

Zusatzversorgung im Umbruch*

50 Jahre Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e.V. – ein solcher Anlaß gibt Gelegenheit, in der Tagesarbeit inne zu halten, zurückzublicken und eine Bestandsaufnahme zu machen, um aus diesen Erfahrungen seinen Standort für die Zukunft zu bestimmen.

I. Rückblick

1. Die Anfänge der Zusatzversorgung

Die ersten Schritte zur Errichtung einer Zusatzversorgung gehen auf die Zeit um 1900 herum zurück. Ausgangspunkt für die Entwicklung einer zusätzlichen Altersversorgung war der Aufgabenwandel bei den Kommunen. Damals, insbesondere aber nach dem Ersten Weltkrieg, übernahmen die Kommunen zunehmend Aufgaben aus dem Bereich der Daseinsvorsorge. Hierfür beschäftigten sie verstärkt Arbeiter und Angestellte, die oft die gleichen Tätigkeiten wahrnahmen wie Beamte. Ihre Versorgungsansprüche lagen jedoch weit unterhalb der Beamtenversorgung. Es wurden daher zunehmend Überlegungen darüber angestellt, dieses Ungleichgewicht in der sozialen Absicherung zu verringern.

* Überarbeitete Fassung der Grußworte (Auszug) des Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e.V. zum 50jährigen Jubiläum bei der Veranstaltung am 26.10.2001 in Berlin, vgl. BetrAV 2001 S. 789.

So wurden in der folgenden Zeit vor allem in den mittleren und größeren Städten besondere Alters- und Hinterbliebenenversicherungen eingeführt. Die Versorgungsleistungen waren allerdings sehr unterschiedlich. So zahlten einige Kommunen lediglich Versorgung aufgrund von Einzelfallentscheidungen, während andere bereits damals – trotz Inflation und unsicherer Finanzlage – im Rahmen von Ruhelohnordnungen einen Rechtsanspruch auf eine Alters- und Hinterbliebenenversicherung gewährten, die in etwa einer Beamtenversicherung entsprach.

Zwecks Schaffung von einheitlichen Regelungen wurde erstmals im Jahr 1938 ein einheitliches Reichstarifrecht, die „allgemeine Tarifordnung“ (ATO) eingeführt. Ergänzend wurden die „allgemeine Dienstordnung“ (ADO) und weitere Richtlinien für die Alters- und Hinterbliebenenversicherung erlassen. Nach diesen Regelungen waren die Kommunen zwar nicht verpflichtet, ihren Arbeitnehmern eine Zusatzversicherung zu gewähren. Wenn sie ihnen jedoch eine Zusatzversicherung zusagen wollten, konnte dies nur noch im Rahmen dieser einheitlichen Regelungen erfolgen.

Die nunmehr vereinheitlichte Rechtslage führte dazu, daß in der Folgezeit – Ende der 30er / Anfang der 40er Jahre – eine Vielzahl von kommunalen Zusatzversicherungskassen gegründet wurden. Um die Leistungsfähigkeit der Kassen auf Dauer zu gewährleisten, durften nur noch die Großstädte mit mehr als 400.000 Einwohnern eigene Stadtkassen errichten. Die kleineren Kommunen konnten sich demzufolge nur noch zu regionalen Gebietskassen zusammenschließen, die daraufhin immer mehr Zulauf fanden. So konnten die Gemeinden den Verwaltungsaufwand und die finanziellen Risiken einer Zusatzversicherung verringern. Mit steigender Mitgliederzahl in den Zusatzversicherungskassen wurde das einheitliche System immer weiter verbreitet. Gleichzeitig verschwanden allmählich die bis dahin entstandenen unterschiedlichen Zusatzversicherungssysteme der einzelnen Kommunen. Im Interesse einer gleichmäßigen Anwendung dieses einheitlichen Rechts fanden sich die Zusatzversicherungskassen bereits ab 1938 zu Arbeitssitzungen zusammen.

