

*Chefarzt  
aktuell*

## Sind ärztliche Versorgungswerke zukunftssicher?

*Immer wieder wird behauptet, die ärztlichen Versorgungswerke seien nicht sicher. Ein Rechtsgutachten untersucht die Zulässigkeit direkter oder mittelbarer Eingriffe in die bestehenden Versorgungswerke durch den Gesetzgeber. Auch die Auswirkungen der verlängerten Lebenserwartung werden dargestellt.*

Immer wieder werden Angehörige der Heilberufe von einschlägig interessierter Seite, meist aus dem Kreis der Lebensversicherung oder sonstiger Anbieter von Kapitalanlagen, mit der Behauptung erschreckt, ihr Versorgungswerk sei nicht sicher. Meist wird dabei die Sorge genährt, der Gesetzgeber könne das Rücklagevermögen nicht nur der ärztlichen und zahnärztlichen Versorgungswerke, sondern aller 85 Versorgungswerke der verkammerten Freien Berufe (Ärzte, Apotheker, Architekten, Notare, Rechtsanwälte, Steuerberater bzw. Steuerbevollmächtigte, Tierärzte, Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer, Zahnärzte sowie Psychologische Psychotherapeuten und Ingenieure) mit immerhin jetzt fast 100 Milliarden Euro zur Sanierung der Rentenversicherung in Anspruch nehmen. Zur Zeit werden auch wegen der geänderten Besteuerung der Rentenleistungen "Rentenlücken" erkannt, die unbedingt durch den Abschluss privater "Rürup-Rente" geschlossen werden müssten. Diese immer wieder genährte Sorge um den Bestand der Versorgungswerke ist so alt wie falsch, und auch hinsichtlich der steuerlichen Förderung von Altersversorgung zur Schließung von "Rentenlücken" darf zunächst an die Nutzung der Beitragsmöglichkeiten im Versorgungswerk gedacht werden, bevor andere Maßnahmen in Erwägung gezogen werden.

Der direkte Eingriff des Bundesgesetzgebers in bestehende ärztliche Versorgungswerke durch Übernahme der Versichertenbestände in die Rentenversicherung bei gleichzeitiger Übertragung des Vermögens ist, wie Rechtsanwalt Prof. Dr. Jürgen Salzwedel in einem für die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. (ABV), dem Dachverband aller freiberuflichen Versorgungswerke, angefertigten Gutachten feststellt, als offenbar unzulässig zu betrachten.

Schon die Zuständigkeit des Bundesgesetzgebers im Rahmen der Materie "Sozialversicherung" (Art. 74 Nr. 12 GG) wird glaubhaft nur dann als Maßnahme "sozialversicherungsrechtlicher Natur" vorstellbar, wenn sich die größeren Sozialversicherungsträger in einer extremen Notlage befänden und gerade der Zugriff auf die berufsständischen Versorgungswerke Rettung verspräche. Der Rückgang der Beitragszahler bei den größeren Sozialversicherungsträgern und mögliche Finanzierungsengpässe lassen sich aber gerade nicht als solche Notlage interpretieren. Angesichts der Zahlenverhältnisse — knapp 700.000 Mitglieder berufsständischer Versorgungswerke, über 30 Millionen Sozialversicherte — ist es kaum vorstellbar, so Prof. Salzwedel, dass dem Bundesgesetzgeber jemals der Nachweis gelinge, dass übergeordnete Gründe des Gemeinwohls eine Einbeziehung der Versichertenbestände der Versorgungswerke in die allgemeine Rentenversicherung rechtfertigen könnten. Gleiches gilt für die von den Versorgungswerken angesammelten Vermögensanlagen (per Ende 2006 ca. 100 Milliarden Euro). Diese sind nämlich kaum geeignet, die Finanzlage der gesetzlichen Rentenversicherung (Ausgaben per Ende 2006 rund 228 Milliarden Euro) zu stabilisieren.

Auch der mittelbare Eingriff in die berufsständischen Versorgungswerke durch Beseitigung oder Beschränkung der Befreiungsklausel für angestellt tätige Ärztinnen und Ärzte (§ 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI) ist nach Auffassung von Prof. Salzwedel nicht zu rechtfertigen. Zum eigentlichen Zulässigkeitsmaßstab werde immer mehr der Eigentumsschutz nach Art. 14 Abs. 1 GG. Mit der inzwischen umfassend vollgezogenen Anerkennung des Renten-

Sind ärztliche Versorgungswerke zukunftssicher?

