

Die Finanzierung der berufsständischen Versorgung

Prof. Dr. Klaus Heubeck, Köln

Altersvorsorge wird in Deutschland im Wesentlichen in drei Systemen betrieben: Für Arbeitnehmer sorgt die gesetzliche Rentenversicherung - allerdings nur für Einkommensanteile bis zur Beitragsbemessungsgrenze - für Rentenleistungen im Alter, bei Erwerbsminderung und bei Tod an die Hinterbliebenen. Aus einer betrieblichen Altersversorgung können zurzeit rund 60 % aller Arbeitnehmer ergänzende Leistungen erwarten. Selbstständigen und anderen Vorsorgewilligen stehen andere Vorsorgeformen, insbesondere die private Lebensversicherung offen. Die Finanzierung der Rentenleistungen erfolgt in diesen "3 Säulen" unserer Altersvorsorge über Umlagen in der gesetzlichen Rentenversicherung bzw. planmäßige Kapitalansammlung in der betrieblichen Altersversorgung und der privaten Lebensversicherung.

Die berufsständische Versorgung mit ihrem grundsätzlich der gesetzlichen Rentenversicherung nachgebildeten Leistungskatalog finanziert sich - historisch begründet und von der Sache her konsequent - kollektiv in einer Mischung aus Umlagen und Kapitaldeckung. In den meisten Versorgungswerken wird das sogenannte "offene Deckungsplanverfahren", in einigen auch ein "modifiziertes Anwartschaftsdeckungsverfahren" angewandt. Beiden Verfahren gemeinsam und wesentliches Element der Finanzierung ist ihre über viele Jahrgänge und Generationen hinausreichende Solidarkomponente. Auch der künftige Neuzugang zu einem Versorgungswerk wird meist rechnerisch in die Finanzierung einbezogen und der Kapitalstock wird kollektiv aufgebaut und verwendet.

Die große Mehrzahl der Mitglieder ist in Versorgungswerken mit offenem Deckungsplanverfahren versichert. Daher konzentrieren sich die weiteren Ausführungen auf die Beschreibung dieses Verfahrens, seine Entstehung und bisherige Entwicklung, eine Beschreibung der versicherungsmathematischen Technik und seine Bedeutung für die aktuellen Probleme und die künftige Entwicklung der berufsständischen Versorgung.

1. Von den Anfängen bis heute

Zur Anwendung der genannten kollektiven Finanzierungsverfahren in der berufsständischen Versorgung war es großflächig gekommen, nachdem der Gesetzgeber der ersten großen Rentenreform 1957 die Selbstständigen von einer Mitgliedschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung ausgeschlossen hatte. Danach wurden nach und nach auf Länderebene, nach 1990 auch in den neuen Bundesländern eigenständige berufsständische Versorgungswerke für die in Kammern organisierten Berufe gegründet. Voraussetzung für eine Zulassung waren eine Satzung, die insbesondere ein der gesetzlichen Rentenversicherung vergleichbares Leistungssystem vorsah, und ein versicherungsmathematisches Gründungsgutachten, das für den erwarteten Mitgliederbestand des Versorgungswerkes die Finanzierbarkeit der vorgesehenen Leistungen nachwies.

Dabei war von Anfang an zu beachten, dass die neugegründeten Versorgungswerke ohne Anfangskapital und Zuschüsse von außen auskommen mussten, aber kurz nach dem Start auch schon Renten gezahlt werden sollten. Diesen Renten standen keine früheren Beitragszahlungen gegenüber, sie mussten von den jüngeren und neu in das Versorgungswerk aufgenommenen Beitragszahlern bestritten werden. Die Ansprüche der Beitragszahler auf künftige Leistungen wurden und werden - zwar in unterschiedlicher Ausgestaltung, aber grundsätzlich ähnlich der gesetzlichen Rentenversicherung - nach einem Prinzip versicherungstechnischer

Äquivalenz ermittelt: Jeder Monatsbeitrag führt zu einem zusätzlichen Rentenanspruch, und je höher der Beitrag (begrenzt durch die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung), desto höher dieser Rentenbaustein.