2. Die Nachkriegszeit

Nach Ende des Zweiten Weltkrieges war auf dem Gebiet der späteren DDR eine weitere Tätigkeit der kommunalen Zusatzversicherungseinrichtungen, (z.B. der Gebietskassen für die sächsischen Gemeinden in Dresden, für die thüringischen Gemeinden und Kreise in Weimar sowie der Stadtkasse Leipzig), nicht mehr möglich. Auf dem Boden der Westzonen konnte sie dagegen fortgeführt werden. So fand bereits 1948 eine erste Zusammenkunft der im Westen angesiedelten Zusatzversicherungskassen in Frankfurt/Main statt, bei der neben den kommunalen Zusatzversicherungskassen auch die Zusatzversicherungsanstalt des Reichs und der Länder (ZRL – die spätere VBL) sowie die Bundesbahnversicherungsanstalt und die Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost beteiligt waren. Hauptsächlich ging es bei dieser Zusammenkunft um die Folgen der Währungsreform und die damit verbundene finanzielle Lage der Zusatzversicherungseinrichtungen. Gleichzeitig wurde auf dieser Sitzung der Vorschlag der Stadtkasse Breslau aus dem Jahr 1944 wiederaufgegriffen, eine gemeinsame ständige Arbeitsgemeinschaft zu gründen.

3. Die 50er Jahre

1951 ist es dann endlich soweit: Die „Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversicherungskassen des Bundesgebietes“ wird ins Leben gerufen. Nach Neuberatungen im Frühjahr dieses Jahres wurde die Geschäftsordnung in der ersten Mitgliederversammlung in Tegernsee vom 27. bis 29. September beschlossen. Die ZRL – die spätere VBL – trat im November als außerordentliches Mitglied bei.

Wesentliche Aufgabe der Arbeitsgemeinschaft in dieser Zeit war die Förderung der Einheitlichkeit des Zusatzversicherungsrechts, der Abschluß von Gegenseitigkeitsabkommen, die Aufstellung von Richtlinien für die Bewertung und Anlegung des Vermögens sowie Verhandlungen mit der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerseite.

Im Jahr 1953 entstand die erste Mustersatzung. Zu dieser Zeit galt für den kommunalen Bereich die für Bund/Länder bestehende Verpflichtung nicht, den Arbeitnehmern eine Zusatzversicherung zu verschaffen. Vielmehr war die Gewährung einer Zusatzversicherung für die Kommunen damals immer noch eine freiwillige Leistung. Trat eine Kommune jedoch der Zusatzversicherungskasse bei, mußte sie nach den satzungsmäßigen Vorschriften der Kasse schon damals sämtliche versicherungspflichtige Arbeitnehmer anmelden. Entsprechend den eingezahlten Beiträgen erhielten die Versicherten eine statische Zusatzversicherungsrente ohne Leistungsdynamik. Es verdient – gerade im Hinblick auf die aktuellen Überlegungen zur Aufgabe des Gesamtversicherungssystems – festgehalten zu werden, daß die Zusatzversicherungsrente zusätzlich zur gesetzlichen Rente gezahlt wurde und von ihr unabhängig war. Zusammengerechnet blieben beide Renten jedoch meist weit hinter einer vergleichbaren Beamtenversicherung zurück.

Ein weiteres – aus der Sicht der AKA – erwähnenswertes Jahr ist das Jahr 1954. Seitdem ist die Leitung der größten kommunalen Kasse, nämlich der Zusatzversicherungskasse der bayerischen Gemeinden, mit dem Vorsitz und der Geschäftsführung in der Arbeitsgemeinschaft betraut. Sie wird dabei von zwei Stellvertretern von anderen Kassen unterstützt. Die guten Erfahrungen mit dieser Anbindung haben jetzt dazu geführt, daß ab 2003 die unlängst beschlossene hauptamtliche Geschäftsführung weiterhin in München verbleiben wird.

