VERSORGUNGSBRIEF

ÄVLB

Ausgabe 24

Ärzteversorgung Land Brandenburg
Cottbus

Inhalt

	Seite
Begrüßung – Dr. Udo Wolter –	4
Nachruf – Dr. Manfred Kalz – Fabian Hendriks –	5
Die neue Vorsitzende des Verwaltungsausschusses stellt sich vor – Andrea Kruse –	7
Neues aus den Ausschüssen – Fabian Hendriks –	8
Satzungsänderungen 2016 – Fabian Hendriks –	11
Verschuldung, Staatsverschuldung und Niedrigzinspolitik – Quo vadis? – Volker Kurr –	13
Auszug aus dem Geschäftsbericht 2014 – Fabian Hendriks –	19
Kindererziehungszeiten für Mitglieder der Ärzteversorgung Land Brandenburg – Andrea Kruse –	30
Personalien in der Ärzteversorgung Land Brandenburg – Fabian Hendriks –	32
Gruß und Ausblick auf das Jahr 2016 – Andrea Kruse –	33

Begrüßung

– Dr. med. Udo Wolter, Präsident der Landesärztekammer Brandenburg, Vorsitzender des Aufsichtsausschusses –

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im Jahr 2006 wurde das Heilberufsgesetz geändert und die Teilrechtsfähigkeit der Ärzteversorgung eingeführt. Im Jahr 2007 wählte die Kammerversammlung die Ausschüsse neu und Dr. Manfred Kalz übernahm die Verantwortung als Verwaltungsausschussvorsitzender. Diese Funktion nahm er sehr ernst und hat mit den Kollegen des Verwaltungsausschusses das Vermögen der Ärzteversorgung in den vergangenen Jahren erfolgreich angelegt. Seit unserer Gründung wurden wir insbesondere bezüglich der Kapitalanlagen von der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe unterstützt. Diese Verwaltungsvereinbarung haben wir im gegenseitigen Einvernehmen zum 31.12.2013 aufgrund der mittlerweile erreichten Größe des Anlagevermögens beendet. Der Verwaltungsausschuss hat seit dieser Zeit wichtige Aufgaben vor allem der Kapitalanlage zu tätigen.
Leider ist am Anfang des Jahres Herr Dr. Manfred Kalz verstorben. Bis einige Tage vor seinem Tode hat er seine Tätigkeit gewissenhaft ausgeführt. Wir würdigen das in unserem Nachruf. Herr Dr. Kalz hat es nicht versäumt, seine Stellvertreterin Frau Dipl.-Med. Andrea Kruse in sein Tätigkeitsfeld einzuarbeiten, so dass wir einen reibungslosen Übergang durchführen konnten. Über die Neuwahlen in den beiden Ausschüssen werden sie ausführlich informiert.

Der Aufsichtsausschuss begleitete die Arbeit des Verwaltungsausschusses kritisch und konstruktiv. Wir können aus diesem Grunde sagen, dass wir günstige Bedingungen vorfinden. Die Weltfinanzlage ist ja nicht von uns gemacht, sondern wir leiden als Versorgungswerk nur darunter, weil kaum noch ergiebige Renditen zu erzielen sind. Aber das brauche ich ihnen, die auch unter ihren Zinsdefiziten leiden, nicht zu sagen.

Lassen sie mich optimistisch in das nächste Jahr 2016 schauen. Irgendwann geht die Finanzkrise auch zu Ende.

Lassen sie mich abschließend allen Dank sagen, die täglich daran arbeiten, die Renten und die Rentenanwartschaften unserer Mitglieder zu sichern.
Mein besonderer Dank gilt dem Verwaltungsausschuss mit seiner deutlich intensiveren Kapitalanlagepolitik. Sie werden sehr gut unterstützt von unseren Consultants A. L. M. Berlin. Dafür unser Dank. Mein Dank gilt auch allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle der Ärzteversorgung Land Brandenburg und dem Aufsichtsausschuss.
Ich wünsche allen geruhsame Weihnachtsfeiertage und ein gesundes Neues Jahr 2016.

Ihr
Dr. med. Udo Wolter
Präsident der Landesärztekammer Brandenburg, Vorsitzender des Aufsichtsausschusses

Nachruf – Dr. med. Manfred Kalz

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Dr. med. Manfred Kalz

Am 20. Januar 2015 verstarb der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses, Herr Dr. med. Manfred Kalz, nach langer schwerer Krankheit.

Herr Dr. Kalz wurde am 05. Dezember 1937 in Berlin geboren. 1955 legte er das Abitur ab und studierte bis 1960 Humanmedizin an der Humboldt-Universität Berlin. Zum Dr. med. promovierte er im Jahre 1961.

Herr Dr. Kalz war danach Assistenzarzt am Psychologischen Institut und am Königin-Elisabeth-Hospital in Berlin. Es folgte die Facharztausbildung für Kinderheilkunde in Berlin-Friedrichshain. Im Jahr 1972 wurde er Oberarzt.
Im Februar 1987 wechselte er als Chefarzt an die Kinderklinik des Bezirkskrankenhauses Neuruppin, wo er bis zu seinem Ruhestand im Jahr 2001 blieb.

Neben seiner Tätigkeit als Kinderarzt, die für ihn nicht nur Beruf sondern Berufung war, engagierte er sich auch politisch. 1989 trat er in die neugegründete SDP ein. Vom 18. März 1990 bis zum 02. Oktober 1990 war Herr Dr. Kalz für die SPD Mitglied der Volkskammer. Vom 03. Oktober bis 20. Dezember 1990 war er für die SPD Mitglied im Bundestag. Zur Wiederwahl trat er nicht an.
Er trat im Juli 1998 aus der SPD aus und engagierte sich in der regionalen Wählergemeinschaft Pro Ruppin.

Herr Dr. Kalz engagierte sich aber nicht nur politisch im klassischen Sinne sondern auch berufspolitisch. Vom Jahr 2000 bis zum Jahr 2008 war er Vorsitzender der Akademie für ärztliche Fortbildung der Landesärztekammer Brandenburg. Von 2004 bis 2007 war er

daneben auch stellvertretender Vorsitzender des Landesverbandes Berlin/Brandenburg des Marburger Bundes.

Herr Dr. Kalz wurde am 13. Januar 2007 zum Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses der Ärzteversorgung Land Brandenburg gewählt und blieb dies bis zu seinem Tod fast auf den Tag genau acht Jahre lang.
In seiner Zeit als Vorsitzender stieg das Anlagevermögen der Ärzteversorgung von rund 790 Mio. Euro auf mehr als 1,5 Milliarden.
Während dieser Zeit erfolgte auch die Selbstständigkeit der Ärzteversorgung Land Brandenburg in der Kapitalanlage, die ihm besonders am Herzen lag.
Das letzte volle Jahr seines Vorsitzes war das erste Jahr, in welchem die Ärzteversorgung Land Brandenburg ihre Kapitalanlage ohne die mehr als 20-jährige Unterstützung der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe verwaltet hat.
Dieses Jahr war mit einem Ergebnis von mehr als 4 % sehr erfolgreich.

Ebenfalls fanden unter seinem Vorsitz verschiedene Satzungsänderungen statt. Als wesentlichste Änderungen seien hier lediglich die Neuregelung der Überleitungsvorschriften, die Gleichstellung der eingetragenen Lebenspartnerschaften bei der Hinterbliebenenversorgung und die Abschaffung der Altersgrenze bei der Mitgliedschaft genannt.

Herr Dr. Kalz hat sich mit großem persönlichen Engagement und höchster Disziplin seinen Aufgaben als Vorsitzender gewidmet. Stets galt sein Wirken hier den Interessen und Belangen der Mitglieder. Für sein Engagement verlieh die Landesärztekammer Brandenburg Herrn Dr. Kalz im Jahr 2012 die Ehrennadel.

Daneben war Herr Dr. Kalz aber auch im privaten Bereich ein stets angenehmer, empathischer und im positiven Sinne neugieriger Gesprächspartner, der von allen Ausschussmitgliedern, Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Ärzteversorgung sehr geschätzt wurde und ihnen mit seiner verbindlichen und freundlichen Art, seinem Wissen und seinem Engagement sehr fehlt.

Der Tod von Herrn Dr. Kalz bedeutet für die Ärzteversorgung einen schmerzlichen Verlust. Beide Ausschüsse und mit ihnen die fast 10.000 Ärztinnen und Ärzte des Landes Brandenburg sind ihm zu großem Dank verpflichtet. Er verbleibt in ehrender Erinnerung.

Herr Dr. Kalz hinterlässt seine Ehefrau und vier Kinder. Ihnen gehört unser ganzes Mitgefühl.

Die neue Vorsitzende des Verwaltungsausschusses stellt sich vor

– Dipl.-Med. Andrea Kruse, Vorsitzende des Verwaltungsausschusses –

In der konstituierenden Sitzung am 24. Januar 2015 wählte mich der Verwaltungsausschuss zur neuen Vorsitzenden. Als Nachfolgerin unseres im Januar verstorbenen, langjährigen Vorsitzenden Dr. med. Manfred Kalz werde ich mich an seinen Erfolgen, seiner Integrität und Zielstrebigkeit messen lassen.

Nach Abschluss meines Studiums der Humanmedizin von 1984 bis 1990 an der Universität Leipzig begann ich meine berufliche Laufbahn am Krankenhaus Forst/Lausitz. Zunächst arbeitete ich als Assistenzärztin, später als Fach- und Oberärztin im Gebiet der Inneren Medizin und erwarb die Zusatzbezeichnung Notfallmedizin und Diabetologie.

