

# Ärzte leben länger – Volle Rente für die Jüngeren erst mit 67 Jahren

*Satzungsänderung der Nordrheinischen Ärzteversorgung als Reaktion auf die neuen Berufsständischen Richttafeln (Generationentafeln)*

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein hat am 17. November mit Wirkung ab dem 1. April 2008 – als Reaktion auf die nach den neuen berufsständischen Richttafeln stärker als erwartet steigende Lebenserwartung – ein 2,1 Milliarden Euro umfassendes Maßnahmenpaket einschließlich des stufenweisen Übergangs zum Renteneintrittsalter 67 beschlossen.

Das Lösungspaket zur Satzungsänderung der Nordrheinischen Ärzteversorgung beinhaltet im Wesentlichen nachfolgende Maßnahmen (in Klammern zu den einzelnen Maßnahmen werden jeweils in Euro die entsprechenden Belastungs- und Entlastungsbeträge als Einzelbestandteile des Gesamtpakets dargestellt):

- Modifizierung der Satzungsänderung von 2003 durch geburtsjahrgangsgerechte Anpassung der Grundjahre (882 Millionen Euro),
- sukzessive Erhöhung der Regelaltersgrenze auf 67 Jahre (683 Millionen Euro),
- Wegfall der Kinderzuschüsse bei zukünftigen Altersrentnern (260 Millionen Euro),
- Hebung Stiller Reserven der Kapitalanlagen (265 Millionen Euro),
- Beginn des Altersrentenbezuges im Folgemonat nach Erreichen der Regelaltersgrenze, das heißt einen Monat später als gegenwärtig (54 Millionen Euro),
- Erhöhung des Kinderzuschusses für künftige Berufsunfähigkeitsrentner von 10 auf 12 % (Belastung 19,7 Millionen Euro) und

- Vertrauensschutz für rentennahe Anwärter, das heißt keine Anwartschaftskürzungen bei Anwärtern, die nach derzeitigem Satzungsrecht bereits jetzt einen Anspruch auf (vorgezogene) Altersrente haben (Belastung 124,7 Millionen Euro).

## Herausforderung Demographie

Die Nordrheinische Ärzteversorgung reagierte damit auf die fortschreitende demographische Entwicklung, sprich die Längerlebigkeit, eine Herausforderung, der sich auch alle anderen vergleichbaren Institutionen stellen müssen, sofern sie dies noch nicht getan haben.

Auch wenn mit einer zunehmenden Alterung und einer damit verbundenen finanziellen Belastung gerechnet wurde, so haben neue Erkenntnisse die frühere Erwartung deutlich überholt. Es gilt, einer grundlegenden Überlegung zu folgen: Wenn Mitglieder der Ärzteversorgung älter werden, erhalten sie auch länger, das heißt insgesamt mehr Leistungen. Dieser finanzielle Mehrbedarf musste ausgeglichen werden.

Die nun vorliegenden demographischen Erkenntnisse, die zu diesen Maßnahmen geführt haben, sind nicht grundlegend neu. Im Jahre 1997 wurden erstmals sehr umfangreiche Daten aus den berufsständischen Versorgungswerken ausgewertet. Die damals eingeführten berufsständischen Richttafeln belegten erstmals empirisch die höhere Lebenserwartung der Angehörigen freier Berufe im Verhältnis zur übrigen Bevölkerung. Daraus ergab sich ein zusätzlicher Finanzierungsbedarf als Reaktion auf die erhöhte Lebenserwartung und Rentenbezugsdauer.

Überschüsse reichen nicht

## Überschüsse reichen nicht

Dieser sollte in der Folgezeit aus den erwirtschafteten Überschüssen schrittweise ausgeglichen werden. Wegen der rückläufigen Konjunktur und als Folge des Börseneinbruchs 2001/2002 war eine Beibehaltung des Zahlungsplanes nicht mehr möglich. Aus diesem Grund wurde im Jahr 2003 eine Satzungsänderung mit dem Ziel eines Ausgleichs in einem Schritt erforderlich. Eine umfassende Datenerhebung zu der Altersentwicklung in den Versorgungswerken von 1997 bis 2002/03 war aus zwei wichtigen Gründen nicht möglich: Der relativ kurze Abstand zur Datenerfassung aus den Jahren 1996/97 ließ keine sicheren versicherungsmathematischen Rückschlüsse zu und es bestand gleichzeitig dringender Handlungsbedarf.