Wesentlichen Einfluß auf die weitere Entwicklung der Zusatzversicherung hatte die Einführung der dynamischen Renten in der gesetzlichen Rentenversicherung im Jahr 1957, die zunehmend zu Ungereimtheiten in der Zusatzversicherung führte. Wegen der stetig steigenden gesetzlichen Renten kam es im Laufe der Jahre – vor allem bei Arbeitnehmern mit geringem und mittlerem Einkommen – im Verhältnis zur Beamtenversicherung zu Überversicherungen. Auf der anderen Seite mußten Arbeitnehmer mit höherem Einkommen Unterversicherungen hinnehmen. Da sie von der Zusatzversicherung nur eine statische Rente bekamen, waren folglich die Bezüge aus der gesetzlichen Rentenversicherung und der Zusatzversicherung im Verhältnis zum letzten Arbeitseinkommen oft unverhältnismäßig niedrig. Zusätzlich erwies sich die bisherige Finanzierung als problematisch, weil den ständig steigenden Rentenleistungen keine Beitragsleistungen in entsprechender Höhe gegenüberstanden und dies, obwohl die Beiträge damals 7% des monatlichen Arbeitsentgelts betragen, wovon 2/3 auf den Arbeitgeber und 1/3 auf den Arbeitnehmer entfielen. Dennoch ergaben sich Finanzierungslücken, da die Zusatzrente an den letzten Verdienst anknüpfte, zur Finanzierung aber nur die Beiträge aus den z.T. wesentlich geringeren Verdiensten der Vergangenheit zur Verfügung standen. Damit war das Äquivalenzverhältnis von Beitrag und Leistung gestört, ein Problem, mit dem wir uns letztlich auch jetzt wieder auseinandersetzen haben.

4. Die Reform 1967

Um diese Probleme zu bereinigen, wurde mit der Tarifvertragsreform von 1967 in der Zusatzversicherung das System der dynamischen Gesamtversicherung eingeführt. Dieser Schritt stellt den bisher wohl wichtigsten Meilenstein in der Geschichte der Zusatzversicherung dar, mit dem diese zugleich

flächendeckend auf den kommunalen Bereich ausgedehnt wurde. Damit wurde die bisherige Unabhängigkeit der Zusatzversorgungsrente von der gesetzlichen Rente beseitigt, die – verfolgt man den derzeitigen Diskussionsstand – in absehbarer Zeit wiederhergestellt werden könnte. Seitdem gilt das Grundprinzip, wonach die Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung zusammen mit der Zusatzversorgung eine beamtenähnliche Gesamtversorgung bilden. Diese Tarifverträge aus dem Jahr 1967 gelten in annähernd textgleicher Fassung für Bund, Länder und Gemeinden. Sie sind noch heute – oder besser derzeit noch – die „Magna Charta“ der Zusatzversorgungseinrichtungen. Angemerkt sei in diesem Zusammenhang, daß die Arbeitsgemeinschaft bei dieser Reform eine wesentliche Rolle gespielt hat, geht doch die Grundkonzeption auf ein Papier zurück, das damals von den Herren Dr. *Johannsen* (Bundesfinanzministerium) und *Strehuber* (Geschäftsführung der Arbeitsgemeinschaft) nach über siebenjährigen Vorarbeiten verfaßt wurde. Zum Vergleich: Den Auftrag für die Neuordnung der Zusatzversorgung bis zum Jahr 2002 haben die Tarifvertragsparteien einer Expertengruppe, an der die AKA ebenfalls beteiligt ist, im April dieses Jahres – also vor sechs Monaten – erteilt.

5. 70er und 80er Jahre

In den 70er Jahren kam die flächendeckende Ausdehnung der kirchlichen Zusatzversorgungskassen zum Abschluß, die sich an der tarifvertraglich geprägten Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes orientiert. Die fünf kirchlichen Kassen haben heute mit rd. 1,35 Mio. Pflicht- und beitragsfrei Versicherten und ca. 280.000 Rentnern einen Anteil von mehr als 25% am Gesamtbestand, der von den Mitgliedern der Arbeitsgemeinschaft betreut wird.

Mit zunehmender Dauer des neuen Gesamtversorgungssystems traten erneut systembedingte Schwächen und Fehlentwicklungen zutage. Im Laufe der Zeit kam es nämlich zunehmend zu Überversorgungen. Sie waren dadurch entstanden, daß die gesetzliche Rente in Höhe des Betrages bei der erstmaligen Rentenfestsetzung auf die Gesamtversorgung angerechnet wurde. Spätere Erhöhungen der gesetzlichen Rente wurden nicht berücksichtigt. Die hierdurch bedingten Überversorgungen wurden durch die sog. „Spitzanrechnung“ 1981 beseitigt.

