

90 Jahre Bayerische Ärzteversorgung

Eine erfolgreiche Vergangenheit als Impuls für die Zukunft

In diesen Tagen kann die Bayerische Ärzteversorgung (BÄV) auf nunmehr neun Jahrzehnte ihrer Geschichte zurückblicken. 1923 zählte das Versorgungswerk 5.500 Mitglieder, heute sind es mehr als 86.000 mit einer jährlichen Beitragsleistung von über eine Milliarde Euro. Rund 31.000 Versorgungsempfänger erhalten inzwischen über 800 Millionen Euro Versorgungsleistungen pro Jahr. Diese Zahlen beweisen eindrucksvoll, welche Bedeutung die BÄV für den Berufsstand erlangt hat.



In München-Bogenhausen errichtet die Bayerische Ärzteversorgung als Bauherr und Investor ein hochmodernes Wohn- und Bürogebäude. Allein der Bürokomplex hat eine oberirdische Brutto-Geschossfläche von rund 26.000 m². Diese Zahl ist ebenso eindrucksvoll, wie die Tatsache, dass hier rund 35.000 m³ Beton, 6.100 t Stahl und insgesamt über 2.000 Fensterelemente verbaut werden. Bereits weit vor Fertigstellung konnte eine der größten europäischen Patent- und Rechtsanwaltskanzleien als Hauptmieter gewonnen werden.

In den Anfangsjahren von vielen Kolleginnen und Kollegen nur als „Notgroschenversorgung“ belächelt, gelang es über die Jahrzehnte, unsere Ärzteversorgung zur allgemein anerkannten Vollversorgung für alle Angehörigen des Berufsstandes auszubauen. Unmittelbarer Anlass für die Errichtung der BÄV war die massive Geldentwertung nach dem Ersten Weltkrieg, die zu einem radikalen Verlust des Vermögens führte und alle mit Eigeninitiative getroffenen Vorsorgemaßnahmen des Einzelnen vernichtete. Ein häufig gebrauchtes Schlagwort sprach damals vom „Todeskampf des Mittelstandes“.

Es war die ärztliche Standesführung in Bayern, die aus der Not der Zeit heraus ohne staatliche Hilfe die Idee einer solidarischen Selbsthilfeeinrichtung verwirklichte. Hierfür bot sich die bereits bestehende Bayerische Versicherungskammer an, die Bereitschaft signalisierte, die Verwaltung der geplanten Versorgungseinrichtung zu übernehmen. Von Anfang an war beabsichtigt, das Versorgungswerk auch auf Zahnärzte und Tierärzte auszuweiten, was beide Berufsgruppen erfreut annahmen. Die neue Versorgungsanstalt be-

gann ihre Tätigkeit am 1. Oktober 1923 unter geradezu absurden Verhältnissen. Das „Gesetz über die bayerische Ärzte-Versorgung“ sah einen einmaligen staatlichen Gründungsbeitrag von einer Milliarde Mark vor, der als Grundstock ungeschmälert dem Vermögen erhalten bleiben sollte. Als aber dieser Betrag dem neuen Versorgungswerk überwiesen wurde, reichte er wegen der rasant fortschreitenden Geldentwertung nicht einmal aus, um die Kosten für den Druck der Satzung zu bezahlen. Auch die Einkommensverhältnisse der Ärzte und damit ihre Möglichkeit zur Beitragsleistung waren bis zum Ende der Inflation geradezu trostlos. Und dennoch war ein politisch revolutionärer Schritt vollzogen: Zum ersten Mal gab es ein soziales Sicherungssystem, das die Eigeninitiative und Solidarität des Berufsstandes mit der Durchsetzungsmacht des öffentlichen Rechtsverband.

Die glänzende wirtschaftliche Entwicklung zum Ende der 1920er-Jahre ließ die Hoffnung aufkeimen, dass langfristig eine verhältnismäßig sorglose Zeit wiederkehren würde. Doch die Verhältnisse änderten sich rasch: Die Nationalsozialisten führten 1933 auch in der Ärztever-

sorgung das „Führerprinzip“ ein und beseitigten die Selbstverwaltung durch den Berufsstand. In harten und für die Beteiligten nicht ungefährlichen Auseinandersetzungen gelang es den Standesvertretern und der Leitung der Bayerischen Versicherungskammer die Selbstständigkeit der Ärzteversorgung zu behaupten und den Untergang der Einrichtung zu verhindern. Umso mehr beeindruckte, dass die BÄV nach Kriegsende ihren Betrieb ohne nennenswerte Unterbrechung fortführen konnte. Das Versorgungswerk bewährte sich besonders durch die rasche Wiederaufnahme der laufenden Rentenauszahlungen. Im Zuge der Währungsreform 1948 konnte die Versorgungseinrichtung zudem beweisen, dass sie auch in Notzeiten in der Lage ist, wirtschaftliche Sicherheit zu gewährleisten. Nach der Währungsgesetzgebung war die BÄV lediglich zur Auszahlung eines Zehntels der am Währungstichtag bereits laufenden Versorgungsbezüge verpflichtet. Aus Verantwortung den Ruhigeldempfängern gegenüber wurde – trotz gegenteiliger Anordnung der amerikanischen Militärführung – eine wesentlich günstigere Umstellung vorgenommen, und schon bald konnten die Versorgungsleistungen im Verhältnis 1:1 ausgezahlt werden.

