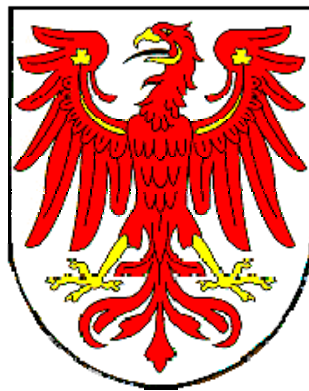


# V E R S O R G U N G S B R I E F

ÄVLB



Ausgabe 16

Ä r z t e v e r s o r g u n g L a n d B r a n d e n b u r g

Cottbus



# Inhalt

Seite

Begrüßung – Dr. Udo Wolter –	4
Die ärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses stellen sich vor	5
Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen im 15. Geschäftsjahr – Volker Färber –	8
Auszug aus dem Geschäftsbericht 2006 – Peter Hartmann –	12
Verwaltungsausschuss und Aufsichtsausschuss sind rechtmäßig gewählt! – Dr. Udo Wolter –	20
Länger Leben, länger Arbeiten – zwei Seiten einer Medaille? – Dr. Albert Esser –	23
... aus der Kammerversammlung der Landesärztekammer	25
Gruß und Ausblick auf das Jahr 2008 – Dr. Manfred Kalz –	27

## **Begrüßung**

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

Sehr verehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege,

erschrecken Sie nicht, dass neue Gesichter diesen 16. Versorgungsbrief gestalten. Traditionsgemäß wollen wir Sie darüber informieren, wie es mit Ihrer Versorgung im Rentenalter aussieht. Über die Vorgänge im Jahre 2006 habe ich Ihnen, aber nur für die, die es wissen wollen und das Brandenburgische Ärzteblatt nicht so gründlich durchgeschaut haben, auf der Seite 20 eine Zusammenfassung über die Rechtmäßigkeit der Wahl und Konstituierung der Ausschüsse unserer Ärzteversorgung gegeben. Damit kann man dieses Kapitel ad acta legen und zu den Tagesthemen übergehen.

Die Kammerversammlung im September 2007 hat uns gezeigt, dass unsere Anlagen weiterhin stabil sind, so dass die Gewinnoptimierung, die uns ja schließlich unsere Renten sichert, weiter voranschreitet. Wir arbeiten weiterhin intensiv mit der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe zusammen. Wir nutzen gemeinsam die Möglichkeiten zu optimalen und sicheren Kapitalanlagen.

Der neue Verwaltungsausschuss wird regelmäßig von den Mitarbeitern aus Westfalen-Lippe informiert und kann so seine Arbeit kontinuierlich fortführen, wie es auch in den vergangenen Jahren üblich war.

Eine wichtige Aufgabe des nächsten Jahres 2008 wird es sein, die Satzung dem neuen Heilberufsgesetz anzupassen und den demographischen Veränderungen in Deutschland Rechnung zu tragen. Auch Ärztinnen und Ärzte werden älter und benötigen dann auch im hohen Alter eine finanzielle Versorgung, die wir ihnen gewährleisten müssen.

Trotz aller Zerwürfnisse möchte ich die Gelegenheit nutzen, mich bei den ausgeschiedenen Mitgliedern des Verwaltungsausschusses und Aufsichtsausschusses für die zurückliegende Arbeit zu bedanken. Sie war gut, das haben wir in den vergangenen Versorgungsbriefen lesen können.

Die neuen Ausschussmitglieder werden sich daran messen und ihre Arbeit zu Ihrem Wohl gestalten

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

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

## Die ärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses stellen sich vor

In der letzten Ausgabe des Versorgungsbriefes konnten Ihnen lediglich die Namen der neuen ärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses bekannt gemacht werden. Die Wahl erfolgte nämlich unmittelbar vor der letztjährigen Drucklegung des Versorgungsbriefes. Damit sich alle Mitglieder der Ärzteversorgung Land Brandenburg ein persönliches Bild machen können, folgt nunmehr eine Kurzvorstellung der einzelnen Personen:

### Herr Dr. med. Manfred Kalz, Neuruppin

geboren in Berlin am 05.12.1937  
wohnhaft in Neuruppin  
verheiratet, 4 Kinder



#### Beruflicher Werdegang:

1955 – 1969	Studium an der Humboldt-Universität Berlin
1968	Facharzt für Kinderheilkunde
1985	Schwerpunktanerkennung Neonatologie
1987 – 2001	Chefarzt der Kinderklinik der Ruppiner Kliniken

#### Ehrenamtliche Tätigkeiten:

1992	Mitglied der Kammerversammlung als Delegierter des Marburger Bundes
1998 – 2007	Vorstandsmitglied der Landesärztekammer
2000	Vorsitzender der Akademie für ärztliche Fortbildung
2007	Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Ärzteversorgung Land Brandenburg

### Frau Dipl.-Med. Andrea Kruse, Forst

geboren am 03.07.1964 in Eisenhüttenstadt  
wohnhaft in Forst  
verheiratet, 3 Kinder



#### Beruflicher Werdegang:

	Studium in Leipzig
1989	Arbeit im Krankenhaus Forst
1996	Fachärztin für Innere Medizin
2006	Oberärztin in Innerer Abteilung im Krankenhaus Forst

#### Ehrenamtliche Tätigkeiten:

- |      |                                                                                              |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2000 | Mitglied der Kammerversammlung als Delegierte des Marburger Bundes                           |
| 2000 | Mitglied des Ausschusses Stationäre Versorgung                                               |
| 2007 | Stellvertretende Vorsitzende des Verwaltungsausschusses der Ärzteversorgung Land Brandenburg |

### **Herr Dr. med. Jürgen Fischer, Treuenbrietzen**

geboren 1950 in Bottrop,  
angestellt tätig in Treuenbrietzen

Beruflicher Werdegang:

- |      |                                            |
|------|--------------------------------------------|
| 1974 | Approbation                                |
| 1987 | Promotion                                  |
| 1980 | Facharzt für Innere Medizin                |
| 1992 | Fachkunde Notarzt / Arzt im Rettungsdienst |
| 2006 | Zusatzbezeichnung Notfallmedizin           |



Ehrenamtliche Tätigkeiten:

- seit 2007 Vorstandsmitglied der LÄKB
- seit 2007 Mitglied im Verwaltungsausschuss Ärzteversorgung Land Brandenburg
- seit 2000 Mitglied der Kammerversammlung der LÄKB
- seit 2000 Vorsitzender des Ausschusses „Stationäre medizinische Versorgung“
- seit 2004 Mitglied der Ständigen Konferenz "Krankenhaus" der Bundesärztekammer
- Vorstand im Landesverband des Marburger Bundes Berlin/Brandenburg

### **Frau Dr. med. Stephanie Lenke, Senftenberg**

geboren am 04.09.1959 in Cottbus  
Wohnung / Praxis in Senftenberg  
verheiratet, 1 Kind

Beruflicher Werdegang:

- |             |                                                                               |
|-------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 1979 – 1984 | Studium Universität Leipzig                                                   |
| 1989        | Fachärztin Allgemeinmedizin                                                   |
| 1991        | Promotion, Niederlassung<br>Praxis für Allgemeinmedizin<br>mit Schwerpunkten: |



	- Naturheilkunde
	- Akupunktur
	- Ernährungsmedizin
1991 – 1994	Zusatzausbildung Naturheilkunde
1998 – 2002	B- Diplom Akupunktur
2005	Ernährungsmedizin
2001 – 2005	Experte Biologische Medizin (Universität Mailand)

Mitgliedschaften:

BDA - Bund der Allgemeinmedizin  
 IGHH Internationale Gesellschaft für Homöopathie und  
 Homotoxologie e.V.

Ehrenamtliche Tätigkeiten:

- Delegierte des BDA Berlin/ Brandenburg
- Mitglied der Kammerversammlung
- Mitglied im Prüfungsausschuss Naturheilkunde
- Seit Januar 2007 Mitglied im Verwaltungsausschuss der Ärzteversorgung Land Brandenburg

**Herr Dr. med. Wolfgang Zahradka, Neuruppin**

geboren am 18.03.1955 in Belzig (Land Brandenburg).  
 Praxis in Neuruppin  
 verheiratet, 1 Tochter.



Beruflicher Werdegang:

1975 –1981	Medizinstudium an der Ernst- Moritz-Arndt-Universität in Greifswald.
1981-1986	Facharztausbildung am Bezirkskrankenhaus in Brandenburg.
1987-1991	Oberarzt am Bezirkskrankenhaus in Brandenburg bzw. Neuruppin.
1992	Leitender Arzt bzw. Chefarzt des Pathologischen Institutes in Neurup- pin.
seit 01.01.1993	niedergelassener Pathologe in Neuruppin.

## **Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen im 15. Geschäftsjahr**

– Volker Färber, Mitglied des Verwaltungsausschusses –

Der folgende Beitrag bezieht sich auf das 15. Geschäftsjahr der Ärzteversorgung Land Brandenburg und damit auf das Kalenderjahr 2006. Der Bericht ist Inhalt des Geschäftsberichts 2006 der Ärzteversorgung Land Brandenburg.

### **Konjunktur / Geldwert / Arbeitsmarkt**

Die im letzten Geschäftsbericht angekündigte Konjunkturerholung in Deutschland für das Jahr 2006 hat schließlich alle Erwartungen übertroffen. Das reale Bruttoinlandsprodukt (BIP) stieg auf stolze 2,8 Prozent gegenüber schwachen 0,9 Prozent im Vorjahr. Die deutsche Wirtschaft erreichte damit die größte Zuwachsrate seit dem Jahr 2000. Vor allem aber konnte sie erstmals seit Jahren die negative Wachstumslücke zu den übrigen Ländern im Euro-Währungsraum komplett schließen.

Die Weltwirtschaft expandierte weiterhin mit einem Zuwachs im BIP von 3,8 Prozent (Vorjahr 3,2 Prozent) kräftig. Allerdings wurden im Jahresverlauf unterschiedliche Entwicklungstendenzen in den großen Wirtschaftsräumen deutlich. In den USA, wo im Gesamtjahr immerhin noch ein Plus von 3,3 Prozent erzielt werden konnte, begann die Konjunktur im zweiten Halbjahr zu schwächeln. Trotz dämpfender Einflüsse aus der Finanzpolitik gewann der Aufschwung in Europa an Kraft. Der stärkste Wachstumsimpuls kam wiederum aus den Entwicklungs- und Schwellenländern in Asien, Lateinamerika sowie Osteuropa mit einem Anstieg von 6,6 Prozent in 2006. Zunehmend ist dabei die immer mächtiger werdende Volkswirtschaft in China zu beachten, die seit Jahren mit rund 10 Prozent expandiert. Wichtig ist in diesem Zusammenhang die Erkenntnis, dass sich die Anteile an der Weltwirtschaft der Industrieländer einerseits und der Entwicklungsländer andererseits von etwa 60 : 40 vor 20 Jahren auf heute etwa 50 zu 50 verschoben haben. Bei Wachstumsbeiträgen von tendenziell 25 Prozent für Industrie- zu 75 Prozent für Entwicklungsländer (davon Asien allein über 50 Prozent) wird deutlich, wo die Reise weltwirtschaftlich hingeht.