Weitere Überversorgungen traten deshalb auf, weil die Gesamtversorgung auf Bruttobasis errechnet wurde. Die Rentner blieben also von den steigenden Steuer- und Soziallasten verschont. Es entstand somit ein Mißverhältnis zwischen den Bezügen der Aktivbeschäftigten und den Bezügen der Rentner.

6. 90er Jahre und Gegenwart

Anfang der 90er Jahre zeichneten sich mit der Wiedererlangung der staatlichen Einheit Deutschlands erneut Veränderungen für die öffentlich-rechtliche Zusatzversorgung ab. Die angestrebte Gleichheit der Lebensbedingungen in beiden Teilen Deutschlands konnte vor der Zusatzversorgung nicht Halt machen. Obwohl in den neuen Bundesländern die Zusatzversorgung flächendeckend erst zum 1.1.1997 eingeführt wurde, liefen die Vorbereitungsarbeiten bereits seit Anfang der 90er Jahre an. Besonders stolz ist die AKA darauf, daß es gelungen ist, in allen neuen Ländern effektive Hilfestellung zum Aufbau der dortigen fünf kommunalen Kassen zu geben. Neben unserem Beitrag bei der Schaffung der gesetzlichen Grundlagen in den neuen Ländern, denen ein Musterentwurf der AKA zugrunde liegt, sei in diesem Zusammenhang auf die Patenschaften verwiesen, die von Kassen im alten Bundesgebiet für die Betreuungsgebiete in den neuen Ländern übernommen wurden. Es ist dem jahre-

langen hohen persönlichen Einsatz vieler Mitarbeiter dieser Kassen, vor allem vor Ort in den neuen Ländern, zu verdanken, daß die Zusatzversorgung ohne spürbare Anlaufschwierigkeiten dort eingeführt werden konnte. Selbstverständlich wäre dieser Erfolg nicht ohne das Engagement der Mitarbeiter aus den neuen Ländern möglich gewesen.

Die 90er Jahre stehen aber auch für das Zusammenwachsen zweier ehemals getrennter Arbeitsgemeinschaften: Die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen sowie die Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Beamtenversorgungskassen. Nach einer mehr als fünfjährigen Meinungsbildungs- und Vorbereitungsphase wurde diese Fusion auf einer gemeinsamen Mitgliederversammlung 1998 in Münster beschlossen.

Maßgeblich für diesen Zusammenschluß war die Überlegung, daß Zusatz- und Beamtenversorgung sich sowohl im europäischen als auch im nationalen Umfeld gleichermaßen veränderten Rahmenbedingungen gegenübersehen, denen es zu begegnen gilt. Diese Einschätzung hat sich voll bestätigt.

Heute besteht die AKA aus 26 Zusatzversorgungs- und 20 Beamtenversorgungskassen. Für beide Versorgungssysteme haben wir unter dem Dach der AKA Fachvereinigungen gebildet, die sich mit den spezifischen Fragen befassen. Die 46 Mitglieds-kassen der AKA betreuen über 4,9 Mio. Beschäftigte des kommunalen und kirchlichen Dienstes, wozu auch annähernd 1,9 Mio. beitragsfrei Versicherte in der Zusatzversorgung zählen. Darüber hinaus erbringen unsere Mitglieder Versorgungs- und Zusatzversorgungsleistungen für ca. 900.000 Pensionäre und Rentner.

Die Aufgaben der AKA haben sich in den letzten Jahren zunehmend ausgeweitet. War sie früher im wesentlichen ein Forum für den Erfahrungsaustausch der Kassen untereinander und wurde sie als Experte bei den Tarifverhandlungen des öffentlichen Dienstes zu Rate gezogen, wird sie inzwischen auch bei Gesetzgebungsverfahren von Ministerien und bei Anhörungen im Bundestag eingeschaltet. Seit langen Jahren verbindet uns diese Aufgabenstellung mit der Arbeit anderer Verbände wie der aba und der GVG, wo wir uns aktiv einbringen. Auf europäischer Ebene ist die AKA in Arbeitsgruppen bei der EU-Kommission und beim europäischen Dachverband der Versorgungseinrichtungen des öffentlichen Dienstes aktiv. Dieses zunehmende breit gefächerte Aufgabenfeld hat dazu geführt, die internen Strukturen der AKA zu überdenken. Als Folge werden die bislang nebenamtlichen Strukturen ab dem 1.1.2003 in eine hauptamtliche Geschäftsführung umgewandelt.

