

Berufsständische Versorgungswerke: Kein „Harmonisierungsbedarf“

Die berufsständischen Versorgungswerke der kammerfähigen Freien Berufe sind als „Sondersysteme“ unverzichtbarer Bestandteil der gegliederten Alterssicherung in der Bundesrepublik Deutschland. Als öffentlich-rechtliche Pflichtversorgungseinrichtungen „eigener Art“ – klar abgegrenzt von den anderen Versorgungssystemen, wie etwa gesetzliche Rentenversicherung, Beamtenversorgung oder private Lebensversicherung – beruhen sie auf landesgesetzlicher Rechtsgrundlage im Rahmen der ausschließlichen Gesetzgebungskompetenz der Bundesländer (gemäß Artikel 70 Grundgesetz). Die berufsständischen Versorgungswerke sind nicht Sozialversicherung im Sinne von Artikel 74 Nummer 12 Grundgesetz.

Die Versorgungswerke sind Sondersysteme der Pflicht-Versorgung, da sie kraft des landesgesetzlichen Versorgungsauftrages ausschließlich die Angehörigen bestimmter Berufsgruppen, diese je-

doch grundsätzlich in jeder Form der Berufsausübung (in selbständiger und unselbständiger Tätigkeit) zu versorgen haben.

Die berufsständischen Versorgungswerke der Freien Berufe sind völlig eigenfinanziert, sie erhalten und erhielten keine Staatszuschüsse. Sie erfüllen ihre Aufgaben in Selbstverwaltung.

Der vor zehn Jahren in Köln gegründeten Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV) gehören inzwischen 45 rechtlich selbständige Versorgungseinrichtungen an, und zwar der Ärzte, Apotheker, Architekten, Notare, Rechtsanwälte, Steuerberater/Steuerbevollmächtigte, Tierärzte und Zahnärzte. Die Versorgungswerke stellen die Alters-, Invaliditäts- und Hinterbliebenenversorgung der Mitglieder sicher. Ende 1987 zählten die ABV-Mitgliedseinrichtungen 282 496 anwartschaftsberechtigte Mitglieder (darunter 273 996 beitragsleistende Mitglie-

der). Die Zahl der Rentenempfänger lag Ende 1987 bei 61 822 (vgl. Tabelle). Die gesamten Vermögensrücklagen betragen rund 30 Milliarden DM, die jährlichen Vermögenserträge 2,2 Milliarden DM, der Auszahlungsbetrag an Versorgungsbezügen 1,5 Milliarden DM jährlich.

► Der angesammelte Vermögensstock der Altersversorgungswerke in Höhe von 30 Milliarden DM, würde er liquidiert, würde allenfalls ausreichen, um nur eineinhalb Monatsausgaben der gesetzlichen Rentenversicherung zu finanzieren! Dies ist, so die ABV, ein schlagender Beweis dafür, daß die eigenfinanzierten Versorgungswerke der Freien Berufe völlig ungeeignet wären, finanzielle Engpässe der gesetzlichen Rentenversicherung zu beseitigen oder auch nur zu verringern.

Der Vorsitzende der Arbeitsgemeinschaft, Dr. med. Klaus Dehler, Internist aus Nürnberg, erklärte vor der Presse in Bonn: „Die Versorgungswerke der Freien Berufe sind von der Reform der Rentenversicherung unabhängig und eigentlich nicht direkt betroffen. Wenn aber im Zuge der Reformdiskussion, insbesondere von der SPD, auch die ‘Harmonisierung’ der verschiedenen Alterssicherungssysteme gefordert wird, muß dies bei den Versorgungswerken auf entschiedene Ablehnung stoßen. Abzulehnen sind auch Forderungen nach einer Einbeziehung der Selbständigen in die Versicherungspflicht der gesetzlichen Rentenversicherung und nach Einführung einer sogenannten Wertschöpfungsabgabe.“ HC

Akne: Tendenz zur Verharmlosung

In der Bundesrepublik Deutschland leben schätzungsweise zwischen 2,7 und 3,5 Millionen Menschen, die an Akne erkrankt sind. Doch nur ein Bruchteil von ihnen, etwa 500 000, ist in ärztlicher Behandlung. Den Gründen für dieses Mißverhältnis ging – neben anderen Fragestellungen – die Münchener GP Forschungsgruppe in einer Studie

Tabelle: Mengengerüst 1986/87 der ABV-Mitgliedseinrichtungen

	1986	1987
Anwartschaftsberechtigte Mitglieder davon beitragsleistende Mitglieder	267 608 259 364	282 496 273 996
Beiträge in Mrd. DM Monatlicher Durchschnittsbeitrag in DM	2,860 918,90	2,982 906,90
Vermögensanlagen in Mrd. DM Vermögenserträge in Mrd. DM	26,430 2,048	29,314 2,181
Zahl der Rentenempfänger Jahresbetrag der Renten (inkl. Kinderzuschuß) in Mrd. DM Zuschüsse zu Reha-Maßnahmen in Mrd. DM	59 904 1,309 0,023	61 822 1,422 0,025
durchschnittliche mtl. Berufsunfähigkeitsrente (ohne Kinderzuschuß) durchschn. mtl. Kinderzuschuß durchschn. mtl. Witwen-/Witwerrente durchschn. mtl. Waisenrente durchschn. mtl. Altersrente (ohne Kinderzuschuß)	2800,80 372,10 1198,70 434,70 2390,70	2876,50 382,60 1241,30 444,90 2512,90

Quelle: Arbeitsgemeinschaft der berufsständischen Versorgungseinrichtungen (ABV), Köln, Daten und Fakten 1988

Tschernobyl

nach. Zu den zahlreichen Vorurteilen über Akne gehört auch eine falsche Altersschätzung: Die überwiegende Zahl der Akne-Kranken findet sich nicht etwa unter den pubertären Jugendlichen, sondern unter den jungen Erwachsenen (43 Prozent). Die meisten davon sind Frauen. Die Diskrepanz zwischen Akne-Erkrankten und tatsächlich in Behandlung stehenden Aknepatienten erklärte Dr. Dieter Korczak von der Münchner Forschungsgruppe mit Hinweis auf die Studie durch eine Tendenz zur Verharmlosung der eigenen Hauptprobleme bei Akne-Patienten.