Deutschland befand sich wie erwähnt im Gleichschritt mit Europa im Aufwind. Wie gewohnt leistete die Exportwirtschaft im Berichtsjahr mit plus 12,5 Prozent den bedeutendsten Wachstumsbeitrag. Es verstärkten sich erfreulicherweise aber auch die Impulse aus dem Inland. So konnten die Ausrüstungsinvestitionen um 7,3 Prozent und erstmals auch die Bauinvestitionen um 3,6 Prozent zulegen. Letzteres lässt darauf schließen, dass die Bauwirtschaft ihre jahrelang andauernde Flaute überwunden hat. Eine wenn auch geringfügige Belebung war im Jahr 2006 erstmals beim privaten Verbrauch (plus 0,9 Prozent) zu verspüren. Es wird sich allerdings erst ab dem Folgejahr 2007 zeigen, ob eine Trendwende in der Zurückhaltung der Verbraucher stattgefunden hat, oder ob die Konsumbelebung lediglich aufgrund der bevorstehenden Mehrwertsteuererhöhung zustande kam.

Die Inflationsrate ermäßigte sich im Jahr 2006 von 2,0 auf 1,7 Prozent. Dieser Rückgang der Verbraucherpreise ist insoweit bemerkenswert, als sich die Energie im Jahresverlauf nochmals um 8,5 Prozent verteuerte. Offenbar hielt wiederum der starke Konkurrenzkampf um



den Verbraucher in umsatzstarken Produktbereichen die Preisspielräume nach oben in engen Grenzen.

Die kritischen Finanzierungsdefizite der öffentlichen Haushalte in Deutschland von jeweils über 3 Prozent, die bis zum Jahr 2005 zu beklagen waren, konnten in 2006 erstmals deutlich auf den akzeptablen Satz von 1,7 Prozent bezogen auf das BIP zurückgeführt werden. Dies ist entscheidend auf die höheren Steuereinnahmen aufgrund der guten Konjunktur zurückzuführen.

Bei relativ niedriger Inflationsrate haben sich die Arbeitnehmereinkommen preisbereinigt mit minus 0,6 Prozent erneut nach unten entwickelt. Dagegen stiegen die Unternehmens- und Vermögenseinkommen real um 6,4 Prozent an. Diese gegenläufige Entwicklung gibt es seit dem Jahr 2000. Seither kumulierten sich die Zahlen auf minus 6,2 Prozent für Arbeitnehmer zu plus 29,5 Prozent für Unternehmens- und Vermögenseinkommen.

Erstmals positive Nachrichten gibt es aus dem Arbeitsmarkt zu berichten. In Deutschland waren im Jahr 2006 durchschnittlich 39,1 Millionen Menschen erwerbstätig, das sind 0,7 Prozent mehr als in 2005. Bedeutender ist vielleicht die Tatsache, dass auch der Rückgang der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse gestoppt wurde und hier wieder ein Zuwachs zu verzeichnen war. Die Arbeitslosenzahl sank von über 5 Millionen Ende 2005 auf rund 4 Millionen zum Ende 2006. Dies bedeutet einen Abbau der Arbeitslosenquote von 12,1 auf 9,6 Prozent per Ende Dezember. Die Zahlen relativieren sich etwas dadurch, dass neue so genannte geringfügige Beschäftigungsverhältnisse und zeitlich befristete Arbeitsverträge einbezogen sind.

**Ausblick:** Die wegen der zum 01.01.2007 in Deutschland wirksam gewordenen Mehrwertsteuererhöhung erwartete Bremswirkung auf die Konjunktur hat sich in dem befürchteten Ausmaß nicht eingestellt. Zunehmend wird erkennbar, dass der Aufschwung sich auf breiterer Basis stabilisiert. Der Export boomt weiter, die Unternehmen investieren, allein der Konsument verhält sich noch zögerlich. Die ersten Frühjahrsprognosen riskierten bereits eine Zielaussage für das BIP von 2,0 Prozent für 2007, die inzwischen von Experten auf 2,3 bis 2,5 heraufgesetzt wurde. Risiken werden vor allem in der sich deutlich abschwächenden US-Wirtschaft mit gewissen Auswirkungen u. a. auch auf Europa gesehen. Es überwiegt noch die Meinung der Fachleute, wonach die Wirtschaft in den USA eine relativ kurzfristige Abkühlungsphase mit „weicher Landung“ durchläuft, die in 2008 wieder in eine Erholung einmündet.

Das Umfeld für die Geldwertstabilität sowie den Arbeitsmarkt erscheint zumindest für das Jahr 2007 weiter positiv.

## **Der Euro**

Wie vor Jahresfrist schon erkennbar, vollzog der Euro gegenüber dem US-Dollar wieder eine kräftige Aufwertung, die im Gesamtjahr 2006 schließlich 11,8 Prozent ausmachte. Gleichzeitig zog der Euro auch dem japanischen Yen um 12,9 Prozent davon. Diese Ausschläge werden eher der Schwäche der Währungsländer USA bzw. Japan als den Stärken der Euro-Länder zugeordnet, zumal die Wechselkursbewegungen gegenüber anderen bedeutenden Währungen moderat blieben.

Eine festere Tendenz des Euro gegen den US-Dollar ist auch in 2007 erkennbar. Die Prognosen gehen bis zu einer Marke von \$ 1,40 für den Euro. Es bleibt die Befürchtung, dass zumindest mittelfristig die Ungleichgewichte aus den weiter wachsenden Leistungsbilanzüberschüssen der Entwicklungs- und Schwellenländer einerseits und den hohen Defiziten der Industrieländer andererseits, in vorderster Reihe der USA, gravierende Währungsturbulenzen entstehen können.