Ich engagierte mich früh für die Belange der Ärzteschaft, für die Ausbildung junger Kolleginnen und Kollegen. Mein Tätigkeitsfeld umfasst auch weiterhin die Arbeit in verschiedenen Ausschüssen der Landesärztekammer Brandenburg, die Arbeit als Weiterbildungsleiter und als Mitglied der Prüfungskommission Diabetologie. Seit 1990 im Marburger Bund, seit 1996 als Delegierte der Kammerversammlung und seit November 2006 in den Verwaltungsausschuss der Ärzteversorgung gewählt, wuchsen die Aufgaben. Im Jahr 2008 erfolgte schließlich die Niederlassung in eigener Praxis in Forst.

Bereits 2007 wurde ich zur stellvertretenden Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses gewählt und habe so die Belange der Ärzteversorgung gut kennengelernt.
Acht Jahre als Stellvertreterin des Ausschusses haben mir das nötige Rüstzeug für diese Tätigkeit gegeben.

Ich freue mich auf die weitere interessante und verantwortungsvolle Arbeit.

Neues aus den Ausschüssen

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Dr. med. Wolfgang Zahradka

Zum 31. Dezember 2014 schied Herr Dr. Wolfgang Zahradka nach achtjähriger Tätigkeit aus dem Verwaltungsausschuss aus. Die Verabschiedung erfolgte durch Herrn Dr. Kalz im Rahmen der gemeinsamen Aufsichts- und Verwaltungsausschusssitzung im Dezember in Cottbus. Herr Dr. Zahradka war Facharzt für Pathologie in Neuruppin und ist mittlerweile mit seiner Ehefrau in die Schweiz übergesiedelt.
Herr Dr. Zahradka war durch sein Fachwissen sowohl in medizinischen als auch in finanziellen Angelegenheiten ein kompetentes Ausschussmitglied.
Der Verwaltungsausschuss bedankt sich bei Herrn Dr. Zahradka für die geleistete Arbeit und wünscht ihm für die Zukunft alles Gute.

Dr. med. Martin Böckmann

Dr. med. Steffen König

Zum 1. Januar 2015 hat die Kammerversammlung Herrn Dr. Martin Böckmann zum Nachfolger von Herrn Dr. Wolfgang Zahradka, der nach acht Jahren Tätigkeit für den Verwaltungsausschuss sein Amt niedergelegt hat, berufen.

Herr Dr. Martin Böckmann ist Facharzt für Psychiatrie in eigener Praxis in Großbeeren. Er war vorher Mitglied des Aufsichtsausschusses, in den die Kammerversammlung Herrn Dr. Böckmann im Jahr 2012 wählte.

Aufgrund des Todes von Herrn Dr. Kalz musste die Kammerversammlung ein weiteres Mitglied für den Verwaltungsausschuss wählen. Herr Dr. Steffen König aus Großbeeren wechselte von dem Aufsichtsausschuss, in welchen er ebenfalls im Jahr 2012 gewählt wurde, zum April in den Verwaltungsausschuss. Herr Dr. König ist Chefarzt für Unfallchirurgie im Krankenhaus Märkisch-Oderland Straußberg.

Dr. med. Torsten Braunsdorf

Dr. Renate Ehrke

Zu den Nachfolgern in den Aufsichtsausschuss wählte die Kammerversammlung Herrn Dr. Torsten Braunsdorf aus Calau und Frau Dr. Renate Ehrke aus Glienicke.

Herr Dr. Braunsdorf ist Facharzt für Chirurgie in eigener Praxis in Calau.

Frau Dr. Ehrke ist Fachärztin für Allgemeinmedizin in eigener Praxis in Glienicke.

Wir wünschen den neu gewählten Mitgliedern viel Erfolg und Freude bei ihren neuen Aufgaben.

Aufsichtsausschuss	**Verwaltungsausschuss**
Dr. med. Udo Wolter (Vorsitzender, Präsident LÄKB)	Dipl.-Med. Andrea Kruse (Vorsitzende)
Dipl.-Med. Hubertus Kruse (stellv. Vorsitzender)	Dr. med. Stephanie Lenke (stellv. Vorsitzende)
Dr. med. Frank Berthold	Dr. med. Martin Böckmann
Dr. med. Torsten Braunsdorf	Dr. iur. Albert Esser (vertragliches Mitglied)
Dr. med. Renate Ehrke	Dr. med. Jürgen Fischer
Dipl.-Med. Guido Salewski	Dipl.-Med. Rainer Hanisch
Dr. med. Renate Schuster	Dr. med. Steffen König
Dr. med. Ralph Schürer	Dipl.-Kfm. Volker Kurr (vertragliches Mitglied)
Dr. med. Volkmar Skerra	Dipl.-Math. Johannes Nattermann (vertragliches Mitglied)
Dipl.-Med. Rüdiger Weinmann	

Satzungsänderungen 2016

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Die Kammerversammlung der Ärzteversorgung Land Brandenburg hat in ihrer Sitzung am 28. November 2015 über Änderungen der Satzung beraten und diese auch beschlossen.

Zunächst fand in § 1 der Satzung eine Klarstellung über die Mitteilungspflicht der Mitglieder statt. Hier ist nun explizit statuiert, dass nur eine Mitteilung an die Ärzteversorgung ausreichend ist, um seinen Mitteilungspflichten als Mitglied der Versorgung nachzukommen.
Im Zusammenhang mit der Änderung des § 1 der Satzung ist auch § 26 Abs. 2 gestrichen worden, der auf die allgemeinen Vorschriften der Kammerordnung verwies.

In § 4 der Satzung ist nun festgelegt, dass das Verhältnis von niedergelassenen und angestellten Mitgliedern im Aufsichtsausschuss auch dann einzuhalten ist, wenn ein Mitglied innerhalb der Wahlperiode ausscheidet. Hierdurch ist gewährleistet, dass die Interessen im Ausschuss immer gleich verteilt sind.

Die Verjährungsfrist in § 8 ist nun auf fünf Jahre angehoben. Dies war notwendig, da die Verjährung der Versorgungsabgabe neu in die Satzung aufgenommen wurde. Diese regelt sich nach den allgemeinen Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches und beträgt fünf Jahre.
Die Regelung der Verjährung der Versorgungsabgabe erfolgte zum Zwecke der Rechtsklarheit, da es vorher keine entsprechende Regelung gab.

Bei der Altersrente in § 9 hat man lediglich eine klarstellende Änderung vorgenommen. Hier ist nun die Regelung § 15 Abs. 2 des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes übernommen, wonach 24 Monate der Erziehungszeit auch zwischen dem dritten Geburtstag und der Vollendung des achten Lebensjahres des Kindes liegen dürfen.

Wesentlichster Punkt der Satzungsänderung ist aber sicherlich die Neufassung des § 10 der Satzung, der die Berufsunfähigkeitsrente regelt.
Die Ärzteversorgung hat die Einführung einer befristeten Berufsunfähigkeitsrente beschlossen.
Bisher musste die Fähigkeit zur Ausübung einer ärztlichen Tätigkeit auf nicht absehbare Zeit entfallen sein. Dies führte gerade in den Fällen zu Problemen, in denen von einer Wiedererlangung der Berufsfähigkeit innerhalb von einem oder zwei Jahren auszugehen war.
Um auch in solchen Fällen eine Berufsunfähigkeitsrente bewilligen zu können, hat man die befristete Berufsunfähigkeitsrente eingeführt. Diese kann ein Mitglied bean-

tragen, wenn seine Fähigkeit zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit für mindestens sechs Monate entfallen ist. Die befristete Berufsunfähigkeitsrente endet, ohne dass es hierzu weiterer Schritte bedarf, mit dem Ablauf der Dauer, für die sie bewilligt wurde.

Gleichzeitig hat die Ärzteversorgung auch die bisherige Wartefrist von drei Monaten abgeschafft. Zukünftig haben unsere Mitglieder grundsätzlich ab dem Zeitpunkt der Berufsunfähigkeit Anspruch auf die entsprechende Rente.

Die Kammerversammlung hat ebenfalls beschlossen, dass zukünftig auch im Falle von Krankheit, die von der gesetzlichen Krankenkasse geleisteten Rentenbeiträge an die Ärzteversorgung gezahlt werden können, was vorher nicht der Fall war.

Weiterhin hat die Kammerversammlung die Modifikation der Säumniszuschläge beschlossen.
Die Ärzteversorgung Land Brandenburg ist eine (berufsständische) Pflichtversicherung der ersten Säule und hat einen entsprechenden Versorgungsauftrag für ihre Mitglieder und deren Angehörige. Dies funktioniert nur, wenn die Mitglieder auch ihrer Beitragspflicht nachkommen.
Zukünftig sind die Säumniszuschläge verbindlich vorgeschrieben. Die Höhe der Säumniszuschläge, die sich nicht rentensteigernd auswirken, berechnet sich dann nach § 24 SGB IV.

Die Satzungsänderungen müssen noch von den Aufsichtsbehörden genehmigt werden. Sie sollen zum 01. Januar 2016 in Kraft treten.

Sollten Sie Fragen zu den Satzungsänderungen bzw. den hieraus resultierenden Folgen haben, so stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärzteversorgung Land Brandenburg für Auskünfte gerne zur Verfügung.

Verschuldung, Staatsverschuldung und Niedrigzinspolitik – Quo vadis?

