

Bewegungsmangel als Risikofaktor

Herzinfarkt, Osteoporose, Krebs, Depression und Diabetes – Krankheiten, die durch mangelnde Bewegung begünstigt werden. Zwar gilt körperliche Aktivität heutzutage zweifelsfrei als eine der effektiven Präventionsmaßnahmen gegen diese Volkskrankheiten, genutzt wird sie jedoch zu wenig. Knapp die Hälfte aller Deutschen zwischen 18 und 80 Jahren machen in ihrer Freizeit gar keinen Sport. Besonders dramatisch ausgeprägt ist der Bewegungsmangel schon bei Kindern. Bereits 13 Prozent der Vorschulkinder in Bayern sind überge-
wichtig.

Schritt für Schritt zu einer gesünderen Lebensweise

Grund genug für die Bayerische Landesärztekammer (BLÄK), die diesjährige Präventionskampagne unter das Motto „Bayern bewegt sich“ zu stellen. Wie jedes Jahr besteht die Präventionskampagne aus einem Auftakt Symposium, verschiedenen lokalen Veranstaltungen und einer zentralen Fortbildungsveranstaltung zum Schluss. Unterstützt wird die Kampagne vom Bayerischen Sportärzterverband e. V. und dem Bayerischen Staatsministerium für Unterricht und Kultus. „Ziel der Kampagne ist es, möglichst viele Menschen in Bayern in Bewegung und damit zu einem besseren, längeren und gesünderen Leben zu bringen“, so Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der BLÄK. Er betonte, dass es gemeinsame Aufgabe der Sportverbände, des Kultusministeriums und der Ärzteschaft sei, die Bevölkerung Bayerns „Schritt für Schritt zu einer gesünderen Lebensweise zu bewegen“.

Medizinische Aspekte körperlicher Bewegung

Im Rahmen des Auftakt Symposiums „Die Gesundheit selbst in die Hand (und Beine) nehmen“ wurde am 11. Juli vor allem auf die medizinischen Aspekte körperlicher Bewegung eingegangen.

So forderte Dr. Frank Möckel, Vizepräsident des Bayerischen Sportärzterverbandes e. V., die Ärzteschaft auf, Sport den gleichen Stellenwert wie der medikamentösen Therapie zuzuschreiben. „Bewegung muss per Rezept individuell und konkret verordnet werden, betonte Möckel. Der Arzt erklärte, dass regelmäßige

körperliche Aktivität die Gesamtsterblichkeit bei Herz-Kreislaufkrankungen (HKE) um 35 Prozent reduzieren könne.

Dr. Rainald Fischer rief dazu auf, gerade in Bayern die Berge für Kranke und Gesunde mehr zum Bergsteigen zu nutzen: „Wandern und Bergsteigen verbessern das psychische Wohlbefinden durch das Naturerleben, das Überwinden von vorgegebenen Hindernissen und die Erfahrung, gemeinsam ein Ziel erreicht zu haben.“

Professor Dr. Martin Halle, Poliklinik für Präventive und Rehabilitative Sportmedizin der TU München, schloss sich dieser Meinung an. Inaktivität sei ein genauso großer Risikofaktor für die Entwicklung von HKE, wie Übergewicht, Rauchen, erhöhter Blutdruck und erhöhte Cholesterinwerte. „Schon 30-minütiges, tägliches, schnelles Gehen fördert die physische und mentale Gesundheit enorm“, erklärte Halle.

Kinder brauchen Bewegung

Besonders für Kinder sei regelmäßige Bewegung äußerst wichtig, betonte Dr. Helmut Pabst, Vizepräsident des Bayerischen Sportärzterverbandes. „Körperliche Aktivität ist Vor-



Dr. Helmut Pabst, Dr. Rainald Fischer, Dr. Max Kaplan, Staatsminister Siegfried Schneider, Professor Dr. Martin Halle, Dr. Frank Möckel (v. li.) bei der Pressekonferenz im Ärztehaus Bayern.

aussetzung für geistige Leistungsfähigkeit. Das Gehirn wird erst durch Motorik richtig stimuliert“, so Pabst.