## **Rentenmärkte / Zinsentwicklung**

Die Rentenmärkte in den Industrieländern boten den Anlegern im Jahr 2006 erstmals seit Jahren keine zufriedenstellende Rendite. Die Renditen für 10-jährige Staatsanleihen waren auf knapp über 3 Prozent gesunken, als sich zu Beginn des Jahres die wichtigsten Notenbanken gezwungen sahen, die Leitzinsen verstärkt anzuheben. So stiegen im Jahresverlauf die Leitzinsen in den USA von 4,25 auf 5,25 und in Europa von 2,25 auf 3,50 Prozent. Im Gefolge davon stieg die Rendite an den Anleihemärkten an, was naturgemäß zu Kursverlusten für die Anleger führte. Es gab dann zwar wieder einen teilweisen Tendenzumschwung; über das Jahr gesehen erreichte die Rendite für die 10-Jahres-Papiere schließlich knapp 4,00 Prozent, was insgesamt zu einer schwachen Performance (Zinsertrag plus/minus Kursveränderung) führte.

Günstigere Ergebnisse waren auf den Rentenmärkten der „Emerging Markets“, also der Schwellenländer zu erzielen, wo aufgrund der prosperierenden Volkswirtschaften die Risikoprämien in den Anleihezinsen nach und nach reduziert wurden und damit Kursgewinne ermöglichten. Über das Gesamtjahr konnte in diesem Segment eine Performance von bis zu 10 Prozent erreicht werden, allerdings mit einem erhöhten Länderrisiko.

**Ausblick:** Im Bereich der Euro-Staatsanleihen sollte hinsichtlich der schlechten Performance das Schlimmste überstanden sein, nachdem im ersten Quartal die 4-Prozent-Marke ein Stück weit überschritten wurde und für den Rest des Jahres 2007 eine Seitwärtsbewegung erwartet wird. Für den US-Anleihemarkt sind die Prognosen derzeit im Blick auf die Konjunkturun sicherheiten schwierig. Größere Renditeausschläge sind indessen auch nicht zu befürchten. Es lohnt sich zwar immer, nach Asien zu schauen; die Risikoaufschläge im Zins sind aber mittlerweile so niedrig, dass mit einer Spitzenperformance wie im vergangenen Jahr nicht zu rechnen ist.

## **Aktienmärkte**

Die wichtigsten Aktienindizes schlossen das Börsenjahr 2006 mit stattlichen, überwiegend zweistelligen Steigerungsraten ab. Herausragend präsentierten sich dabei wiederum der deutsche Aktienindex DAX mit einem Plus von 22 Prozent, übertroffen nur noch vom MDAX (29 Prozent), in dem mittelgroße deutsche Unternehmen gelistet sind. Aber auch der europäische EuroStoxx sowie der US-Index Dow Jones erreichten mit 15 bzw. 16 Prozent gute Zuwächse. Japan hinkte mit einem Anstieg von knapp 7 Prozent im Nikkei etwas hinterher, hatte aber im Jahr vorher mit 40 Prozent ein starkes „Comeback“ zu verzeichnen.

Das Aktiengeschäft boomte nun also schon im vierten Jahr mit einem deutlichen Knick im Mai 2006, als die führenden Börsen vorübergehend (beim DAX um bis zu 15 Prozent) einbrachen, sich dann aber ab Jahresmitte schnell wieder erholten.

Der deutsche Index DAX beendete das Jahr schließlich mit knapp 6.600 Punkten und es gab keinen Investment-Banker, der nicht eine weiter anhaltend positive Entwicklung, im Übrigen auch für die anderen führenden Aktienbörsen, voraussagte.

**Ausblick:** Wie erwähnt standen und stehen die Zeichen für die internationalen Aktienbörsen auf „freundlich“. Das liegt an den überwiegend stabilen Konjunktoren, den anhaltend hohen Unternehmensgewinnen, offenbar auch an der hohen Liquidität bei den Anlegern. Die Risiken werden in der derzeitigen Konjunkturschwäche in den USA, den möglichen Überhitzungserscheinungen in China sowie auch in den bereits erwähnten Währungsungleichgewichten gesehen.

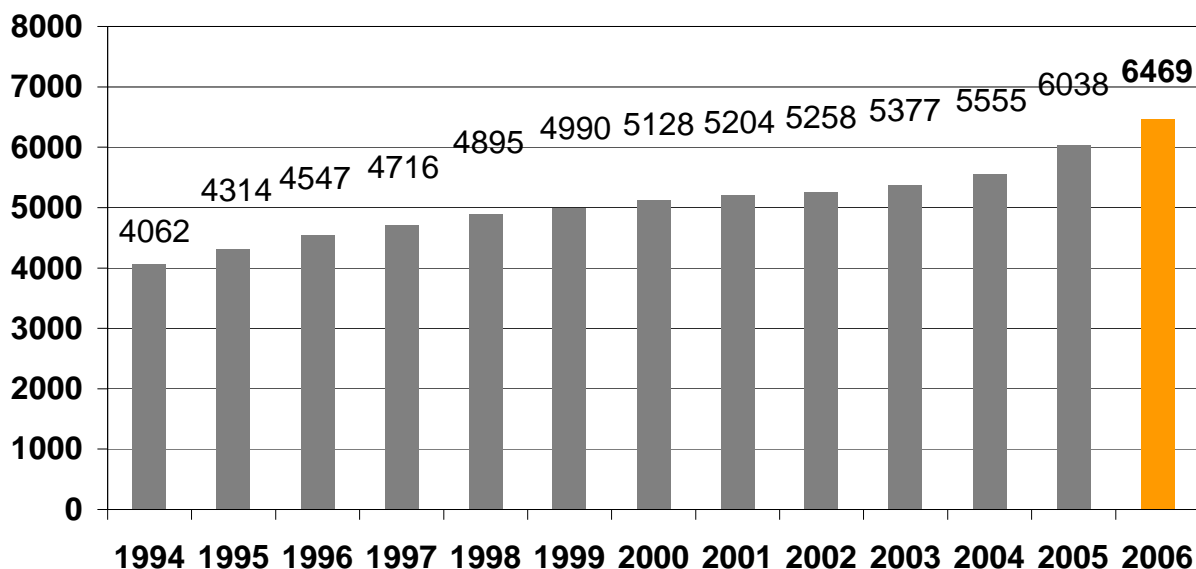
## Auszug aus dem Geschäftsbericht 2006 (15. Geschäftsjahr)

– Peter Hartmann, Geschäftsführer –

### Mitgliedschaft

Am 31.12.2006 waren 6.469 Ärztinnen und Ärzte Mitglieder der Ärzteversorgung Land Brandenburg.

