

# Wybrane zagadnienia i dane statystyczne opisujące problem wieku emerytalnego

---

W artykule omówiono wybrane czynniki mające wpływ na moment przejścia na emeryturę, w tym ekonomiczne, które decydują o możliwości finansowania systemu emerytalnego w przyszłości. Szczególny nacisk położono na czynniki takie jak stan zdrowia oraz wysokość świadczenia. Po analizie nasuwa się wątpliwość, czy można jednoznacznie przesądzić o definicji właściwego wieku emerytalnego.

**Słowa kluczowe:** właściwy wiek emerytalny, stan zdrowia, wysokość emerytury

Otrzymano: 19.12.2017

Zaakceptowano po recenzjach: 19.07.2018

„Zdarzeniem ubezpieczeniowym jest również osiągnięcie wieku, z którym wiąże się zaprzestanie aktywności zawodowej i utrata płynących stąd dochodów. Wiek ten, określany w dawnych ustawach ubezpieczeniowych jako starość, a obecnie jako wiek emerytalny, powoduje zazwyczaj osłabienie sprawności organizmu, obniżenie wydajności pracy, zwiększoną chorobowość i wynikającą stąd trudność utrzymania się w regularnym zatrudnieniu”.

*prof. Wacław Szubert,*  
Ubezpieczenie społeczne. Zarys systemu, Warszawa 1987

## Wstęp

Powyższy cytat pochodzi z lat 80. XX w. W tych dwóch krótkich zdaniach prof. Szubert wskazał na ewolucję, jaka dokonała się na przestrzeni lat. Dawniej wiek przejścia na emeryturę określano jako wiek starczy, starość. Współcześnie wiek przejścia na emeryturę to po prostu wiek emerytalny. Można powiedzieć, że jest on podstawowym elementem systemu emerytalnego. Wiek emerytalny niewiele się zmieniał w ciągu ostatnich kilkudziesięciu lat – od momentu wprowadzenia pierwszych państwowych ubezpieczeń emerytalnych kształtował się na ogół na poziomie 65 lat dla mężczyzn i 60 lat dla kobiet. W wielu krajach dokonywano zmian wieku emerytalnego, dokładano elementy, które można nazwać socjalnymi. W Polsce przez dziesięciolecia istniał przepis, który dla kobiet z odpowiednim stażem pracy ustalał wiek emerytalny na *de facto* 55 lat. W efekcie rzeczywisty wiek przechodzenia na emeryturę w Polsce był daleki od wieku ustawowego zarówno w przypadku kobiet, jak i mężczyzn.

Temat wieku emerytalnego jest bardzo złożony, można go rozpatrywać na wielu płaszczyznach. Organizatorzy polsko-niemieckiej konferencji, której tematem przewodnim była adekwatność systemów emerytalnych, postawili przede mną trudne zadanie – poprosili o zdefiniowanie pojęcia właściwy wiek emerytalny. Na wstępie nasuwa się kilka pytań – właściwy dla kogo, właściwy dlaczego, czy istnieje poziom wieku emerytalnego ogólnie satysfakcjonujący.

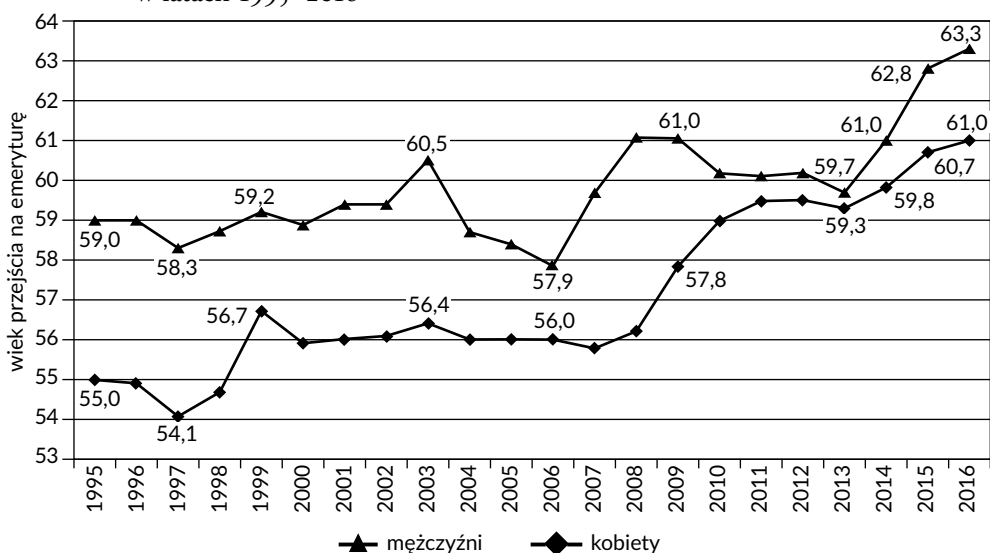
Moim zdaniem kategoria właściwego wieku emerytalnego może być rozpatrywana z różnych ujęć. W niniejszym opracowaniu przedstawię dwa z nich, które, jak się wydaje, pokazują złożoność tego zagadnienia:

1. perspektywa ubezpieczeń społecznych (ekonomiczna), czyli wszystkie aspekty wpływające na możliwości finansowania ubezpieczenia emerytalnego;
2. perspektywa ubezpieczonego, potencjalnego emeryta – chodzi tu nie tylko o poziom świadczeń emerytalnych, lecz także o ogólnie rozumiany komfort życia na emeryturze.

# Perspektywa ubezpieczeń społecznych (ekonomiczna)

Jak napisałam we wstępie, perspektywa ekonomiczna to wszystkie czynniki wpływające na finansowanie ubezpieczenia emerytalnego. Zanim przejdę do, jakże istotnych, kwestii demograficznych, chcę zwrócić uwagę na kształtowanie się wieku przechodzenia na emeryturę w Polsce na przestrzeni lat. Dane na ten temat przedstawia wykres 1.