Einen entscheidenden Wendepunkt zugunsten einer umfassenden Ausgestaltung des Leistungssystems stellte das Jahr 1957 dar. Praktisch in letzter Minute gelang es den damaligen Repräsentanten der BÄV, Professor Hans-Joachim Sewering und Dr. Klaus Dehler, die Stimmen aller großen politischen Parteien für das Befreiungsrecht der angestellten Berufsangehörigen zugunsten der BÄV zu gewinnen, das im damaligen § 7 Absatz 2 des Angestelltenversicherungsgesetzes verankert wurde. Mit dieser „Magna Charta“ der berufsständischen Versorgungseinrichtungen wurde die tragfähige Grundlage für die flächendeckende Einrichtung weiterer Versorgungswerke für niedergelassene und angestellte Angehörige der verkammerten Freien Berufe geschaffen. In den 1960er- und 1970er-Jahren kam es so auch zu einer Erweiterung des Mitgliederkreises unseres Versorgungswerkes. Die Ärzte der ehemaligen Regierungsbezirke Pfalz und Rheinhessen, die Zahnärzte des ehemaligen Regierungsbezirks Pfalz und die Tierärzte aus Rheinland-Pfalz und dem Saarland schlossen sich der BÄV durch Staatsverträge an.

Eine große Herausforderung für ein Versorgungswerk ist die demografische Entwicklung unserer Bevölkerung. Bereits 2007 hat die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. (ABV) neue biometrische Rechnungsgrundlagen speziell für berufsständische Versorgungseinrichtungen veröffentlicht. Die sogenannten berufsständischen Richttafeln belegen empirisch eine deutlich höhere Lebenserwartung der Freiberufler. Wie mit dieser Feststellung umzugehen ist, musste der Landesausschuss der BÄV 2009 entscheiden. Nach ausführlichen Diskussionen in den Gremien der BÄV wurde beschlossen, die Regelaltersgrenze analog zur Gesetzlichen Rentenversicherung schrittweise auf 67 Jahre anzuheben. Dieser Beschluss ist nicht populär, aber notwendig, um unserer Verpflichtung auch gegenüber den kommenden Generationen gerecht zu werden.

Vor den jüngsten Herausforderungen warnen nur wenige Ökonomen: Angefangen mit der Bankenkrise über die derzeit viel diskutierte Staatsschuldenkrise im Euroraum. Die Zentralbanken haben durch ihr entschlossenes Handeln zwar einen entscheidenden Beitrag

zur Krisenbewältigung geleistet. Zugleich wurden aber auch die Grenzen der Notenbanken und insbesondere der Geldpolitik deutlich: Durch die enorme Liquiditätsschwemme wurden die Kapitalmarktzinsen, die ohnehin seit den 1980er-Jahren eine trendmäßige Abnahme verzeichnen, auf einen neuen Rekordtiefstand gedrückt. Und damit wird diese Krise ohne Frage auch zur Herausforderung für die kapitalfinanzierten Systeme der berufsständischen Altersversorgung.

Unser Versorgungswerk hat frühzeitig eine Neufokussierung der Anlagestrategie eingeleitet. Neben festverzinslichen Papieren, hochwertigen Immobilien, Aktien und Unternehmensanleihen, investiert die BÄV auch in alternative Anlagenformen wie Fremdkapitalfinanzierungen, Waldinvestitionen oder Infrastrukturprojekte. Mit dieser strategischen Ausrichtung konnte, trotz angespannter Rahmenbedingungen, im Geschäftsjahr 2012 eine zufriedenstellende Nettoerrendite von 4,33 Prozent erzielt werden. Dies belegt die Widerstandsfähigkeit und Ertragskraft auch bei schwierigen Marktverhältnissen. Eine weitere Stärke ist unser Finanzierungssystem, das offene Deckungsplanverfahren. Die Leistungen werden zwar überwiegend aus dem Kapitalvermögen finanziert, zum Teil aber auch aus Umlageelementen. Damit ist die Abhängigkeit von den internationalen Kapitalmärkten und Inflationsszenarien weniger ausgeprägt.

„Brauchst Du eine hilfreiche Hand, so suche sie zunächst am Ende Deines rechten Armes“. Dieses Zitat von Alexander Rüstow, ein Gründungsvater der Sozialen Marktwirtschaft, beschreibt die Überzeugung, nach der auf der Grundlage von Freiheit und Eigenverantwortung jeder zunächst selbst für die Gestaltung und Absicherung seines Lebens verantwortlich ist. Diesem Prinzip folgt auch ein berufsständisches Versorgungswerk. Hier steht der Subsidiaritätsgedanke im Mittelpunkt, Selbstverantwortung also ausdrücklich vor staatlichem Handeln. Mit der in Selbstverwaltung organisierten Form, die auf Verbundenheit und Nähe zu den Berufsständen setzt und auf einer ausgeprägten Mitgliederorientierung basiert, bildet das Versorgungswerk einen Gegenpol zu wirklichkeitsfremden Entscheidungen anonymer Vermögensverwalter. Gleichzeitig konzentriert sich die BÄV auf den Kernbereich der



Die Verwaltung der Bayerischen Ärzteversorgung war zunächst im Münchner Stadtteil Lehel untergebracht. Die Immobilie aus dem Jahr 1902 dient noch heute als Vermietungsobjekt des Versorgungswerks.

Alterssicherung. Sie offeriert eine umfassende Risikoversorge zu einem günstigen Preis, da weder Provisionen noch Dividenden finanziert werden müssen. Bürokratie wird minimiert, Effizienz optimiert und flexibel auf die Bedürfnisse des Berufsstandes reagiert.

Autor



Dr. Lothar Wittek,
Vorsitzender des
Verwaltungsaus-
schusses der BÄV,
Denninger
Straße 37,
81925 München