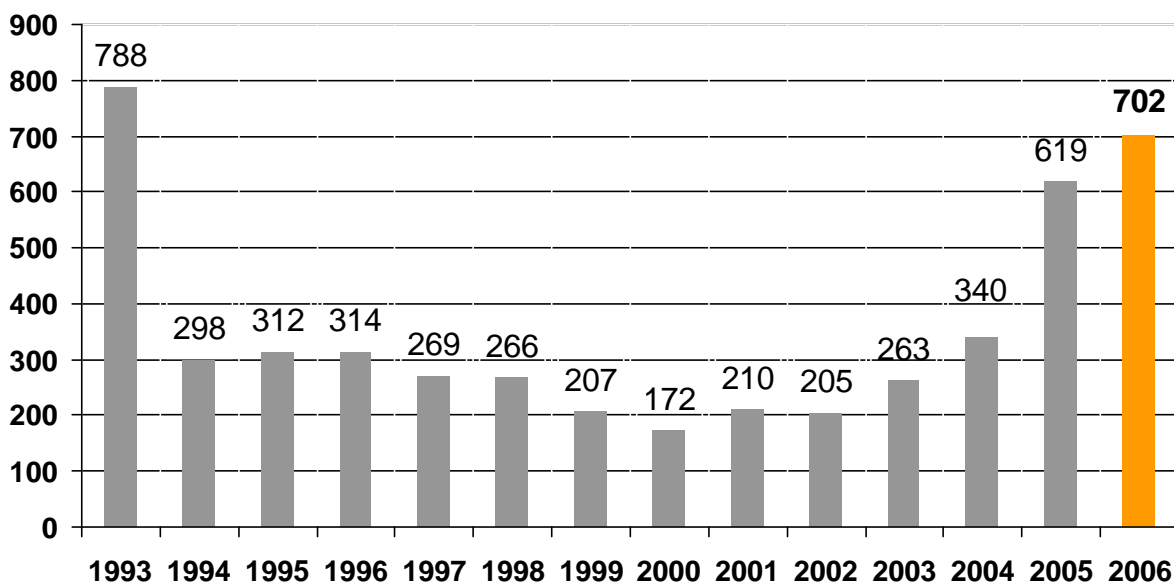
### Mitgliederentwicklung 1994-2006



### Neuzugänge 1993-2006

Dabei lag der Zugang von Neumitgliedern (402 Ärztinnen und 300 Ärzte) klar über den Zahlen des Vorjahres. Der geschäftsplanmäßige Ansatz konnte somit wiederum deutlich übertroffen werden.