**Wykres 1.** Średni wiek osób przechodzących na emeryturę wypłacaną przez ZUS w latach 1995–2016



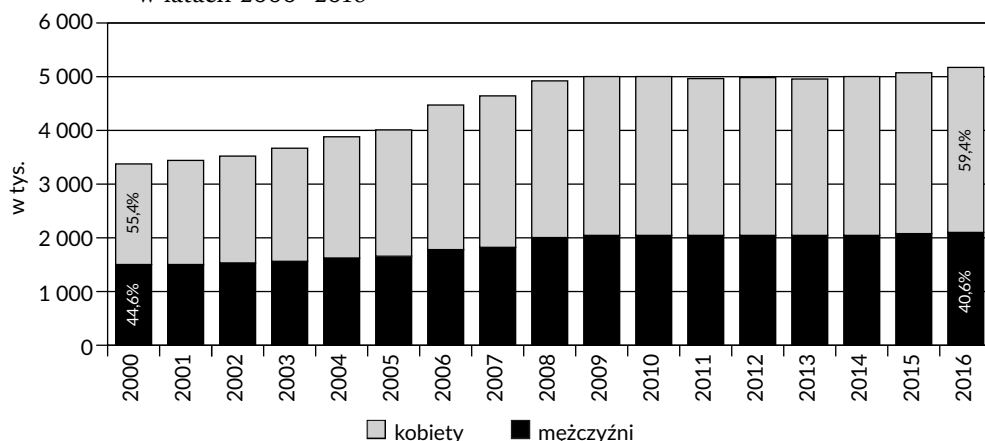
Źródło: opracowanie własne Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuariatycznych Centrali ZUS

Widać, że pomimo wieku ustawowego 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn rzeczywisty wiek emerytalny obu płci daleki był od tych wielkości. Dla przykładu w 1995 r. rzeczywisty wiek przejścia na emeryturę kobiet wyniósł 55 lat i był o 5 lat niższy od ustawowego, w przypadku mężczyzn rzeczywisty wiek przejścia na emeryturę wyniósł 59 lat i był o 6 lat niższy od tego określonego ustawą.

Dopiero wygaszanie przepisów umożliwiających wcześniejsze przechodzenie na emeryturę spowodowało podwyższenie wieku przechodzenia na to świadczenie. Wprowadzenie przepisów o podwyższeniu ustawowego wieku emerytalnego – sukcesywnie od 2013 r. – wpłynęło wyraźnie na podwyższenie rzeczywistego wieku przechodzenia na emeryturę. Już w 2016 r. wiek przejścia na emeryturę był wyraźnie wyższy i wyniósł 61 lat dla kobiet i 63,3 lata dla mężczyzn. Zmiana przepisów polegająca na obniżeniu ustawowego wieku emerytalnego do poprzedniego poziomu, tj. 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn, niewątpliwie odwróci trendy z ostatnich lat, zwłaszcza w przypadku kobiet.

Od lat obserwujemy także wyraźny wzrost liczby emerytów. W 2000 r. wypłaciliśmy emerytury dla 3,4 mln osób, a w 2016 r. już dla 5,2 mln osób. Oznacza to wzrost liczby emerytów w tym okresie o 53 proc. Kształtowanie się liczby osób pobierających emeryturę wypłacaną przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych obrazuje poniższy wykres.

**Wykres 2.** Liczba osób pobierających emeryturę wypłacaną przez ZUS w latach 2000–2016



Źródło: opracowanie własne Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuarialnych Centrali ZUS

Na wzrost liczby emerytów, poza czynnikami demograficznymi i wiekiem emerytalnym, miała wpływ także zmiana przepisów, w wyniku której renciści osiągnący wiek emerytalny przenoszeni są z urzędu na emeryturę. Chciałabym także zwrócić uwagę na jeszcze jedną tendencję, a mianowicie rosnący udział kobiet w populacji emerytów. W 2000 r. udział kobiet w populacji emerytów wyniósł 55,4 proc., natomiast w 2016 r. już 59,4 proc.

Struktura demograficzna to punkt wyjścia do analizowania systemu emerytalnego w kontekście możliwości jego finansowania. W większości krajów świata obserwujemy proces starzenia się społeczeństwa. To wynik zarówno zmniejszania się współczynników dzietności, jak i wydłużania się przeciętnej długości życia człowieka. O ile bowiem jeszcze w 1990 r. udział osób w wieku 60 lat i więcej w populacji na świecie kształtował się na poziomie 9,2 proc., to w 2013 r. osiągnął poziom 11,7 proc., a prognozy przewidują dalszy wzrost udziału osób w wieku 60 lat i więcej w populacji świata.

Procesy demograficzne zachodzące w Polsce nie odbiegają od trendów światowych. W niektórych aspektach są nawet bardziej dynamiczne.

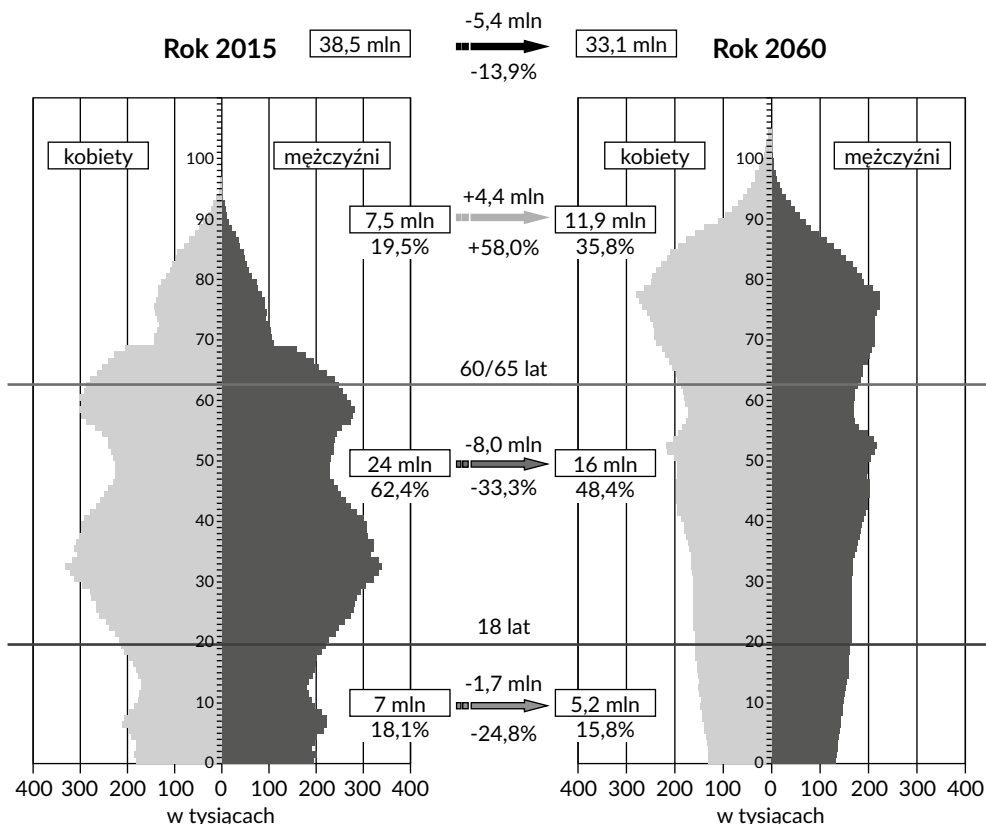
Zmiany demograficzne w Polsce to:

- niski poziom liczby urodzeń;
- zmniejszająca się śmiertelność;
- wydłużające się średnie dalsze trwanie życia (jako konsekwencja zmniejszającej się śmiertelności).

