

Bayerische Ärzteversorgung für die Zukunft gerüstet



Dr. Lothar Wittek

Im Februar 2007 hat der Präsident des Bundesverfassungsgerichts, Professor Dr. Hans-Jürgen Papier in einer Veröffentlichung im „Anwaltsblatt“ bestätigt, dass die Renten und Anwartschaften der berufsständischen Altersversorgung von der Eigentumsgarantie des Artikel 14 Grundgesetz geschützt werden. Er hat festgehalten, dass sich die berufsständisch organisierte Alterssicherung für den Bereich der so genannten verkammerten Freien Berufe mittlerweile nicht nur durchgesetzt, sondern gut bewährt hat. In seinem, in Fachkreisen viel beachteten Aufsatz „Sozialstaat und berufsständische Versorgung“¹ fasst er zunächst wesentliche Unterschiede zwischen berufsständischer Versorgung und Gesetzlicher Rentenversicherung zusammen:

- Die berufsständische Versorgung gilt als weniger abhängig von den demographischen Schwankungen, da sie sich anders als die Gesetzliche Rentenversicherung nicht im Wege des Umlageverfahrens, sondern ganz oder teilweise über die Anlage der Mitgliederbeiträge finanziert.
- Durch ihren homogen zusammengesetzten Personenkreis wird den berufsständischen Versorgungswerken eine Ausgestaltung der Versicherung ermöglicht, die auf die Bedürfnisse der jeweiligen Berufsgruppe maßgeschneidert ist.

- Die Organisation in Selbstverwaltungseinheiten ermöglicht entsprechende Rechtsetzungs- und Entscheidungsbefugnisse der Selbstverwaltungsorgane.
- Die Verwirklichung des Versicherungsprinzips, das heißt der Verkoppelung von Beitrag und Leistung, ist in der berufsständischen Versorgung ausgeprägter verwirklicht als in der Gesetzlichen Rentenversicherung: Der berufsständischen Versorgung wurden keine versicherungsfremden Lasten auferlegt, die aus Steuermitteln zu tragen wären.

Weiter zeigt der Präsident des Bundesverfassungsgerichts die verfassungsrechtlichen Hürden auf, die einer Einbeziehung der Freiberufler in die Gesetzliche Rentenversicherung und einer Auflösung der bestehenden Versorgungswerke und Überführung in die Gesetzliche Rentenversicherung entgegenstehen würden. Er leistet damit einen maßgeblichen Beitrag zu dieser, auch unter den Mitgliedern der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV), immer wieder besorgt geführten Diskussion.

Auch von Seiten des bayerischen Gesetzgebers wird die Sicherheit unseres Versorgungswerkes derzeit weiter verbessert: Mit der aktuell anstehenden Änderung des Gesetzes über das öffentliche Versorgungswesen ist insbesondere die Einführung einer Sicherheitsrücklage und eines Verantwortlichen Aktuars vorgesehen. Der Gesetzgeber will damit die dauernde Erfüllung der Verpflichtungen aus den Versorgungsverhältnissen auch bei zunehmend volatilen Kapitalmärkten jederzeit sicherstellen. Zudem sollen mit der Gesetzesänderung die Kontrollrechte des Landesausschusses der BÄV und damit die Selbstverwaltung des Versorgungswerkes weiter gestärkt werden.

Sicherheit

Auch wenn in der heutigen Zeit, in der sich vieles im Umbruch befindet, die Sicherheit einer zuverlässigen Altersversorgung ein wesentliches Element darstellt, kommt letztlich auch der Rendite des Versorgungswerkes entscheidende Bedeutung zu. Die zur Abdeckung der Anwartschaften und laufenden Renten dienenden Kapitalanlagen der BÄV haben im Geschäftsjahr 2006 ein Volumen von nahezu 13 Milliarden Euro und eine Nettoverzinsung