Die tatsächlichen Sterbedaten werden im Versorgungswerk jährlich in Zusammenarbeit mit dem Versicherungsmathematiker und den Wirtschaftsprüfern mit den planmäßigen Erwartungen verglichen. Erst wenn über mehrere Jahre hinweg stetig Änderungen in eine bestimmte Richtung und über ein bestimmtes Maß hinaus festgestellt werden, sind umfangreiche neue Datenerhebungen und Berechnungen sinnvoll.

## Neue Generationentafeln 2007

Diese wurden schließlich im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV) im Jahre 2006 durchgeführt. Ergebnisse lagen Anfang 2007 vor und wurden in den neuen so genannten Generationentafeln zusammengefasst. Sie sollen die bisher verwendeten Periodentafeln ersetzen, da hiermit bessere Prognose- und Vorsorgemöglichkeiten gegeben sind.

Bereits im März und April 2007 wurden die Auswirkungen der neuen Erkenntnisse auf die Nordrheinische Ärzteversorgung errechnet. Hieraus ergab sich ein Finanzbedarf von rund 1,5 Milliarden Euro. Es sei nochmals herausgestellt, dass dieser Bedarf ausschließlich auf die Längerlebigkeit der Mitglieder des Versorgungswerks und auf die Umstellung der Rechnungsgrundlagen (Generationentafeln) zurückzuführen ist. Der Zeitrahmen, das heißt rund 10 Jahre nach Erstellung der ersten berufsständischen Richttafeln, entspricht den versicherungsmathematischen Erfordernissen nach möglichst genauer Erfassung von Entwicklungstrends.

## Neue Erkenntnisse

Handlungsbedarf wurde jedoch auch im Hinblick auf die Satzungsänderung aus dem Jahre 2003 gesehen. Als eine der damaligen Kernmaßnahmen wurden die in der Satzung vorgesehenen so genannten Grundjahre (nun Grundbetrag) entsprechend der erwarteten Altersentwicklung der unterschiedlichen Jahrgänge stufenweise gesenkt. Der Grundbetrag stellt vereinfacht dargestellt sozusagen einen Vorschuss bzw. eine anfängliche Erhöhung der Rentenanwartschaft unserer Mitglieder dar. Er ist konkreter Bestandteil jeder Rentenanwartschaft.

Da zum Zeitpunkt jener Satzungsänderung – wie oben erläutert – gesicherte Erkenntnisse zur Sterblichkeitsentwicklung ab 1997

nicht vorlagen, erfolgte die Reduzierung der Anwartschaften aufgrund genauer Schätzungen. Da nun aber neue und sicherere Erkenntnisse zur Verfügung stehen, wurde die Satzungsänderung 2003 in diesem Punkt angepasst und dadurch eine geburtsjahrgangsgerechtere Belastung erreicht. Durch den Wegfall des damals insoweit erzielten buchmäßigen Vorteils von rund 600 Millionen Euro entsteht eine buchmäßige Belastung in dieser Höhe, also ein Fehlbetrag von insgesamt 2,1 Milliarden Euro. Dieser ist als Ausgangslage für die nachfolgend geschilderten Maßnahmen anzusehen.

## Zielgröße Generationengerechtigkeit

Grundsätzliches Ziel der nachfolgend geschilderten Maßnahmen ist der Ausgleich des dargestellten Finanzbedarfs unter möglichst generationengerecht angepasster Beibehaltung des Leistungsniveaus. Das heißt, das Gesamtvolumen der Rentenleistung soll möglichst erhalten bleiben, aber es wird auf die erwartete längere Bezugsdauer „gestreckt“.

Unmittelbar nach dem Vorliegen genauerer Erkenntnisse im Frühjahr 2007 wurde intensiv mit der Arbeit zur Lösung der Problematik begonnen. Am Anfang wurde ein zumindest theoretisch möglicher Maßnahmenkatalog erstellt.

Dazu gehörten zum Beispiel:

- Anhebung der Regelaltersgrenze,
- Reduzierung/Abschaffung der Grundjahre,
- Leistungsreduzierung,
- Beitragsanhebung,
- Streichung bzw. Reduzierung einzelner Leistungen,
- eintrittsabhängige Verrentung,
- Modifikation bzw. Nicht-Anwendung der Generationentafeln,
- Auflösung stiller Reserven der Kapitalanlagen und
- schrittweises Abtragen des Fehlbetrages aus Jahresüberschüssen.

