

Leistungen des Versorgungswerks

Quelle: <http://www.vw-ra.de/berufsunfaehigkeit.html>

Berufsunfähigkeitsrente

Nachfolgend finden Sie einen ausführlichen Artikel zur Berufsunfähigkeit.

Zur schnellen Übersicht, nutzen Sie die nachstehenden Links

Relevanz der Berufsunfähigkeit im Versorgungswerk

"Beruf" ist der zentrale Begriff des Versorgungswerks, in unserem Fall derjenige des Rechtsanwalts. Deswegen nimmt schon der Landesgesetzgeber in § 1 des Rechtsanwaltsversorgungsgesetzes ihn in die Bezeichnung "Versorgungswerk der Rechtsanwälte" auf; deswegen nennt der Bundesgesetzgeber es eine "berufsständische" Versorgungseinrichtung § 6 Absatz 1 Nr. 1 SGB VI. Deswegen knüpft die Mitgliedschaft an den Beruf an - für den in unserem Fall die Kammermitgliedschaft gemäß der BRAO konstitutiv ist. Der zu leistende Beitrag wird gemäß § 11 der Satzung an den Berufseinkünften gemessen.

Und deswegen knüpfen auch die Voraussetzungen der Leistungen des Versorgungswerks an den Beruf an. Das gilt besonders für die Leistung im Fall der Berufsunfähigkeit, die in der Beitragsfreiheit (§ 15 Absatz 8 Ziff 4 VwS) einerseits und der Berufsunfähigkeitsrente (§§ 21, 22 VwS) andererseits besteht.

Der Begriff der Berufsunfähigkeit ist deswegen ernst gemeint. **Es geht nicht um Erwerbsminderung, Krankheit oder bestimmte Unfallfolgen.** Maßgeblich ist allein, ob die einzige Erwerbsquelle des angestellten oder selbständigen Freiberuflers - seine vor allem geistige, aber auch körperliche Arbeitskraft - im Beruf noch zur Verfügung steht oder nicht. Kann der Beruf nicht mehr ausgeübt werden, so tritt die Berufsunfähigkeitsrente (BU-Rente) an seine Stelle bzw. die seines Einkommens. So gesehen ist auch die Altersrente nichts anderes als ein Unterfall von ihr - im Alter wird eben nur typischerweise vermutet, dass diese Voraussetzungen vorliegen.

Die BU-Rente hat für das Versorgungswerk und seine betroffenen - nämlich berufsunfähigen - Mitglieder eine besondere Relevanz durch die sogenannte "Zurechnungszeit" des § 22 Absatz 3 Ziffer 4 VwS. Sie substituiert die dem Berufsunfähigen in aller Regel fehlende ausreichend lange Versicherungszeit. Da nach der Rentenformel des § 22 Absatz 1 VwS die Höhe der Rente von den drei Faktoren Beitragshöhe, Renten-steigerungsbetrag und Versicherungszeit abhängt, ist klar, welche entscheidender Hebel die Zurechnungszeit ist.

Das sei an folgendem Beispiel klar gemacht: Wer im Alter von 30 Jahren Anwalt wurde und im Jahr 2010 (Rentensteigerungsbetrag 86,88 €) nach drei Berufsjahren (also 36 Monaten) berufsunfähig wird und bis dahin den Regelpflichtbeitrag von monatlich 1.094,50 € gezahlt und sich dadurch einen persönlichen durchschnittlichen Beitragsquotienten von 1.0 erarbeitet hat, bekäme ohne Zurechnungszeit folgende Monatsrente:

$3 * 1.0 * 86.88 \text{ €} = 260,64 \text{ €}$ Monatsrente (ohne Berücksichtigung von Zusatzzeiten nach § 23 Abs. 3 Nr.3 VwS)

Die Zurechnungszeit ist die Zeit vom Eintritt der BU bis zum 55. Lebensjahr. Das sind in unserem Fall 23 Jahre. Sie sind hinzuzurechnen, so dass die gesamte Versicherungszeit 26 Jahre ausmacht.

