

## Risikokontrolle



Fallende Aktienkurse, insuffiziente Datensicherung, Nicht-Berücksichtigung der höheren Lebenserwartung der Mitglieder, längere krankheitsbedingte Abwesenheit der Geschäftsführerin – was haben alle diese Dinge gemeinsam?

Aus der Sicht eines Verantwortlichen für die Alterssicherung der sächsischen Ärzte und Tierärzte im Versorgungswerk handelt es sich bei all diesen Ereignissen um zumindest Gefährdungen eines geregelten Geschäftsbetriebs, wenn nicht gar um eine existentielle Gefährdung des Systems. Allerdings waren dies freilich nur kurz angerissene Exempel, denkbare Szenarien, die im Falle ihrer Realisierung einen ungünstigen Einfluss auf die Abläufe und das Geschäftsergebnis eines Versorgungswerkes und damit letztlich auf die Höhe der Arzttrenten haben können. Wie aus vielen Gesprächen mit unseren Mitgliedern deutlich wird, beschäftigen genau diese Fragen auch manche Kollegen.

Man könnte voraussetzen, dass die Berücksichtigung all dieser Aspekte eine Selbstverständlichkeit sein sollte. Aber genau hier fangen die Schwierigkeiten an: Wie definiert man die Grenze, an der berufliche Pflichterfüllung und Engagement im Ehrenamt, Vorausschau und Verantwortung, umschrieben oft mit dem „Menschenmöglichen“, enden und der Zufall Wirkung entfalten kann oder Dritte auf unser Agieren so Einfluss nehmen können, dass das Ergebnis mehr von deren Tun abhängt als von unserem. Sicher, es gibt Gesetze, kaufmännische Regeln, Standards für zeitgemäße EDV-Lösungen. Aber konnte dadurch zum

Beispiel die noch aktuelle Finanzkrise verhindert werden? Das sicher nicht, aber es gab mehr und weniger davon Betroffene – wir zählten nicht nur durch glückliche Umstände zu den Letzteren.

Ich widme mich an dieser Stelle diesem Thema, weil wir in der Sächsischen Ärzteversorgung diese oben geschilderte Grenze verschieben wollen; unsere Einflussmöglichkeiten sollen durch kontinuierliche und systematische Schwachstellenanalyse erweitert werden. Hierbei werden unter anderem technische und sonstige materielle Ressourcen, aber auch die Qualifikation unserer Mitarbeiter und Ehrenamtler daraufhin überprüft, ob sie eine ausreichende Prozess- und Ergebnisqualität gewährleisten. Daneben ist es ungemein wichtig, die Auswirkungen von Entscheidungen gerade in der Versicherungsmathematik, aber auch in der Kapitalanlage zu antizipieren, um nicht von ungünstigen äußeren Entwicklungen in die Enge getrieben werden zu können.

So müssen zum Beispiel die demographischen Grundlagen kontinuierlich Eingang finden in die Berechnungen der sogenannten Deckungsrückstellung, also jenes Geldbetrags, der zur Abdeckung aller zukünftigen Verpflichtungen zur Verfügung stehen muss. Da in unserem System jeder Euro, der an Rente ausgezahlt werden kann, vorher von einem Arzt eingezahlt oder an den Kapitalmärkten verdient wurde, kann man nicht den Kopf in den Sand stecken und ignorieren, dass gerade Freiberufler immer älter werden. Hier ist mit der vielleicht unpopulären, aber unumgänglichen Umstellung auf die Rente mit 67 die adäquate Lösung gefunden. Die Höhe der Deckungsrückstellung ist aber in dem in der berufsständischen Versorgung angewandten Rechnungsprinzip des „Offenen Deckungsplanverfahrens“ immer so kalkuliert, dass von einer gewissen Verzinsung ausgegangen wird (Diskontierung). Üblich war über die vergangenen Jahrzehnte vier Prozent sogenannter Rechnungszins. Diesen Rechnungszins zu erreichen, damit indirekt die Mitglieder beitragsmäßig zu entlasten oder die Renten zu

erhöhen, ist in einer Niedrigzinsphase wie derzeit eine anspruchsvolle Aufgabe. Wir stellen uns diesen Problemen, müssen aber auch darauf bestehen, dass in ertragsmäßig starken Jahren nicht alle Reserven auf dem Altar einer Beliebtheitssteigerung geopfert werden. Hier langfristig zu denken ist ein Gebot aktiver Risikokontrolle.

Als ein anderes Beispiel für vorausschauende Vermeidung eines Risikos können wir aus unserem Geschäftsbereich die grundlegende Umstrukturierung des EDV-Einsatzes nennen. Bisher hielten wir eine interne EDV-Abteilung vor, die jedoch nicht Schritt halten konnte mit den rapiden Veränderungen in diesem Bereich.

In Zukunft wird nur noch ein Mitarbeiter die Anforderungen unserer Fachabteilungen aufgreifen und den Bedarf an Hard- und Software gemeinsam mit einem externen Berater definieren.

Vorausschauend zu denken, Fehlerquellen zu lokalisieren, strukturiert und kontinuierlich Entscheidungen, Abläufe und Ausstattung zu hinterfragen – das sind die selbst auferlegten Aufgaben für Verwaltung und Ehrenamt der Sächsischen Ärzteversorgung. Dies ist kein Selbstzweck, sondern dient der Erreichung unserer Ziele. Gerade die Mitarbeiter und Ehrenamtler, die unmittelbar Verantwortung tragen, sind hier gefragt. Nicht nur für unsere Einrichtung. Denn als größtes Versorgungswerk in den neuen Bundesländern sehe ich auch eine Notwendigkeit und Pflicht darin, kleinere Einrichtungen mit einem regen Erfahrungsaustausch zu unterstützen und damit den bisher erfolgreich gelebten Gedanken einer berufsständischen Versorgung zu stärken. Dies ist das stärkste Argument gegen immer wieder von bestimmter politischer Seite vorgebrachte Vorbehalte.

Risikokontrolle – eigentlich ein unendliches Thema.

Risikokontrolle aber überhaupt zum Thema zu machen, sind wir unseren Mitgliedern in diesen Zeiten mit immer komplexer werdenden Anforderungen schuldig.

Dr. med. Steffen Liebscher  
Vorstandsmitglied