

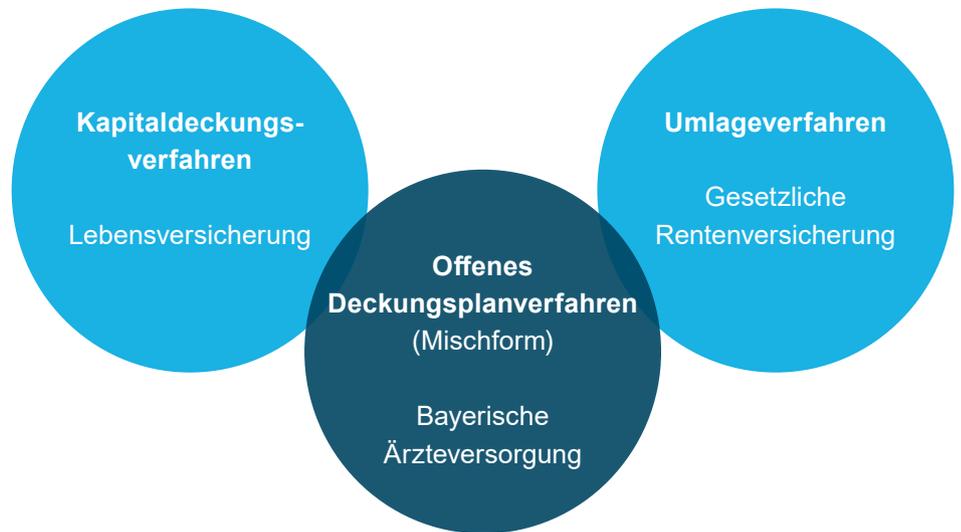
Generationsübergreifende Alterssicherung

Finanzierung der Versorgungsleistungen bei der Bayerischen Ärzteversorgung

Zentrale Aufgabe der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV) ist die Sicherung einer über Generationen finanzierbaren Versorgung im Alter, bei Berufsunfähigkeit sowie die Absicherung der Hinterbliebenen im Todesfall. Dies gilt nicht nur für die aktuelle Rentnergeneration, sondern auch für die heutigen Beitragszahlerinnen und Beitragszahler und deren späteren Versorgungsleistungen. Bei jeder Dynamisierung von Anwartschaften und Ruhegeldern ist dies zu berücksichtigen, damit die Rechnung auch morgen und übermorgen noch für alle aufgeht.

Die Finanzierungsverfahren von Alterssicherungssystemen sind darauf ausgerichtet, die Zahlung der zugesagten Leistungen vom Beginn bis zum Ende eines Versorgungsfalles sicherzustellen. Ausgangspunkt der versicherungsmathematischen Betrachtung in unserem berufsständischen Versorgungswerk ist das sogenannte offene Deckungsplanverfahren, bei dem die Gültigkeit einer kollektiven Äquivalenzgleichung wesentlich ist. Was heißt das? Für alle heutigen und künftigen Leistungsempfänger, auch für den künftigen Neuzugang, geht man am Bewertungsstichtag davon aus, dass es einen Ausgleich gibt zwischen allen vorhandenen und künftigen Leistungen einerseits und allen künftigen Beiträgen der aktiven Versicherten und des künftigen Neuzugangs zuzüglich des vorhandenen Kapitalvermögens und seiner Zinserträge andererseits. Damit ist das Versorgungswerk vereinfacht gesagt im Gleichgewicht.

Gedanklich kann man das Finanzierungssystem zum besseren Verständnis in zwei Bausteine aufteilen: Dabei ist ein Teil der Leistungsverpflichtungen durch vorhandenes Kapital gedeckt, der andere Teil durch zukünftige Beiträge. Hier spricht man auch von der Umlagekomponente oder der offenen Komponente. Beide Teile ergänzen sich und können sich auch zu einem gewissen Grad ersetzen. Dies führt derzeit dazu, dass sich die Gesamtfinanzierung „automatisch“ anpasst. So kommt den Überschüssen aus der Umlagekomponente eine größere Bedeutung zu, wenn geringere Zinseinkünfte in der Vermögensanlage auszugleichen sind. Diese sinnvolle Reaktion des Systems gilt als großer Vorzug des offenen Deckungsplanverfahrens. Zur Beurteilung der langfristigen Entwicklung des Versorgungswerkes



sind immer beide Elemente in ihrem komplexen Zusammenspiel zu betrachten.