von über 5,3 Prozent erreicht (zum 31. Dezember 2005 betrug der Kapitalanlagenbestand 12,1 Milliarden Euro und die Nettorendite 5,1 Prozent). Mit diesem Ergebnis liegt die BÄV im Vergleich mit anderen Versorgungswerken auf einem der vorderen Plätze und kann auch gegenüber den Versicherern bestehen. Dies gilt um so mehr, als die erwirtschafteten Erträge ausschließlich den aktiven Mitgliedern und den Ruhegeldempfängern zu Gute kommen. Für ihre innovative Kapitalanlagertätigkeit wurde die Geschäftsführung der BÄV im Dezember 2006 als „besten Pensionsfonds in Deutschland“ zum dritten Mal in Folge mit einem Award ausgezeichnet.

Auch die weitere Geschäftsentwicklung der Jahre 2005 und 2006 verlief sehr zufriedenstellend und ermöglichte dem Landesausschuss eine Dynamisierung der auf Punktwertbasis erworbenen Versorgungsanwartschaften und der laufenden Renten in Höhe von je einem Prozent zum 1. Januar 2006 und zum 1. Januar 2007.

Steigerung

Im Geschäftsjahr 2006 erreichten die Sollbeiträge der BÄV erstmals nahezu 800 Millionen Euro. Gegenüber dem Vorjahr bedeutet dies eine Steigerung des Beitragsvolumens um knapp 65 Millionen Euro oder rund neun Prozent, die höchste Beitragssteigerung in der langen Geschichte des Versorgungswerkes. Da die Anzahl der aktiven Mitglieder lediglich um 0,8 Prozent auf jetzt 79 106 zugenommen hat, ist der Anstieg der Beiträge zum Teil auf die 2005 beschlossene Beitragsreform für die selbstständigen Mitglieder zurückzuführen (ca. 17 Millionen Euro). Dieser Trend dürfte in den nächsten Jahren weiter anhalten, da für den so genannten „Altbestand“ der selbstständigen Mitglieder der Beitragsatz für Einkommen bis zur Beitragsbemessungsgrenze bis zum Jahr 2011 weiter um jährlich einen Prozentpunkt angehoben wird. Dabei werden auch die weiteren Beitragsanhebungen in vollem Umfang den Versorgungsanwartschaften und künftigen Renten der Mitglieder zugute kommen.

Die Anzahl der Versorgungsempfänger stieg zum 31. Dezember 2006 vom entsprechenden Vorjahreswert (23 408) um 5,1 Prozent auf 24 606 Personen. Entsprechend wuchs auch der Versorgungsaufwand von 560,5 Millionen

¹ „Anwaltsblatt“ 2/2007, Seite 97.

Euro (2005) um 5,8 Prozent auf 593,2 Millionen Euro im Jahr 2006 an. Das durchschnittliche monatliche Altersruhegeld der BÄV lag im Jahr 2005 bei 2494 Euro, wobei die entsprechende neu eingewiesene Zugangsrente gegenüber 2004 um 4,57 Prozent gestiegen ist.

Auch bei den Verwaltungskosten ist weiter eine sehr erfreuliche Entwicklung zu verzeichnen:

Infolge auch nominal weiter rückläufiger Gesamtverwaltungskosten konnte der Gesamtverwaltungskostensatz von 1,51 Prozent im Jahr 2005 weiter abgesenkt werden auf nun 1,36 Prozent im Jahr 2006.

Das einzelne Mitglied beurteilt letztlich die Leistung eines Versorgungswerkes weniger nach den globalen Zahlen, sondern vor allem aus der Sicht des „eigenen Geldbeutels“. Dabei spielen auch die steuerlichen Rahmenbedingungen in der Erwerbs- und Rentenphase eine wesentliche Rolle. Hier ist vor allem festzuhalten, dass die Möglichkeiten des Sonderausgabenabzuges für Beiträge zur BÄV mit der Einführung der nachgelagerten Besteuerung der Renten durch das Alterseinkünftegesetz ab 1. Januar 2005 grundsätzlich deutlich verbessert wurden. Gerade während der beruflich aktiven Lebensphase mit entsprechend hoher Steuerprogression ist es attraktiv, wenn – wie im Jahr 2007 – 64 Prozent der zur BÄV geleis-

teten Beiträge steuerlich berücksichtigt werden können, maximal 12 800 Euro bei Ledigen, bzw. 25 600 Euro bei zusammen veranlagten Ehepaaren.