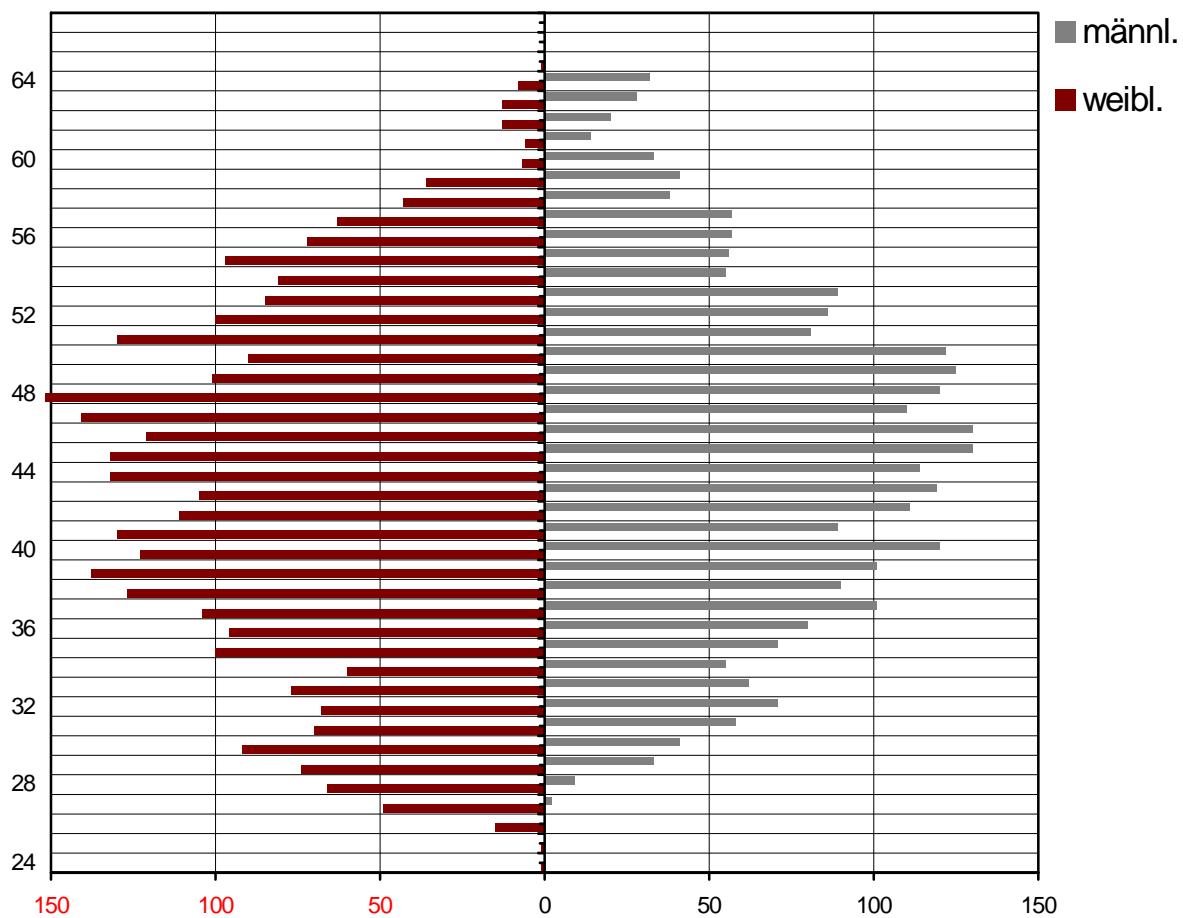
## Neuzugänge 1993-2006



## Altersstruktur der Mitglieder

Die insgesamt günstige Alterszusammensetzung der Mitglieder hat sich gegenüber dem Vorjahr nur leicht verändert: Etwa 57,5 % der Mitglieder sind 45 Jahre alt oder jünger (2005: 58,1 %).

## Altersstruktur der Mitglieder



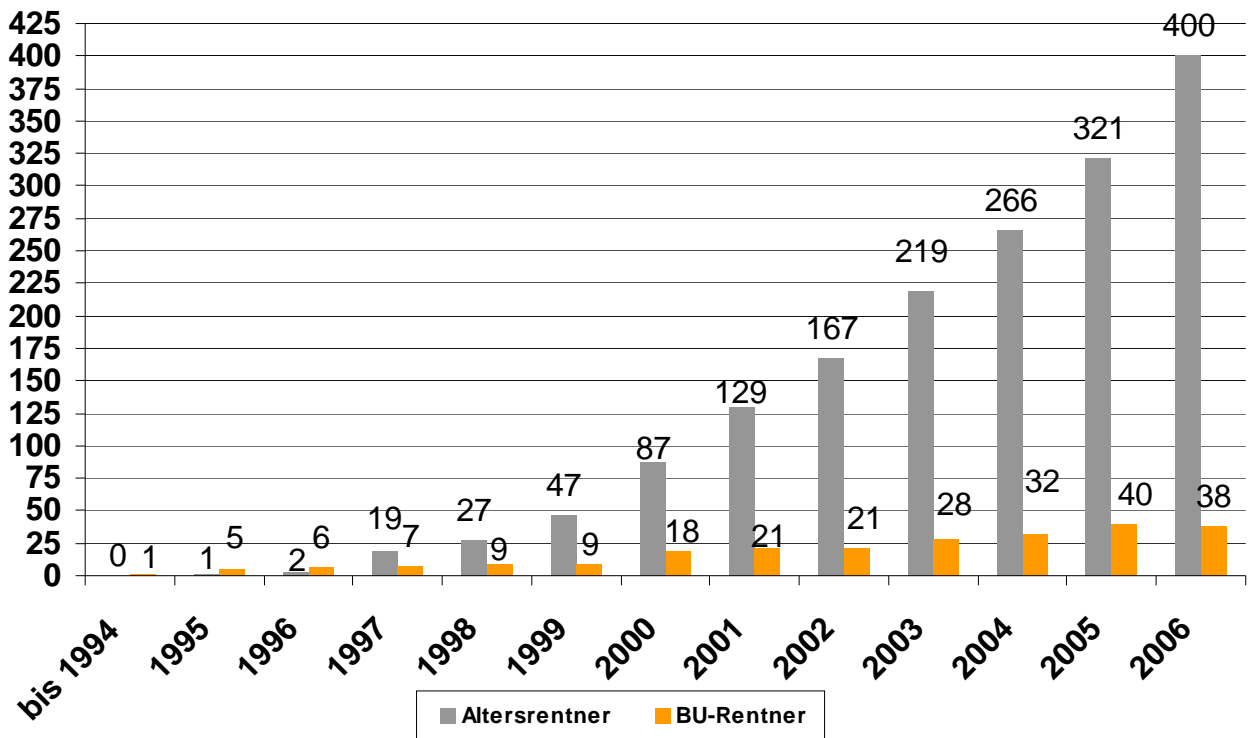
## Berufsstatus

Die Zusammensetzung des Mitgliederbestandes nach dem Berufsstatus hat sich im Jahr 2006 leicht geändert.

Der Anteil der Mitglieder im Angestelltenverhältnis beträgt 57,5 % (2005: 56,3 %), 38,4 % der Mitglieder sind selbständig tätig (2005: 39,5 %), 3,1 % sind nicht ärztlich tätig (2005: 3,3 %); knapp 1 % der Mitglieder teilt sich auf verschiedene Gruppen auf, wie z. B. Wehr- oder Zivildienstleistende, kurzzeitig berufsfremd oder im Ausland tätige Personen u. s. w. (2005: 1 %).

## Leistungsempfänger

Die Anzahl der Berufsunfähigkeitsrentner erhöhte sich um vier. Den Zugängen stehen ein Abgang durch BU-Reaktivierung sowie fünf sonstige Abgänge gegenüber. Die Zahl der Altersrentner erhöhte sich erwartungsgemäß deutlich von 321 im Jahr 2005 auf nunmehr 400.



