

Kammerversammlung lehnt Rente mit 67 ab, daher Unterdeckung in Höhe von 72,5 Mio Euro

Die Kammerversammlung der Landesärztekammer hat in ihrer letzten Sitzung den Vorschlag des Verwaltungs- und des Aufsichtsausschusses der Ärzteversorgung abgelehnt, das Renteneintrittsalter mit einer Übergangsfrist von 18 Jahren schrittweise von 65 auf 67 anzuheben.

Die Kammerversammlung negiert damit die auf Grund von Neuberechnungen festgestellte höhere Lebenserwartung der Ärzte. Diese höhere Lebenserwartung bedeutet zwingend, daß für die Mitglieder der Ärzteversorgung zusätz-

lich 107,5 Mio Euro angespart werden müssen. Da aus der bisherigen Rückstellung und dem Gewinn 2007 nur 35 Mio Euro zur Verfügung stehen, ist durch diesen Beschluß eine Unterdeckung in Höhe von 72,5 Mio Euro entstanden. Die Hoffnung von Mitgliedern der Kammerversammlung, diesen Betrag in den kommenden Jahren aus Überschüssen quasi „abstottern“ zu können, ist im Hinblick auf die derzeitige Situation an den Kapitalmärkten trügerisch und viel zu unsicher. Auf jeden Fall würde es bedeuten, daß die Rentner und

rentennahen Jahrgänge im Jahr 2009 und in den folgenden fünf bis zehn Jahren keine Rentenerhöhungen erwarten könnten. Die durch die Längerlebigkeit auch der jüngeren Ärzte verursachten Kosten müßten also primär von den Älteren getragen werden.

Diese Unsicherheiten und die einseitige Verlagerung auf die älteren Mitglieder hat den Vorstand der Landesärztekammer zu der Überzeugung kommen lassen, für den 10. Dezember eine außerordentliche Kammerversammlung einzuberufen, um dieses Thema erneut zu diskutieren.

Ausführliche Informationen zu dieser Thematik finden Sie auf den nachfolgenden Seiten.

Dr. rer.pol. Wolfgang Thöle
Geschäftsführer der Ärzteversorgung

Die Ärzteversorgung Thüringen informiert:

Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Thüringen hat in ihrer Sitzung am 27. September 2008 einige Beschlüsse zur Änderung der Satzung beschlossen. Dazu gehört z. B. die Möglichkeit für Ärzte, die sich niederlassen, den Mindestbeitrag in Höhe von 3/10 der Regelhöchstabgabe für zwei Jahre zu beantragen. Damit wird erreicht, daß alle Ärzte in dieser Situation über den gleichen Zeitraum den Mindestbeitrag zahlen können. Bisher galt die Regelung ab dem Zeitpunkt der Niederlassung und für das darauffolgende Jahr.

Nicht beschlossen wurde ein bedeutender Vorschlag, den Verwaltungs- und Aufsichtsausschuß der Kammerversammlung unterbreitet hatten: die Anhebung der Regelaltersgrenze von 65 auf 67 Jahre.

Welche Folgen hat dieser (Nicht-) Beschluß?

Da die verlängerte Lebenserwartung alle Menschen betrifft, sind auch alle berufs-

ständischen Versorgungseinrichtungen seit Jahren gehalten, sich mit dieser Thematik zu befassen.

Nur ein Beispiel:

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes hat ein heute 60-jähriger eine statistische Lebenserwartung von 81,1 Jahren; eine gleichaltrige Frau – von 85,1 Jahren. Vor 20 Jahren noch lag die Lebenserwartung der damals 60-jährigen Männer bei 77,6 Jahren und für Frauen bei 82,0 Jahren. Dieser Trend hält weiter an.

Bereits im Jahr 1997 wurden die vom versicherungsmathematischen Büro Heubeck AG, Köln, vorgelegten berufsständischen Richttafeln (oft als „Sterbetafeln“ betitelt) auch in unserem Versorgungswerk analysiert, wobei die konkreten Verhältnisse unseres Mitglieder- und Rentnerbestandes eingearbeitet wurden. Die damals festgestellte längere Lebens-

erwartung wurde durch zusätzliche Rückstellungen für künftig zu zahlende Renten finanziell abgesichert.