– Volker Kurr, Mitglied des Verwaltungsausschusses –

Seit Ausbruch der Finanzmarktkrise im Jahr 2008 ist weltweit ein drastischer Anstieg der Staatsverschuldung, insbesondere in den entwickelten Ländern, festzustellen. Obwohl die allermeisten Staaten sich zu historisch niedrigen Zinsen verschulden können und damit die Zinsbelastung für die ausstehenden Schulden deutlich zurückgegangen ist, gelingt es bisher nicht, den großen Schuldenberg abzutragen.

Neben der drastischen Zunahme der Staatsverschuldung sind in vielen Ländern auch die Verschuldung des Unternehmenssektors sowie der privaten Haushalte angestiegen. Dabei gibt es sehr interessante Unterschiede festzustellen: Dänemark hat beispielsweise eine niedrige Staatsverschuldung (Verhältnis der Schulden des Staates zum Bruttoinlandsprodukt/BIP, das ausdrückt wieviel Güter in einem Jahr produziert werden), jedoch eine hohe Verschuldung der Privathaushalte. („Der Däne“ hat in der Regel Immobilienbesitz und ist deshalb sehr stark privat verschuldet.)

Abb. 1 – Staatsverschuldung gegenüber Verschuldung der privaten Haushalte

Um den Gesamtschuldenstand eines Staates beurteilen zu können, addiert man die Staats-, Unternehmens- und Privatschulden und setzt sie ins Verhältnis zum BIP. Die aufaddierten weltweiten Schulden (ohne Banken) betragen nach Berechnungen des Internationalen Währungsfonds (IWF) und der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) über 150 Billionen EUR bzw. 150.000 Mrd. EUR.

Abb. 2 – Entwicklung der Schuldenquote

Somit stellen sich entscheidende Fragen: Welche Wege gibt es aus der Schuldenfalle, sind 150.000 Mrd. EUR zu viel Schulden

für die Weltwirtschaft, sind die Schuldner „sicher“ und welche Auswirkungen hat dies auf die Kapitalanlage einer Altersvorsorgeeinrichtung?

Die aufgeworfene Problematik kann in einer ersten Analyse partiell entschärft werden. Bei den Schulden der privaten Haushalte handelt es sich nur in geringem Umfang um Konsumgüter, wie das vielzitierte Auto, der Urlaub oder der Kühlschrank. Der mit großem Abstand wichtigste Block ist privates Immobilienvermögen, das fremdfinanziert ist. Hier kommt es regelmäßig zu „Blasen“ (sog. Bubbles), d. h. Investoren verschulden sich immer stärker um eine vermeintlich sichere und lohnende Investition tätigen zu können. Die Anpassungsprozesse nach einer geplatzten Immobilienkrise sind langwierig und hart. Die Auswirkungen der letzten Bubble im Häusermarkt in den USA, Irland, Spanien sind immer noch sichtbar. In einzelnen Regionen wie Skandinavien und Kanada gibt es bereits wieder erste Anzeichen einer zu starken Verschuldung. Es lässt sich dennoch festhalten, dass weltweit keine Überschuldung der privaten Haushalte existiert.

In der Kategorie Unternehmen ist „unter dem Strich“ (d. h. Wert des Unternehmens abzüglich Schulden) viel Nettovermögen vorhanden. Allein der Wert, d. h. die Marktkapitalisierung der börsennotierten Unternehmen der USA, beträgt rund 17.000 Mrd. EUR. Anders formuliert: Trotz der Schulden, die diese Unternehmen haben, ist der Nettowert 17 Billionen EUR. Hinzu kommen noch Tausende nichtbörsennotierter Unternehmen.

Die Marktbereinigungskräfte der freien Marktwirtschaft wirken bei Unternehmen i. d. R. auch sehr gut. Nichtleistungsfähige Unternehmen, die zu hoch verschuldet sind, schlecht gemanagt werden, ihre Zahlungsverpflichtungen nicht erfüllen etc., „verschwinden“ regelmäßig. Schumpeter hat den Ausdruck „schöpferische Zerstörung“ geprägt. Bilanzskandale, wie z. B. Parmalat, Betrug, z. B. im Rahmen des VW-Skandals, wird es immer geben. Dennoch sind viele Unternehmen transparent und lassen sich gut analysieren. Wenn Fremdkapital bzw. Schulden genutzt werden, um sinnvolle Investitionen zu tätigen, werden Werte geschaffen (die eigentliche Bedeutung von „wirtschaften“). In diesem Fall sind Schulden positiv zu beurteilen, weil sie eine außerordentlich positive Dynamik entfalten können.

Deshalb wenden wir uns im zweiten Schritt den Staatsschulden zu. Ist die Staatsverschuldung zu hoch? Sind Staatsbankrotte die einzige Möglichkeit, die Schulden „loszuwerden“? Werden diese Schulden irgendwann einmal zurückgezahlt? Sind Staaten sichere Schuldner?

Grundsätzlich gibt es eine ganze Reihe von Lösungen und wir werden deshalb im nächsten Schritt vier Alternativen analysieren.

- Staatsbankrott (Argentinien, Deutschland, Griechenland?)
- Signifikante Inflation (UK, USA) und Hyperinflation (Deutschland) ➨ führt zu Vermögensverlusten der Anleger
- Massive Sparmaßnahmen/Austerity ➨ „Tal der Tränen“, politisches Überleben fraglich
- Wachstum (EZB) und Deflationsbekämpfung

Staatsbankrott

Die einfachste Möglichkeit ist der klassische Staatsbankrott, der häufiger auftritt als man gemeinhin annimmt. Investoren verlieren viel Geld, das Vertrauen der Kapitalmärkte ist mit negativen Langfristfolgen nachhaltig erschüttert. Die endlose Diskussion um Griechenland zeigt die Problematik und die Redensart „gutes Geld dem schlechten hinterherzuwerfen“ hat mit Sicherheit seine Berechtigung. Die Wahrscheinlichkeit, dass Griechenland die Euro-Gemeinschaft in den nächsten drei Jahren wieder massiv beschäftigen wird, ist hoch. Staatsbankrott ist deshalb für die Mehrheit der Staaten keine valide Option.

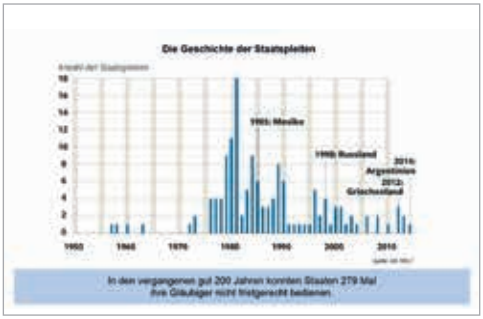


Abb. 3 – Übersicht der Staatsbankrotte seit 1950

Inflation

Die zweite Möglichkeit, die Staatsverschuldung zu senken, ist Inflation, d. h. seine Gläubiger mit Geld zu bedienen, das an Wert verliert. Deutschland hat in den 1920er Jahren ein Musterbeispiel für Hyperinflation geliefert. Aufgrund der Schulden des ersten Weltkrieges und den damit verbunden Reparationsforderungen, einer absolut verfehlten Wirtschafts- und Finanzpolitik etc. hat die Reichsbank die Notenpresse angeworfen. Am 1. Juli 1914 erhielt man für 1 US-Dollar 4,2 Reichsmark (RM). Im Januar 1920 waren es 42 RM, im Oktober 1922 4.430 RM, im Oktober 1923 bereits 440 Mio. RM und am 15. November 1923 wurde der Höchststand von 4.200 Mrd. RM für 1 US-Dollar erreicht.

Hyperinflation war in den 80er Jahren auch in Südamerika ein bekanntes Phänomen. In Afrika hat Simbabwe 2009 neue Zimbabwe-Dollars zum Wechselkurs von 1:10.000.000.000 eingeführt und inzwischen de facto auf die Währung des Klassenfeindes, den US-Dollar umgestellt. Hyperinflation führt regelmäßig zu katastrophalen volkswirtschaftlichen Ergebnissen und stellt keine befriedigende Lösung dar, weil große Teile der Bevölkerung ihre Ersparnisse verlieren und dies zu Verarmung führt.

„Eleganter“ ist eine signifikante Inflation (z. B. 6 %), die aber noch keine Hyperinflation darstellt und die zu dauerhaften negativen Realrenditen führt. Ein Beispiel: Ein Staat hat eine Inflation von 2 % und vergibt 30-jährige Staatsanleihen mit einer jährlichen Verzinsung von 4 %. Die Realrendite beträgt dann 2 % (Zinserträge minus Inflation). Wenn die Inflation nun auf 6 % steigt hat die Anleihe eine negative Realrendite von - 2 %. D. h. die Investoren der Anleihe verlieren real jedes Jahr 2 %. In den USA und UK haben in der Nachkriegszeit auch deutlich höhere Inflationsraten zur Senkung der Staatsverschuldung beigetragen. Investoren in US- und UK-Staatsanleihen haben damals inflationsbereinigt viel Geld verloren.

Eine Reihe von Volkswirten erwartet immer noch mittel- und langfristig deutlich höhere

Inflationsraten in den Industrienationen. Allerdings muss man konstatieren, dass die EZB derzeit Mühe hat, Deflation zu vermeiden. Das zeigt auch, welche Schwierigkeiten Notenbanken mit der Steuerung der Inflation haben.