Damals wie heute war die Einführung von kollektiven Finanzierungsverfahren eine sinnvolle, wenn nicht sogar zwingende Lösung zur Finanzierung der aktuellen und künftigen Rentenleistungen. Denn zum einen konnten die Versorgungswerke aufgrund der für Kammermitglieder bestehenden Pflichtmitgliedschaft und Befreiungsmöglichkeiten von der Versicherungspflicht der Rentenversicherung fest mit einem künftigen Neuzugang an Beitragszahlern rechnen. Zum anderen hatten sie es bei Gründung selbst in der Hand, welche "alte Last" sie übernehmen und mit welchem Rentenniveau sie starten wollten bzw. konnten. Die Finanzierbarkeit des Systems musste gegenüber den jeweiligen Aufsichtsbehörden durch ein versicherungsmathematisches Gründungsgutachten nachgewiesen werden. Dabei musste man - schon wegen der Eigenständigkeit und -verantwortlichkeit eines jeden Versorgungswerkes - bewusst vorsichtig kalkulieren. Eine Eröffnungsbilanz musste darlegen, dass die vorgesehenen künftigen Leistungen durch die voraussichtlichen künftigen Beiträge, beide ermittelt mit vorsichtig angesetzten Rechnungsparametern (Zins, Sterblichkeit usw.), finanziert werden konnten.

Der weitere "Geschäftsverlauf" wurde kontrolliert durch die in den Satzungen vorgeschriebenen jährlichen versicherungstechnischen Bilanzen. Diese Bilanzen zeigten - insbesondere in den Anfangsjahren - meist große Überschüsse. Sie wurden zu einer schnellen Anhebung des vielfach zunächst sehr vorsichtig bemessenen Leistungsniveaus verwendet. Außerdem gingen anfangs (und gehen bei einigen Versorgungswerken auch noch heute) die jährlichen Beitragseinnahmen weit über die Ausgaben für Rentenzahlungen hinaus. Die nicht verwendeten Beiträge konnten in einem Kapitalstock kollektiv und ertragreich angesammelt werden und so zu Erhöhungen des Rentenniveaus beitragen. Zu Anhebungen der Rentenansprüche konnte und darf es allerdings nur dann kommen, wenn die versicherungstechnischen Bilanzen ausreichende Überschüsse auswiesen.

Fast alle Versorgungswerke sind bei ihrer Gründung mit einem im Vergleich zur gesetzlichen Rentenversicherung relativ niedrigen Rentenniveau gestartet, haben diesen Rückstand aber schnell aufholen können und in der Folge Rentenniveaus erreicht, die gegenwärtig zum Teil deutlich über dem der gesetzlichen Rentenversicherung liegen und auch höher sind, als es die meisten Berufsangehörigen mit einer privaten Berufsunfähigkeits- und Rentenversicherung hätten zustande bringen können.

Dies lag und liegt natürlich nicht allein an den unterschiedlichen Startbedingungen, Aufgabenstellungen und rechtlichen Rahmenbedingungen, sondern wesentlich auch an der besonderen Form der Finanzierung in der berufsständischen Versorgung. In der Verbindung von Umlagenfinanzierung und kollektiver Kapitaldeckung kommen die Vorteile beider Finanzierungsverfahren voll zum Tragen, und auf externe Veränderungen, die ein Versorgungswerk und seine Leistungsfähigkeit über Jahrzehnte hinweg befördern oder auch beeinträchtigen können, kann flexibel, sach- und generationengerecht reagiert werden. Das hat sich in den Jahrzehnten relativ hoher Kapitalerträge gezeigt und mit der Bewältigung der stark gestiegenen Lebenserwartung und ihren länger werdenden Rentenlaufzeiten bestätigt. Die Chancen stehen gut, dass dies auch in der aktuellen Niedrigzinsphase möglich sein wird.