O tym, jak będzie się kształtowała sytuacja demograficzna Polski w przyszłości, informują prognozy demograficzne. Przyjrzyjmy się jednej z nich, tj. prognozie demograficznej Eurostatu (EUROPOP 2013, scenariusz główny)<sup>1</sup>.

Ilustrację wyników prognozy demograficznej stanowią tzw. piramidy wieku.

**Wykres 3.** Piramidy wieku (EUROPOP 2013) dla Polski – rok 2015 i 2060



Źródło: opracowanie własne Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuarnych Centrali ZUS

Zgodnie z prognozą EUROPOP 2013 (scenariusz główny) populacja Polski cały czas maleje (w horyzoncie do 2060 r.). Maleje również liczba osób w wieku produkcyjnym. Przez większość lat maleje liczba osób w wieku przedprodukcyjnym, a rośnie liczba osób w wieku poprodukcyjnym. W 2060 r. w porównaniu do 2015 r.:

- populacja ogółem zmaleje o 5,4 mln osób,
- populacja w wieku przedprodukcyjnym zmaleje o 1,7 mln osób,
- populacja w wieku produkcyjnym zmaleje o 8 mln osób,
- populacja w wieku poprodukcyjnym wzrośnie o 4,4 mln osób.

<sup>1</sup> Zakład Ubezpieczeń Społecznych wykorzystał tę prognozę przy budowie „Prognozy wpływów i wydatków funduszu emerytalnego do 2060 r.”.

Zmiany te obrazuje zamieszczona poniżej tabela (pokazująca prognozę populacji Polski w podziale na ekonomiczne grupy wieku).

**Tabela 1.** EUROPOP 2013 (scenariusz główny) (definicje ekonomicznych grup wieku po podwyższeniu wieku emerytalnego) – stan na koniec roku

	2015	2020	2030	2040	2050	2060
	w tysiącach					
Populacja ogółem	38 490	38 346	37 403	36 108	34 696	33 126
z tego:						
w wieku przedprodukcyjnym	6 959	6 954	6 223	5 561	5 499	5 230
w wieku produkcyjnym	24 020	23 843	22 926	22 385	19 834	17 759
w wieku poprodukcyjnym	7 511	7 548	8 253	8 162	9 362	10 137

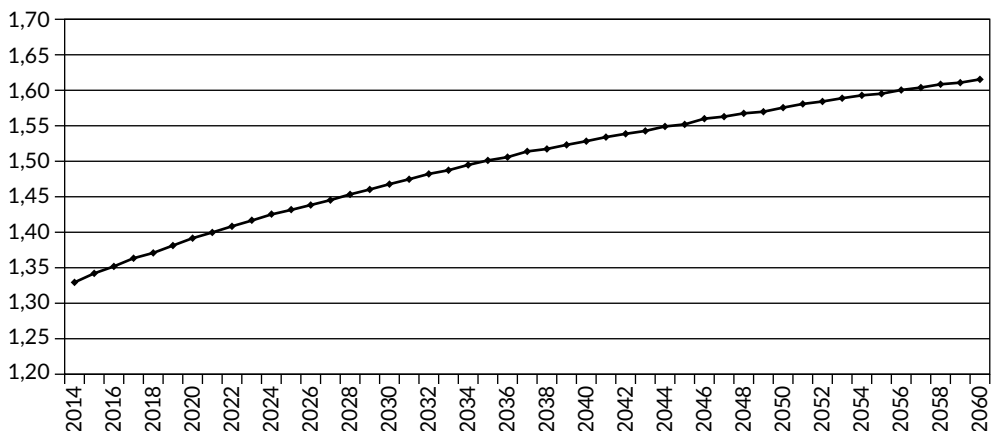
Źródło: opracowanie własne Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuarialnych Centrali ZUS

Zgodnie z prognozą Eurostatu EUROPOP 2013 liczebność populacji zmieni się w 2060 r. w porównaniu do 2015 r. następująco:

- populacja ogółem spadnie o 13,9 proc.,
- populacja w wieku przedprodukcyjnym spadnie o 24,8 proc.,
- populacja w wieku produkcyjnym spadnie o 33,3 proc.,
- populacja w wieku poprodukcyjnym wzrośnie o 58 proc.

Prognoza demograficzna EUROPOP 2013 zakłada poprawę współczynników dzietności ogólnej, ale współczynnik ten w perspektywie do 2060 r. utrzyma się na poziomie wyraźnie niższym niż poziom współczynnika dzietności gwarantujący prostą zastępowalność pokoleń (2,1). Zgodnie z prognozą demograficzną Eurostatu EUROPOP 2013 (scenariusz główny) współczynnik dzietności wzrośnie do poziomu 1,50 w 2035 r. i do poziomu 1,62 w 2060 r.