Siegfried Schneider, Bayerischer Kultusminister, betonte die wichtige Rolle der Schule in dieser Angelegenheit. „Die Schule bietet die einzigartige Möglichkeit, alle Kinder und Jugendliche zu erreichen“, erklärte der Kultusminister. Daher forderte er alle Schulen auf, die Situation vor Ort zu überprüfen und die regelmäßige Bewegung aller Schüler im Schulalltag sicherzustellen.

Friederike Gauwerky (BLÄK)



Fortbildungsveranstaltung der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK) zum Abschluss der Präventionskampagne 2007 – Bayern bewegt sich

„Metabolisches Syndrom – Risikoreduzierung durch Lebensstiländerung“

am 19. September 2007 in München – 2 Fortbildungspunkte

- Eröffnung und Einführung in die Thematik
Dr. Max Kaplan, Vizepräsident der BLÄK
- Referent: Universitätsprofessor Dr. Martin Halle, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislaufkrankungen und Ärztlicher Direktor Präventive und Rehabilitative Sportmedizin, Klinikum rechts der Isar der TU München
- am 19. September 2007 – 19.00 bis ca. 20.30 Uhr
- im Ärztehaus Bayern, Großer Saal, 5. Stock, Mühlbauerstraße 16, 81677 München

Um telefonische oder schriftliche Anmeldung wird gebeten:
BLÄK, Sekretariat des Präsidiums, Christine Grupp, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Telefon 089 4147-460, Fax 089 4147-271, E-Mail: c.grupp@blaek.de, Internet: www.blaek.de

Bayerische Ärzteversorgung – sicher aufgestellt



Reinhard Dehlinger

Interview mit dem Bereichsleiter der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV) Reinhard Dehlinger anlässlich seiner einjährigen Amtstätigkeit.

Herr Dehlinger, Sie sind jetzt über ein Jahr im Amt. Welche Veränderungen haben sich für die BÄV durch den Wechsel im Vorstand ergeben?

Dehlinger: Eine Änderung ist, dass ich als Mathematiker und Aktuar sehr eng mit meinem Kollegen auf der Kapitalanlageseite zusammenarbeite. Die simultane Abstimmung der Kapitalanlagen auf der Aktivseite und der Verpflichtungen auf der Passivseite der Bilanz wird immer wichtiger.

Ihr Vorgänger war mit der Modernisierung des Verwaltungssystems sehr erfolgreich. Die gesamten Verwaltungskosten der BÄV liegen derzeit unter 1,5 Prozent der Mitgliedsbeiträge und Kapitalerträge. Welche weiteren Projekte haben Sie für die Zukunft?

Dehlinger: Wir bauen zurzeit ein Internet-Portal für die Mitglieder der BÄV auf mit dem Ziel, den Mitgliedern ab Anfang 2009 einen Online-Zugang zu ihren Versorgungsdaten zu ermöglichen. Das Mitglied kann dann beispielsweise seine Adressdaten oder seine Bankverbindung ändern, in die Beitragszahlungen Einsicht nehmen und selbst Rentenhochrechnungen erstellen.

Weitere Projekte befassen sich mit der Erweiterung unserer Kapitalanlageklassen und der Optimierung von Rendite und Risiko der Kapitalanlagen. Da das Marktzinsniveau in den vergangenen Jahren stark abgesunken ist, brauchen wir Zusatzerträge aus Aktien und alternativen Anlagen, um die Leistungen angemessen dynamisieren zu können.

Welche Fragen beschäftigen die BÄV derzeit?

Dehlinger: Aktuell beschäftigen wir uns vor allem mit den Auswirkungen der zunehmenden Lebenserwartung und angesichts des langfristigen Zinsniveaus mit der Angemessenheit des Rechnungszinses. Wir führen in diesem Jahr wie alle Versorgungswerke neue Rentensterbetafeln ein. Die daraus sich ergebende bilanzielle Belastung werden wir über mehrere Jahre verteilen. In diesem Zusammenhang werden wir prüfen, ob wir auf ein höheres Renteneintrittsalter übergehen müssen.

Meinen Sie, dass das Modell der berufsständischen Versorgungswerke irgendwann ausgedient hat?

Dehlinger: Ich gehe davon aus, dass das Modell zukunftsfähig ist. Natürlich ist die Gefahr, dass die Politik die Gesetzliche Rentenversicherung generell umbaut, nicht gänzlich aus der Welt. In bestimmten Parteien gibt es Überlegungen, die Versorgungswerke im Rahmen einer Bürgerversicherung in die Gesetzliche Rentenversicherung einzugliedern. In diesem Fall wären jedoch die erworbenen Rentenansparungen grundgesetzlich geschützt.