S. 2

eigentums sind auch die Versorgungsansprüche und Anwartschaften gegenüber den Versorgungswerken in den Schutzbereich der Eigentumsgarantie versetzt worden. Und auch die Demografiekommission des Deutschen Bundestages hat 2002 festgestellt, dass es politisch und ökonomisch keinen Sinn macht, das gut funktionierende System der Versorgungswerke durch die Einbeziehung seiner Mitglieder in den versicherten Personenkreis der gesetzlichen Rentenversicherung zu zerstören, zumal diese Maßnahme keine Antwort auf die demografischen Probleme der Rentenversicherung sei.

Zudem hat der Staat die Versorgungswerke auch in der jüngeren Vergangenheit in ihrem Wirkungsbereich respektiert. So werden Beitragszahlungen an berufsständische Versorgungswerke genauso steuerlich gefördert, wie Beitragszahlungen an die gesetzliche Rentenversicherung bzw. im Rahmen einer so genannten "Rürup-Rente". Aus diesem Grund macht es für Ärztinnen und Ärzte Sinn, vor dem Abschluss eines privaten Rürup-Vertrages zu prüfen, ob nicht die Beitragszahlung an ihr Versorgungswerk den gleichen steuerlichen Effekt bringt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Beitragszahlungen oberhalb des Pflichtbeitrages in ein berufsständisches Versorgungswerk jährlich nach der jeweiligen Liquiditätslage gesteuert werden können, also keine langfristige Bindung in Form eines zusätzlichen Vertrages erforderlich ist. Auch ist in diesen Beiträgen gleichzeitig eine Verbesserung der Hinterbliebenenversorgung und der Berufsunfähigkeitsabsicherung enthalten.

Oft wird auch die Frage gestellt, wie sich die Veränderung des Generationenaufbaus, also das Verhältnis von Jungen zu Alten und die Arbeitslosigkeit auf die Versorgungswerke auswirken. Aufgrund der versicherungsmathematisch bestimmten Finanzierungsweise der Versorgungswerke nach Kapitaldeckungsgrundsätze wirken sich sowohl die Arbeitslosigkeit wie der veränderte Generationenaufbau weit weniger negativ auf die Versorgungswerke aus, als z.B. auf die im Umlageverfahren finanzierte gesetzliche Rentenversicherung. Auswirkungen auf die Versorgungswerke hat allerdings, wie übrigens auch auf die private Lebens- und Rentenversicherung, die verlängerte Lebenserwartung. Ein solcher Prozess zur Berücksichtigung der verlängerten Lebenserwartung ist zur Zeit in den Versorgungswerken im Gang, nachdem erneute Sterblichkeitsuntersuchungen, die der Dachverband der berufsständischen Versorgungswerke, die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. (ABV) bei dem renommierten versorgungsmathematischen Büro Heubeck AG in Köln beauftragt hat, ergeben haben, dass die Lebenserwartung im Freien Beruf sich weiter deutlich erhöht hat und jetzt fast vier Jahre über der vom Statistischen Bundesamt festgestellten durchschnittlichen Lebenserwartung der Gesamtbevölkerung liegt. Ob und inwieweit die Versorgungswerke wegen der deutlich erhöhten Lebenserwartung ihrer Mitglieder mittelfristig ebenso wie die gesetzliche Rentenversicherung das Renteneintrittsalter für den Bezug des Regelaltersruhegeldes von 65 auf 67 Jahre anheben, ist zur Zeit offen. Diese Frage muss in der nächsten Zeit in jedem Versorgungswerk vor dem Hintergrund der jeweiligen demografischen Situation diskutiert und entschieden werden. Die Berücksichtigung der verlängerten Lebenserwartung führt nicht dazu, dass Renten und Anwartschaften gekürzt werden müssen, jedoch wird auch die künftige Rentendynamisierung, also der jährliche Anstieg von Renten und Anwartschaften, weniger hoch als früher ausfallen können. Mithin — die Versorgungswerke sind und bleiben sicher!

**Michael Jung**

Hauptgeschäftsführer der Arbeitsgemeinschaft  
berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. (ABV) Köln/Berlin  
Marienburger Str. 2 — 50968 Köln

Tel.: (02 21) 3 76 10 71 — Fax: (02 21) 3 76 10 73 — E-Mail: [info@abyv.de](mailto:info@abyv.de)