Die Rechnung sieht dann ganz anders aus:
 $26 * 1.0 * 86.88 \text{ €} = 2.258,88 \text{ €}$ Monatsrente

Die Anwartschaft von 260,64 € hat dieses Mitglied selbst "verdient". Den zusätzlichen Betrag von knapp 2.000 € bezahlt die Versichertengemeinschaft für ihn und ggf. seine Familie.

Da die Rente ihrer Höhe nach in die Altersrente übergeht, also lebenslanglich finanziert werden muss, macht das für unseren Fall eine Belastung für die Versichertengemeinschaft aus, die die Größenordnung von 1,5 Mio. € u.U. weit überschreiten kann (die genaue Zahl hängt von dem schließlich erreichten Lebensalter des Mitglieds und der Zahl und Lebensdauer seiner Hinterbliebenen ab).

Das zeigt aber: jeder einzelne Fall einer Berufsunfähigkeit verbindet Mitglied und Versorgungswerk in einer beide Seiten treffenden Last:

das Mitglied darin, dass es seinen Beruf nicht mehr ausüben kann, das Versorgungswerk darin, dass es ihm und ggf. seinen Hinterbliebenen den Lebensunterhalt auf lange Sicht finanzieren muss. Da das Versorgungswerk nach dem Stand vom 31.03.2010 insgesamt 94 Bezieher von Berufsunfähigkeitsrenten bei einer durchschnittlichen Monatsrente von 1.292,00 € zu versorgen hatte, kann man sich vorstellen, welches Gewicht die Versorgung für den Fall der Berufsunfähigkeit in unserem Versorgungswerk hat. Die Verhältnisse liegen in den bei den anderen Rechtsanwaltsversorgungen bekannten Zahlen nicht anders. Die Tendenz ist deutlich steigend.

Rente nur bei vollständiger Berufsunfähigkeit und Aufgabe des Berufs

Immer wieder wird kritisiert, Berufsfähigkeitsrente **im Versorgungswerk** werde nur dem gezahlt, der "mit dem Kopf unter dem Arm" daherkomme.

Diese Kritik beruht auf einem Vergleich von "Äpfeln mit Birnen": gibt es doch **in der Privatwirtschaft Berufsunfähigkeitsrenten schon bei 50 % Erwerbsminderung** (was immer sie bedeuten und wie sie festgestellt werden mag) oder sogar schon früher. Dort allerdings wird ein ganz anderes Risiko abgesichert, als es hier in Rede steht - das Verständnisproblem besteht nur in der für die privaten Verträge üblichen Nomenklatur der "Berufsunfähigkeit". Dort müsste richtigerweise von Renten im Fall verminderter Berufsfähigkeit gesprochen werden.

Warum das Versorgungswerk nur das Risiko der vollständigen Berufsunfähigkeit absichern kann und will, hat Kilger schon einmal auf Seite 16 ff im INFO 8 vom Oktober 1993 ("Berufsunfähigkeit im Versorgungswerk") dargestellt. Damals hatte die Rechtsprechung im Land Baden-Württemberg insoweit bereits Klarheit geschaffen, wie das Dr. Bühler in ausführlichem Zusammenhang auf Seite 22 ff im INFO 19 vom Oktober 2005 ("Die finanzielle Absicherung des Rechtsanwalts bei Berufsunfähigkeit durch Unfall oder Krankheit bzw. seine Hinterbliebenen bei Tod") zusammengestellt hat.

