

ALTERSVORSORGUNG

Regelmäßige Altersvorsorgechecks bringen Erfolg

Die Zinsen sinken seit Jahren kontinuierlich und eine Änderung ist derzeit nicht in Sicht. Damit stehen nicht nur die Altersversorgungssysteme vor großen Herausforderungen, sondern auch jeder einzelne Vorsorgesparer.



Foto: Khongtham/stock.adobe.com

Die Standes- und Zusatzversorgung für Ärztinnen und Ärzte sorgt für eine gute Grundversorgung, die zumindest deutlich besser ist als die gesetzliche Rentenversicherung. Dennoch reicht das für eine auskömmliche Altersversorgung nicht aus. Verstärkt wird dieser Trend, weil derzeit alle Versorgungssysteme zunehmend unter Druck geraten. Bei den umlagefinanzierten Systemen, zum Beispiel der gesetzlichen Rentenversicherung, wirken die demografischen Veränderungen, bei den kapitalgedeckten Systemen, zum Beispiel den Lebensversicherungen, der Niedrigzins. Systeme wie die Standesversorgung, die sich sowohl über Kapitaldeckung als auch über Umlagen finanzieren, müssen mit beiden Trends umgehen. Auf der einen Seite bietet die Mischung mehr Sicherheit, auf der anderen Seite wirken beide Entwicklungen auf diese Systeme.

Regelmäßige Altersvorsorge-Checks

Insofern besteht für den einzelnen die Gefahr stetig steigender Versorgungslücken, mit denen jeder umgehen muss – und das möglichst aktiv und nicht reaktiv. Hochrechnungen und Prognosen, die vor mehr als fünf Jahren gestellt wurden, können heute regelmäßig nicht mehr stimmen. Auch Ärztinnen und Ärzte müssen damit umgehen, dass der Druck auf allen Vorsorgeformen wirkt und sich damit die Wirkungen summieren.

Mit der Altersvorsorge ist es wie mit der Gesundheit. Nur regelmäßige Maßnahmen und vor allem auch regelmäßige „Altersvorsorge-Checks“ bringen den gewünschten Erfolg. Mindestens

alle fünf Jahre sollten Ärztinnen und Ärzte ihre aktuelle Situation einschließlich der entsprechenden Prognose überprüfen. Ebenfalls ist es sinnvoll, den neuen Status zu ermitteln, wenn Ereignisse wie Karrieresprung, Immobilienerwerb, Start einer Partnerschaft oder Geburt eines Kindes stattfinden. Denn diese haben maßgeblichen Einfluss auf die persönliche Vorsorgesituation. Fakt ist, dass die Versorgungslücken derzeit steigen und damit höhere Beträge als ursprünglich geplant für eine auskömmliche Altersvorsorge zurückgelegt werden müssen.

Hilfreich sind möglichst viele Standbeine

Um die Altersvorsorge auf sichere Füße zu stellen, geht es darum, möglichst viele Standbeine zu haben. Unabhängig von Vermögenswerten wie Immobilien sind die Vorsorgeformen in drei Schichten aufgeteilt. Bei jedem Scheck sollte man einen Blick auf jede einzelne dieser Schichten werfen.

So befindet sich in der ersten Schicht der Vorsorgeformen die Grundversorgung, also für Ärztinnen und Ärzte die jeweilige Standesversorgung. In dieser Schicht werden für Ledige bis 23.724 Euro pro Jahr und für steuerlich gemeinsam veranlagte Paare bis 47.448 Euro pro Jahr zum steuerlichen Abzug zugelassen. Wenn man von diesen Beträgen die Zahlungen von Arbeitgeber und Arbeitnehmer in das Versorgungswerk und Zahlungen des Partners in die gesetzliche Rentenversicherung abzieht, bleibt ein Freibetrag übrig, der steuerlich gefördert wird. Bis zu dieser Höhe können Ärztinnen und Ärzte Zuzahlungen in das Versorgungs-

werk oder in eine sogenannte Basisrente steuerlich gefördert einbringen.

Der zweiten Schicht sind Betriebsrenten und die Riester-Rente zugeordnet. Auch wenn Ärztinnen und Ärzte keinen unmittelbaren Anspruch auf die Riester-Rente haben, sollten Familien ab zwei Kinder prüfen, ob sie Förderung oder Zuschüsse über die Riester-Rente erhalten können.

Im Gegensatz zu Riester ist die betriebliche Altersversorgung auch den Ärztinnen und Ärzten im vollen Umfang zugänglich. Insofern macht es Sinn, schon bei der Auswahl des Arbeitgebers auch auf dessen Angebote zur betrieblichen Altersversorgung zu achten. Oft zahlen Krankenhäuser mehr als fünf Prozent des Gehaltes als Arbeitgeberbeitrag in eine Betriebsrente. Diese Zahlungen sind steuerfrei. Erst die Auszahlung im Alter wird versteuert (nachgelagerte Versteuerung). Wenn der Arbeitgeber diesen Beitrag bereits aufbringt, braucht man diesen privat nicht mehr aufbringen. Deshalb ist die Betriebsrente vom Arbeitgeber auch für den persönlichen Vorsorge-Check wichtig.

