



Ärzteversorgung: Neue Beitragssatzung für Selbstständige

Neugestalteter Beitragssatz

Die seit dem Jahr 2003 andauernde Debatte über die Neugestaltung des Beitragsrechts der selbstständigen Mitglieder ist nun abgeschlossen. Der Landesausschuss der Bayerischen Ärzteversorgung (BÄV) hat die Änderung der Beitragssatzung beschlossen. Sie tritt ab dem 1. Januar 2006 in Kraft. Gerade für Zahnärzte sind diese Änderungen relevant, da die meisten von ihnen ihren Beruf selbstständig ausüben.

Auslöser für die Diskussion waren versicherungsmathematische Gutachten, die bei unteren Einkommensgruppen vor einem deutlichen Absinken des Versorgungsgrades im Alter warnen. Die im Alterseinkünftegesetz neu geregelte nachgelagerte Besteuerung der Ruhegelder wird die im Ruhestand zur Verfügung stehenden Mittel nochmals verringern. Angesichts dieser Fakten hatte die BÄV ihr Beitragssystem neu auszutarieren, um ihren gesetzlichen Auftrag zu erfüllen, die angemessene Versorgung ihrer Mitglieder zu gewährleisten. Nach Auffassung der Gutachter ist dies mit dem bisherigen linearen Pflichtbeitrag von 8 % – dem niedrigsten in Deutschland – nicht mehr zu bewerkstelligen.

Beitragssatz

Bis zum 31.12.2005 gilt ein linearer Pflichtbeitrag von 8 % aus dem reinen Berufseinkommen. Danach wird der Pflichtbeitrag gesplittet. Für Einkommensteile bis zur Beitragsbemessungsgrenze (BBG) der gesetzlichen Rentenversicherung (im Jahr 2005: 62.400 €) wird der Beitragssatz von 8 auf 14 % erhöht. Darüber hinaus bleibt er bei 8 %. Die Anhebung erfolgt schrittweise für die am 31.12.2005 selbstständig berufstätigen Mitglieder um jährlich einen Prozentpunkt, beginnt im Jahr 2006 und wird 2011 abgeschlossen sein. Maximal ist damit eine Erhöhung von 3.744 €* verbunden. In den mei-

sten Fällen wird die erhöhte Beitragszahlung durch die im Alterseinkünftegesetz ermöglichte erhöhte Absetzbarkeit der Aufwendungen kompensiert, oder es steigt sogar das verkürzte Nettoeinkommen. Die erhöhten Beiträge führen selbstverständlich auch zu steigenden individuellen Ruhegeldansprüchen.

Beispiel a: 50.000 € Praxisüberschuss (vor Steuern)

Jahr 2005 Jahresbeitrag zur BÄV
8 % aus 50.000 € = 4.000 €

Jahr 2011
14 % aus 50.000 € = 7.000 €

Beispiel b: 90.000 € Praxisüberschuss (vor Steuern):

Jahr 2005 Jahresbeitrag zur BÄV
8 % aus 90.000 € = 7.200 €

Jahr 2011 Jahresbeitrag zur BÄV
14 % aus 62.400 € (= 8.736 €)
8 % aus 27.600 € (= 2.208 €) = 10.944 €



Pflichthöchstbeitrag

Andererseits wird ab 2006 der Pflichthöchstbeitrag vom 2,5fachen auf den 2,0fachen Angestelltenversicherungshöchstbeitrag (AVHB) abgesenkt. Dadurch verringert sich die höchste Pflichtzahlung bereits ab dem Jahr 2006 von 30.420 €* auf 24.336 €*. Des



Weiteren hat der Landesausschuss auf Antrag der Zahnärzte erklärt, eine weitere Absenkung anzustreben, soweit dies versicherungsmathematisch und versorgungspolitisch vertretbar ist. Dies wird dann zu einer weiteren Entlastung der Beitragszahler führen.