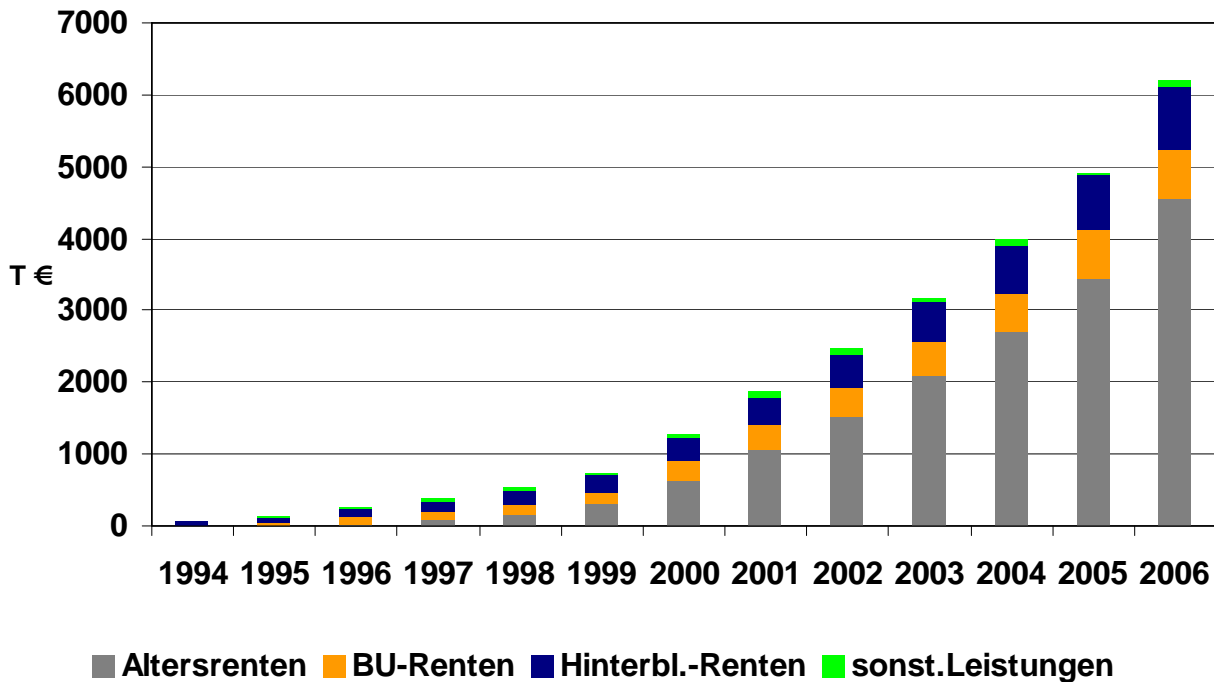
## Beitragsaufkommen

Die Beitragsbemessungsgrenze (Ost) in Höhe von EUR 4.400,00 veränderte sich gegenüber dem Vorjahr nicht. Bei einem ebenfalls unveränderten Beitragssatz in Höhe von 19,5 % blieb die Normalabgabe bei EUR 858,00.

Die Beitragseinnahmen stiegen in 2006 um 6,46 % von EUR 52,6 Mio. auf EUR 56,0 Mio. Aus Überleitungen und Nachversicherungen flossen der Ärzteversorgung Land Brandenburg EUR 2,2 Mio. (2005: EUR 1,8 Mio.) zu. Daraus ergeben sich insgesamt Beitragseinnahmen in Höhe von **EUR 58,2 Mio.** (2005: EUR 54,4 Mio.).

## Leistungen

Für die satzungsgemäßen Versorgungsleistungen (Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten, Hinterbliebenenrenten, Kinderzuschüsse und Versorgungsausgleich) brachte das Versorgungswerk 2006 insgesamt EUR 6,19 Mio. auf.



Die durchschnittlichen monatlichen Leistungen an Altersrentner betragen im Berichtsjahr **EUR 1.054,27**. Die Rente ergänzt bei allen Rentnern vorhandene Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

## Kapitalanlagen

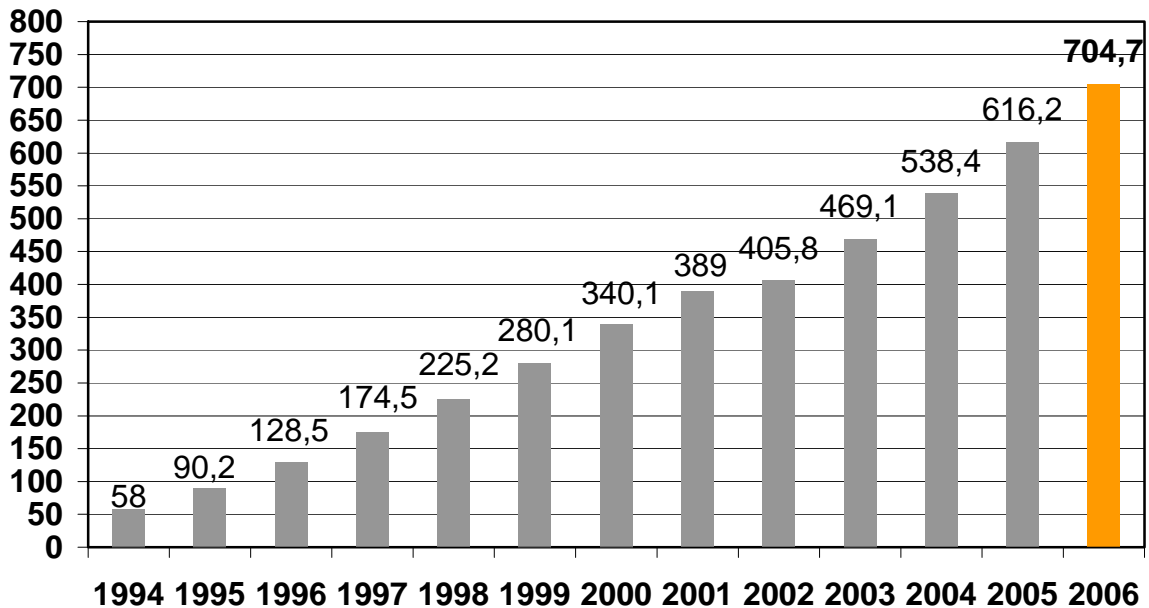
Ausweislich der Bilanz der Ärzteversorgung Land Brandenburg stieg das Kapitalanlagevermögen von EUR 616,2 Millionen zum Ende des Vorjahres auf einen Jahresendstand zum 31. Dezember 2006 von