Um den in der Zwischenzeit vorangegangenen deutlichen Anstieg der Lebenserwartung der Bevölkerung für künftig längere Leistungsverpflichtungen weiter absichern zu können, gab die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungswerke im Jahr 2006 eine Analyse an die Heubeck AG in Auftrag. Als Ergebnis wurden die „Generationentafeln 2007“ vorgelegt.

In den *Generationentafeln* wurden alle biometrischen Grundwahrscheinlichkeiten der aktuellen Entwicklung angepaßt, wie z. B.

- die Wahrscheinlichkeit des Todesfalles für Mitglieder, Rentner und Hinterbliebene
- die Wahrscheinlichkeit, berufsunfähig zu werden oder
- die Wahrscheinlichkeit, im Todesfall eine Witwe beziehungsweise einen Witwer und Waisen zu hinterlassen.

Es gilt: **Die längere Lebenserwartung fordert eine längere und damit höhere Leistungsverpflichtung des Versorgungswerkes, wofür die Rückstellungen zur Finanzierung erhöht werden müssen.**

Periodentafeln sind dadurch gekennzeichnet, daß die Lebenswahrscheinlichkeit nur vom Alter abhängt, z. B. unterstellen sie einem heute 65jährigen die gleiche Lebenserwartung wie einer Person, die erst im Jahr 2025 65 Jahre wird.

Generationentafeln unterscheiden die Lebenswahrscheinlichkeit nicht nur dem Alter nach, sondern auch in Abhängigkeit vom Jahrgang, z. B. hat eine 60jährige Person, die 1947 geboren wurde, noch eine Lebenserwartung von 28 Jahren, das heißt, sie wird 88 Jahre alt. Eine 1977 geborene Person hat, wenn sie in 29 Jahren 60 Jahre alt wird, dann noch eine Lebenserwartung von 31 Jahren, das heißt, sie wird voraussichtlich 91 Jahre alt.

Bis 2007 wurde in der Ärzteversorgung Thüringen die notwendige Deckungsrückstellung auf der Grundlage der 1997 erarbeiteten Heubeckschen Richttafel, der damaligen *Periodentafel*, berechnet.

Die nunmehr vorliegenden neuen Berechnungen wurden auf Vorschlag des Versicherungsmathematikers der Ärzteversorgung Thüringens, Dipl.-Math. Reinhard Reuter, derart umgesetzt, daß für die Berechnung der Deckungsrückstellungen der Anwartschaften eine aus den Generationentafeln abgeleitete Periodentafel und für Berechnungen der Deckungsrückstellungen des Rentenbestandes die Generationentafeln angewendet werden. Dafür wurde 2007 die Biometrie-Rückstellung innerhalb der Deckungsrückstellung auf 20 Mio Euro aufgestockt. Die Kammerversammlung sprach sich jetzt lediglich für eine weitere Erhöhung der Biometrie-Rückstellung um den Gewinn des letzten Geschäftsjahres in Höhe von 15 Mio Euro aus. Somit sind zwar 35 Mio Euro zurückgestellt, für die Erfüllung der Leistungen aus der Längerlebigkeit wird aber ein Zuführungsbedarf zur Deckungsrückstellung für den Mitgliederbestand zum 31.12.2007 von rund 107,5 Mio Euro benötigt. Somit sind bislang 72,5 Mio Euro nicht abgedeckt.

In der Praxis bedeutet das keine Anwartschafts- und Rentenerhöhungen für 2009 und die folgenden Jahre. Die Kosten der Längerlebigkeit haben vor allem die jetzigen Rentner und die rentennahen Jahrgänge der Anwärter zu tragen.

Der Beschluß des Anhebens der Regelaltersgrenze vom 65. auf das 67. Lebensjahr hätte eine Entlastung von 101,8 Mio

Euro ergeben. Aufgrund der Realisierung dieses Beschlusses wäre erreicht worden, daß das Verhältnis zwischen der Dauer der Zahlung der Versorgungsabgabe und der Rentenbezugsdauer künftig besser austariert worden wäre.