Dass dieses Prinzip generell bei allen berufsständischen Versorgungswerken Bestand hat, bestätigt die Rechtsprechung dauerhaft. Als jüngstes Beispiel sei zitiert:

**OVG Münster (für das Land Nordrhein-Westfalen)
vom 30.10.2008 (Az. 5 A 2437/06) NJW-RR 2009,
353-355 (= BRAK-Mitt. 2009, 27 - Leitsatz):**

"Ein Rechtsanwalt, der wegen sozialer Ängste nicht mehr in der Lage ist, vor Gericht aufzutreten und mit mehr als zwei Gesprächspartnern gleichzeitig zu kommunizieren, ist aus diesem Grunde nicht berufsunfähig im Sinne der Satzung des Versorgungswerks der Rechtsanwälte im Lande Nordrhein-Westfalen. Er kann vielmehr auf anwaltliche Tätigkeiten verwiesen werden, bei denen seine gesundheitliche Beeinträchtigung nicht zum Tragen kommt. Das Risiko, auf dem aktuellen Arbeitsmarkt eine entsprechende Tätigkeit zu finden, ist von der Versicherungsleistung des Versorgungswerks nicht gedeckt." (Leitsatz zitiert nach JURIS - der Beschluss ist dort im Langtext verfügbar).

Woraus diese "restriktive" Haltung resultiert, sei hier nur kurz wie folgt repetiert:

Der Freiberufler kommt spät in den Beruf (normalerweise erst im Lebensalter von 28 - 30 Jahren). Er hat bis dahin kaum Vorsorgeanwartschaften aufbauen können. Er befindet sich mit diesem Lebensalter aber bereits in einer entscheidenden Phase: Berufsbeginn, Familiengründung, Sesshaftigkeit - all dies drängt sich in dieser Lebensphase zusammen. Reserven - vor allem Kapital - sind typischerweise nicht vorhanden.

Die geistige und körperliche Fähigkeit, den Beruf auszuüben, stellt die einzige Existenzquelle dar. Entfällt sie, steht der junge Freiberufler vor dem finanziellen Nichts.

Damit ist gefordert: ein Schutz vor diesem Absturz muss sofort und effektiv zur Verfügung stehen.

In einem System der Solidarität der Berufsgenossen, wie es das Versorgungswerk darstellt, muss dieser Schutz auch Jedermann zustehen.

Das bedeutet: sowohl eine (nennenswerte) Wartezeit als auch eine Gesundheitsprüfung kommen nicht in Betracht.

Im Ergebnis heißt das: das Versorgungswerk bietet ein offenes Tor für jedes Risiko. Das kann kein anderes Versicherungssystem leisten. Die gesetzliche Rentenversicherung sichert sich bei seinem System des Schutzes bei Erwerbsminderung durch eine fünfjährige Wartezeit. Die Privatversicherung ist streng bei der Prüfung der Gesundheitsfragen im Stadium des Vertragsabschlusses mit Konsequenz der Ablehnung, zusätzlicher Risikoprämie oder gar später Erfüllungsverweigerung. Nur das Versorgungswerk zahlt ohne Gesundheitsprüfung praktisch vom ersten Tag an (§ 21 Absatz 1 Ziffer 4 VwS verlangt lediglich drei Monatsbeiträge).

Es ist einsichtig: das Korrektiv für dieses offene Tor kann nur darin bestehen, dass nur das Risiko der absoluten Existenzvernichtung abgesichert ist. Wie dargestellt, entspricht dieses aber auch der besonderen Anforderung des Freien Berufs, die kein anderes Versorgungs- oder Versicherungssystem abdecken kann. **Selbstverständlich beinhaltet das aber auch die Empfehlung an jedes Mitglied, sich - wo es irgend geht - gegen das**

Risiko der bloß verminderten Erwerbsfähigkeit neben dem Versorgungswerk bei einer privaten Versicherungsgesellschaft abzusichern.