**Wykres 4.** Prognozowane współczynniki dzietności

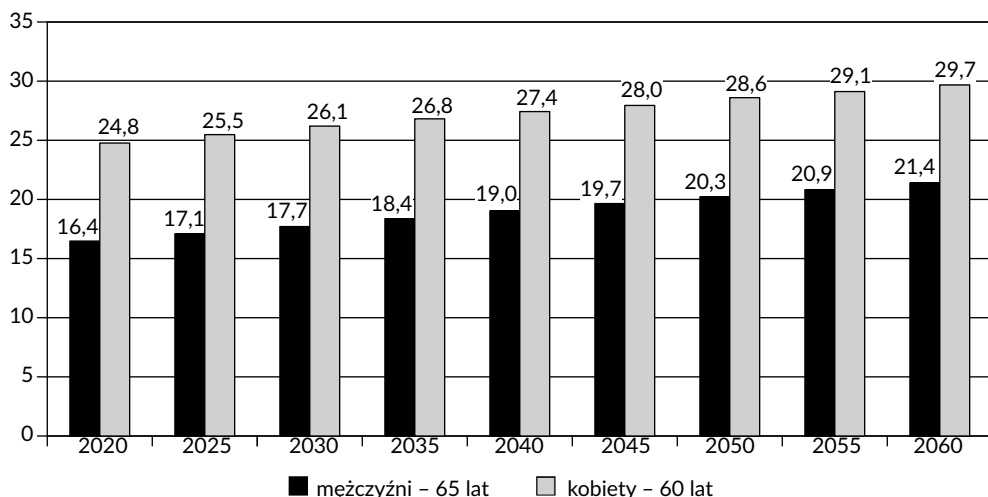


Źródło: Prognoza demograficzna EUROPOP 2013

Po II wojnie światowej średnie dalsze trwanie życia szybko wzrastało. Wzrost ten następował do około 1970 r. (wzrost w porównaniu do 1950 r. o przeszło 10 lat dla mężczyzn i przeszło 11 lat dla kobiet). Kolejnych 20 lat (lata 1970–1990) to okres stagnacji (w przypadku mężczyzn spadek średniego dalszego trwania życia o 0,73 roku, dla kobiet wzrost o 1,73 roku). Okres po 1991 r. to ponownie wzrost średniego dalszego trwania życia (wzrost w 2013 r. w porównaniu do 1991 r. o przeszło 7 lat dla mężczyzn i o przeszło 6 lat dla kobiet). Również EUROPOP 2013 przewiduje dalszy wzrost średniego dalszego trwania życia. W prognozie wyliczono, że średnie dalsze trwanie życia zerolatków w 2060 r. będzie wyższe niż w 2013 r. o 10 lat dla mężczyzn i o 7,4 roku dla kobiet.

Przez cały okres prognozy przewiduje się także wzrost średniego dalszego trwania życia dla osób w wieku 60 lat dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn.

**Wykres 5.** Średnie dalsze trwanie życia (w latach) dla mężczyzn w wieku 65 lat oraz dla kobiet w wieku 60 lat – prognoza



Źródło: Prognoza demograficzna EUROPOP 2013

Jak widać z powyższych danych, średnie dalsze trwanie życia będzie zdaniem demografów nadal rosnąć – o ile w 2020 r. 60-letnia kobieta będzie mieć przed sobą 24,8 lat życia, to w 2060 r. – już 29,7 lat. Także dalsze trwanie życia 65-letnich mężczyzn będzie rosnąć – z 16,4 lat w 2020 r. do 21,4 lat w 2060 r.

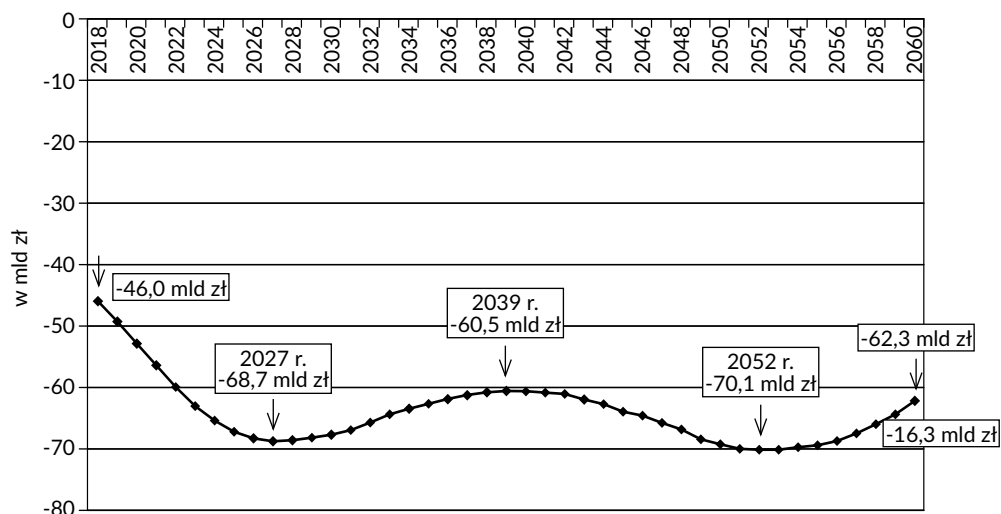
Potencjalna liczba lat przebywania na emeryturze będzie się zatem powiększać. Mamy więc do czynienia z sytuacją rosnącej liczby emerytów, także z powodu przewidywanego wzrostu dalszego trwania życia. Jak to wpłynie na sytuację finansową funduszu emerytalnego wyodrębnionego w ramach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych? Jak kształtować się będą wydatki na emerytury w przyszłości? Oczywiście na poziom wydatków na emerytury istotny wpływ ma także wysokość emerytur. Zagadnienie to, także w aspekcie zasad ustalania wysokości emerytur, zostanie omówione w dalszej części analizy.

Sytuacja finansowa każdego funduszu to relacja strony dochodowej i strony wydatkowej. Głównym źródłem dochodów funduszu emerytalnego są składki finansowane przez ubezpieczonych i płatników składek. Kwoty wpłaconych składek zależą zarówno od czynników demograficznych, makroekonomicznych, jak i od prawa regulującego te kwestie.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych opracowuje prognozy długoterminowe sytuacji finansowej zarówno Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, jak i funduszy będących jego składowymi, w tym emerytalnego, z którego finansowane są emerytury.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest zobowiązany na mocy ustawy do przygotowywania długoterminowej prognozy wpływów i wydatków funduszu emerytalnego.

**Wykres 6.** Saldo roczne funduszu emerytalnego w kwotach zdyskontowanych na 2016 r.



Źródło: opracowanie własne Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuariatycznych Centrali ZUS

Przez cały okres prognozy (tzn. w latach 2018–2060) fundusz emerytalny generuje deficyty roczne, tzn. bieżące wpływy składkowe do funduszu emerytalnego oraz wpływy z tzw. „suwaka bezpieczeństwa” nie pokrywają wydatków na emerytury finansowane z tego funduszu oraz części odpisu na ZUS.

W latach 2018–2027 saldo roczne funduszu emerytalnego w kwotach zdyskontowanych inflacją na 2016 r. maleje, co oznacza pogłębianie się deficytu. Deficyt roczny funduszu emerytalnego rośnie z 46,0 mld zł w 2018 r. do 68,7 mld zł w 2027 r. Następnie w latach 2028–2039 saldo roczne funduszu emerytalnego rośnie do -60,5 mld zł w 2039 r. Po 2039 r. saldo roczne funduszu emerytalnego ponownie maleje do -70,1 mld zł w 2052 r., aby w latach 2053–2060 ponownie wzrastać. W 2060 r. prognozowany deficyt roczny funduszu emerytalnego wyniesie 62,3 mld zł i będzie większy o 16,3 mld zł niż w 2018 r.

