

Ärzteversorgung: Umlage versus Kapitaldeckung – Auf die Finanzierungstechnik kommt es an

Die berufsständischen Versorgungseinrichtungen der Heilberufe (Ärzte- und Zahnärzteesorgungswerke) und die gesetzliche Rentenversicherung (GRV) ebenso wie die private Lebensversicherung wenden unterschiedliche Finanzierungssysteme an.

von Harald Clade

Die Versorgungseinrichtungen der freien Berufe praktizieren häufig ein Finanzierungsverfahren, das eine Mittelstellung zwischen der Umlagefinanzierung und der Anwartschaftsdeckung einnimmt. In der neuen Legislaturperiode soll es Rechtsänderungen auch im Bereich der gesetzlichen Rentenversicherung geben (Stichwort: Stufenweise Angleichung der Ost-Renten auf das Westniveau). Dadurch können auch die Finanzierungsgrundlagen der Alterssicherungssysteme massiv beeinflusst werden.

Das Umlagefinanzierungsverfahren ist das am leichtesten durchschaubare Verfahren, bei dem die Versorgungsaufwendungen eines Jahres durch die Beiträge gedeckt werden. Es gilt *cum grano salis*: Die vereinnahmten Beiträge werden in derselben Leistungsperiode zur Zahlung der Renten verwendet.

Die Umlagefinanzierung

Das Umlageverfahren ist eine Finanzierungsmethode, die hauptsächlich in der Sozialversicherung (gesetzliche Renten- und Krankenversicherung) angewandt wird. Dabei sind folgende Vor- und Nachteile feststellbar:

■ **Vorteile:** Die Umlagefinanzierung ermöglicht eine einfache Durchführung mit relativ geringen Verwaltungskosten. Selbst bei komplizierten rentenrechtlichen Vorschriften in der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) liegt der Verwaltungskostensatz seit vielen Jahren bei etwa 1,7 Prozent der Rentenausgaben (circa 1,4 Prozent der Beiträge, einschließlich der Bundeszuschüsse).

Das Umlageverfahren ist von der Marktentwicklung relativ unabhängig. Es bietet allerdings nur im Beharrungszustand, das heißt bei einem konstanten Verhältnis von Beitragszahlern und Leistungsempfängern, eine der Beitragsdynamik entsprechende Leistungsdynamik. Eine Voraussetzung ist, dass das Leistungsniveau auf die Beitragseinnahmen abgestimmt ist.

Ein weiterer Vorteil des Umlageverfahrens ist dessen Flexibilität. Bedarfsgerechte Renten können in der Regel aus dem Stand heraus gezahlt werden. Ohne das Umlageverfahren wäre die deutsche Einheit in der Rentenversicherung ab 1990 nicht zu vollziehen gewesen.

■ **Nachteile:** Die Umlagefinanzierung ist von der demografischen Entwicklung abhängig. Wachsen weniger Beitragszahler nach, werden diese entweder höher belastet (Verstoß gegen die Generationengerechtigkeit) oder das Leistungsniveau muss sinken. Dann steigt der Aufwand für die zusätzliche Altersvorsorge. Das Umlageverfahren stützt sich auf den Produktionsfaktor Arbeit. Ein zu starrer, ineffizienter Arbeitsmarkt, der die Beschäftigungsreserven nicht ausschöpft, wirkt sich auf die Einnahmenseite aus. Das Gleiche gilt auch für globalwirtschaftliche Verwerfungen. Die weltweite Wirtschaftskrise von 2009 blieb nur deshalb ohne Auswirkung auf die umlagenfinanzierten Zweige der Sozialversicherung, weil der Arbeitsmarkt durch Kurzarbeiterregelungen, Konjunkturprogramme und „Abwrackprämien“ massiv aus Steuermitteln gestützt wurde. Umgekehrt gilt aber auch: Fehlen heute Beiträge, muss die nächste Generation weniger Renten finanzieren.

Ein Nachteil der Umlagefinanzierung: Der Versicherungsschutz wird sich nicht durch erwirtschaftete Zinserträge verbilligen, insbesondere wegen der fehlenden Kapital- und Vermögensbildung. Dieser Nachteil ist die andere Seite der Medaille – des Vorteils der Flexibilität. Allerdings bedeutet die Unabhängigkeit von den Kapitalmärkten auch, dass das Umlageverfahren von den Auswirkungen der finanziellen Repression durch eine Niedrigzinspolitik durch die Zentralbanken verschont bleibt.