2. Finanzierung im offenen Deckungsplanverfahren

Das offene Deckungsplanverfahren ist keine Hexerei, sondern eine Finanzierungstechnik, die von Mathematikern für Altersvorsorgesysteme in Form einer sogenannten "offenen Kasse" entwickelt wurde. Bereits der große Mathematiker Carl Friedrich Gauß hatte Mitte des 19. Jahrhunderts für seine Göttinger Professorenkollegen eine Pensionskasse nach diesem Muster entworfen, und die meisten berufsständischen Versorgungswerke in Deutschland werden heute nach diesem Verfahren finanziert. Auch international wird es angewandt in Systemen, bei denen man von einem dauerhaften Zugang ausgehen kann.

Das offene Deckungsplanverfahren ist - technisch gesprochen - eine Mischung aus Umlageverfahren und (vollständigem) Kapitaldeckungsverfahren. Zwischen dem Umlageverfahren, das in der gesetzlichen Rentenversicherung zwangsläufig praktiziert wird, und der Finanzierung mit vollständiger planmäßiger Kapitalansammlung bis zum Eintritt des Versorgungsfalles, das in der privaten Lebensversicherung vorgeschrieben ist, gibt es eine unendliche Zahl von Finanzierungsmöglichkeiten für die Altersvorsorge eines für Neuzugänge offenen Kollektivs. Sie unterscheiden sich lediglich im Hinblick auf die Verteilung des Kapitalauf- oder auch -abbaus über die Zeit. Alle stehen sie unter der Forderung, dass letztendlich (bei offenem Bestand also rechnerisch im Unendlichen) alle Leistungen auch versicherungsmathematisch nachweisbar erbracht werden können.

Im offenen Deckungsplanverfahren erfolgt der Kapitalauf- oder abbau kollektiv. Die Geschwindigkeit und der Umfang der Kapitalbildung ergeben sich aus der Geschichte des Systems. Im Laufe der Jahre und Jahrzehnte wird ein, je nach Entwicklung des Versorgungswerkes unterschiedlicher Kapitalstand erreicht. Er kann zu einem bestimmten Stichtag verglichen werden zum Beispiel mit den bereits erreichten Versorgungsansprüchen, mit den künftigen oder mit allen Versorgungsansprüchen aller Mitglieder insgesamt. Man spricht dann vom Kapitalisierungsgrad oder vom sogenannten „Deckungsgrad“, den das Versorgungswerk erreicht hat. Ein solcher Deckungsgrad liefert dem Fachmann Anhaltspunkte für den Reifezustand des Systems, so etwa zu der Frage, inwieweit die weitere Finanzierung durch Umlagebeiträge oder aus dem Kapital bestritten werden kann. Er bietet jedoch keine besondere Aussage zur Qualität oder zur Sicherheit der Finanzierung eines Versorgungswerkes.

Wie in der gesetzlichen Rentenversicherung werden die Beiträge von den aktiven Mitgliedern des Systems grundsätzlich individuell einkommensabhängig aufgebracht, und zwar von den gegenwärtigen und (rein rechnerisch) den künftig zu erwartenden Beitragszahlern. Sie sind Maßstab für die Höhe der späteren Leistungen. Doch werden die Beiträge - ähnlich den Umlagen in der gesetzlichen Rentenversicherung - kollektiv verwendet, und zwar zum einen zu Auszahlungen der vom Versorgungswerk zu erbringenden Rentenleistungen. Zum anderen fließen sie, soweit sie nicht für die Auszahlungen und laufenden Kosten benötigt werden, in einen daher kollektiv zu verstehenden Kapitalstock. Einen solchen Kapitalstock gibt es in der gesetzlichen Rentenversicherung - mit Ausnahme einer nach oben eng begrenzten Schwankungsreserve - bekanntlich nicht. In der privaten Lebensversicherung erfolgt die Kapitalansammlung demgegenüber individuell und planmäßig im Hinblick auf die späteren voraussichtlichen Rentenauszahlungen an den Einzelnen oder seine Hinterbliebenen.