Nur 15 Prozent der repräsentativ Befragten gaben offen zu, daß sie sich durch ihre Akne „sehr belastet“ fühlten. Lediglich 49 Prozent fühlten sich „etwas belastet“. Da eine bedeutende Anzahl von Patienten, die unter Akne litten, ihren Leidensdruck nicht zugebe, überrascht es nach Auffassung der GP Forschungsgruppe nicht, daß auch 64 Prozent der befragten Ärzte die Aussage ablehnten, daß fast jeder Akne-Erkrankung auch psychische Bedingungsfaktoren zugrunde lägen. Zwar ließe sich, so Korczak, „die“ Akne-Persönlichkeit nicht konstruieren. Patienten, die unter Akne litten, wiesen jedoch in mehrdimensionalen Persönlichkeitstests in der Regel höhere Aggressions-, Kontaktarmuts-, Gehemmntheits- und Unsicherheitswerte auf.

Mehr als zwei Drittel der Patienten haben ihren Arzt bereits gewechselt, nur ungefähr die Hälfte der Akne-Patienten würde ihren jetzigen Arzt weiterempfehlen. Diese Zahlen verdeutlichen die Einschätzung vieler Akne-Patienten, daß die Ärzte nur ein unzureichendes Engagement für ihre Erkrankung zeigten. Das Zeitproblem wird jedoch ebenso von Ärzten gesehen. Dr. Dieter Korczak auf dem Kongreß „Akne und Psyche“ in Barcelona: „Die Schwierigkeiten hinsichtlich des Zeitaufwandes und der speziell vom Akne-Patienten erwarteten seelischen Betreuung werden zwar von einer großen Gruppe der Ärzte gesehen. In vielen Fällen scheint es jedoch nicht möglich, diese Schwierigkeiten im Praxisalltag zufriedenstellend aufzulösen.“

Ein Wort wie „Tschernobyl“ stellt, wie jeder analoge Begriff, einen kulturellen Signalwert dar, der für viele Mitglieder einer Gesellschaft etwas Verbindliches besitzt. Eine solche Verbindlichkeit betrifft den Begriffsinhalt, aber auch die emotionale Reaktion von Gruppen auf ein solches Signal. In diesem Sinn gibt es eine große Anzahl von Signalwörtern, die sowohl kulturbestimmend sind als auch wichtige Gruppenfunktionen, wie Zusammenhalt, Sinnstiftung, Feindbilder setzen, erfüllen.

Ansätze und Möglichkeiten einer kulturpsychiatrischen Analyse

Meinhard Adler

Faktisches

1. Die Katastrophe hat, dort wo sie stattfand, Tote und Verletzte erzeugt (30 bis 1000). Im dortigen sozialen Umfeld, das heißt in der artikulierten Öffentlichkeit, entstanden nahezu keine sozialen Ängste, insbesondere keine weiterreichenden Verallgemeinerungen. Die Katastrophe wurde als singuläres, vermeidbares Unglück angesehen, als seltenes Ereignis, als ein Risiko, mit dem man leben muß und das vor dem Hintergrund der Energieversorgung tragbar ist.

Im Sozialen hat diese Katastrophe, wie wir gehört haben, sogar „Helden“ geschaffen, das heißt Menschen, die sich sozial zur Behebung der Katastrophe ohne Rücksicht auf ihr Leben einsetzten und von der Gemeinschaft dementsprechend geehrt wurden.

2. Unsere (gemeint ist die typische öffentliche Reaktion) *Interpretation* zu diesem Fakt: Ein derartiges Sozialverhalten kann nur Ausfluß des dortigen politischen Systems sein. Diese Interpretation wird aber

revisionsbedürftig dadurch, daß auch andere Länder mit einem entgegengesetzten politischen System, wie zum Beispiel Frankreich, sozial ähnlich wie die Sowjets reagierten. Es konnte also nicht einfach mehr die Folge eines „Unterdrückungssystems“ sein, sondern wurde nun „Ausdruck mangelnden öffentlichen Bewußtseins für die gesamte Problematik“.

Die soziale Reaktion in der Bundesrepublik auf die sowjetische Katastrophe

Wir hatten keine Toten, keine Verletzten. Wir kamen in der fachlichen Einschätzung zu sich widersprechenden *möglichen* Folgeschäden, die sich auf *mögliche* Erhöhung eines Krebsrisikos, *mögliche* Erhöhung eines allgemeinen Lebensrisikos und andere Folgen bezogen. Der Pegel einer artikulierten Angst war sehr hoch, die Verallgemeinerungen über die möglichen Risiken, über die Einschränkung der Technologie und unseres Wirtschaftssystems waren weitreichend. ▷