Sparmaßnahmen – Austerität

Politische Parteien und auch das Lager der Volkswirte sind in dieser Frage tief gespalten. Die angelsächsischen Länder und einige südeuropäische Staaten sind klar der Ansicht, dass deutlich höhere Staatsausgaben die Wirtschaft ankurbeln, die Arbeitslosigkeit sinken lässt und damit der stotternde Motor der Konjunktur wieder zum Laufen kommt, die Steuereinnahmen steigen und der Staat sich dann aus der „Anschubfinanzierung zur Konjunkturerholung“ sukzessive zurückziehen kann. Die ehemaligen „Hartwährungsländer“ Deutschland, Niederlande, Finnland vertreten eine gegenteilige Meinung. EZB und Bundesbank sind auch in vielen Themen um diese Fragestellung herum dezidiert unterschiedlicher Meinung.

Unabhängig davon, wie viele der Seiten unseres Versorgungsbriefes wir mit dem Thema belegen, auch wir werden an dieser Stelle nicht zu einem abschließenden Urteil kommen können.

Mit Ausnahme von Portugal sind bisher bei allen Wahlen in Europa die Regierungen, die eine Austeritätspolitik verfolgten, abgestraft bzw. abgewählt worden. In Spanien als viertgrößte Volkswirtschaft der Eurozone stehen voraussichtlich am 20. Dezember 2015 Parlamentswahlen an, deren Ausgang mit allgemeiner Spannung erwartet wird.

Unbestritten ist, dass alleiniges Sparen ohne Strukturreformen, ohne Wirtschaftswachstum auch keine valide Lösung ist. Rein rechnerisch müssen die meisten Industrieländer über einen Zeitraum von 10 Jahren Primärüberschüsse von durchschnittlich 3 % p. a. erreichen, um die Haushaltsdefizite von 2007 zu erreichen, die auch schon beträchtlich waren.

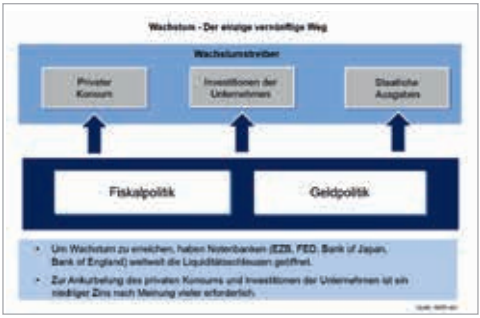


Abb. 4 – Wirtschaftswachstum – Der vernünftigste Weg

Um das Wachstum anzukurbeln, haben weltweit die Notenbanken die Liquiditätsschleusen geöffnet. Dadurch wurden die Zinsen auf historische Tiefstände gedrückt. Perfekt für Kreditnehmer, ein schwieriges Umfeld für Sparer bzw. Kapitalinvestoren, die ein bestimmtes Renditeziel verfolgen und auf Anlagen im festverzinslichen Teil nicht verzichten können.

Zunächst müssen wir die Frage beantworten, ob durch kräftiges Wirtschaftswachstum tatsächlich die Staatsschuldenquote gedrückt werden kann. Die USA, die in ihrer Geschichte noch nie eine Währungsreform hatte, bietet sehr gute Einblicke in das Entstehen großer Staatsverschuldung (Kriege) und die Entschuldung (Wirtschaftswachs-

tum und Inflation). Am Ende des Zweiten Weltkrieges wies die USA eine Staatsverschuldung von 112 % auf, die in den Jahrzehnten danach deutlich auf teilweise unter 40 % gesunken ist.

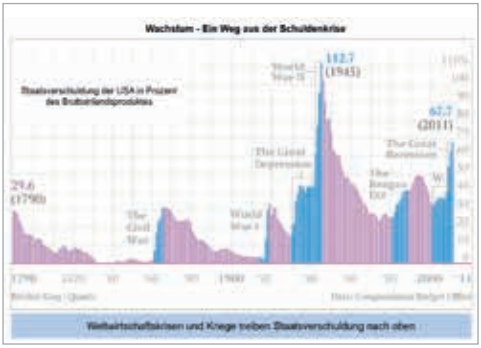


Abb.5 – Wirtschaftswachstum – Ein Weg aus der Schuldenkrise

Allein im Jahrzehnt von 1950 bis 1960 ist die Staatsverschuldung von 80 % auf unter 50 % gesunken. Sehr starkes Wirtschaftswachstum und eine leichte Inflation haben maßgeblich dazu beigetragen.

Das ist das Musterbeispiel, wie ein Staat auch eine extrem hohe Verschuldung ohne Staatsbankrott, ohne Hyperinflation, ohne Währungsreform unter Einhaltung aller Zahlungsverpflichtungen bewältigen und ein Niveau von 50 % erreichen kann.

In diesem Punkt sind sich nahezu alle Wissenschaftler einig. Die Welt braucht Wirtschaftswachstum. Ohne Wirtschaftswachstum sind die Schuldenstände einiger Staaten nicht dauerhaft finanzierbar. 50.000 Mrd. EUR Staatsschulden sind kein bzw. ein handelbares Problem, wenn die Wirtschaftskraft der Staaten gestärkt wird. Allein die Antwort auf die Frage wie dieses Ziel zu erreichen ist, fällt sehr unterschiedlich aus.

Die EZB hat sich entschieden, bis September 2016 rund 1.100 Mrd. EUR an Anleihen zu kaufen, um die Zinsen weiter zu drücken. Mit diesem sehr niedrigen, manipulierten Zins verfolgt die EZB zwei offizielle Ziele und die gerne in Kauf genommene Nebenwirkung des schwächeren Euro, der die Exportindustrie in Europa massiv unterstützt.

- Staaten zahlen für bestehende Schulden und für neue Schulden einen historisch niedrigen Zins. Damit ist die Belastung des Staatshaushaltes durch die Zinsen für die bestehenden Schulden extrem gering, obwohl die Schulden insgesamt dramatisch gestiegen sind. Ein fiktives Beispiel: Bei 100 Mrd. EUR Schulden und 5 % Zinssatz zahlt ein fiktiver Staat 5 Mrd. EUR an Zinsen. Bei 200 Mrd. EUR und 0,5 % sind es nur 1 Mrd. EUR. Die geringe Belastung des laufenden Staatshaushaltes gibt den Staaten Zeit, überfällige, schmerzhafte Strukturreformen auf den Weg zu bringen, die von der EZB auch stets angemahnt werden. Manche Staaten sind durch das „Tal der Tränen“ bereits gegangen (Irland), manche befinden sich auf halber Strecke (Italien), während andere stehengeblieben und umgekehrt sind (Griechenland).

- Durch den niedrigen Zins sollen die Investitionen sowohl bei Unternehmen als auch bei privaten Haushalten angekurbelt werden. Ob Festgeldzinsen, Unternehmens- oder Staatsanleihen, die Renditen sind auf Rekordtief. Anstelle von Sparen soll konsumiert und investiert werden. Negative Einlagezinsen bei der EZB soll Unternehmen abhalten, Liquidität zu horten. Sparen wird

sozusagen – mit einem negativen Zins – bestraft.

Das ist der Weg, den die Notenbanken der entwickelten Länder eingeschlagen haben, um mittelfristig die Staatsschuldenquote zu senken. Japan, USA und UK haben mit den Maßnahmen deutlich früher begonnen als die EZB. Das Ergebnis ist sehr gemischt und wird wie üblich von den Volkswirten auch sehr unterschiedlich interpretiert. Die Entwicklung in den USA wird eher positiv betrachtet, während das Ergebnis in Japan noch sehr unübersichtlich ist und der volkswirtschaftliche Datenkranz keine eindeutigen Rückschlüsse zulässt.

Fazit:

Die großen Notenbanken und auch die EZB haben ein großes Realexperiment gestartet, dessen Ausgang ungewiss ist. Der manipulierte, historisch einmalig niedrige Zins ist beispiellos und deshalb ist es auch nicht möglich, auf historische Beispiele zurückzugreifen. Das Ankurbeln der Wirtschaft steht im Vordergrund und man kann der EZB und auch den anderen Notenbanken nur wünschen, dass die „Operation und die verabreichten Medikamente“ zum Erfolg führen.

Die hohe weltweite Verschuldungsquote ist definitiv besorgniserregend und bedarf einer genauen und stetigen Analyse, um nicht auf dem falschen Fuß erwischt zu werden. Deutsche, US-amerikanische etc. Staatsanleihen sind zwar sicher und auch fundamental gut abgesichert. Allerdings helfen sie derzeit nicht, das Anlageziel einer Lebensversicherung oder einer Pensionseinrichtung zu erreichen. Mitte 2008 haben 10-jährige deutsche Staatsanleihen noch mit 4 % p. a. rentiert, inzwischen liegen sie bei 0,8 % p. a.

Wir wünschen der EZB, allen anderen Entscheidungsträgern und uns als Investoren, dass die starke Verschuldung durch die oben genannten Maßnahmen auf ein wieder vernünftiges Maß zurückgeführt wird und sich wieder ein „normaler“ Zins an den Märkten bilden kann.

Bis dahin gilt weiterhin, dass Investitionen in „Real Assets“ wie Immobilien, Infrastruktur, Aktien etc. die einzige Möglichkeit sind, um in der Kombination mit Anleihen ein breit diversifiziertes, gestreutes Portfolio aufzubauen, das die Anforderungen an Sicherheit, Rendite und Liquidität erfüllt.