Ähnlich der Lebensversicherung und anders als in der gesetzlichen Rentenversicherung muss im Versorgungswerk jedes Jahr über den Stand der Finanzierung Rechenschaft abgelegt, das heißt ein „Deckungsplan“ vorgelegt werden. Versicherungsmathematisch wird dabei geprüft, ob die in der Satzung festgelegten künftigen Leistungen aller Voraussicht nach durch künftige Beiträge und aus dem angesammelten Kapital und seinen Zinserträgen erbracht werden können. Grundlage für einen solchen Deckungsplan ist die in den meisten Satzungen geforderte "versicherungstechnische Bilanz". In ihr werden die künftig zu erwartenden Beiträge aller Beitragspflichtigen (BB) auf der Aktivseite erfasst und den künftig erwartungsgemäß zu zahlenden Leistungen (LB) auf der Passivseite gegenübergestellt. Soweit Kapital aus vergangenen Beitragszahlungen (oder einem Anfangskapitalstock oder von außen) zur Verfügung steht, kann bzw. muss es in die versicherungstechnische Bilanz als Aktivum aufgenommen werden. Ein solches Kapital, dort als Vermögenswert (V) bezeichnet, dient also der planmäßig langfristigen Deckung der vom Versorgungswerk vorgesehenen künftigen Leistungen, soweit diese nicht durch künftige Beiträge finanziert werden können, und der satzungsgemäß vorgesehenen Absicherung (S).

Die versicherungstechnische Bilanz im offenen Deckungsplanverfahren ist also ein einfacher Rechenvorgang $[V - (LB - BB) - S]$. Es wird der Barwert aller künftigen, mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit zu zahlenden Rentenleistungen berechnet und von ihm der Barwert aller künftigen, mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit gezahlten Beiträge abgezogen. Die Differenz dieser beiden Größen ist die "Deckungsrückstellung (DR)", eine rechtechnisch entstandene Größe also, in der sich die Entwicklung des Versichertenbestandes des Versorgungswerkes widerspiegelt. Nach Abzug der Deckungsrückstellung DR und der Sicherungsrücklage vom Vermögen ergibt sich ein Überschuss (Ü) oder ein Defizit (D).

Im Anhang ist eine Folge versicherungstechnischer Bilanzen, angefangen von einer Gründungsbilanz bis hin zu einer Bilanz im Jahr t schematisch dargestellt. Die bei der Ermittlung der Renten- und der Beitragsbarwerte (und damit auch der Deckungsrückstellung, $DR = LB - BB$) verwendeten Rechnungsgrundlagen (Rechnungszins, Sterbetafel usw.) müssen den Verhältnissen im Versorgungswerk möglichst nahekommen und bestimmen das versicherungstechnische (positive oder negative) Ergebnis des Versorgungswerkes insgesamt. Über seine Verwendung wird alljährlich entsprechend den jeweiligen Satzungsbestimmungen entschieden. Diese sahen und sehen vielfach auch heute noch eine kurzfristig wirkende Reaktion auf das Ergebnis vor: Ein positives Jahresergebnis, das heißt Überschüsse (Ü) müssen zeitnah zur Erhöhung von Rentenansprüchen verwendet werden und bei einem (bisher nur selten aufgetretenen) negativen Ergebnis (D) ist primär die Verlust- oder Sicherungsrücklage in Anspruch zu nehmen.

Bei vorsichtigen Ansätzen der Rechnungsgrundlagen in der versicherungstechnischen Bilanz sind dauerhaft negative Ergebnisse kaum zu erwarten. Durch laufende Kontrollen ist gewährleistet, dass man sich etwaigen Veränderungen in der Finanzierung und im Rahmen des offenen Deckungsplanverfahrens sukzessive systemgerecht anpassen kann.

Dies ist zum Beispiel geschehen, als mit Veröffentlichung aktualisierter Sterbetafeln deutlich wurde, dass man mit den bis dahin verwendeten Rechnungsgrundlagen der Verlängerung der Lebenserwartung nicht mehr ausreichend Rechnung trug. Die neuen Generationen-

Sterbetafeln deuteten auf zunehmende voraussichtliche Rentenzahlungsdauern hin, und dies umso länger, je jünger die Betroffenen sind. Daraus ließ sich ein zunehmender künftiger Mehrbedarf an Rentenzahlungen ableiten, der nicht zeitgleich ohne Belastung künftiger Beitragszahler oder aus zusätzlichen künftigen Zinserträgen sicher gedeckt werden konnte. In den meisten Versorgungswerken wurde daher der Mehrbedarf nach und nach system- und generationengerecht durch zusätzliche Kapitaldeckung vorfinanziert. Die damals noch relativ hohen Kapitalerträge wurden nicht zu einer breiten Erhöhung der Rentenansprüche verwendet, sondern meist über einen längeren Zeitraum verteilt und schrittweise der nach den neuen Tafeln berechneten Deckungsrückstellung zugeführt.