In den Wert aller Anwartschaften, auf die jedes Mitglied satzungsgemäß Anspruch hat, werden bereits die künftigen Zinserträge in Höhe des Rechnungszinses eingerechnet. Diesen Zins von derzeit 3,25 Prozent muss unser Versorgungswerk aber auch jedes Jahr erwirtschaften und konkret zur Erhöhung der bilanziellen Deckungsrückstellung verwenden. Die Anwartschaften und Ruhegelder enthalten also bereits eine jährliche Verzinsung. Diese unspektakuläre Art der Wertsteigerung bewirkt eine permanente „stille“ Rentenerhöhung von Beginn an, auch in Krisenzeiten ein deutlicher Vorteil. Von dieser vergleichsweise hohen Ausgangsverrentung profitieren alle Mitglieder, heute und zukünftig, wenn sie in die Rente eintreten. Der berücksichtigte Rechnungszins führt zu einem hohen Grundniveau der Versorgungsleistungen, bedeutet aber letztlich auch, dass weitere Dynamisierungen erst möglich sind, wenn der Rechnungszins durch die Nettoverzinsung überschritten wird oder es zusätzliche Erträge aus der Umlagekomponente gibt. Auch zeitlich befristete höhere Rentenanpassungen in anderen Versorgungssystemen wiegen diesen Vorzug der Nachhaltigkeit über die gesamte Anwartschafts- und Rentenzeit nicht auf. Würde man umgekehrt eine geringere Verzinsung in die Anwartschaften einrechnen, wäre eine höhere jährliche Dynamisierung möglich, allerdings von einer geringeren Ausgangsbasis aus.

Aber nicht nur die Kapitalerträge (Nettoverzinsung) allein haben Einfluss auf die mögliche Dynamisierung. Weitere bestimmende Faktoren für die Höhe von Überschüssen sind die Beiträge auf der Einnahmeseite sowie auf der Ausgaben- bzw. Aufwandseite die Versorgungsleistungen, die Verwaltungsaufwendungen und die Veränderung der Deckungsrückstellungen. Diese wiederum hängen von den für die Berechnung festgelegten versicherungsmathematischen Parametern, wie unter anderem Biometrie und Rechnungszins ab. Bei allem ist entscheidend, inwieweit die tatsächlichen Verhältnisse von den rechnungsmäßigen Annahmen abweichen. Diese fortwährende Untersuchung obliegt den Versicherungsmathematikern der Bayerischen Versorgungskammer (BVK). Alle Parameter zusammen sind entscheidend für die Höhe der Dynamik. Das Wachstum des Mitgliederbestandes und des Beitrags können allein keine höheren Dynamisierungsprozentsätze sichern, wenn der sogenannte Überzins, die Differenz zwischen Nettozins der Kapitalanlagen und Rechnungszins, nicht deutlich positiv ausfällt.

Die moderaten Dynamisierungen in der Vergangenheit waren der Anpassung des Rechnungszinsniveaus sowie der biometrischen Rechnungsgrundlagen geschuldet. Die Vorhersagen einer nachhaltig höheren Lebenserwartung von Freiberuflern mögen bei uns allen Freude auslösen. Für ein Versorgungswerk bedeuten diese Prognosen in erster Linie wachsende Verpflichtungen und damit zusätzliche versicherungsmathematische

Rückstellungen, die aus den Überschüssen finanziert werden müssen. Vor allem das anhaltend niedrige Zinsniveau stellt auch unser Versorgungswerk weiterhin vor große Herausforderungen. Der Niedrigzinsphase begegnet die BÄV mit einer starken Diversifizierung der Kapitalanlagen und der Umstrukturierung des Portfolios. Dies erfordert zugleich den Aufbau von auch gesetzlich vorgeschriebenen Risikopuffern, um vorhandene Schwankungen der Kapitalanlage auszugleichen. Zugesagte Versorgungsleistungen dürfen selbst in schwierigen Marktsituationen nicht gefährdet sein.

Die Höhe der jeweils möglichen Dynamisierung von Anwartschaften und Ruhegeldern wird nach intensiven Beratungen auf Basis versicherungsmathematischer Ausarbeitungen der BVK und auf Grundlage der wirtschaftlichen Entwicklung des vorvergangenen Jahres von den Selbstverwaltungsgremien der BÄV bestimmt. Das heißt, die Dynamisierung zum 1. Januar 2022 wurde auf Grundlage der Ergebnisse des Geschäftsjahres 2020 vorgenommen. Das Leistungspotenzial folgt dabei den Finanzierungsgegebenheiten und nicht umgekehrt, denn die Dynamisierung der Leistungen geht nicht über das hinaus, was

im System an Steigerungen erwirtschaftet wird. Diese Sorgfalt ist im Prinzip nichts anderes als das, was man auch von einem ordentlichen Kaufmann erwartet.

Dieser Tage ist viel von Nachhaltigkeit die Rede, auch im Sinne einer sozialökonomischen Generationengerechtigkeit. Mit unserem berufsständischen Versorgungswerk haben wir es selbst in der Hand, uns adäquat zu verhalten. Die berufsständische Altersversorgung in Bayern, die aus der Not der Hyperinflation in den 1920er-Jahren entstanden ist, kann 2023 auf 100 Jahre zurückblicken: auf eine funktionierende solidarische Selbsthilfeeinrichtung, die von vielen politischen und gesellschaftlichen Akteuren teils bewundernd, teils neidvoll betrachtet wird. Es liegt an uns, dieses generationenübergreifende Erfolgsmodell den jungen Kolleginnen und Kollegen in einem soliden Zustand zu übergeben. Mit realistischem Blick und vorausschauendem Handeln können wir dem übernommenen verantwortungsvollen Versorgungsauftrag dauerhaft gerecht werden. Immer wieder geprüfte und für richtig erkannte Prinzipien dürfen nicht vordergründigen oder gar zweckfremden Zielen geopfert werden.