Sodann sind die finanziellen Auswirkungen der einzelnen Maßnahmen dargestellt worden. Daraufhin hat die Prüfung der einzelnen Handlungsalternativen in allen Gremien der Ärzteversorgung, im Kammervorstand, den Fraktionen der Kammerversammlung sowie in einer speziell ins Leben gerufenen Arbeitsgruppe, bestehend aus Mitgliedern aller Fraktionen, begonnen.

Besprochen wurden die Handlungsmöglichkeiten in unterschiedlicher Kombination, deren rechtliche und politische Akzeptanz. Früh wurde klar, dass keine der avisierten Maßnahmen für sich genommen für eine Lösung der Problematik tauglich ist. Alle notwendigen Berechnungen wurden entsprechend der ursprünglichen und der darauf folgenden wechselnden Vorschläge und Überlegungen von der Heubeck AG durchgeführt.

## Abgestimmtes Lösungspaket

Schließlich haben der Aufsichtsausschuss und der Verwaltungsausschuss der Nordrheinischen Ärzteversorgung gemeinsam der Kammerversammlung ein abgestimmtes Lösungspaket vorgeschlagen. Dieses ist sehr intensiv auf einer eigens dafür einberufenen außerordentlichen Kammerversammlung am 1. November 2007 und nochmals detailliert in der Kammerversammlung am 17. November 2007 diskutiert worden. Hier hat das vorgeschlagene Lösungspaket eine deutliche Mehrheit gefunden. Der Vollständigkeit halber sei erwähnt, dass auch Alternativvorschläge aus dem Kreis der Kammerversammlung aufgegriffen, detailliert versicherungsmathematisch berechnet und dargestellt wurden.

## Rente mit 67 kritisch diskutiert

Die Rente mit 67 war in allen Besprechungen ein intensiv und kritisch diskutiertes Thema. Dabei wurden die Besonderheiten des ärztlichen Berufsstandes berück-

sichtigt. Dazu gehören die sehr hohe psychische und physische Belastung sowie wichtige finanzielle Begleitumstände. Wegen der tatsächlich festgestellten Längerlebigkeit auch der Ärzteschaft und dem daraus resultierenden finanziellen Bedarf und den politischen Rahmenbedingungen wurde diese Maßnahme beschlossen.

Sie soll so umgesetzt werden, dass die Regelaltersgrenze beginnend ab dem Geburtsjahrgang 1948 in Monatsschritten bis zum Geburtsjahrgang 1970 hinausgeschoben wird. Damit trifft der volle Umfang dieser Änderung die Jahrgänge ab 1971.

In diesem Zusammenhang wurde auch bedacht, dass Leistungen berufsständischer Versorgungswerke zur Anerkennung als erste Säule der Alterssicherung einer konkreten Vergleichbarkeit mit den Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherungen bedürfen. Weiterhin ist dieses Merkmal auch für die steuerliche Absetzbarkeit von Beiträgen zu der berufsständischen Versorgung von entscheidender Bedeutung.

Der Kinderzuschuss für Rentner wurde für die Zukunft – also für neu hinzukommende Rentner – gestrichen, da diese Leistung aus biologischen Gründen bisher nahezu ausschließlich (zu mehr als 90 Prozent) Männern zugute kam.

Weiterhin entsteht ein erheblicher finanzieller Vorteil durch die neu geregelte Absenkung des Grundbetrages. Nach der Satzungsänderung 2003 erfolgte eine gestaffelte Absenkung bis auf 3 Grundjahre. Nunmehr endet die Absenkung bei 5. Zum einen erfolgt dadurch eine Besserstellung jüngerer Jahrgänge, zum anderen ist die nun beschlossene Staffel generationengerecht der Lebenserwartung einzelner Jahrgänge so weit wie möglich angepasst.

**Senkung der Renten ist nicht möglich**

Eine Reduktion der Renten kam aus rechtlichen Gründen (Eigentumsschutz) nicht in Betracht.