Der Antipode zum Umlagefinanzierungsverfahren ist das in der Privatver-

sicherung typische Kapitaldeckungsprinzip. Jeder Versicherte erhält genau die Leistung, die mit den gezahlten Beiträgen finanziert worden ist (individuelle Anwartschaftsdeckung). Davon zu unterscheiden ist das kollektive Äquivalenzprinzip, wie es in der berufsständischen Versorgung (weitgehend nach dem Kapitaldeckungsverfahren finanziert) und der gesetzlichen Rentenversicherung (Umlageverfahren) verwirklicht wird. Gemeinsam ist allen drei Alterssicherungssystemen, dass die Versicherung in einen reinen Sparvorgang und eine Risikoabdeckung aufgespalten wird. Der Sparvorgang ergibt sich im Kapitaldeckungsverfahren durch die verzinsliche Anlage von Beitragsanteilen – er liefert das Erlebensfallkapital oder den Wert der Rente, die nach Vollendung des Rentenbeginns ausbezahlt wird.

Die Risikoabdeckung stellt die Finanzierung von vorzeitigen Versorgungsfällen sicher. Dafür werden Beitragsteile benötigt, die im Verhältnis zu den Spareranteilen in der Regel gering sind. Der Versicherte hat diese Risikoanteile zu tragen; sie sind die Kosten für das Versprechen, dass er auch im vorzeitigen Versorgungsfall die versicherte Leistung erhält, selbst wenn sein Sparkapital noch hinter dieser Leistung zurückbleibt. Die Finanzierungslücke wird durch die Risikoanteile der Mitversicherten seiner Risikogruppe finanziert.

Das Anwartschaftsdeckungsverfahren

■ **Vorteile:** Das Verfahren ist unabhängig von der demografischen Entwicklung, weil es auf den Produktionsfaktor Kapital abstellt. Erforderlich sind ein ausreichend großer Versichertenbestand und Neuzugang, die einen Risikoausgleich gewährleisten.

Durch die Kapitalbildung wird ein vorausehbarer Zinsertrag für die Refundierung sichergestellt, weil diese dann zu einer Verbilligung des Versicherungsschutzes führt. Voraussetzung sind allerdings funktionierende Kapitalmärkte.

Wegen der Abstimmung von Prämienzahlungen und Leistungen sind Rechtsansprüche eindeutig definierbar, die auch

während der Beitragszahlungsdauer eine Zuordnung von Deckungsmitteln und Einzelversicherungen ermöglichen (Rückkaufwerte).

■ **Nachteile:** Eine Abstimmung von Beiträgen und Leistungen erfordert eine Vorauskalkulation des Versicherungsablaufs über mehrere Jahrzehnte hinweg. Dabei bietet die Versicherungsmathematik wesentliche Erleichterungen. Eine Vorauskalkulation muss auf vorsichtig gewählten Rechnungsgrundlagen basieren (etwa ein vorsichtig prognostizierter Zinsertrag, zum Beispiel nur drei Prozent jährlich). Darüber wacht die Aufsichtsbehörde. Es bedarf später einer Zuordnung der erzielten Gewinne zu den einzelnen Versicherungen, was exakte Gewinnanalysen voraussetzt. Diese Berechnungen erhöhen den Verwaltungsaufwand. Die notwendige Geldanlage erhöht diesen Aufwand zusätzlich.

Die Kapitalbildung führt tendenziell zu einer preiswerteren Gestaltung des Versicherungsschutzes – infolge der zu erzielenden Zinserträge. Allerdings wirkt sich eine solche Verbesserung nur in statischen Wirtschaftssystemen aus. Bei dynamischen Entwicklungen geht die Bedeutung der Zinserträge in dem Umfang zurück, wie die Zinserträge durch die Dynamisierungsraten der Aktivenbezüge und Renten neutralisiert werden. In alternden und damit weniger dynamischen Gesellschaften steigt jedoch die Möglichkeit, Kapitalerträge zu erzielen.

Der offene Deckungsplan

■ **Vorteile:** Das Gruppenäquivalenzprinzip vereinfacht den Verwaltungskostenaufwand gegenüber dem individuellen Äquivalenzprinzip entsprechend. Bei größeren Versor-

gungswerken liegt der Verwaltungskostensatz unter zwei Prozent.