Gerade unter Berücksichtigung des so genannten „magischen Dreiecks“ aus Sicherheit, Rentabilität und steuerlicher Effizienz bleibt die BÄV damit weiterhin eine erste Adresse für freiwillige Mehrzahlungen zur Verbesserung der eigenen Altersvorsorge. Das belegt auch die starke Zunahme der freiwilligen Mehrzahlungen im Jahr 2006. Im Vergleich mit dem Vorjahr stiegen die freiwilligen Mehrzahlungen zur BÄV von rund 30 Millionen Euro um knapp 70 Prozent auf 51 Millionen Euro im Jahr 2006. Die freiwilligen Mehrzahlungen erreichten damit den höchsten Stand seit Gründung der Ärzteversorgung im Jahr 1923. Offensichtlich haben viele Mitglieder erkannt, dass sich kontinuierliche freiwillige Mehrzahlungen ins Versorgungswerk in jedem Alter lohnen. In jungen Jahren erhöhen sie nicht nur die Rentenanwartschaften, sondern auch den Berufsunfähigkeitsschutz und gerade in den letzten Jahren vor der Verrentung ist die Rendite unseres Versorgungswerkes kaum zu übertreffen.

Dr. Lothar Wittek, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der BÄV, Denninger Straße 37, 81925 München



Zeichnung: Reinhold Löffler, Dinkelsbühl.

House ist Kult

Früher waren Ärzte im deutschen Fernsehen für das Gute und Nette zuständig. Manche sahen eher langweilig aus wie Dr. Sommerfeld oder Dr. Frank oder Dr. Kleist. Sie waren entweder ein Schwiegermutter-Traum oder ganz einfach Patientenversther. Ganz früher gab es den Professor Brinkmann, den Herrscher der Schwarzwaldklinik in Weiß. Es gab Landärzte und Schwere-nöter. Alle waren Ärzte, die nie in den Streik treten würden, die immer die richtige Therapie, das richtige Pflaster, den richtigen Spruch und eine heilende Hand hatten.

Irgendwie hatte man gedacht, dass nach dem Einzug der realistischen und temporeichen Serie „Emergency Room“ ins deutsche Fernsehen die deutschen „Soft-TV-Ärzte“ ausgespielt hätten. Doch nein, Dr. Brentano und Dr. Stein machen ihr übliches deutsches „Mull- und Tupfer-Theater“ weiter. Derweil hat die US-Serie „Grey’s Anatomy“ um die fünf Jungärzte und ihre Vorgesetzten gerade den Golden Globe für die beste TV-Serie abgeschleppt. Alle medizinischen Serien aus den USA werden allerdings getoppt von House, der in Deutschland Dr. House und in England House M.D. heißt. House ist Kult. House ist ganz und gar kein Schwiegermuttertraum, er ist zynisch, arrogant, maßlos und super-genial. Er geht am Stock, nimmt Schmerzmittel ein wie andere Smarties, sein Hemd hängt über der Hose und einen weißen Kittel trägt der doppelte Facharzt schon gar nicht. Er hat nur eine Mission: die Krankheit zu besiegen. Dabei scheren ihn Nettigkeiten überhaupt nicht. House sieht, Unverschämtheiten hin oder her, auch noch unverschämt gut aus. Doch an Romantik gibt er nicht viel her. House ist ein Einsamer. Er verkörpert ein ganz anders TV-Arzt-Bild. Sowohl die Serie als auch der Protagonist sind von jeder Groschenheftseligkeit meilenweit entfernt.

Und das ist gut so, meint Ihr

MediKuss