Bayerische Ärzteversorgung ist generationengerecht

Die demografische Herausforderung als Bewährungsprobe für das Finanzierungsverfahren der BÄV

Foto: drubig-photo – stock.adobe.com

Die Altersversorgung ist von verschiedenen Seiten Herausforderungen ausgesetzt. Neben der weiterhin bestehenden Niedrigzinsphase ist der demografische Wandel ein bedeutendes Thema. So übersteigt die Anzahl der Sterbefälle seit dem Jahr 1972 jährlich die Zahl der Geburten. Insoweit ist das Konrad Adenauer zugerechnete Zitat „Kinder bekommen die Leute immer" nicht mehr uneingeschränkt gültig. Gleichzeitig steigt die Lebenserwartung, was zu einer Verschiebung der Altersstruktur führt.

Mischfinanzierung durch offenes Deckungsplanverfahren

Entscheidend ist – auch unter dem Blickwinkel der „Demografiefestigkeit" eines Altersvorsorgesystems – die Finanzierungsmethode. Bei der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV) wird das offene Deckungsplanverfahren angewendet, das sowohl Elemente des Umlage- als auch des Kapitaldeckungsverfahrens beinhaltet. Als Mischfinanzierungssystem ist es zwar ebenfalls auf fortlaufende Beitragszahlungen angewiesen, das vorhandene Deckungskapital wirkt jedoch entlastend und übernimmt eine Ausgleichsfunktion. Damit ist das Gesamtsystem wesentlich unempfindlicher gegenüber demografischen Veränderungen als das reine Umlagesystem.

Ein wesentliches Element der Finanzierung ist eine über Generationen hinausreichende Solidarkomponente. „Offen" nennt man das Verfahren, weil es einen fortwährenden Zugang von neuen Mitgliedern unterstellt. Der Ausdruck „Deckungsplan" steht für ein versicherungsmathematisch recht komplexes, in seinem gedanklichen Ansatz allerdings einfaches Vorgehen.

Für das gesamte Versorgungssystem, also alle heutigen und künftigen Leistungsempfänger einschließlich des künftigen Neuzugangs, geht man am Bewertungsstichtag davon aus, dass es einen Ausgleich geben muss zwischen allen vorhandenen und künftigen Leistungen auf der einen Seite und allen künftigen Beiträgen der aktiven Versicherten und des künftigen Neuzugangs zuzüglich des vorhandenen Kapitalvermögens und seiner Zinserträge auf der anderen Seite. Es besteht eine sogenannte „kollektive Äquivalenz" für den gesamten Versichertenbestand (einschließlich dem Neuzugang). Die Höhe der erworbenen Anwartschaften orientiert sich an den eingezahlten Beiträgen (Beitragsproportionalität). Durch dieses System wird gewährleistet, dass die relative Einkommensposition des Versicherten während der Erwerbstätigkeit auch im Ruhestand beibehalten wird.

Generationengerechtigkeit und Pflichtmitgliedschaft

Die Umlagekomponente entsteht durch den Einbezug des künftigen Neuzuganges mit der positiven Folge, dass bereits erworbene Anwartschaften nicht jederzeit vollständig durch Kapital gedeckt sein müssen. Außergewöhnliche Belastungen können somit auf der Zeitachse über einen langen Zeitraum generationengerecht verteilt werden. Hierbei nutzt das Finanzierungssystem die gesetzlich verankerte Pflichtmitgliedschaft, durch die fortwährend junge Zahnärzte in das Versorgungswerk eintreten.

Das offene Deckungsplanverfahren lässt sich bei entsprechend weitsichtiger Planung sukzessiv auf demografische Veränderungen einstellen. Der in einer alternden Gesellschaft eintretende Mehraufwand für Versorgungsleistungen wird insofern bei der Bayerischen Ärzteversorgung langfristig vorfinanziert. Dabei ist auch von Bedeutung, dass der künftige Zugang von Neumitgliedern vorsichtig geschätzt wird. Darüber hinaus sind weitere Faktoren, wie beispielsweise die Zunahme der Angestelltentätigkeit und die Ausweitung der Teilzeittätigkeit versicherungsmathematisch zu berücksichtigen.

Niedrigzinsen als Herausforderung

Die Gewichte in der Gesamtfinanzierung des Versorgungswerks haben sich in den vergangenen Jahren aufgrund der Niedrigzinsen etwas verlagert. Den Überschüssen aus der Umlagekomponente kommt derzeit eine größere Bedeutung zu, um geringere Zinseinkünfte in der Vermögensanlage auszugleichen. Das offene Deckungsplanverfahren ist jedoch ausreichend flexibel, diesen Veränderungen Rechnung zu tragen.

Im Ergebnis kann festgehalten werden, dass in der Verbindung von Umlagefinanzierung und Kapitaldeckung die Vorteile beider Finanzierungsverfahren voll zum Tragen kommen und die Nachteile zumindest abgemildert werden. Das System ist zwar nicht unabhängig von den demografischen Änderungen, aber zumindest bestmöglich geschützt. Dies spiegelt sich auch in der Leistungsstärke der Bayerischen Ärzteversorgung wider, die eine – im Vergleich zur gesetzlichen Rentenversicherung – höhere Ausgangs- und Gesamtverrentung bietet. Nachdem der Rechnungszins in Höhe von 3,25 Prozent systembedingt bereits berücksichtigt ist, trägt der darüberhinausgehende Zinsertrag zur Dynamisierung bei. Das heißt konkret, dass das Versorgungswerk von einem deutlich höheren Niveau ausgehend dynamisiert.

Gleichwohl darf man sich auch keiner Illusion hingeben: Das offene Deckungsplanverfahren ist ein sehr gutes Hilfsmittel, aber kein Wundermittel. Auch dieses Finanzierungssystem muss laufend fortentwickelt werden, um anstehende Herausforderungen sicher und zukunftsgerichtet zu bewältigen.

Referat Ärzteversorgung der BLZK

INFOS IM NETZ

Weitere Informationen um die berufsständische Versorgung und die Bayerische Ärzteversorgung erhalten Sie auf der Webseite der BLZK unter

blzk.de/blzk/site.nsf/id/pa_aerzteversorgung.html