Diese Entwicklung halten wir allerdings für unwahrscheinlich. Die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. als Interessenvertretung aller Versorgungswerke hat durch Gutachten namhafter Verfasser gezeigt, dass nicht nur erhebliche verfassungsrechtliche Hürden für eine Einbeziehung der Freiberufler in die Gesetzliche Rentenversicherung bestehen, sondern dass es auch für den Bund wirtschaftlich gar keinen Sinn macht. Da die Lebenserwartung der Gruppe der Freiberufler höher ist als in der Gesamtbevölkerung, würde die Gesetzliche Rentenversicherung bei Eingliederung der Versorgungswerke eine zusätzliche Last übernehmen. Mittel- und langfristig würden sehr hohe Leistungen an die Rentner der Freiberufler zu erbringen sein.

Derzeit empfiehlt die BÄV ihren Mitgliedern freiwillige Beiträge zu zahlen, da diese Beiträge wie Pflichtbeiträge verrentet werden und als Sonderausgaben bei der Steuererklärung abzugsfähig sind und dadurch Steuern gespart werden können. In welchem Alter lohnen sich freiwillige Beiträge besonders, um dadurch eine Erhöhung des Altersruhegeldes zu erreichen?

Dehlinger: Grundsätzlich wirken sich freiwillige Mehrzahlungen in jedem Alter rentensteigernd aus. Die Ausgangsverrentung eines

Beitrags ist unabhängig vom Alter. Sie steigt durch die Dynamisierung. Freiwillige Beiträge lohnen sich mit steigendem Alter immer mehr. Dabei ist jedoch die persönliche Beitragsgrenze nach dem 55. Lebensjahr zu beachten, bei der es auf die Beitragszahlungen der letzten fünf Kalenderjahre ankommt. Auch aus diesem Grund empfehlen wir regelmäßige freiwillige Mehrzahlungen.

Ein Problem, das die Ärzteschaft beschäftigt, ist die Rentenlücke, die in Zukunft entstehen könnte. Inwieweit kann man durch freiwillige Mehrzahlungen diese Versorgungslücke schließen?

Dehlinger: Freiwillige Beiträge stocken die Rente von der BÄV auf. Ganz kann man die Rentenlücke dadurch aber nicht schließen. Strebt das Mitglied eine Rente in Höhe von 60 bis 70 Prozent des letzten Berufseinkommens an, so besteht ein zusätzlicher Vorsorgebedarf, der durch freiwillige Mehrzahlungen und andere Versorgungsformen abgedeckt werden sollte. Ich empfehle dem Mitglied, sich zu überlegen, welche Altersrente es später braucht. Diese Altersrente sollte er mit seiner persönlichen Rentenprognose in der Jahresmitteilung vergleichen. Die Differenz muss durch freiwillige Mehrzahlungen und – wenn diese ausgeschöpft sind – andere Versorgungsformen ausgeglichen werden.

Worauf müsste man achten, wenn man nebenbei noch eine private Versicherung abschließt?

Dehlinger: Zuerst sollte man den persönlichen Versicherungs- und Vorsorgebedarf nach Art und Höhe festlegen. Es empfiehlt sich, für den festgelegten Bedarf immer mehrere Vergleichsangebote, gegebenenfalls auch über das Internet, einzuholen. Dann sieht man deutlich die Beitrags- bzw. Leistungsunterschiede.

Was würden Sie einem Arzt sagen, der sich Sorgen um seine Altersvorsorge macht?

Dehlinger: Die Sorge kann ich ihm nehmen. Er kann auf die BÄV bauen, weil die BÄV in hohem Maße kapitalgedeckt ist. Wir können die Probleme der Alterung und der Langlebigkeit besser abfedern als die Gesetzliche Rentenversicherung, die im reinen Umlagesystem arbeitet. Die BÄV wird auch in der Zukunft weiterhin eine sehr gute Versorgung bieten. Wir sind sicher aufgestellt.

Vielen Dank für das Gespräch!

*Die Fragen stellte
Friederike Gauwerky (BLÄK).*