Die Finanzmarktkrisen und der Rückgang der Zinserträge haben die Versorgungswerke vor ein ähnliches, letzten Endes aber nicht vergleichbares Problem gestellt. Das Ausmaß und insbesondere die Dauer dieser Veränderungen lassen sich noch nicht genau abschätzen. Das offene Deckungsplanverfahren ist jedoch flexibel genug, um auch diese Probleme finanztechnisch einwandfrei und im Sinne der Zielsetzungen der Versorgungswerke und ihrer Mitglieder zu lösen.

3. Die Bedeutung der Kapitalanlage für die Finanzierung

Der Kapitalstock hat im Wesentlichen zwei Funktionen: Er entlastet die Beitragszahler durch seine Erträge und kann kurze bis mittelfristige Schwankungen im Mitgliederbestand oder am Kapitalmarkt ausgleichen. Für ein berufsständisches Versorgungswerk ist der Kapitalmarkt ein wichtiges, aber eben auch nicht die einzige Quelle zur Finanzierung der vorgesehenen Leistungen. Die Beiträge decken selbst bei älteren Versorgungswerken meist noch sämtliche Ausgaben. Die Zinserträge decken gegebenenfalls den weiteren Bedarf und stehen, soweit sie rein rechnerisch nicht für die Aufstockung des Kapitalstocks benötigt werden, zur weiteren Verwendung zur Verfügung.

Mit der versicherungstechnischen Bilanz wird ermittelt, wie sich die Verhältnisse von Jahr zu Jahr, abhängig von der Bestandsentwicklung und der Entwicklung der wirtschaftlichen Parameter, Zinserträge und Beitragsveränderungen, ändern. Dabei spielt es zunächst keine Rolle, ob und in welchem Ausmaß die Kapitalerträge einen bestimmten Prozentsatz über- oder unterschreiten, da es weder eine vertraglich vorgesehene Garantieverzinsung noch eine gesetzlich oder per Satzung vorgeschriebene Mindestverzinsung für die Kapitalanlage gibt. Alle auf Dauer nicht-negativen Kapitalerträge kommen dem investierenden Versorgungswerk zugute und erleichtern die Finanzierung. Je höher sie längerfristig sind, desto besser für das Versorgungswerk, desto stärker kann auch das Leistungsniveau angehoben werden.

Sachgerecht ist eine Kapitalanlage immer dann, wenn sie dieses Ziel möglichst hoher Erträge im Auge behält und dabei beachtet, welche Funktion und Bedeutung der Kapitalstock für die langfristige Finanzierung im Rahmen des verwendeten offenen Deckungsplanverfahrens hat. Dabei geht es nicht um die Deckung individueller Ansprüche oder die Vermeidung von Verlusten zum Bilanzstichtag, sondern um den Ausgleich von Schwankungen oder um eine Absicherung gegenüber unvorhergesehenen Veränderungen im Mitgliederbestand. Auch zusätzlich in den Leistungskatalog freiwillig oder gezwungenermaßen aufzunehmende Rentenansprüche können, soweit sie nicht durch zusätzliche Beiträge gedeckt werden, nur durch ver-

mehrte Kapitalansammlung und -erträge finanziert werden. Derartige Probleme können mit Hilfe der Kapitaldeckung und im Rahmen des offenen Deckungsplanverfahrens in den Versorgungswerken sach- und weitgehend auch generationengerecht, das heißt ohne eine überproportionale Belastung der Beitragszahler gelöst werden.

