

© iStock_fotojog

Selbstverwaltung: praxisnah und anpassungsfähig

Aufgaben und Wesen berufsständischer Versorgungswerke



© Jacklin (BVK)

André Schmitt

Bayerische Ärzteversorgung
Referatsleiter Gremien- und Öffentlichkeitsarbeit

Die berufsständischen Versorgungswerke gehören in der Alterssicherung zur Pflichtversorgung und bilden darin ein Sondersystem. Als öffentlich-rechtliche Einrichtungen „eigener Art“ sind sie im Bereich der sogenannten Regelsicherung angesiedelt, also innerhalb der Ersten Säule (vgl. Abb. 1), neben der gesetzlichen Rentenversicherung und der Beamtenversorgung.

Die Mitgliedschaft im Versorgungswerk kommt nicht durch einen Vertrag zustande, sondern „automatisch“.

Berufsständische Versorgungswerke bestehen ausschließlich für die Angehörigen der klassischen verkammerten Freien Berufe. Das sind neben Ärzten, Zahnärzten und Tierärzten etwa auch Apotheker, Architekten und Rechtsanwälte. Deutschlandweit gibt es insgesamt 90 berufsständische Versorgungseinrichtungen. Ihre Aufgabe ist es, die Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung des ihnen zugewiesenen Personenkreises sicherzustellen. Neben dem Versorgungsauftrag erfüllen Versorgungswerke aber auch wichtige berufspolitische Aufgaben, die zugleich von gesellschaftlichem Interesse sind. Sie gewährleisten die Sicherstellung wichtiger Gemeinschaftsgüter, indem sie durch ihre Vorsorge einer Überalterung der Berufsstände vorbeugen. Damit dienen sie dem Erhalt voll leistungsfähiger Freier Berufe. Gleichzeitig erfüllen sie neben der Verbesserung der Altersstruktur auch eine wichtige arbeitsmarktpolitische Funktion.

Standardsichernde Versorgung als Hauptaufgabe

Die zentrale Aufgabe berufsständischer Versorgungswerke liegt darin, eine standardsichernde Versorgung zu gewähren. Voraussetzung dafür ist die gesetzliche Pflichtmitgliedschaft aller Berufsstandsangehörigen, ein Grundsatz, der auch die weiteren Systeme der gesetzlichen Altersversorgung durchzieht. Im Klartext heißt dies: Die Mitgliedschaft im Versorgungswerk kommt nicht durch einen Vertrag zustande, sondern „automatisch“, wenn die gesetzlich festgelegten Voraussetzungen vorliegen.



Abb. 1: *Drei Säulen der Altersversorgung*

Versichertengemeinschaft mit weitgehend homogener Risikostruktur

Als öffentlich-rechtliche Pflichtversorgungseinrichtungen beruhen berufsständische Versorgungswerke auf landesgesetzlicher Rechtsgrundlage, unterstehen dem jeweiligen Landesrecht und dessen Aufsichtsbehörden. Im Rahmen des landesgesetzlichen Versorgungsauftrages erfassen die Versorgungseinrichtungen grundsätzlich alle Berufsangehörigen, sowohl in selbständiger als auch in unselbständiger Tätigkeit. Angestellt tätige Freiberufler können sich von der Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI befreien lassen, was so gut wie alle der Betroffenen in Anspruch nehmen. Dadurch entsteht eine Versichertengemeinschaft mit weitgehend homogener Risikostruktur, auf deren spezielles Versorgungsbedürfnis das Beitrags- und Leistungssystem ausgerichtet ist.

Die Verwaltung der Versorgungseinrichtung durch den Berufsstand erfolgt repräsentativ-demokratisch als Körperschaft des öffentlichen Rechts oder als unselbständiges/teilrechtsfähiges Sondervermögen der tragenden öffentlich-rechtlichen Kammern.

Angestellte Ärzte können sich von der Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung befreien lassen.

Kundennähe und Serviceorientierung als gelebte Praxis

Wesentlich für das Selbstverständnis der Berufsstände ist die Satzungsautonomie. Wie im Rechtsbereich der Selbstverwaltung üblich, delegiert der Staat einen Teil seiner Rechtssetzungsbefugnis an Personenkreise, die wegen Sachnähe und Selbstbetroffenheit legitimiert und prädestiniert sind, ihre Angelegenheiten – unter staatlicher Aufsicht – effizient zu regeln. Der historische Leitgedanke des preußischen Staatsreformers Freiherr vom Stein (1757–1831), die eigenverantwortliche Wahrnehmung von Selbstverwaltungsaufgaben, wird im berufsständischen Versorgungswesen mustergültig verwirklicht.

Die ehrenamtlich tätigen Gremienmitglieder sind selbst Angehörige des jeweiligen Berufs und kennen daher die Belange und Erfordernisse, die damit einhergehen. Die unmittelbare Mitwirkung der Betroffenen sorgt dafür, dass für Herausforderungen jeder Art praktikable Lösungen gefunden werden, die stets an der Lebenswirklichkeit orientiert sind – nicht selten besser und wirksamer, als jede staatliche Regulierung es könnte. Kundennähe und Serviceorientierung verkommen somit nicht zu Marketing-Schlagworten, sondern sind täglich gelebte Praxis. Das wird auch den Gegebenheiten der Ärzteschaft am ehesten gerecht und lässt Raum für die besonderen Aufgaben des Berufsstandes, der die Gesamtverfassung eines Staates entscheidend mitbestimmt – wie aktuell die „Corona-Krise" zeigt. ◆

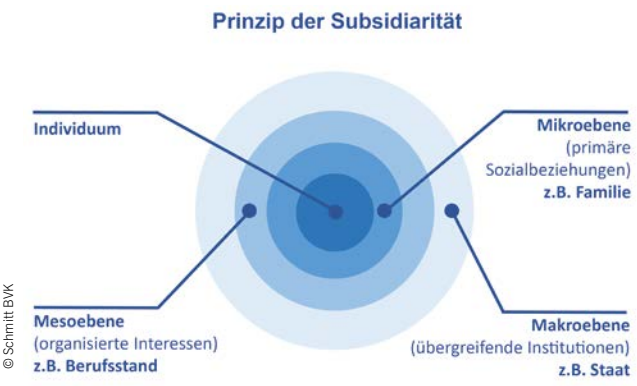

Abb. 2: *Nach dem Subsidiaritätsgrundsatz soll die jeweils größere Einheit in einer Gesellschaft nur dann eingreifen, wenn die untergeordnete Einheit aus eigener Kraft nicht zur Erfüllung ihrer Aufgaben in der Lage ist. Bei der Rangordnung der subsidiären Zuständigkeit sollte der Gedanke der gemeinschaftlichen Selbsthilfe maßgebend sein. Durch die überschaubare Größe der Gruppen bleibt die Verantwortlichkeit und das solidarische Handeln erlebbar und nachvollziehbar.*