Verfahrensfragen

Nach 25 Jahren Verwaltungspraxis verfügt unser Versorgungswerk naturgemäß über Erfahrungen mit dem Phänomen der Berufsunfähigkeit und der daraus resultierenden Leistung der entsprechenden Rente nach § 21 VwS in der Anwaltschaft:

1. Natürlich ist es faszinierend, eine Rente in der beschriebenen Höhe jeden Monat ausgezahlt zu bekommen und den (vielleicht gar nicht mehr geliebten) Beruf des Rechtsanwalts nicht mehr ausüben zu müssen. Das oben zitierte Urteil des OVG Münster demonstriert einen solchen Fall. Auch unser Versorgungswerk hat sich schon vielfach mit dem Vorbringen auseinandersetzen müssen, "Mandantenallergie" hindere an weiterer Berufsausübung. Tatsächlich: die tägliche Dienstleistung der Besorgung fremder Rechtsangelegenheiten ist eine anstrengende Tätigkeit. Das heißt: das Versorgungswerk muss sich durchaus auch mit ganz unberechtigten Rentenbegehren auseinandersetzen. Das ist zwar nichts Besonderes - auch andere Rentensysteme sehen sich diesem geradezu systembedingt "immanenten" Phänomen gegenüber. Nichtsdestoweniger muss hierfür nicht unerhebliche Zeit und Kraft für Verwaltungsarbeit eingesetzt werden. Denn natürlich ist es geboten, durch fachärztliche Gutachten der Frage nachzugehen, ob und welchen Berufsunfähigkeitswert das Rentenbegehren nun hat. Das Versorgungswerk hat deswegen auch schon viele Anträge ablehnen müssen. Der Vorstand sieht sich nicht zuletzt angesichts der oben erwähnten erheblichen finanziellen Belastung in der Pflicht der Versichertengemeinschaft gegenüber. Bei allen Entscheidungen geht es letztlich auch um einen Interessenausgleich zwischen individuellem Mitglied und Versichertengemeinschaft.
2. Die Schwierigkeit, berechtigte Anträge von unberechtigten Rentenbegehren zu trennen, wird noch dadurch verschärft, dass sich die Fälle der Berufsunfähigkeit mehr und mehr auf den seelisch-psychischen Bereich verlagern. Auch hierfür ist das oben zitierte Verfahren aus NRW ein Beispiel. Die psychischen und psychiatrischen Erkrankungen nehmen in allen Systemen und Regionen zu -so auch bei uns. Aus den genannten Gründen wird kein Verfahren auf diesem Feld ohne ein gründliches fachpsychiatrisches Gutachten auskommen können. Neben den psychischen Erkrankungen stellen Schlaganfälle, Krebserkrankungen mit schwerem Verlauf und Unfälle die Hauptursachen für Anträge auf Bewilligung einer BU-Rente dar.
3. Zu beachten ist: eine BU-Rente setzt einen Antrag voraus und dieser Antrag wirkt ex tunc nur dann, wenn er innerhalb eines Jahres ab Eintritt der Berufsunfähigkeit gestellt wird (§ 21 Absatz 4 VwS). Das kann zu Schwierigkeiten vor allem in den Fällen führen, in denen das Mitglied selbst rechtlich gar nicht mehr in der Lage ist, einen Antrag zu stellen. Das Versorgungswerk muss aber davon ausgehen, dass ein Freiberufler dagegen Vorsorge getroffen hat, für die Wahrnehmung von Fristen zu sorgen, falls er selbst nicht mehr handlungsfähig ist. Besonders Sozien seien hier an ihre Verantwortung erinnert! Das Versorgungswerk jedenfalls kann - und darf - zu spät gestellte Anträge nicht reparieren.
4. BU-Rente erhält nur, wer seine berufliche Tätigkeit und eine Tätigkeit, die mit dem Beruf eines Rechtsanwalts vereinbar ist, einstellt und innerhalb von 18 Monaten nach

Eintritt der Berufsunfähigkeit auf seine berufliche Zulassung verzichtet. Einstellung der Berufstätigkeit heißt, dass der Anwalt tatsächlich nichts mehr arbeitet. Und Verzicht auf berufliche Zulassung heißt Kammerverzicht! Beide Voraussetzungen sind konstitutiv - sind sie nicht erfüllt, kann - und darf - keine Rente gezahlt werden.