Autoren

André Schmitt¹
Dr. Lothar Wittek²

¹ Referatsleiter V 120,
Gremien- und Öffentlichkeitsarbeit,
Bayerische Versorgungskammer,
Bayerische Ärzteversorgung

² Vorsitzender des Verwaltungsausschusses
der Bayerischen Ärzteversorgung,
Denninger Straße 37, 81925 München

Rätseln und gewinnen

Aus den Einsendern der richtigen Lösung wird ein Gewinner gezogen, der als Anerkennung einen Preis erhält. Der Gewinner wird schriftlich informiert. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

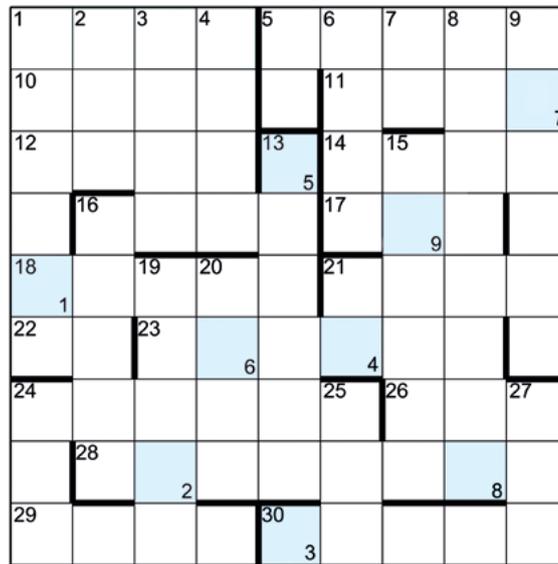
Das Lösungswort ergibt sich aus den Buchstaben in den blauen Feldern von 1 bis 9.

Das Lösungswort senden Sie bitte an: Redaktion *Bayerisches Ärzteblatt*, Stichwort „Kreuzworträtsel 5/2022“, Mühlbauerstraße 16, 81677 München, Fax 089 4147-202, E-Mail: aerzteblatt@blaek.de

Einsendeschluss: 1. Juni 2022

Waagrecht

1 Schwerste Form der Vigilanzminderung
5 Motorische Sprachstörung: ...-Aphasie (Eponym) **10** Cystinose wird auch ...diabetes genannt **11** Siebartige Lückenbildungen in der Hirnsubstanz bei fortgeschrittener Arteriosklerose: ... criblé
12 Die Spätfolgen der Spondylitis tuberculosa (Gibbus, Abszessbildung, Lähmung) werden auch ...-Trias (Eponym) genannt **14** Wortteil mit der Bedeutung: Blut **16** Befund bei einer oberen gastrointestinalen Blutung: ...stuhl **17** Neurodegenerative Erkrankung, die vor allem das motorische System betrifft (Abk.) **18** Der flüssige, nach erfolgter Blutgerinnung verbleibende Teil des Blutes **21** Knochenstück für Verpflanzungszwecke **22** Abk. für Infrarot **23** Gleiche Pupillenweite **24** Genesen **26** Niere **28** Gehörlosigkeit, Taubheit (lat.) **29** Infektion, die man in einem Krankenhaus erwirbt, wird ...komial genannt **30** Eine aufsteigende Lähmung beginnend in den Füßen nach einer Durchfallerkrankung ist



das Leitsymptom des Guillain-....-Syndroms (Eponym)

Senkrecht

1 Tumorerkrankung, die bei HIV-Erkrankten häufig vorkommt: ...-Sarkom **2** Muskel, der am Schluckakt beteiligt ist: Musculus ...hyoideus **3** Schwächere Dosierung bei Tabletten **4** Das Präexzitationssyndrom am Herzen wird auch ...systolie genannt **5** Typisch für die Sarkoidose ist die ...hiläre Lymphadenopathie **6** Abk. für die Rehabilitation **7** Ohrenschmerz: ... algie **8** Kaiserschnitt: Sectio ... **9** Eupnoe = normale ... **13** Retroperitoneale Fibrose mit Ummauerung der Ureter: Morbus ... (Eponym) **15** Progressive, familiäre Nephropathie mit Innenohrschwerhörigkeit und Katarakt: ...-Syndrom **16** Ein Schulterblattmuskel: Musculus ... major **19** Typischer Befund bei Rabies: ... sardonius **20** Knochenarrosion infolge einer Aortenisthmusstenose: Rippen... **21** Einheit der Dunkelleuchtdichte **6** Abk.) **24** Erbinformation **25** Zwerchfell: ...phragma **27** Laborparameter, der nach einer Reanimation mit einer ungünstigen Prognose assoziiert ist (Abk.)

© Dr. Natalie Yaldizli, E-Mail: natalieyaldizli@gmx.net

Lösungswort:

1	2	3	4	5	6	7	8	9