Zusätzliche Einzahlungen in die Betriebsrente

Darüber hinaus haben angestellte Ärztinnen und Ärzte die Möglichkeit, auch selbst im Wege der sogenannten Entgeltumwandlung in die Betriebsrente einzuzahlen. Richtig gestaltet ist die Einzahlung dieser Beiträge über den Arbeitgeber steuerfrei gestellt. Der Vorteil gegenüber anderen geförderten Formen der Altersversorgung: Zum Zeitpunkt der Zahlung kann man entscheiden, ob man eine Kapitalauszahlung oder eine laufende Rente in Anspruch nehmen will.

Durch den Steuervorteil der nachgelagerten Versteuerung können Ärztinnen und Ärzte bei dieser Form einen Teil der Nachteile der niedrigen Zinsen ausgleichen. Besonders interessant ist, wenn der durch den Arbeitgeber angebotene Weg auch hohe nicht begrenzte steuerfreie Umwandlungsmöglichkeiten bietet. Über diesen Durchführungsweg der sogenannten Unterstützungskasse ist die Entgeltumwandlung auch neben der öffentlichen oder kirchlichen Zusatzversorgung möglich – und das auch mit hohen Beträgen. Ärztinnen und Ärzten in der Niederlassung steht die betriebliche Altersversorgung für die eigene Altersvorsorge nicht zur Verfügung. Allerdings ist es als Angebot an die Beschäftigten ein wichtiger Baustein für eine hohe Arbeitgeberattraktivität.

Richtiger Mix in der privaten Vorsorge

In der dritten Schicht findet man die private nicht geförderte Altersvorsorge. Dabei geht es natürlich vor allem um den richtigen Mix aus sicheren Anlagen, die derzeit sehr wenige Zinsen realisieren, und einer guten Rentabilität, die viele Sparer derzeit mit Aktien und Immobilien verbinden.

In jedem Fall lohnen sich regelmäßige persönliche Altersvorsorgechecks. Und genau wie bei der Gesundheit gilt es, rechtzeitig damit zu beginnen und nicht erst in einem Alter, in dem die Jahre nicht mehr ausreichen, noch nennenswerte Wirkungen zu erzielen.

Hubertus Mund

Geschäftsführer

Versorgungswerk KlinikRente

50739 Köln

Mitglied des Initiativkreises neue Personalarbeit in Krankenhäusern (InPaK)

KARRIERE KONKRET

„Unbedingte Begeisterung für den Arztberuf in einer Klinik“

Herr Prof. Nohé, was braucht es neben der fachlichen Leistung, um Chefarzt zu werden?

Für die oft schwierige Vereinbarkeit von medizinischen, wirtschaftlichen und personellen Belangen braucht es die unbedingte Begeisterung für den Arztberuf in einer Klinik. Chefärzte müssen damit leben, dass sie zwischen diesen Ansprüchen stehen und viel Energie aufwenden müssen, die dadurch bedingten Widersprüche auszubalancieren.

Wie gelingt Ihnen der Spagat zwischen Medizin und Management?

Neben dem eigenen Zeitmanagement sind Loyalität, Fachkompetenz und Eigenverantwortung der Mitarbeitenden wesentlich. Hilfreich ist eine Hierarchie, die von beiderseitigem Respekt getragen und für Initiative von unten nach oben durchlässig ist. Trotzdem ist die Position kein Job für die Regelarbeitszeit. Man nimmt vieles mit nach Hause.



Foto: Zollernalb Klinikum

Interview mit Prof. Dr. med. Boris Nohé, Chefarzt des Zentrums für Anästhesie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie des Zollernalb Klinikums in Balingen

Was ist die größte, nicht fachliche Herausforderung?

Das DRG-System. Es hat die Wirtschaftlichkeit als beherrschendes Prinzip positioniert. Unser ärztlicher Erfolg wird zunehmend anhand entpersonalisierter Kennzahlen, Effizienzanalysen und konkurrierender wirtschaftlicher Vergleiche bewertet. Diese Gewichtung und deren Effekte auf die medizinische Versorgung kritisiere ich.

Wann ist eine Klinik ein guter Arbeitgeber?

Wenn sie der Medizin einen zumindest gleichrangigen Wert neben der Wirtschaftlichkeit einräumt und engagierten Mitarbeitenden mit Respekt begegnet.

Was raten Sie jungen Ärztinnen und Ärzten, die nach oben wollen?

Bleiben Sie am Ball, seien Sie neugierig und erinnern Sie sich in den Situationen des Zweifels daran, weshalb Sie diesen Beruf gewählt haben. Investieren Sie Kraft in diejenigen Bereiche, die sie selbst beeinflussen können. **sg**