Innerhalb der erwähnten Übergangszeit von 18 Monaten ist die Bestellung eines Vertreters nach § 53 BRAO erforderlich. Was das bedeutet, hat der Satzungsgeber soeben neu definiert:

Die Bestellung eines Vertreters nach § 53 BRAO ist durch Vorlage der Anordnung der Bestellung des Vertreters durch die Rechtsanwaltskammer oder den Nachweis des Eingangs der Vertreterbestellung bei der für das Mitglied zuständigen Rechtsanwaltskammer zu belegen. Die Berufsunfähigkeitsrente wird frühestens ab Bestellung des Vertreters durch die Rechtsanwaltskammer oder den nachgewiesenen Eingang der Anzeige der Vertreterbestellung bei der Rechtsanwaltskammer gewährt, rückwirkend höchstens für 30 Tage, bevor obige Umstände gegenüber dem Versorgungswerk nachgewiesen sind.

Wer also eine Berufsunfähigkeitsrente anstreben oder sie als Dritter für ein Mitglied des Versorgungswerks besorgen muss, sollte die Stichworte "Antrag", "Vertreterbestellung" und "Rückgabe der Zulassung" zusammen mit den erwähnten damit verbundenen Fristen im Auge haben.

Zwar hört die Beitragspflicht mit Eintritt der Berufsunfähigkeit auf - Rente gibt es nur bei aktiver Mitwirkung des Mitglieds, also rechtzeitiger Antragstellung.

Im Übrigen befristet das Versorgungswerk die zugewiesene Rente. Dazu ist der Vorstand nach § 21 Absatz 4 Satz 3 VwS berechtigt. Es behält sich vor, durch erneute Prüfung der Voraussetzungen dann über eine Fortsetzung oder einen Wegfall zu entscheiden. Beides gebietet die Rücksicht auf die erhebliche Finanzierungslast, die die Versichertengemeinschaft leistet. Wenn der Bezugsberechtigte sich einer angeordneten Nachuntersuchung nicht unterzieht, kann -was Absatz 8 dieser Bestimmung ausdrücklich vorsieht - die Rentenzahlung eingestellt werden.

5. Nach § 21 Absatz 1 VwS kommt es darauf an, ob das Mitglied "infolge körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte" nicht mehr in der Lage ist, den Beruf auszuüben. Das heißt: keine BU-Rente ohne ausführliche medizinische Dokumentation und Nachweise.

Die Satzung sieht in § 21 Absatz 9 VwS folgendes vor:

Das Versorgungswerk kann verlangen, dass sich derjenige, der eine Berufsunfähigkeitsrente beantragt hat oder erhält, medizinisch untersuchen lässt sowie sich einer Heilbehandlung oder einer Maßnahme nach § 23 der Satzung unterzieht, wenn zu erwarten ist, dass diese Maßnahme die Berufsunfähigkeit beseitigt oder eine drohende Berufsunfähigkeit verhindert und für das Mitglied zumutbar ist. Kommt das Mitglied dem Verlangen nicht nach, so kann das Versorgungswerk die Berufsunfähigkeitsrente ganz oder teilweise versagen oder entziehen, wenn es zuvor auf die Folgen schriftlich hingewiesen und eine angemessene Frist gesetzt hat.

Die Verfahrensabwicklung wird hierzu wie folgt gehandhabt:

In der Verwaltungspraxis wird nach einer Antragstellung durch das Mitglied (oder eines bevollmächtigten Vertreters) zunächst geprüft, welche ärztlichen Behandlungsberichte vorgelegt worden sind und was diese aussagen. Als weiteres wird geprüft, ob eine Schweigepflicht-Entbindungserklärung des (derzeit) behandelnden Arztes vorliegt oder noch erbeten werden muss

Die weiteren Fragen wie "Zulassungsverzicht" oder "Vertreterbestellung" oder, bei Angestellten, letzte Gehaltszahlung bzw. Einstellung der Gehaltszahlung sind weitere Prüfungsschritte.