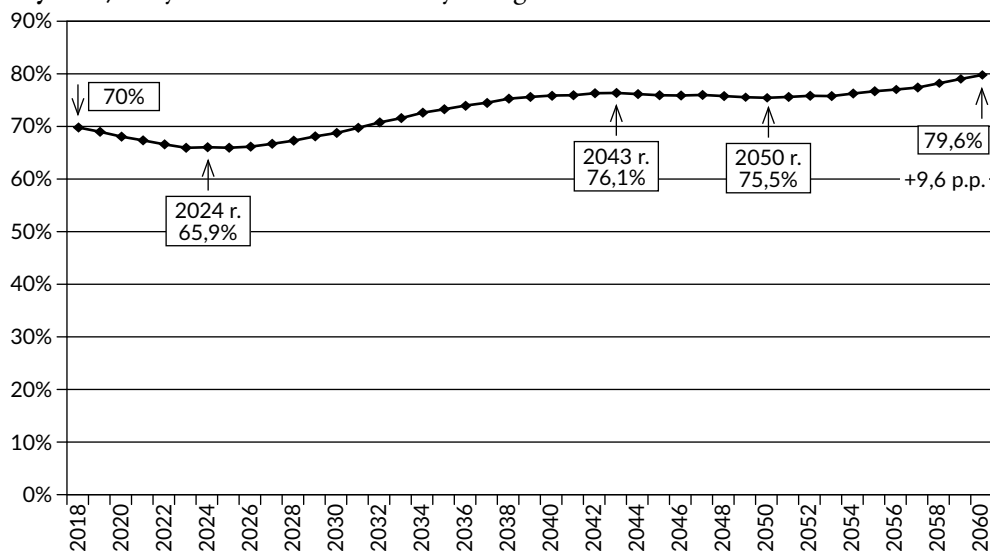


Pogłębianie się deficytu rocznego funduszu emerytalnego w pierwszym okresie prognozy związane jest w dużej mierze z przechodzeniem na emerytury osób, które nie miały prawa do emerytur wcześniejszych oraz osób z wyżu demograficznego lat powojennych, a także z obniżeniem ustawowego wieku emerytalnego. Na spadek deficytu rocznego funduszu emerytalnego w latach 30. XXI w. wpływ ma przechodzenie na emerytury osób z niżu demograficznego lat 60. ubiegłego wieku. Pogorszenie sytuacji finansowej funduszu emerytalnego po 2039 r. związane jest między innymi z przechodzeniem na emerytury osób z wyżu demograficznego lat 80. XX w. Wzrost salda rocznego funduszu emerytalnego prognozowany od 2053 r. wynika w dużej mierze z przechodzenia na emerytury osób z niżu demograficznego przełomu XX i XXI w.

Inaczej zachowuje się saldo roczne funduszu emerytalnego wyrażone w procencie PKB. Po okresie spadku salda rocznego funduszu emerytalnego w procencie PKB z -2,29 proc. w 2018 r. do -2,64 proc. w 2024 r. następuje wzrost salda do poziomu -1,54 proc. w 2047 r.

W latach 2047–2050 saldo utrzymuje się na mniej więcej stałym poziomie. Następnie saldo roczne funduszu emerytalnego w procencie PKB ponownie rośnie i osiąga w 2060 r. -1,17 proc., czyli poziom o 1,13 p.p. większy niż w 2018 r. Inne zachowanie salda rocznego funduszu emerytalnego w procencie PKB niż w kwotach zdyskontowanych inflacją na 2016 r. wynika z tego, że produkt krajowy brutto rośnie szybciej niż deficyt wyrażony w złotych.

**Wykres 7.** Wydolność funduszu emerytalnego



Źródło: opracowanie własne Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuariatnych Centrali ZUS

Wydolność funduszu emerytalnego – rozumiana jako iloraz wpływów i wydatków funduszu emerytalnego – zachowuje się podobnie do salda rocznego w procencie PKB. Wydolność funduszu emerytalnego maleje z 70,0 proc. w 2018 r. do 65,9 proc. w 2024 r., po czym

rośnie do 2043 r. (76,1 proc.). W latach 2044–2050 wydolność funduszu emerytalnego nieznacznie maleje do 75,5 proc. w 2050 r. Po 2050 r. wydolność funduszu emerytalnego ponownie wzrasta i w 2060 r. wynosi 79,6 proc., tzn. o 9,6 p.p. więcej niż w 2018 r.

Przedstawiona perspektywa sytuacji finansowej funduszu emerytalnego przygotowana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie napawa optymizmem. Widać wyraźnie, że deficyt roczny będzie się pogłębiał. Tym niemniej wydolność funduszu emerytalnego (przy przyjętych przez Ministerstwo Finansów założeniach makroekonomicznych) będzie wyższa. Ten czynnik, jak też utrzymująca się na zbliżonym poziomie relacja salda do PKB pozwalają sądzić, że nadal będzie możliwe finansowanie deficytu, np. z dotacji z budżetu państwa.

## Perspektywa ubezpieczonego, potencjalnego emeryta

Perspektywę ubezpieczonego, potencjalnego emeryta stanowią te elementy, które powodują, że ubezpieczony podejmuje decyzję o przejściu na emeryturę. Chodzi tu nie tylko o poziom świadczenia emerytalnego, lecz także o szereg innych czynników, które wpływają na ogólny komfort życia na emeryturze. Można wskazać m.in. na:

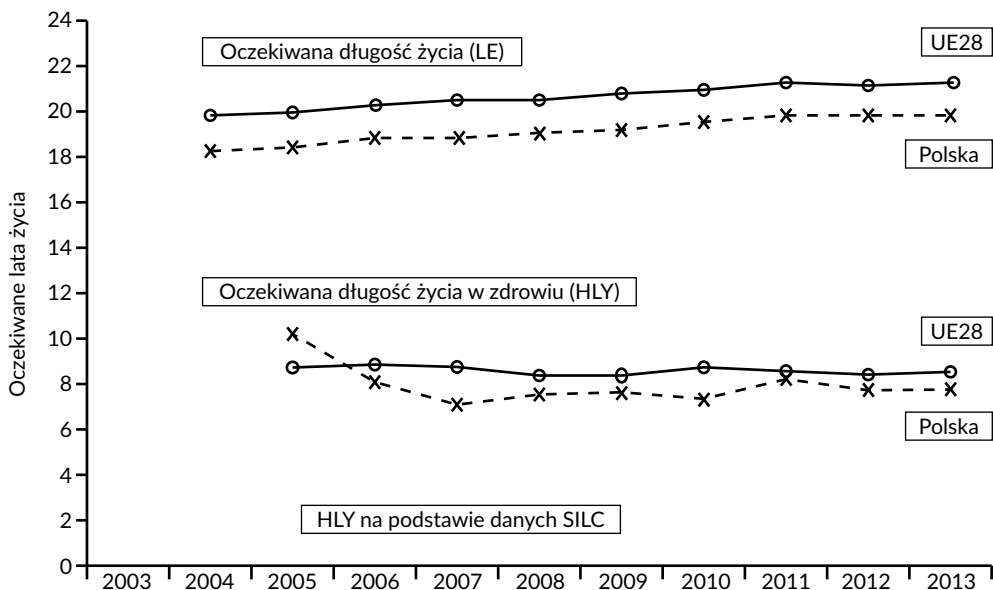
- sytuację na rynku pracy,
- rodzaj wykonywanej pracy,
- stan zdrowia,
- poziom wykształcenia,
- sytuację rodzinną,
- sytuację ekonomiczną,
- poziom emerytury,
- plany na przyszłość.

To oczywiście tylko część z powodów. Decyzja o przejściu na emeryturę ma charakter indywidualny, determinuje ją wiele różnych okoliczności. Te wymienione wyżej nie są ustawione według rangi. Wśród nich znajdują się zarówno czynniki obiektywne, np. sytuacja na rynku pracy, jak i subiektywne, np. plany na przyszłość. Niewątpliwie ważnym elementem decydującym o momencie przejścia na emeryturę przez konkretną osobę jest stan zdrowia, który pozwala bądź nie na dalszą pracę. Jak pokazują demografowie, żyjemy coraz dłużej i będziemy żyć coraz dłużej, ale czy oznacza to życie w tzw. dobrym zdrowiu?

Na następujących dwóch wykresach przedstawię wyniki badań Eurostatu wskazujące na istotną różnicę pomiędzy dalszym trwaniem życia a trwaniem życia w tzw. dobrym zdrowiu. Prezentowane dane pochodzą z raportu przygotowanego przez Europejski System Informacyjny o Oczekiwanej Długości Życia i Długości Życia w Zdrowiu (European Health and Life Expectancy Information System, EHLEIS) jako jeden z serii raportów krajowych „Oczekiwana długość życia w zdrowiu w Polsce”.

Oczekiwana dalsza długość życia ogółem oraz lata życia w zdrowiu (HLY) osób w wieku 65 lat dla danego kraju oraz dla ogółu 28 krajów Unii Europejskiej obliczane były z wykorzystaniem odpowiedzi na pytania z badania SILK dotyczące długotrwałej niepełnosprawności związanej ze zdrowiem. Unia Europejska włączyła do swojej puli kilka wskaźników długości życia w zdrowiu dostarczających informacji o niepełnosprawności (tzn. ograniczenia codziennych czynności), chorobach przewlekłych i samoocenie stanu zdrowia.

**Wykres 8.** Dalsze trwanie życia w dobrym zdrowiu – kobiety 65 lat

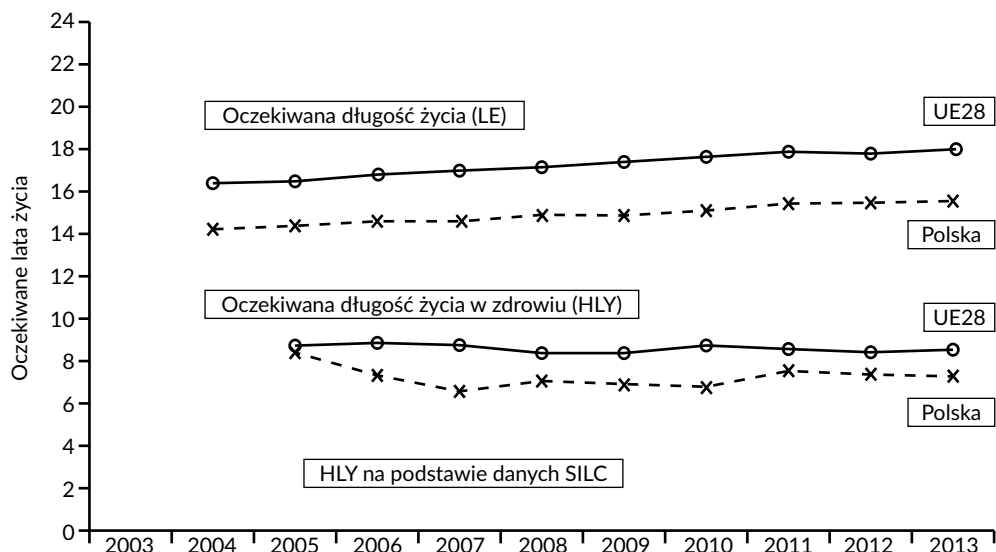


Polska	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
LE	-	18,3	18,5	18,8	18,9	19,1	19,2	19,5	19,9	19,8	19,9
HLY	-	-	10,2	8,2	7,1	7,7	7,7	7,5	8,3	7,8	7,8
% HLY/LE	-	-	55%	44%	38%	40%	40%	38%	42%	39%	39%

Źródło: Eurostat, Statystyka Dochodów i Warunków Życia (Statistics on Income and Living Conditions, SILC)

Z powyższych danych wynika, że w przypadku kobiet w wieku 65 lat oczekiwane dalsze trwanie życia w Polsce było niższe o 1,4 roku od średniej dla krajów UE28. Dane dotyczące HLY, zapoczątkowane w 2005 r. jako część danych SILC pokazują, że w Polsce w 2013 r. kobiety w wieku 65 lat mogły oczekiwać, że 39 proc. dalszych lat życia (tj. 7,8 lat z 19,9 lat) będzie „wolne od opartego na samoocenie długotrwałego ograniczenia aktywności fizycznej”. Co ciekawe, przed 2013 r., np. w 2006 r. kobiety mogły oczekiwać 10,2 lat życia w zdrowiu.