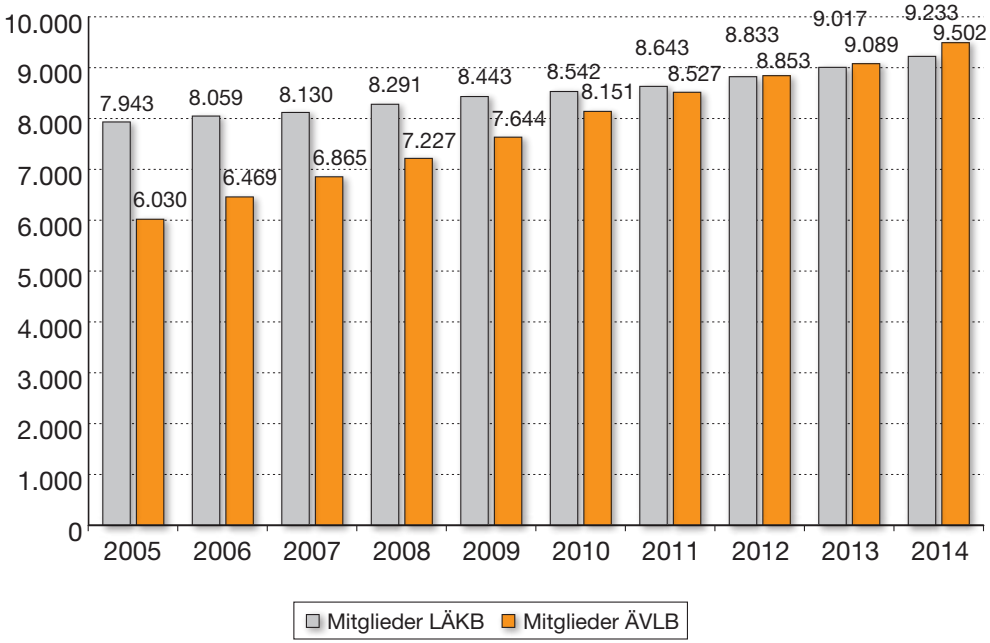
Auszug aus dem Geschäftsbericht 2014 (23. Geschäftsjahr)

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Mitgliedschaft

Am 31. Dezember 2014 waren 9.502 Ärztinnen und Ärzte Mitglied der Ärzteversorgung Land Brandenburg. Bei dieser Zahl handelt es sich um die Beitrag zahlenden Mitglieder einschließlich der abgabenfreien Mitglieder. Die unten dargestellte Tabelle zeigt zur besseren Vergleichbarkeit der Zahlen auch die Mitglieder der Landesärztekammer Brandenburg, die eine ärztliche Tätigkeit ausüben.

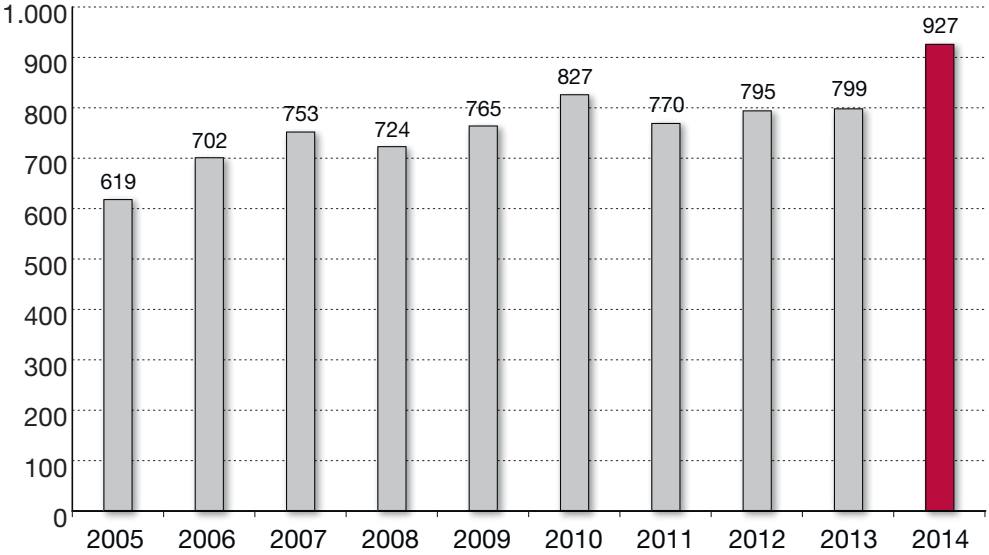
Mitgliederentwicklung 2005 – 2014



Neuzugänge 2005 – 2014

Dabei lag der Zugang von 927 Neumitgliedern (557 Ärztinnen und 370 Ärzte) über den Zahlen des Vorjahres. Der geschäftsplanmäßige Ansatz konnte erneut deutlich übertroffen werden.
Hierbei ist zu beachten, dass es sich um den Bruttozugang, also die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte, die erstmalig Mitglied der Ärzteversorgung Land Brandenburg wurden, handelt. Diese Zahl umfasst nicht die Bestandsveränderung aufgrund von ausgeschiedenen Mitgliedern.

Neuzugänge 2005 – 2014



Überleitungen und Erstattungen

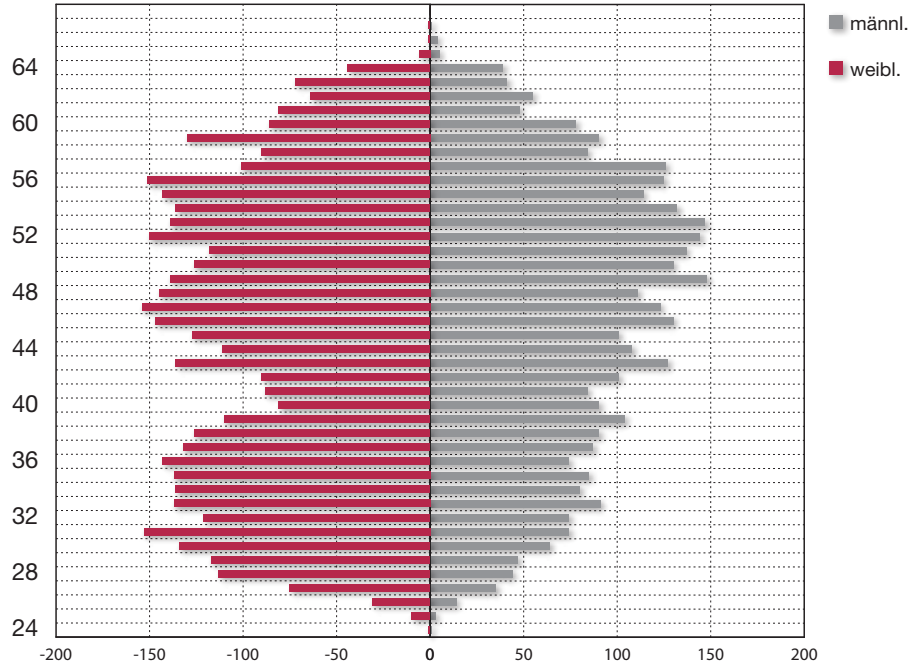
Einem Zugang von 184 Mitgliedern infolge von Überleitungen steht ein Abgang von 392 Mitgliedern gegenüber.

Beitragserstattungen gab es im Geschäftsjahr 2014 keine.

Altersstruktur der Mitglieder

Die insgesamt günstige Alterszusammensetzung der Mitglieder hat sich gegenüber dem Vorjahr nur leicht verändert: Etwa 52,1 % der Mitglieder sind 45 Jahre alt oder jünger (2013: 48,8 %).

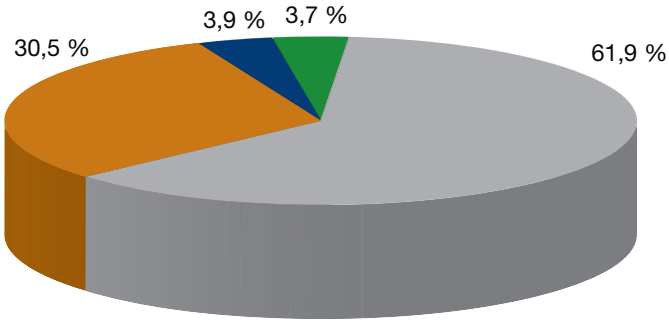
Altersstruktur der Mitglieder 2014



Berufsstatus

Die Zusammensetzung des Mitgliederbestandes nach dem Berufsstatus hat sich im Jahr 2014 leicht geändert.
Der Anteil der Mitglieder im Angestelltenverhältnis beträgt 61,9 % (2013: 60,9 %), 30,5 % der Mitglieder sind selbstständig tätig (2013: 31,8 %), 3,9 % sind nicht ärztlich tätig (2013: 3,9 %); 3,7 % der Mitglieder teilen sich auf verschiedene Gruppen auf, wie z. B. Wehr- oder Zivildienstleistende, kurzzeitig berufsfremd oder im Ausland tätige Personen u. s. w. (2013: 3,4 %).