II. Bestandsaufnahme

Lassen Sie mich zum Abschluß meiner Ausführungen ein Fazit über die heutige Zusatzversorgung ziehen. Das seit 1967 praktizierte System der Gesamtversorgung weist eine ganze Reihe von Schwächen auf, die jetzt erneut eine grundlegende Reform erfordern. Der Hauptgrund ist die Abhängigkeit von den Bezugssystemen der Rentenversicherung, Beamtenversorgung und der Steuergesetzgebung.

Die Änderungen in diesen Bezugssystemen haben in den letzten Jahren zu nicht kalkulierbaren, sprunghaften zusätzlichen Belastungen geführt. So führen z.B. Steuersenkungen – ohne Gegensteuerung – automatisch zu einem Anstieg der Rentenleistungen. Das gleiche gilt bei einer Anhebung der Beamtenversorgung oder einer Absenkung des Niveaus der gesetzlichen Rentenversicherung. Um das System bei diesen Abhängigkeiten noch finanzierbar zu halten, waren und sind ständige Eingriffe in das Leistungsrecht erforderlich, die jedoch aus Gründen der Besitzstandswahrung mit komplexen Übergangsregelungen zu versehen sind.

Die Zusatzversorgung ist damit in einen ständigen Änderungsmechanismus geraten. So haben wir in unserer Muster-satzung, die allen Kassensatzungen zugrunde liegt, seit 1967 bereits 40 Änderungen zur Anpassung an die geänderten Tarifverträge vornehmen müssen.

Diese laufenden Änderungen hatten nicht nur letztlich eine Unkalkulierbarkeit des künftigen Versorgungsaufwands zur Folge, sondern auch eine Intransparenz des Leistungssystems, hohen Erklärungsbedarf und zunehmend geringere Akzeptanz bei den Versicherten.

Die Komplexität des Leistungsrechts hat darüber hinaus dazu geführt, daß das Bundesverfassungsgericht in den letzten Jahren wiederholt Regelungen für unwirksam erklärt hat, die seiner Einschätzung nach gegen den Gleichheitsgrundsatz verstießen. Hierdurch wurden wiederum Mehrbelastungen in Milliardenhöhe verursacht.

Schließlich hat aber auch die Handhabung des derzeitigen Finanzierungssystems dazu verleitet, künftigen Belastungen auszuweichen und den Kopf vor ihnen in den Sand zu stecken. Da bei dem sog. Abschnittsdeckungsverfahren mit den Umlagen nur die Ausgaben in dem laufenden Deckungsabschnitt von fünf Jahren bei der VBL oder zehn Jahren bei den kommunalen Kassen gedeckt werden, bleiben Rentenberge jenseits dieses Deckungszeitraums außer Betracht. Es war daher nur wenigen Kassen möglich, bei ihren Gremien die Bereitschaft zu finden, ausreichende Kapitalpolster zu bilden, um den Anstieg künftiger Rentenlasten abzufedern. Besonders gravierend ist die Situation bei der VBL, bei der nach vorliegenden Vorausberechnungen – ohne Systemänderung – bereits in absehbarer Zeit Umlagesätze in der Größenordnung von 15% erreicht werden könnten. Es bedarf wohl keiner weiteren Erläuterung, daß hierdurch die Grenzen der finanziellen Belastbarkeit von Arbeitnehmern und Arbeitgebern bei weitem überschritten wären. Persönlich habe ich allerdings bereits 1989 öffentlich auf diese Gefahren hingewiesen, leider aber ohne Erfolg. Nachdem sich die Situation in den letzten Jahren immer mehr zugespitzt hat, hat die AKA im Frühjahr 2000 in einem vertraulichen Memorandum an die Spitzen der Tarifvertragsparteien auf die Notwendigkeit einer grundlegenden Reform aufmerksam gemacht und erste Vorüberlegungen angestellt, in welche Richtung diese Reform konzipiert werden könnte.