Tabelle: Regelaltersgrenzen ab Jahrgang 1947

Jahrgang	Rentenbeginnalter	
	Jahr	Monat
1947	65	1
1948	65	2
1949	65	3
1950	65	4
1951	65	5
1952	65	6
1953	65	7
1954	65	8
1955	65	9
1956	65	10
1957	65	11
1958	66	0
1959	66	2
1960	66	4
1961	66	6
1962	66	8
1963	66	10
ab 1964	67	0

Damit wäre der stetig steigenden Lebenserwartung Rechnung getragen, da die jeweils später geborenen Geburtsjahrgänge auch entsprechend die längeren Rentenbezieher sein werden. Somit hätte jede Generation die Grundlagen für „ihre“ Rentenleistungen gelegt. Der Vorschlag von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuß an die Kammerversammlung basierte auf einer Übergangszeit von 18 Jahren. Die **Regelaltersgrenze** sollte, beginnend mit dem Jahrgang 1947, ab 01.01.2012 bis 2029 schrittweise nach Maßgabe nebenstehender Tabelle von 65 auf 67 Jahre angehoben werden.

Damit bei der Anhebung der Regelaltersgrenze die Abzugsfähigkeit der Versorgungsabgaben zum Versorgungswerk, die mit Inkrafttreten des Alterseinkünftegesetzes erlangt wurde, erhalten bleibt, hatten die Ausschüsse der Kammerversammlung vorgeschlagen, daß auch der Zeitpunkt der frühestmöglichen Inanspruchnahme der **vorgezogenen Altersrente** schrittweise vom 60. auf das 62. Lebensjahr angehoben wird.

Der Vorschlag enthielt folgende Grundsätze:

1. Für Mitglieder, die bis zum 31.12.1946 geboren wurden, wird die Altersrente mit Vollendung des 65. Lebensjahres gewährt. Die Abschlüsse für die Inanspruchnahme einer vorgezogenen Altersrente werden für diese Mitglieder in Bezug auf den Monat der Vollendung des 65. Lebensjahres ermittelt. Für jeden vorgezogenen Monat wird die Anwartschaft auf Altersrente um 0,45 Prozentpunkte gekürzt.
2. Mitglieder, die ab dem 01.01.1947 geboren wurden, können eine ungekürzte Altersrente mit Erreichen der Regelaltersgrenze (65 Jahre + x Monate) in Anspruch nehmen. Der nebenstehenden Tabelle ist die Anzahl der entsprechend hinausgeschobenen Monate zu entnehmen. Die Anzahl der Monate, um die die Regelaltersgrenze angehoben wird, ist wiederum entscheidend für die

Ermittlung des frühestmöglichen Zeitpunktes der Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente. Die Differenz zwischen der Regelaltersgrenze und diesem Zeitpunkt beträgt 60 Monate. Die Anwartschaft auf Altersrente wird für jeden vorgezogenen Monat um 0,45 Prozentpunkte gekürzt.

Auf Grund des **Hinausschiebens der Regelaltersgrenze** auf 67 Jahre sollte sich das Alter, bis zu dem die Rente späte-

stens in Anspruch genommen werden muß, bis zur Vollendung des 70. Lebensjahres erhöhen. Nach dem 67. Lebensjahr bis zum Rentenbeginn hätte das Mitglied wählen können, ob Versorgungsabgaben geleistet werden oder nicht.

Auf Grund der Tatsache, daß der vorgelegte Entwurf zur Anhebung der Regelaltersgrenze von der Kammerversammlung abgelehnt wurde, war die Grundlage zur Diskussion für die Einführung weiterer Leistungen entzogen.

Vorgeschlagen war zum Beispiel, sich mit den Rechten und Pflichten für eingetragene Lebenspartnerschaften zu befassen und diese der Behandlung von Witwen und Witwern gleichzustellen.

Dr. rer. pol. Wolfgang Thöle
Geschäftsführer der Ärzteversorgung

Dipl.-Mathematiker Reinhard Reuter
Mitglied im Verwaltungsausschuß der
Ärzteversorgung Thüringen