Berufsstatus 2014



angestellte Mitglieder | niedergel. Mitglieder | nicht ärztlich Tätige | Sonstige

Leistungsempfänger

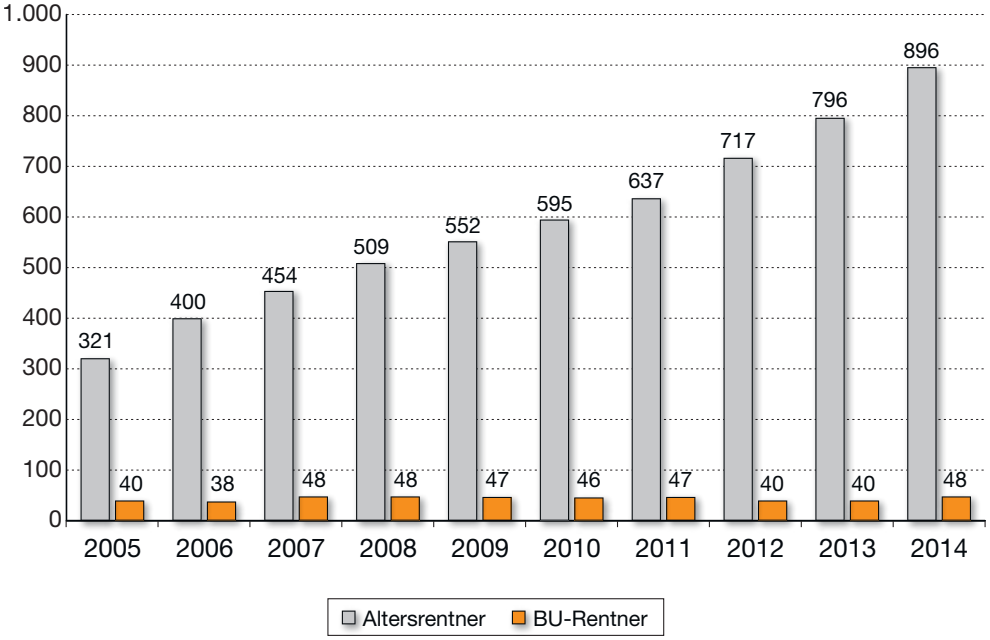
Die Anzahl der Berufsunfähigkeitsrentner stieg um 20 % und somit deutlich an. Im Jahr 2013 erhielten 40 Mitglieder Berufsunfähigkeitsrente und im Jahr 2014 48 Mitglieder. Die Zahl der Altersrentner erhöhte sich erwartungsgemäß von 796 im Jahr 2013 auf nunmehr 896.

Beitragsaufkommen

Die Beitragsbemessungsgrenze (Ost) stieg gegenüber dem Vorjahr um 100 Euro auf nun EUR 5.000,00. Der Beitragssatz blieb unverändert bei 18,9 %, sodass die Normalabgabe EUR 945,00 betrug.

Die Beitragseinnahmen stiegen im Jahr 2014 um 3,08 % von EUR 80,9 Mio. auf EUR 83,4 Mio. Aus Überleitungen und Nachversicherungen flossen der Ärzteversorgung Land Brandenburg EUR 6,9 Mio.

Leistungsempfänger 2005 – 2014



(2013: EUR 6,1 Mio.) zu. Daraus ergeben sich insgesamt Beitragseinnahmen in Höhe von EUR 90,2 Mio. (2013: EUR 86,9 Mio.).

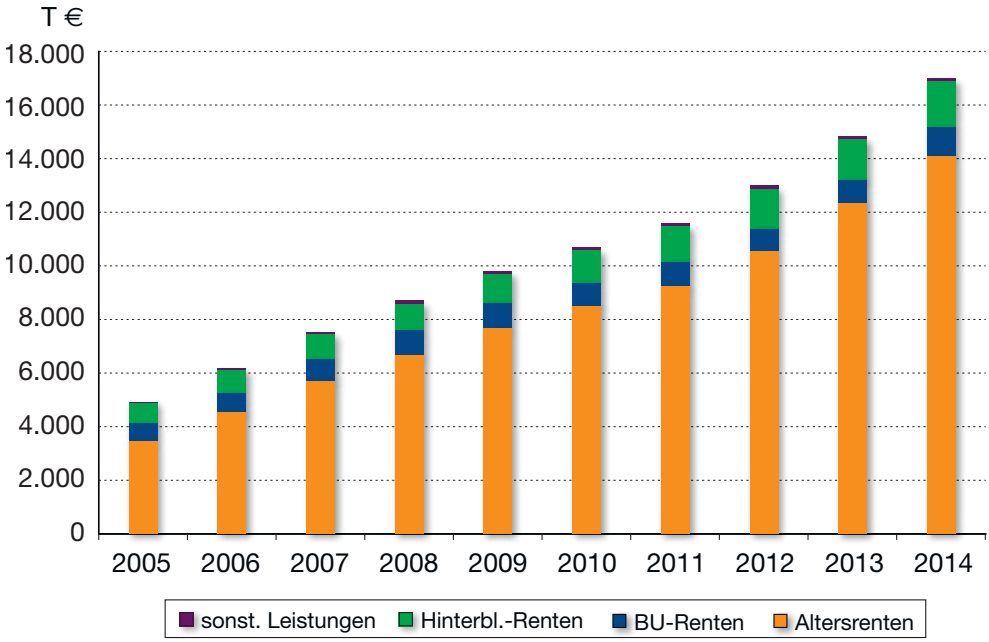
Die Abflüsse aus Überleitungen und Erstattungen betrugen im Jahr 2014 EUR 9,89 Mio. Im Jahr 2013 betrugen die Abflüsse EUR 12,27 Mio.

Leistungen

Für die satzungsgemäßen Versorgungsleistungen (Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten, Hinterbliebenenrenten, Kinderzuschüsse und Versorgungsausgleich) brachte das Versorgungswerk 2014 insgesamt EUR 16,99 Mio. auf.

Die durchschnittlichen monatlichen Leistungen an Altersrentner betrugen im Jahr 2014 **EUR 1.401,41.** Die Rente ergänzt bei allen Rentnern vorhandene Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

Leistungen 2005 – 2014



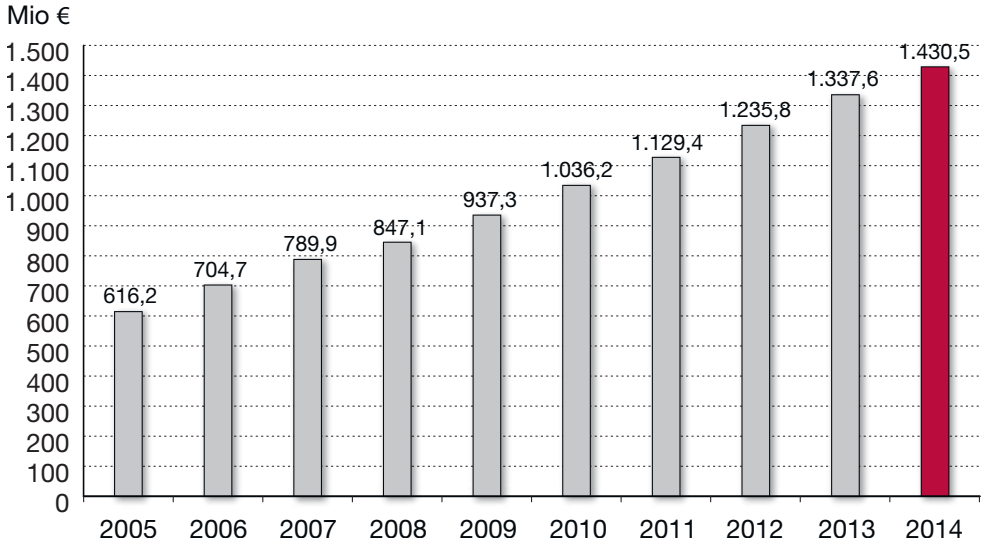
Kapitalanlagen

Ausweislich der Bilanz der Ärzteversorgung Land Brandenburg stieg das Vermögen aus Kapitalanlagen von EUR 1.337,6 Millionen zum Ende des Vorjahres auf

EUR 1.430,5 Millionen

zum 31. Dezember 2014.

Entwicklung der Kapitalanlagen 2005 – 2014



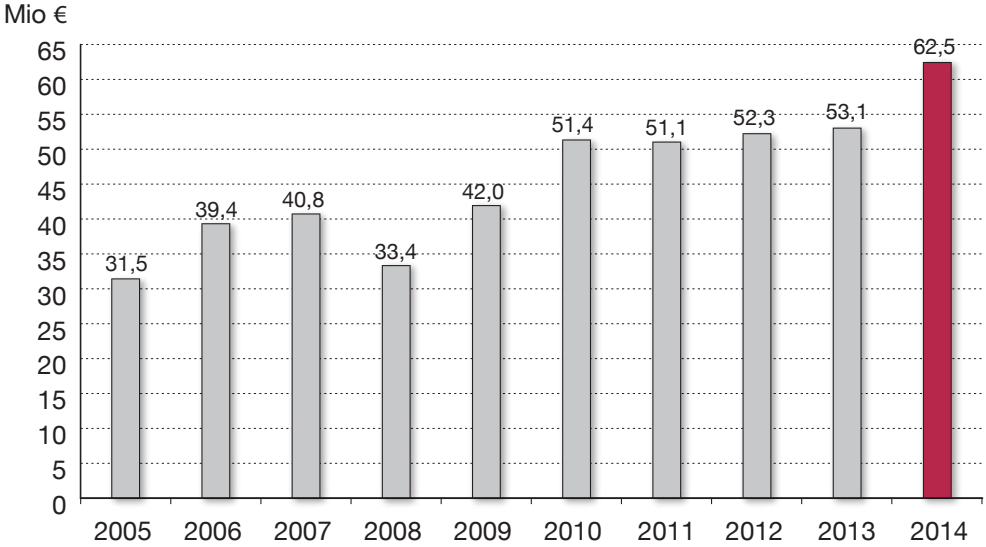
Kapitalrendite

Die Erträge aus Kapitalanlagen betrugen im Jahr 2014 EUR 55,87 Millionen. Hinzu kommen Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von EUR 6,68 Millionen, sodass sich die Kapitalerträge (Vorjahr: 53,1 Millionen) auf insgesamt **EUR 62,5 Millionen** belaufen. Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für die Kapitalanlagen in Höhe von EUR 4,7 Millionen (Vorjahr: EUR 3,7 Millionen) ergibt sich für das Jahr 2014 ein Nettoertrag von **EUR 57,8 Millionen.**

Die Brutto-Kapitalrendite ergibt sich aus dem Verhältnis aller Kapitalerträge einschl. der Erträge aus dem Abgang von Kapitalanlagen zu dem Durchschnitt der Kapitalanlagen (Mittelwert zwischen Anfang und Ende des Geschäftsjahres). Für die Ermittlung der Netto-Rendite werden hingegen alle Kapitalerträge abzüglich der Aufwendungen für Kapitalanlagen herangezogen.
Folgende Werte ergeben sich für das Berichtsjahr 2014:

Brutto-Kapitalrendite: 4,04 %
Netto-Kapitalrendite: 4,18 %.