**Wykres 9.** Dalsze trwanie życia w dobrym zdrowiu – mężczyźni 65 lat



Polska	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
LE	-	14,2	14,3	14,5	14,6	14,8	14,8	15,1	15,4	15,4	15,5
HLY	-	-	8,4	7,3	6,5	7,0	6,9	6,7	7,6	7,4	7,2
% HLY/LE	-	-	59%	50%	45%	47%	47%	44%	49%	48%	46%

Źródło: Eurostat, Statystyka Dochodów i Warunków Życia (Statistics on Income and Living Conditions, SILC)

W przypadku mężczyzn w wieku 65 lat oczekiwane dalsze trwanie życia było w Polsce niższe o 2,4 lat niż średnia dla krajów UE28.

Mężczyźni w Polsce w 2013 r. mogli liczyć, że 46 proc. dalszych lat życia będzie „wolne od opartego na samoocenie długotrwałego ograniczenia aktywności fizycznej” (7,2 lat z 15,5 lat). W 2006 r. mężczyźni mogli oczekiwać 7,3 lat życia w zdrowiu, co przy oczekiwanym trwaniu życia ogółem 14,5 lat stanowiło 50 proc. Zastanawiające są wyniki tych badań dla obu płci w Polsce. Pomimo wzrostu na przestrzeni lat dalszego trwania życia ogółem, zarówno dla kobiet, jak i dla mężczyzn, dalsze trwanie życia w zdrowiu utrzymuje się na zbliżonym poziomie. Nie napawa to optymizmem.

Czy ta sytuacja ma wpływ na decyzje emerytalne? Wydaje się, że tak. Wiele osób, w związku z perspektywą pogorszenia stanu zdrowia w nieodległym czasie, choćby tylko subiektywnego, może podjąć decyzję o przejściu na emeryturę.

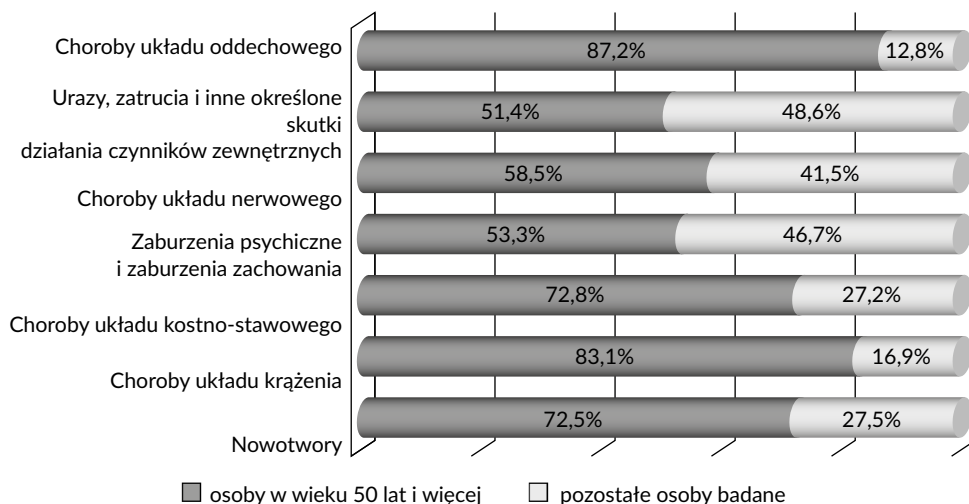
To, że wraz z upływem lat życia pogarsza się stan zdrowia, potwierdzają także dane Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o orzeczeniach tzw. pierwszorazowych wydanych dla celów rentowych osobom w wieku 50 lat i więcej.

I tak, w 2016 r.:

- 87,2 proc. orzeczeń wydanych w związku z chorobami układu oddechowego,
- 83,1 proc. orzeczeń wydanych w związku z chorobami układu krążenia,

- 72,8 proc. orzeczeń wydanych z tytułu chorób układu kostno-stawowego,
- 72,5 proc. orzeczeń wydanych w związku z nowotworami  
wydano osobom mającym co najmniej 50 lat.

**Wykres 10.** Udział orzeczeń pierwszorazowych ustalających niezdolność do pracy dla celów rentowych wydanych w 2016 r. osobom w wieku 50 lat i więcej w orzeczeniach ogółem według wybranych grup chorobowych



Źródło: opracowanie własne Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuariatycznych Centrali ZUS

W 2016 r. wydatki Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na renty z tytułu niezdolności do pracy osób będących w wieku 50 lat i więcej wyniosły ok. 89 proc. ogółu wydatków na renty z tytułu niezdolności do pracy.

Poza stanem zdrowia istotnym elementem mającym wpływ na decyzję o przejściu na emeryturę jest niewątpliwie wysokość świadczenia, które będzie otrzymywał potencjalny emeryt.

Jak obecnie ustalana jest w polskim systemie emerytalnym wysokość emerytury?

Wysokość emerytury według nowych zasad – w myśl reguły „moja składka pracuje na moją emeryturę” – ustala się przez podzielenie indywidualnej kwoty składek na ubezpieczenie emerytalne zewidencjonowanych na koncie i subkoncie ubezpieczonego z uwzględnieniem ich waloryzacji oraz kwoty zwaloryzowanego kapitału początkowego przez średnie dalsze trwanie życia w wieku równym wiekowi przejścia na emeryturę.

Jest zatem oczywiste, że im wyższy licznik i niższy mianownik, tym wysokość emerytury jest wyższa.

W tabeli 2 przedstawione zostało średnie dalsze trwanie życia kobiet i mężczyzn (w miesiącach) w zależności od wieku. Oczywiste jest, że dla osób starszych dalsze trwanie życia się skraca. Tabela 2 pokazuje także wzrost wysokości emerytury z FUS wynikający wyłącznie z przedłużenia aktywności zawodowej, co łączy się z niższym średnim dalszym trwaniem życia.

**Tabela 2.**

Wyciąg z tablicy średniego dalszego trwania życia kobiet i mężczyzn (komunikat Prezesa GUS z 24 marca 2017 r.)