4. Finanzmarktkrisen und das Problem niedriger Zinsen

Weitgehend durchgestanden sind auch die zurückliegenden Krisen der Finanzmärkte. Dazu hat die bei den Versorgungswerken angewandte Vorsicht bei ihren Kapitalanlageentscheidungen, aber auch die Tatsache beigetragen, dass der Eintritt von Verlusten im Kapitalstock eines Versorgungswerkes sich weniger negativ auswirkt als bei einem privaten Lebensversicherungsvertrag und dass etwaige Verluste im kollektiven Finanzierungssystem sukzessive wieder ausgeglichen werden können. Auch künftig werden ähnliche Krisen in dieser Weise bewältigt werden können.

Als problematischer hingegen wird von mancher Seite die gegenwärtige Niedrigzinsphase gesehen, und dies insbesondere dann, wenn die mit der Kapitalanlage erzielten Erträge nicht den bei der Ermittlung der Deckungsrückstellung verwendeten Rechnungszins übertreffen. Ein ein- oder auch mehrmaliges Unterschreiten ist jedoch unproblematisch; es beeinträchtigt zwar die Dynamisierungsmöglichkeiten, nicht hingegen die Funktionsfähigkeit des Finanzierungssystems und verletzt insbesondere keine vom Versorgungswerk gegebenen Leistungsversprechen. Außerdem kann man versuchen, die Erträge aus der Kapitalanlage durch geeignete Umschichtungen sukzessive wieder zu steigern, ohne dass damit für die längerfristige Finanzierung zusätzliche Risiken eingegangen werden müssten oder, soweit dies absehbar nicht gelingt, das zwischenzeitliche Fehlen von Erträgen durch Verzicht auf eine Dynamisierung oder eine vorübergehende Absenkung von Rentenansprüchen sukzessive aufzufangen..

Geht man jedoch von einer mittel- bis längerfristigen Niedrigzinsphase aus, reichen eine Umstellung bei der Kapitalanlagepolitik oder kurzfristige Ausgleichsmaßnahmen nicht mehr aus, die vorgesehenen Leistungen und Erhöhungen im bisherigen Umfang auch langfristig zu finanzieren. Die Kapitalanlage wird bei einer solchen Perspektive nicht, wie manche meinen, grundsätzlich obsolet oder gar kontraproduktiv. Sie leistet allerdings zur Finanzierung der künftigen Leistungen nur noch einen geringeren Beitrag als bisher, die Umlagebeiträge können ein größeres Gewicht bekommen und die Spielräume für eine Dynamisierung der Rentenansprüche werden geringer. Auf eine solche Entwicklung kann und muss das im Versorgungswerk verwendete Finanzierungssystem und das in der versicherungstechnischen Bilanz verwendete Rechenwerk eingestellt werden. Dies kann und sollte sukzessive erfolgen. Das offene Deckungsplanverfahren ist ausreichend flexibel, um in der Mischung aus Kapitaldeckung und Umlagen die Gewichte nach und nach zu verschieben. Für die Verantwortlichen stellt sich dabei "lediglich" das Problem, die notwendigen Veränderungen in der Finanzierung vorzunehmen, ohne die generellen Zielsetzungen des Versorgungswerkes aus den Augen zu verlieren. Wenn man insbesondere die Vorstellung hat, dass alle Mitglieder von einer solchen säkularen Änderung in vergleichbarer Weise betroffen sein sollten, muss man sich darüber hinaus um Fragen der Generationen- oder Teilhabegerechtigkeit und um deren konkrete Ausgestaltung und entsprechende Realisierungsmöglichkeiten kümmern.

Diese Fragen sind in vielen Versorgungswerken zurzeit (2014) noch in der Diskussion. Doch bietet das offene Deckungsplanverfahren die besten Voraussetzungen für sachgerechte und zielkonforme Lösungen.