III. Zielvorstellungen

In der Tarifrunde 2000 kamen die Tarifvertragsparteien zu dem Grundkonsens, daß „nach Abschluß der Lohn- und Gehaltsverhandlungen unverzüglich weitere Gespräche mit dem Ziel aufgenommen werden, unter Vermeidung von Umlagesatzerhöhungen die dauerhafte Finanzierbarkeit der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes sicherzustellen“.

Die Tarifvertragsparteien haben sich zum Ziel gesetzt, die Verhandlungen zur Neugestaltung eines zukunftstauglichen Systems der Zusatzversorgung bis Ende 2001 abzuschließen. Mit der Vorbereitung der Entscheidungsgrundlagen ist eine Expertengruppe beauftragt, zu der auch die AKA hinzugezogen wird. Wir sind gehalten, die Vertraulichkeit der Beratungen zu wahren. Nicht gehindert sind wir aber, unsere wichtigsten Zielvorstellungen vorzustellen, die wir aus den Erfahrungen der Vergangenheit ableiten:

1. Das Gesamtversorgungssystem muß durch ein eigenständiges System der betrieblichen Altersversorgung abgelöst werden.

2. Die Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes muß die gleichen Förderungsmöglichkeiten erhalten wie die sonstige betriebliche Altersversorgung.

3. Das neue System muß von der Leistungs- und Finanzierungsseite her für die Arbeitnehmer transparent sein, um ihnen eine vorausschauende Lebensplanung zu ermöglichen. Der Aufwand muß für die Arbeitgeber kalkulierbar und bilanzierbar sein.

4. Die Finanzierung der neuen Ansprüche muß periodengerecht und auf versicherungsmathematisch anerkannten Grundlagen erfolgen. Den kommunalen und kirchlichen Kassen sollten die hierzu erforderlichen Freiräume eingeräumt bleiben.

5. Das Zusatzversorgungsprodukt sollte künftig von der Finanzierungs- und Leistungsseite her flexibler gestaltet werden, um den Möglichkeiten und Wünschen sowohl der Arbeitnehmer als auch der Arbeitgeber besser entsprechen zu können.

6. Die Renten und Anwartschaften aus dem bisherigen System der Gesamtversorgung müssen zum Stichtag unter Wahrung der Besitzstände in das neue System transferiert werden, wenn – wie in der Vergangenheit – jährliche Tarifverhandlungen zur Anpassung der Gesamtversorgung an die Bezugssysteme – allein für den Rentenbestand in den nächsten 40 Jahren – verhindert werden sollen.

Bei der jetzt anstehenden Reform sollten die bisher gewonnenen Erfahrungen genutzt werden. Als Dienstleister sind wir jedoch insoweit an die Vorgaben des Gesetzgebers und der Tarifvertragsparteien und damit an das Ergebnis der derzeit laufenden Verhandlungen gebunden. Aus Sicht der kommunalen und kirchlichen Kassen darf es in einem neuen System der Zusatzversorgung nicht mehr dazu kommen, daß die Kassen eine Bugwelle von immer weiter wachsenden, finanziell nicht gedeckten Versorgungsansprüchen vor sich herschieben müssen; denn dann wären wir in 25 Jahren an dem gleichen Punkt wie heute. Die AKA und die ihr angeschlossenen Kassen haben in den vergangenen Jahrzehnten bewiesen, daß sie in der Lage sind, sich auf wechselnde Rahmenbedingungen einzustellen. Wir sind zuversichtlich, bei gleichartigen Rahmenbedingungen auch in einem Wettbewerb mit anderen Versorgungssystemen und Anbietern von Altersvorsorgeprodukten bestehen zu können.

Nachwort

Am 13. November 2001 haben sich die Tarifvertragsparteien auf ein neues System der Zusatzversorgung geeinigt. In dem von ihnen beschlossenen „Altersvorsorgeplan 2001“ wird das bisherige Gesamtversorgungssystem rückwirkend zum 31.12.2000 durch ein Betriebsrentensystem in Form eines Punktemodells ersetzt. Dabei werden die Bestände geschlossen sowie die bisher erworbenen Ansprüche nach versicherungsmathematischen Grundsätzen betragsmäßig ermittelt und in das neue Punktemodell überführt. Den vorstehenden Zielsetzungen der AKA wird damit annähernd vollständig entsprochen. Über die Einzelheiten des neuen Systems wird in Kürze an dieser Stelle berichtet.