Wiek	Średnie dalsze trwanie życia kobiet i mężczyzn (w miesiącach)
60	263,2
61	254,2
62	245,4
63	236,6
64	228,1
65	219,6
66	211,3
67	203,0
68	194,9
69	186,9
70	178,9

Wzrost wysokości emerytury z FUS (obliczanej według nowych zasad) wynikający wyłącznie z mniejszego średniego dalszego trwania życia

Wiek	W porównaniu do wieku 65 lat	W porównaniu do wieku 60 lat
60	-	-
61	-	3,5%
62	-	7,3%
63	-	11,2%
64	-	15,4%
65	-	19,9%
66	<b>3,9%</b>	24,6%
67	8,2%	29,7%
68	12,7%	35,0%
69	17,5%	40,8%
70	22,8%	47,1%

Źródło: opracowanie własne Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuarialnych Centrali ZUS

W przypadku osoby 65-letniej przedłużenie aktywności zawodowej do 66 lat powoduje wzrost wysokości emerytury o prawie 4 proc., a przedłużenie aktywności zawodowej do 68 lat powoduje wzrost wysokości emerytury o prawie 13 proc. W przypadku osoby 60-letniej przedłużenie aktywności zawodowej do 65 lat oznacza emeryturę wyższą o prawie 20 proc.

Pozostaje pytanie, czy argument pobierania wyższej emerytury, ale w późniejszym wieku jest wystarczający, by przedłużyć aktywność zawodową.

Analitycy i praktycy od wielu lat przewidują, że obecny algorytm ustalania wysokości emerytury spowoduje, że w przyszłości będzie ona relatywnie niższa niż obecnie. Ilustruje to wykres 11.

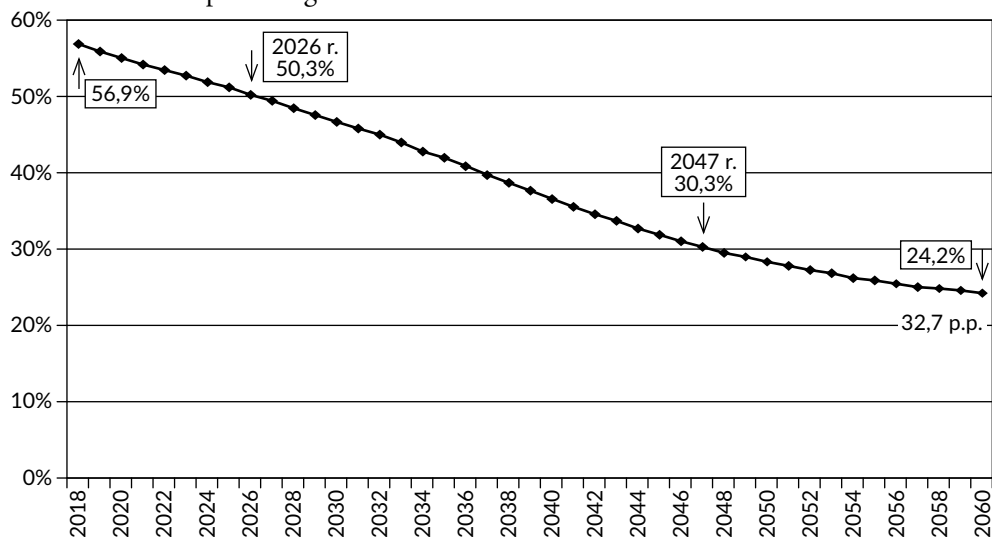
Na wykresie 11 przedstawiona została relacja przeciętnej miesięcznej wysokości emerytury wypłacanej z FUS do przeciętnego wynagrodzenia (pomniejszonego o obowiązkową składkę płaconą przez ubezpieczonego). Jest to prognoza przygotowana przez Departament Statystyki i Prognoz Aktuarialnych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Widać bardzo istotne pogorszenie się tej relacji. Na przestrzeni lat relacja ta spada z 56,9 proc. do nieco ponad 24 proc.

Czy to wpłynie na decyzje emerytalne Polaków w przyszłości? Wydaje się, że tak. Tymczasem Polacy przechodzą na emeryturę głównie dokładnie w wieku emerytalnym.

W 2015 r. 87,1 proc. mężczyzn i 81,2 proc. kobiet przeszło na emeryturę dokładnie w momencie uzyskania wieku emerytalnego. Analiza dotyczy wieku przejścia na emeryturę nowosystemową. W 2016 r. odsetki te wynosiły: w przypadku mężczyzn – 84,4 proc.,

w przypadku kobiet – 79,4 proc. Bardzo interesujące jest to, w jakim kierunku pójdą tendencje w latach późniejszych w związku z faktem obniżenia wieku emerytalnego.

**Wykres 11.** Prognozowana przeciętna miesięczna wysokość emerytury wypłacanej z FUS (z dodatkami pielęgnacyjnymi) wyrażona w procencie przeciętnego wynagrodzenia pomniejszonego o obowiązkową składkę płaconą przez ubezpieczonego



Źródło: opracowanie własne Departamentu Statystyki i Prognoz Aktuariatnych Centrali ZUS

## Podsumowanie

Co to jest właściwy wiek emerytalny? W opracowaniu przedstawiłam wybrane czynniki, które moim zdaniem determinują moment przejścia na emeryturę ubezpieczonych, potencjalnych emerytów, a także czynniki ekonomiczne (perspektywa ubezpieczeń społecznych), które wpływają na możliwości finansowania systemu emerytalnego w przyszłości.

Spośród czynników mających wpływ na indywidualne decyzje emerytalne szerzej omówiłam wpływ stanu zdrowia i wysokość świadczenia, które będzie otrzymywał potencjalny emeryt. Po dokonanej analizie nasuwa się wątpliwość, czy taka kategoria istnieje, czy można zdefiniować to pojęcie. Wydaje się, że nie.

Ustawowy wiek emerytalny, o którym pisałam na wstępie, jest kategorią prawną, ale czy jest on właściwy? To pytanie pozostaje otwarte.

*Hanna Zalewska*  
*Zakład Ubezpieczeń Społecznych*

## ŹRÓDŁA

- *Oczekiwana długość życia w zdrowiu w Polsce*, „EHLEIS. Raporty Krajowe” 2015, nr 9.
- Szubert W., *Ubezpieczenie społeczne. Zarys systemu*, Warszawa 1987.
- Wiktorow A., *Zmiany w ustawowym wieku emerytalnym w Europie – wnioski dla Polski* [w:] *System emerytalny – problemy na przyszłość*, Warszawa 2011.



---

## **Selected problems and statistical data describing the problem of retirement age**

The article examines selected factors that impact on the moment of retirement, including those economic ones which decide on the possibility of financing the retirement pension system in the future. Especial emphasis is placed on factors such as health and the amount of a retirement pension. Analysis raises the doubt as to whether one can unequivocally determine an appropriate age for retirement.

**Key words:** appropriate retirement age, state of health, retirement pension amount