5. Anmerkungen zur Dynamisierung

In den nach dem offenen Deckungsplanverfahren finanzierten Versorgungswerken trifft die Entscheidung über die jährlichen Erhöhungen (gegebenenfalls auch Nullrunden oder sogar Herabsetzungen) der Rentenansprüche letztlich die jeweilige Kammerversammlung. Grundlage hierfür sind Vorschläge der zuständigen Ausschüsse und das Ergebnis der versicherungstechnischen Bilanz. Da sie das Gesamtergebnis des Jahres aus der Beitragsdynamik, den Kapitalerträgen und den Änderungen im Versichertenbestand widerspiegelt, kann die Dynamisierung im Versorgungswerk unmittelbar mit Bezug auf seine wirtschaftliche und versicherungstechnische Gesamtentwicklung vorgenommen werden.

Dies ist anders bei privaten Rentenversicherungen, bei denen eine positive Rentendynamik im Wesentlichen nur bei über den Garantiezins hinausgehenden Kapitalerträgen entsteht und von der Versicherungsgesellschaft unter aufsichtsbehördlicher Kontrolle zum Teil weitergegeben wird. In der gesetzlichen Rentenversicherung erfolgt die Dynamisierung der Renten auf der Grundlage von Rentenanpassungsgesetzen und nach Maßstäben, die sich in den vergangenen Jahrzehnten in erster Linie an der Beitragsdynamik und den Finanzierungsmöglichkeiten, dann aber auch zum Teil an der Finanzierbarkeit des Alterungsprozesses im Versichertenbestand orientieren mussten. Dieser Prozess ist noch lange nicht abgeschlossen.

Die berufsständischen Versorgungswerke sind in ihren Entscheidungen und in finanzieller Hinsicht eigenverantwortlich; sie befinden sich in einem Ordnungsrahmen, der laufend durch die Versicherungsaufsichten der Länder und Wirtschaftsprüfer kontrolliert wird. Sie können und müssen ihre Dynamisierung jedoch autonom, sachlich korrekt und unabhängig von externen Einflüssen gestalten. Das offene Deckungsplanverfahren bietet die technischen Voraussetzungen, auch das Problem generell abnehmender Zinserträge mit Hilfe geeigneter Satzungsänderungen und/oder Entscheidungen zur Dynamisierung und Reservenbildung zu lösen.

6. Zusammenfassung und Ausblick

Die Renten in den berufsständischen Versorgungswerken werden ausnahmslos aus Beiträgen der Mitglieder und Erträgen des angesammelten Kapitalstocks bestritten. Mit einer Mischung aus Umlagen- und Kapitaldeckungsfinanzierung - genannt "offenes Deckungsplanverfahren" - ist es der Mehrzahl der Versorgungswerke gelungen, schon bald nach ihrer jeweiligen Gründung ein ansehnliches Rentenniveau zu erreichen und dieses, der wirtschaftlichen Entwicklung folgend, weiter auszubauen. Dabei konnten, je nach Dauer und Entwicklung, mehr oder weniger große Kapitalstöcke aufgebaut werden, die mit ihren Erträgen nicht nur die Finanzierung der aktuellen Rentenausgaben erleichterten, sondern vom Versorgungswerk auch zum Ausgleich von Schwankungen auf der Einnahmen- oder Ausgabenseite und zur Vorfinanzierung künftiger Rentenzahlungen genutzt werden. So konnte in den Versorgungswerken mit

Hilfe ihrer Kapitalstöcke die Verlängerung der Lebenserwartung vorfinanziert und damit den künftigen Beitragszahlern eine überproportionale Belastung erspart werden.

Die Turbulenzen an den Kapitalmärkten und die noch andauernde Niedrigzinsphase haben die Versorgungswerke nicht unberührt gelassen. Allerdings halten sich die negativen Folgen in überschaubaren Grenzen, weil bei der Kapitalanlage in den Versorgungswerken auch der Grundsatz der Sicherheit allgemein eine große Rolle spielt. Außerdem konnten überproportionale Steigerungen auf der Beitragsseite das Absinken der Zinserträge zum Teil kompensieren.