Entwicklung der Kapitalerträge 2005 – 2014



Deckungsrückstellung

Die Berechnung der Deckungsrückstellung erfolgte nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf der Grundlage des von der Aufsichtsbehörde genehmigten technischen Geschäftsplans vom 17.09.1991. Als Rechnungsgrundlagen dienten die auf Veranlassung der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. (ABV) aktualisierten „Berufsständischen Richttafeln nach Klaus Heubeck/ABV“ (bRT 2006 G), die den Versorgungseinrichtungen im März 2007 zur Verfügung gestellt wurden.

Die Veröffentlichung der Richttafeln erfolgte – jeweils getrennt für Männer und Frauen – in Form einer Basistafel 2006 sowie kurzfristiger und langfristiger Trendfunktionen, die die jährlichen Veränderungsraten bei den Sterblichkeiten angeben. In der ÄVLB werden die neuen berufsständischen Richttafeln in Form einer Periodentafel mit einer gleitenden Projektivität von 25 Jahren angewendet. Da die zusätzlichen Belastungen aus der Umstellung auf neue Rechnungsgrundlagen im Wesentlichen durch die Längerlebigkeit der Berufsangehörigen verursacht und durch diese Längerlebigkeit das Verhältnis zwischen Anwartschaftsdauer und Rentenbezugsdauer zunehmend gestört worden ist, wurde zur Finanzierung der neuen Sterbetafeln die Regelaltersgrenze mit entsprechenden Übergangsregelungen von 65 Jahren auf 67 Jahre angehoben.

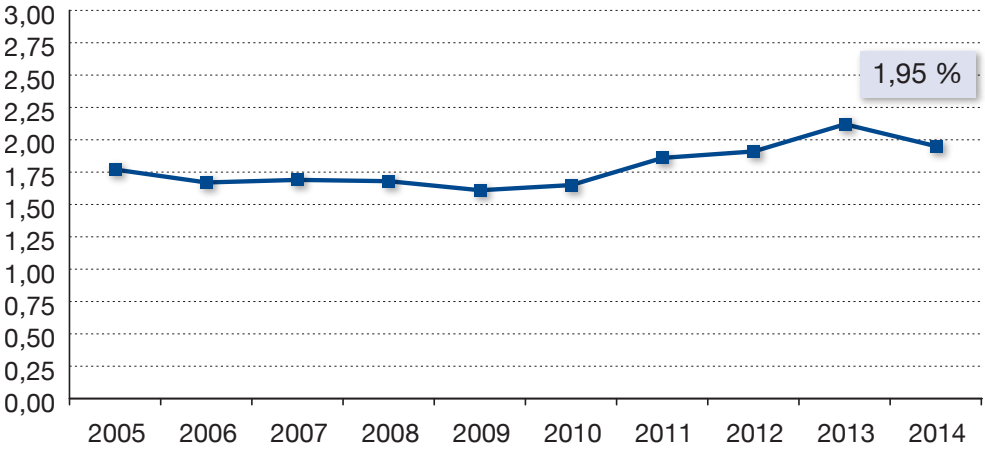
Als Finanzierungsverfahren wurde das offene Deckungsplanverfahren mit einem ewigen Zugang angewandt. Dabei wurde rechnungsmäßig davon ausgegangen, dass jährlich 65 Ärzte und 80 Ärztinnen neu ins Versorgungswerk eintreten. Als durchschnittliches Eintrittsalter wurde beim ewigen Zugang ein Alter von 32 Jahren bei Ärzten und Ärztinnen angenommen.

Alle versicherungsmathematischen Berechnungen erfolgten individuell durch Einzelberechnung für jeden Versorgungsberechtigten. Als Rechnungszins wurde in allen Beständen ein Zinssatz von 4,0 % angesetzt. Für die nächsten drei Jahre wurde allerdings durch die Einführung einer Zinsreserve der Zinssatz auf 3,5 % reduziert. Die Verwaltungskosten wurden rechnungsmäßig mit 3 % der Beitragseinnahmen sowie 2 % der Renten berücksichtigt.

Verwaltungskosten

Betrug der Verwaltungskostensatz im Vorjahr 2,12 %, so sank er im Berichtsjahr 2014 auf 1,95 % der Beitragseinnahmen.
Er liegt immer noch deutlich unter dem im versicherungsmathematischen Gutachten angesetzten Verwaltungskostensatz in Höhe von 3 %.

Verwaltungskostensatz 2005 – 2014



Zusammenfassung

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg schließt mit dem Geschäftsjahr 2014 das dreiundzwanzigste Jahr ihres Bestehens ab.

Der Mitgliederbestand erhöhte sich auf 9.502 Ärztinnen und Ärzte. Mit dem Zugang von 927 Mitgliedern ist der im Geschäftsplan vorgesehene Mindestzugang an Neumitgliedern deutlich übertroffen.

Das Beitragsaufkommen erhöhte sich um rund 3,79 % auf 90,2 Millionen Euro im Berichtsjahr 2014.
Das Anlagevermögen der Ärzteversorgung Land Brandenburg wuchs auf 1.430,55 Millionen Euro. Das bedeutet ein Wachstum des Deckungsstocks um 6,95 %.

Die gesamten Kapitalerträge betragen 62,55 Millionen Euro. Davon entfielen auf Erträge aus anderen Kapitalanlagen 55,87 Millionen Euro. Hinzu kommen Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von 6,68 Millionen Euro. Bei den Erträgen aus anderen Kapitalanlagen ist zu beachten, dass sich die Fondsausschüttungen von rund 8,64 Millionen Euro im Vorjahr auf rund 31,40 Millionen Euro im Jahr 2014 erhöht haben.

Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für die Kapitalanlagen in Höhe von 4,7 Millionen Euro (Vorjahr: 3,7 Millionen Euro) ergibt sich für das Jahr 2014 eine Nettokapitalrendite von 4,2 %. Die gestiegenen Aufwendungen im Bereich Kapitalanlagen beruhen auf höheren Abgangsverlusten und gestiegenen Abschreibungen. Diese waren im Jahr 2014 um 1,1 Millionen Euro höher als im Vorjahr. Die Ärzteversorgung Land Brandenburg hat somit eine Kapitalrendite erzielt, die 2014 im Gegensatz zum Vorjahr wieder den Rechnungszins erreichte.

Die Leistungen des Versorgungswerkes stiegen erwartungsgemäß an. Insgesamt betrugen die Aufwendungen für Versorgungsleistungen 16,99 Millionen Euro im Jahr 2014 im Vergleich zu 14,85 Millionen Euro im Vorjahr. Hinzu kommen Überleitungen in Höhe von 9,89 Millionen Euro (Vorjahr 12,27 Millionen Euro). Die Aufwendungen für Versicherungsfälle belaufen sich auf rund 26,87 Millionen Euro im Gegensatz zu 27,12 Millionen Euro im Vorjahr.

Die im Verhältnis zum Kapitalertrag noch immer geringen Leistungsanforderungen gewährleisten die weiterhin günstige Entwicklung des Versorgungswerkes. Der Verwaltungskostensatz betrug 1,95 %.
Die Ärzteversorgung Land Brandenburg darf ihr 23. Geschäftsjahr aufgrund der wirtschaftlichen Gesamtsituation insgesamt als erfolgreich bewerten. Sie hat in diesem Geschäftsjahr ein Anlagevermögen von mehr als 1,43 Milliarden Euro erreicht.

Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg beschloss deswegen am 5. September 2015 ab dem 1. Januar 2016 eine

- Erhöhung der Rentenbemessungsgrundlage um 0,5 %	**von**	**EUR 44.309,16**
	auf	**EUR 44.530,80**
sowie die		
- Anhebung der laufenden Renten	**um**	**0,5 %**

Die Aufsichtsbehörden haben die Beschlüsse zwischenzeitlich genehmigt.

Kindererziehungszeiten für die Mitglieder der Ärzteversorgung Land Brandenburg

– Dipl.-Med. Andrea Kruse, Vorsitzende des Verwaltungsausschusses –

Obwohl wir das Thema Kindererziehungszeiten in den letzten Jahren mehrfach thematisiert hatten (siehe Versorgungsbrief 18 und 19), möchte ich dieses Jahr nochmals darauf verweisen. Mitglieder, welche gegenwärtig Kinder erziehen, aber insbesondere auch jene, die in der Vergangenheit Kinder erzogen haben, sollten den Sachstand prüfen und ggf. aktiv werden.