Das offene Deckungsplanverfahren, das zahlreiche Versorgungswerke der Ärzteschaft anwenden, ist ein Mischverfahren aus Kapitaldeckung und dem Umlagefinanzierungsverfahren. Es ist vorteilhafter als das reine Anwartschaftdeckungsverfahren bei den in der Realität dynamischen Entwicklungen. Die Leistungsanhebung bei dynamischen Entwicklungen erfolgt zum Teil durch eine geringere Kapitalbildung und eine unmittelbare Verwendung von Beitragsanteilen für die Gewährung der Zusatzleistungen. Durch die Verbindung der beiden Finanzierungsverfahren ist es krisenfester und weniger abhängig von demografischen Veränderungen und von Kapitalmarktschwankungen.

Die Rendite der Kapitalanlagen trägt zur Finanzierung der Versorgungszahlungen bei. Dass dies in geringerem Umfang geschieht als beim Anwartschaftsdeckungsverfahren, ist nicht entscheidend, weil dieser Faktor bei dynamischer Entwicklung weniger wirkt. Kapitalanlagen können sogar belastend sein, wenn staatliche Schuldner sich über eine Niedrigzinspolitik der Zentralbanken entlasten. Der Staatsrechtler und frühere Bundesverfassungsrichter Professor Dr. jur. Paul Kirchhof sieht in dieser Politik der Europäischen Zentralbank sogar einen Verstoß gegen die Eigentumsgarantie des Grundgesetzes (Artikel 14 GG).

■ **Nachteile:** Das offene Deckungsplanverfahren erfordert einen stetigen Zugang von möglichst jungen Versicherten. Es lässt sich nur durchführen, wenn der künftige Zugang zur Teilnahme verpflichtend bleibt. Dadurch resultieren Kollisionen mit der GRV. Ärzte als Pflichtmitglieder von Versor-

gungswerken werden von der Angestelltenversicherungspflicht auf Antrag befreit, wenn das Versorgungswerk normierten Qualitätsanforderungen genügt. Es muss dynamische Leistungen gewähren, eine Forderung, die sich nur dann erfüllt, wenn das Finanzierungsverfahren auch Elemente der Umlagefinanzierung enthält.

Finanzierungsverfahren, die auf der reinen Kapitaldeckung basieren, werden oftmals angegriffen. Bei sich verschlechternden Rahmenbedingungen auf dem Kapitalmarkt zeigt sich, dass kapitalgedeckte Finanzierungsverfahren zum Teil ungünstiger als die Umlagefinanzierung sind. Bei den Versorgungswerken besteht jedoch keine Gefahr: Sie haben in den letzten Jahren eine durchschnittliche Rendite beziehungsweise Nettoverzinsung von bis zu vier Prozent erzielt. Die Werke der Freien Berufe sind relativ krisenresistent – dank ihrer festgelegten Finanzierungsverfahren und ihrer ausgewogenen Anlagepolitik.

Das offene Deckungsplanverfahren enthält auch Elemente des Umlageverfahrens. Es ist in der Lage, bei einer dynamischen Beitragsentwicklung dynamisierte Leistungen zu gewährleisten. Dabei ist die Leistungsdynamik zurzeit etwas geringer als die Beitragsdynamik, jedoch höher, als sie in einer Individualversicherung zu erzielen wäre. Dagegen können die Anfälligkeiten der Umlagefinanzierung, etwa infolge einer sich verschlechternden demografischen Entwicklung (Stichwort: Überalterung des Rentenbestandes; Rentnerberg) durch eine ausreichende Kapitalbildung ausgeglichen werden. **RA**

Dr. rer. pol. Harald Clade ist freier Journalist. Der Autor war langjähriger Redakteur des Deutschen Ärzteblattes in Köln.

Wegschauen hilft nicht



Sexuelle, körperliche und seelische Gewalt gegen Kinder gibt es auch in Düsseldorf. Die KinderschutzAmbulanz am Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf hilft mit Diagnostik, Beratung und Therapie, damit kleine Kinderseelen wieder lachen lernen.

Ihre Spende hilft direkt den Kindern.

Stadtparkasse Düsseldorf
 IBAN: DE86 3005 0110 0043 0009 00
 BIC: DUSSEDDXXX
Kennwort: KinderschutzAmbulanz

KINDERSCHUTZ
 AMBULANZ
 EVK DÜSSELDORF 
www.kinderschutzambulanz.de