Die Gewichte in der Gesamtfinanzierung der Versorgungswerke haben sich aufgrund der Veränderungen an den Kapitalmärkten etwas verlagert von der Kapitaldeckungs- auf die Umlagenfinanzierung. Das offene Deckungsplanverfahren ist jedoch ausreichend anpassungsfähig und offen, diesen Veränderungen sukzessive Rechnung zu tragen. Wie dies geschehen und in die Praxis sachgerecht umgesetzt werden kann, hängt von der Situation im einzelnen Versorgungswerk, der Struktur und Entwicklung seiner Mitgliederbestände und den wirtschaftlichen Gegebenheiten ab, nicht zuletzt aber auch von den Zielvorstellungen und Entscheidungen der Verantwortlichen. Dabei können Fragen der Generationen- oder Teilhabebegehrlichkeit zwar unterschiedlich beantwortet, im Rahmen des offenen Deckungsplanverfahrens in jedem Fall aber einwandfrei gelöst werden.

Auch bei unvorhergesehenen Eingriffen von außen oder bei internen, das Leistungssystem ausweitenden oder einschränkenden Beschlüssen bietet das offene Deckungsplanverfahren von der technischen Seite her grundsätzlich bessere Reaktionsmöglichkeiten als andere Finanzierungsverfahren. Damit verbundene plötzliche Mehr- oder Minderbelastungen lassen sich sach- und verursachungsgerecht über die Zeit verteilen. Doch nicht immer werden mit einer neuen Rechtsetzung auch die rechtlichen und finanziellen Folgewirkungen bedacht oder rechtlich vorbereitet und sanktioniert. Die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Einschränkung der Befreiungsmöglichkeiten von der Sozialversicherungspflicht ist hierfür ein aktuelles Beispiel.

Man könnte es als eine glückliche Fügung für die berufsständischen Versorgungswerke ansehen, dass ihnen mit dem offenen Deckungsplanverfahren eine besonders effiziente Form der Altersvorsorge-Finanzierung zur Verfügung steht. Bei nüchterner Betrachtung kann man feststellen: das Verfahren mit seiner variablen Mischung aus Kapitaldeckungs- und Umlagefinanzierung ist für die rechtliche und wirtschaftliche Situation der Versorgungswerke und ihre Entwicklungen sehr geeignet, wenn nicht sogar maßgeschneidert. Es kann auf interne oder externe Veränderungen oder auch Schocks gut reagieren und braucht zu seinem langfristigen Erfolg "lediglich" zuverlässige Rahmenbedingungen und sachgerechte Entscheidungen.

Köln, im Dezember 2014

Anhang: Versicherungstechnische Bilanzen

Versicherungstechnische Bilanzen**Gründungsbilanz**

Aktiva	Anfang Jahr 0	Passiva
Barwert aller Beiträge (BB ₀)		Barwert aller (vorsichtig) geplanten Leistungen (LB ₀)
im Erstjahr: Einnahmen aus Beiträgen und Zinsen Ausgaben für Leistungen und Kosten		

Aktiva	Ende Jahr 1	Passiva
Barwert aller Beiträge (BB ₁)		Barwert aller geplanten Leistungen (LB ₁)
Vermögen (V ₁)		Sicherheitsrücklage (S ₁) Überschuss (Ü)

Verwendung des Überschusses (BB₁ + V₁ - LB₁ - S₁):

- Einstellung in Sicherheitsrücklage (nach Satzungsbestimmung)
- Dynamisierung (ab Jahr 3)
- Gewinnreserve (Übertrag auf Jahr 2)

·
·
· usw.

Bilanz einer offenen Kasse im (Beispiel in Zahlen)

Aktiva	im Jahr t	Passiva
7.630 Vermögenwerte		Barwert der laufenden Renten Hinterbliebenenanw. = LB _t ^R 3.710
3.790 Barwert der künftigen Beiträge der Aktiven = BB _t ^A		Barwert der Anwartschaften der gegenwärt. Aktiven = LB _t ^A 7.820
2.700 Barwert der künftigen Beiträge des Zugangs = BB _t ^Z		Barwert der Anwartschaften des Zugangs = LB _t ^Z 2.060
		Sicherheitsrücklage 100
		Gewinnreserve (aus Jahr t-1) 20
	(Unterdeckung)	Überdeckung 300
14.120		14.120