Neuniederlassungen und Ermittlung der Punktwerte

Gerade in der Startphase der Selbstständigkeit ist die zur Verfügung stehende Kapitaldecke dünn. Dieser Tatsache wird durch eine Sonderbestimmung Rechnung getragen. Mitglieder, die sich erstmals niederlassen, können ab dem 1.1.2006 im Jahr der Niederlassung bis zum Ablauf des darauf folgenden zweiten Kalenderjahres einen ermäßigten Beitragssatz von 8 % beantragen. Entsprechende Anträge sind bei der Bayerischen Ärzteversorgung spätestens bis zum Ende des auf die Niederlassung folgenden Kalenderjahres zu stellen.

Ab dem Jahr 2006 wird das System zur Punktwernermittlung geändert. Dies führt zu erhöhter Transparenz. Es ist dann dem Beitragszahler schon im Voraus möglich, die Auswirkungen seiner Beitragszahlung (wichtig

bei freiwilligen Mehrzahlungen) auf sein Ruhegeld berechnen zu können.

Ausblick

Vergleicht man das jetzt beschlossene Beitragsmodell 14/8 mit dem vor zwei Jahren geplanten Beitragssatz von 18 % bis zur Beitragsbemessungsgrenze und darüber hinaus von 8 %, so ist es gelungen, die Mehrbelastungen zu reduzieren und den Versorgungsgrad im Ruhestand zu erhöhen. Die verbesserte steuerliche Abzugsfähigkeit der Beiträge zu den Versorgungswerken wird darüber hinaus die effektiven Mehrzahlungen nach Steuern in den meisten Fällen deutlich reduzieren. In einem weiteren Schritt gilt es, die avisierte Absenkung des Pflichthöchstbeitrags nicht aus den Augen zu verlieren. Das Referat Ärzteversorgung der BLZK wird über die Entwicklung weiter berichten. Darüber hinaus werden die regionalen Informationsveranstaltungen zu den Themen Ärzteversorgung und Alterseinkünftegesetz fortgesetzt.

Dr. Michael Förster,
Referent Ärzteversorgung der BLZK

* Aus Gründen der Darstellbarkeit wurde eine gleich bleibende Beitragsbemessungsgrenze angenommen.

Neues vom Alterseinkünftegesetz

Die so genannte 10-Jahres-Grenze oder Öffnungsklausel erlaubt es für die Anteile des Ruhegeldes, die durch Zahlungen über dem Angestelltenversicherungshöchstbeitrag (AVHB) begründet werden, eine Versteuerung nach dem wesentlich günstigeren Ertragsanteil vorzunehmen. Zur Regelung, dass mindestens zehn Jahre Beiträge über dem AVHB vorgenommen worden sein mussten, gab es hier viele Unklarheiten (siehe auch Glosse BZB 3/2005).

Nun hat das Bundesministerium der Finanzen in einem Schreiben den Obersten Finanzbehörden der Länder Richtlinien zur Handhabung der Öffnungsklausel mitgeteilt. Danach sind sämtliche Beiträge zusammenzurechnen, die in dem einzelnen Jahr an gesetzliche Rentenversicherungen, an landwirtschaftliche Alterskassen und an

berufsständische Versorgungseinrichtungen gezahlt wurden. Dabei kommt es darauf an, *in welchem Jahr* und nicht *für welches Jahr* die Beiträge gezahlt wurden (*In-Prinzip*).

Hier wird dem System bei den Versorgungswerken in keinsten Weise Rechnung getragen. Gerade für Mitglieder von Versorgungswerken, in denen üblicherweise der endgültige Beitrag erst in den Folgejahren festgesetzt wird, kann dies in Grenzfällen zur Versagung der Öffnungsklausel führen. Ob diese Richtlinien einer gerichtlichen Überprüfung standhalten werden, darf bezweifelt werden. Das vollständige Schreiben ist unter

www.bundesfinanzministerium.de
abrufbar.

Dr. Michael Förster,
Referent Ärzteversorgung der BLZK