Im weiteren Verfahren wird dann grundsätzlich ein ärztliches (Zweit-) Gutachten angefordert und das Ergebnis dann einem Vorstandsmitglied zugeleitet; gegebenenfalls schon zusammenhängend mit einem Votum des beratenden Arztes des Versorgungswerkes. Nicht selten muss noch ein weiteres (Ober-) Gutachten in Auftrag gegeben werden.

Die weiteren Probleme ergeben sich dann im weiteren Verfahren, zum Beispiel die Feststellung des Endes der Beitragspflicht nach § 15 Abs. 8 Nr. 4 VwS oder Zulassungsverzicht nach § 21 Abs. 1 Nr. 2 VwS. Regelmäßig problematisch ist auch die Feststellung des Beginns der Berufsunfähigkeit und damit verbunden der Rentenbeginn, wobei hier der Sonderfall des § 21 Abs. 4 Satz 1 VwS beachtet werden muss: Beginn der BU-Rentenzahlung erst ab Antragstellung, wenn der Antrag später als ein Jahr nach Eintritt der BU gestellt wird (zum Beispiel Fälle, in denen schon jahrelang vorher eine Vertreterbestellung vorgelegen hat).

Ein wichtiger Punkt in der Praxis ist die Befristung der BU-Rente gemäß § 21 Abs. 4 Satz 3 VwS. Besonders bei jüngeren Mitgliedern ist dies eine Möglichkeit, das einzelne Mitglied auch geradezu anzuspornen, eine geeignete Rehabilitationsmaßnahme anzutreten, um wieder Tritt im Beruf zu fassen und eine Berufsunfähigkeitsrente nicht mehr in Anspruch nehmen zu müssen. Eine Befristung kommt sowohl für ein Jahr als auch für bis zu drei Jahre in Betracht.

6. Im Gegensatz zum System der gesetzlichen Rentenversicherung (SGB VI) und dem der Beamtenversorgung gibt es sowohl für die Berufsunfähigkeits- als auch für die Hinterbliebenenrenten nach den §§ 21 und 24 ff. VwS keinerlei Anrechnung von (zusätzlichen) Einkommen aus entgeltlicher Arbeit oder aus Tantiemen, Mieteinnahmen, Gewinnanteilen usw. Die Sicht des Versorgungswerks richtet sich - wie eingangs ausgeführt - eben allein auf den Beruf des Rechtsanwalts.

Zusammenfassung

Jeder Anwältin und jedem Anwalt ist nur zu wünschen, dass sie/er nie aus gesundheitlichen Gründen gezwungen sein wird, eine Berufsunfähigkeitsrente beim Versorgungswerk anstreben zu müssen - die Beiträge dienen in erster Linie der Versorgung im Alter und im Todesfall der Hinterbliebenen. Tritt der Fall dennoch ein, besteht im Versorgungswerk eine höchstmögliche Absicherung ganz eigener Art. Da sie allerdings vor allem bei jungen Berufsunfähigen im Wesentlichen von der Versichertengemeinschaft finanziert wird, sind zu ihrem Schutz die Hürden objektiver Voraussetzungen und klarer medizinischer Nachweise zu überwinden. Im Ergebnis wird ein auf die Besonderheiten des Freien Berufs besonders

zugeschnittener optimaler Berufsunfähigkeitsschutz zur Verfügung gestellt.

**(von Rechtsanwalt und Vorstandsmitglied Dr. Christoph Bühler, Pforzheim
und Rechtsanwalt und stv. Vorstandsvorsitzenden Hartmut Kilger, Tübingen,
im April 2010.)**