Für Mitglieder der Ärzteversorgung Land Brandenburg (und sonstigen berufsständischen Versorgungswerken) werden Kindererziehungszeiten anders berücksichtigt, als es in der gesetzlichen Rentenversicherung üblich ist. Dies ist den unterschiedlichen Finanzierungssystemen geschuldet.

Die Beiträge für Kindererziehungszeiten werden in der gesetzlichen Rentenversicherung durch Finanzmittel des Bundes (allgemeine Steuermittel) finanziert. Eine Zahlung dieser Mittel an die Versorgungswerke für unsere anspruchsberechtigten Mitglieder erfolgt, trotz größter Bemühungen aller Versorgungswerke, nach wie vor nicht. Somit sind diese staatlichen Beiträge für die Mitglieder im Versorgungswerk nicht verfügbar und hier nicht rentenwirksam.

Alle Leistungen der berufsständischen Versorgungswerke werden durch die Beiträge der Mitglieder finanziert. Daher wäre eine Finanzierung dieser Kindererziehungszeiten durch die Ärzteversorgung selbst eine Belastung aller Mitglieder, wodurch es zu einer Leistungsminderung in der Altersversorgung kommen würde.

Laut Satzung der Ärzteversorgung Land Brandenburg kann sich jedes Mitglied in der Erziehungszeit ohne Einkommen, bzw. mit Einkommen unter der Geringfügigkeitsgrenze auf Antrag von der Beitragspflicht befreien lassen. Dies bedeutet zwar eine finanzielle Entlastung während der Elternzeit, sollte aber trotzdem gut überlegt werden. Diese beitragsfreien Zeiten fehlen ggf. beim Aufbau der Rentenanwartschaft, insbesondere bei der späteren Altersrente. Lassen Sie sich hierzu durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärzteversorgung beraten.

Was können Mitglieder mit Anspruch auf Anrechnung von Kindererziehungszeiten außerdem tun?

Jedes Mitglied einer berufsständischen Versorgungseinrichtung kann bei der gesetzlichen Rentenversicherung die Berücksichtigung der Kindererziehungszeiten beantragen, egal ob jemals eine Mitgliedschaft bestand oder nicht.

Der Gesetzgeber hat für Mitglieder von berufsständischen Versorgungswerken die Möglichkeit geschaffen, Rentenanwartschaften durch Anrechnung der Kindererziehungszeiten zu begründen. Völlig unabhängig davon, wieviele Monate Kinderbetreuungszeit tatsächlich in Anspruch genommen wurden, werden für Kinder, die vor dem 01.01.1992 geboren wurden, 24 Monate und für Kinder, die nach dem 31.12.1991 geboren wurden, 36 Monate in der gesetzlichen Rentenversicherung anerkannt.

Sollten die notwendigen 60 Beitragsmonate zum Erhalt einer Rente hierdurch nicht erreicht werden, weil zum Beispiel nur 1 Kind nach dem 31.12.1991 geboren wurde (= 36 Monate) oder 2 Kinder vor dem

01.01.1992 geboren wurden (= 48 Monate), ist gesetzlich geregelt, dass die fehlenden Beitragsmonate auf Antrag nachgezahlt werden können. Somit wird dann auch unseren anspruchsberechtigten Mitgliedern eine Rente für die anrechenbaren Zeiten der Kindererziehung gezahlt; dann allerdings von der Deutschen Rentenversicherung.

Jedem Mitglied ist deshalb zu raten, sich bei der Deutschen Rentenversicherung beraten zu lassen und den Antrag auf Berücksichtigung von Kindererziehungszeiten direkt dort zu stellen.

Personalien in der Ärzteversorgung Land Brandenburg

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

**Herr
Eberhard Schubanz**

Nach mehr als 20 Jahren Tätigkeit für die Ärzteversorgung Land Brandenburg trat Herr Eberhard Schubanz zum 01. November 2015 in den wohlverdienten Ruhestand.

*Die Geschäftsstelle
Ostrower Wohnpark 2, 03046 Cottbus*

Herr Eberhard Schubanz war Abteilungsleiter der EDV-Abteilung der Ärzteversorgung und seit dem 01. September 1991 bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg tätig.

Herr Schubanz zeichnete verantwortlich für die gesamte IT-Infrastruktur der Ärzteversorgung Land Brandenburg und war zentraler Ansprechpartner in allen IT-Fragen.

Er administrierte die Server und die Oracle-Datenbank.

Herr Schubanz stellte die Daten für die Jahresabschlussprüfung und das versicherungsmathematische Gutachten zur Verfügung.
Darüber hinaus war er mit der Entwicklung und Anpassung von Programmen für das Mitglieder- und Rentenverwaltungssystem der Ärzteversorgung beschäftigt.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg bedankt sich an dieser Stelle für die langjährige Treue, die Dienste für die Ärzteversorgung Land Brandenburg und den gezeigten Einsatz sehr herzlich.

Gruß und Ausblick auf das Jahr 2016

– Dipl.-Med. Andrea Kruse, Vorsitzende des Verwaltungsausschusses –

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Geschäftsjahr 2014 ist erfolgreich abgeschlossen, das Jahr 2015 ist ebenfalls fast beendet und 2016 ist in nicht allzu weiter Ferne. Zeit also für einen kurzen Rückblick und Versuch eines Ausblicks.

Wie Sie den vorangegangenen Seiten entnehmen konnten, ist das Jahr 2014 als wirklich erfolgreich einzustufen. Der Rechnungszins von 4 % konnte erreicht und sogar übertroffen werden. Auf dieses Ergebnis können wir in Anbetracht des schweren Kapitalmarktumfeldes im Jahr 2014 stolz sein. Das erste Jahr, mit einer von Westfalen-Lippe unabhängigen Kapitalanlage war eine Herausforderung für die Ärzteversorgung, welcher wir uns voller Engagement gestellt haben.

Die Ärzteversorgung hat neue Strukturen und Arbeitsabläufe geschaffen und ein eigenes Controlling aufgebaut. Eine durch die Ausschüsse verabschiedete Anlagerichtlinie sorgt für den notwendigen Anlagerahmen und das erforderliche Risikomanagement. Hierunter hat die Arbeitsbelastung für alle Beteiligten deutlich zugenommen.

An dieser Stelle möchte ich allen Mitgliedern des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses, den Mitarbeitern der Geschäftsstelle, dem Geschäftsführer, Herrn Hendriks und unseren Beratern in Sachen Kapitalanlage von A.L.M. Berlin meinen aufrichtigen Dank für die geleistete Arbeit aussprechen.

Wer gehofft hat, dass sich das Kapitalmarktumfeld stabilisiert und 2015 alles besser werden würde, hat weit gefehlt. Volatile Märkte mit dem Auf und Ab der Indices prägen auch dieses Jahr das Bild, in dem es weiterhin schwierig sein, wird die notwendige Rendite zu erreichen. Die Ärzteversorgung Land Brandenburg ist aber nach wie vor gut und stabil aufgestellt, das kann ich Ihnen versichern.

Rückblickend wurden wir im Jahr 2015 gleich im Januar durch den Tod unseres langjährigen Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses, Herrn Dr. med. Manfred Kalz, tief erschüttert. Herrn Dr. Kalz gebührt der Dank für die stabilen letzten Jahre der Ärzteversorgung, insbesondere für den problemlosen Übergang zur eigenen Kapitalanlageverwaltung und wir werden ihm durch unsere weitere Tätigkeit zum Wohle der Ärzteversorgung ein ehrendes Gedenken bewahren.

Als Nachfolgerin in dem Amt als Vorsitzende des Verwaltungsausschusses profitiere ich

von den Jahren der Zusammenarbeit mit Herrn Dr. Kalz. Das entgegengebrachte Vertrauen bei der Wahl zur Vorsitzenden, die Unterstützung und vertrauensvolle Zusammenarbeit bestärkt mich in meiner Tätigkeit. Vielen Dank hierfür.

Im Jahr 2016 wird es Änderungen für unsere Mitglieder geben. Ab Januar werden nun die im Krankheitsfall von gesetzlichen Krankenversicherungen gezahlten Rentenversicherungsbeiträge auch für Mitglieder von Versorgungswerken in das Versorgungswerk eingezahlt.
Bisher versickerten diese Beiträge im System der Deutschen Rentenversicherung und waren somit nicht für unsere Mitglieder rentenwirksam. Diese neue Regelung ist sehr positiv zu bewerten.

Die in diesem Jahr auf den Weg gebrachten Satzungsänderungen werden, nachdem sie im November von der Kammerversammlung beschlossen wurden, weitere Leistungsverbesserungen im Jahr 2016 für die Mitglieder bringen. Ein großer Schritt ist hierbei die Einführung der befristeten Berufsunfähigkeitsrente.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien einen friedvollen und erholsamen Jahreswechsel und blicke mit Ihnen gemeinsam positiv gestimmt in das Jahr 2016 welches ebenfalls erfolgreich sein möge.

Dipl.-Med. Andrea Kruse
Vorsitzende des Verwaltungsausschusses

Ärzteversorgung Land Brandenburg

– Einrichtung der Landesärztekammer Brandenburg –
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Ostrower Wohnpark 2 · 03046 Cottbus
Telefon: 0355 780200
Telefax: 0355 7802030
Internet: www.aevlb.de

Bankkonto der Ärzteversorgung Land Brandenburg
Deutsche Apotheker- und Ärztebank Berlin
IBAN: DE66 3006 0601 0003 3363 52
BIC: DAAEDEDDXXX