Durch die in der jetzt beschlossenen Form abgestufte Reduzierung des Grundbetrages wurde der wichtige Aspekt des Vertrauensschutzes beachtet. Von dieser Maßnahme wurden rentennahe Jahrgänge ausgenommen, das heißt solche, die bereits jetzt vorgezogene Altersrente beantragen können. Auch diese werden nach der Rechtsprechung vom verfassungsrechtlich zu beachtenden Vertrauensschutzgrundsatz umfasst.

Zum einen haben diese Jahrgänge ihre Rentenansprüche insgesamt oder ganz überwiegend ausfinanziert. Zum anderen könnten sie auf Streichungen durch anderweitige finanzielle Vorsorge nicht mehr reagieren.

Dennoch wurde es allgemein als notwendig angesehen, sowohl Rentenbezieher als auch Anwärter rentennaher Jahrgänge (Eigentums- und Vertrauensschutz) in die Lösung der hier behandelten finanziellen Problematik einzubeziehen. Das erfolgt durch Ausbleiben zukünftiger Anwartschafts-/und/ oder Leistungserhöhungen bis zum Erreichen einer bestimmten geburtsjahrgangsgerechten Zielgröße. Diese Verpflichtung wird in einer geschäftsplanmäßigen Erklärung gegenüber der Aufsichtführenden Behörde, dem Finanzministerium NRW, festgehalten.

Um eine Richtzahl zu nennen: Aufgrund der Umstellung der Rechnungsgrundlagen wäre eine Reduzierung der laufenden Leistungen um linear 4,5 Prozent erforderlich. Da eine solche Reduzie-

rung aus rechtlichen Gründen nicht möglich ist, werden diejenigen laufenden Leistungen mit Rentenbeginn vor Inkrafttreten der Satzungsänderung so lange nicht erhöht, bis Anwartschaftserhöhungen seit diesem Zeitpunkt insgesamt 4,5 Prozent erreicht haben. Diese Vorgehensweise ist vorab mit der Aufsichtsbehörde dem Grunde nach abgestimmt worden.

**Abwarten wäre falsch**

Die Nordrheinische Ärzteversorgung unternimmt diesen Schritt im Bewusstsein ihrer Verantwortung, auf Entwicklungen frühzeitig angemessen zu reagieren und nicht durch Abwarten Belastungen zu Lasten jüngerer Mitglieder in die Zukunft zu verschieben. Damit ist es der Nordrheinische Ärzteversorgung gelungen, ihre nach wie vor grundsätzliche und zukunftsorientierte finanzielle und organisatorische Ausstattung weiter auszubauen und auf noch sicherere Grundlagen zu stellen.

Auch andere Versorgungswerke, zum Beispiel jenes der Wirtschaftsprüfer NRW oder der Architekten NRW, haben entsprechende Maßnahmen bzw. eine Regelaltersgrenze mit 67 bereits beschlossen. Das gilt auch für die Rentenversicherung Bund (ehemals BfA) und die Beamtenversorgung. Die Versicherungswirtschaft hat die Erkenntnisse aus der gestiegenen Lebenserwartung ebenfalls bereits umgesetzt.

*Nordrheinische Ärzteversorgung*

<p><b>Gesundheit ist ein Menschenrecht</b>                  Deshalb hilft ÄRZTE OHNE GRENZEN in rund 70 Ländern Menschen in Not – ungeachtet ihrer Hautfarbe, Religion oder politischen Überzeugung.</p>	<p>Bitte schicken Sie mir unverbindlich</p> <p><input type="checkbox"/> allgemeine Informationen über ÄRZTE OHNE GRENZEN</p> <p><input type="checkbox"/> Informationen für einen Projekteinsatz</p> <p><input type="checkbox"/> Informationen zur Fördermitgliedschaft</p> <p><input type="checkbox"/> die Broschüre „Ein Vermächtnis für das Leben“</p>
 <p><b>Helfen Sie mit!</b></p> <p><small>MEDECINS SANS FRONTIERES ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.</small></p> <p>ÄRZTE OHNE GRENZEN e.V.                  Am Köllnischen Park 1 • 10179 Berlin                  www.aerzte-ohne-grenzen.de                  Spendenkonto 97 0 97                  Sparkasse Bonn • BLZ 380 500 00</p>	<p>Name _____</p> <p>Anschrift _____</p> <p>E-Mail _____</p>