**EUR 704,7 Mio.**



## Entwicklung der Kapitalanlagen 1994-2006

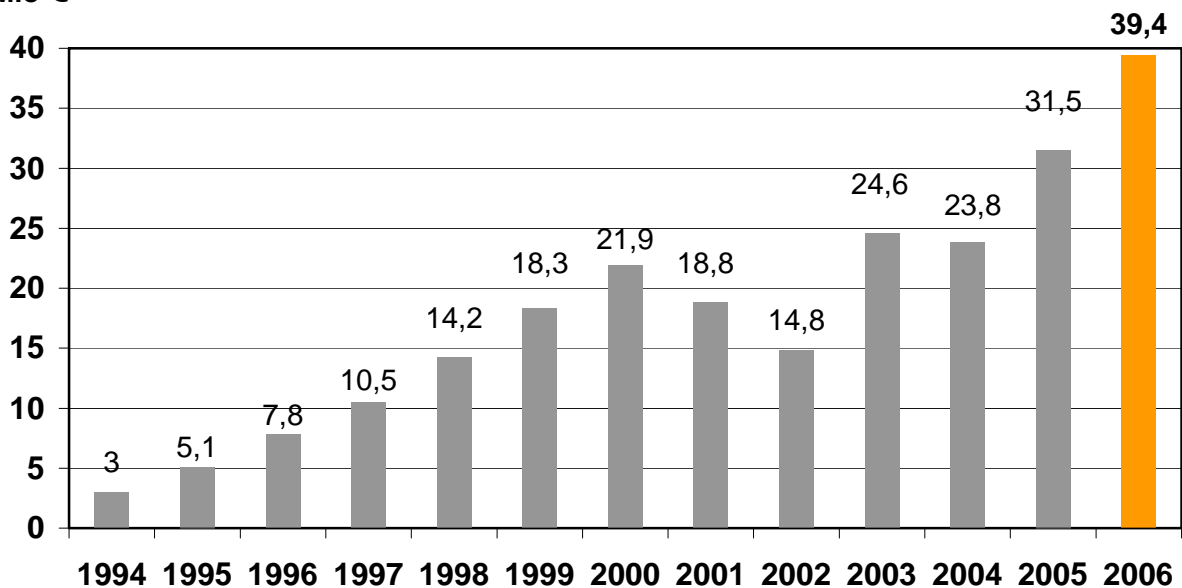
Mio €



## Kapitalerträge

### Entwicklung der Kapitalerträge 1994-2006

Mio €



Die Erträge der Kapitalanlagen betragen im Jahr 2006 EUR 17,1 Mio. (2005 EUR 28,9 Mio.) Hinzuzurechnen ist ein Gewinn aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von EUR 22,3 Mio., sodass die Kapitalerträge im Jahr 2006 insgesamt betragen:

**EUR 39,4 Mio.**

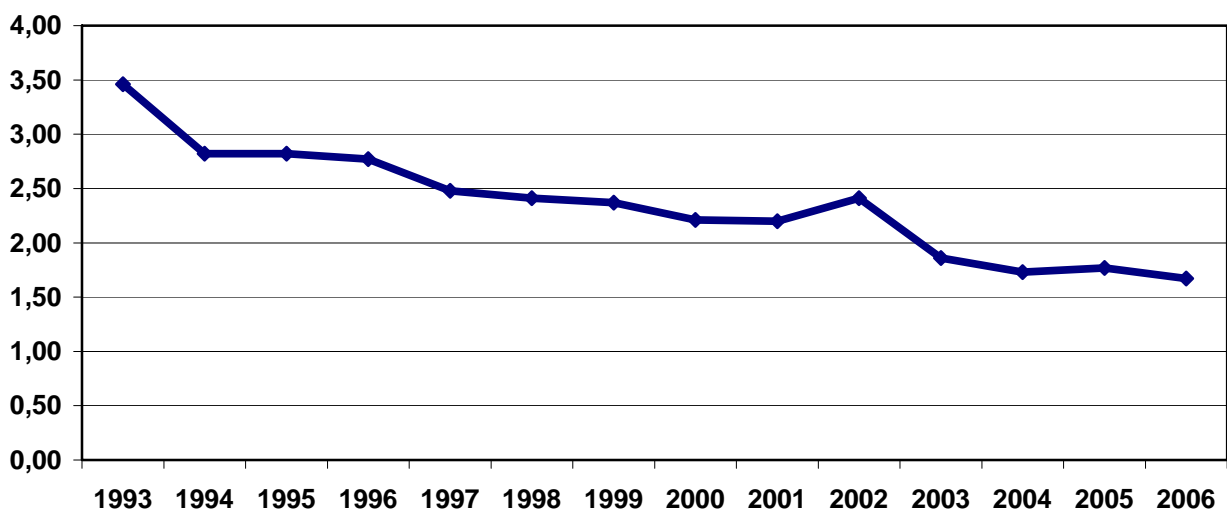
## **Kapitalrendite**

Die Brutto-Kapitalrendite ergibt sich aus dem Verhältnis aller Kapitalerträge einschließlich der Erträge aus dem Abgang von Kapitalanlagen zu dem Durchschnitt der Kapitalanlagen (Mittelwert am Anfang und am Ende des Geschäftsjahres). Für die Ermittlung der Netto-Rendite werden hingegen alle Kapitalerträge abzüglich der Aufwendungen für Kapitalanlagen in Höhe von EUR 937.498,- herangezogen. Folgende Werte ergeben sich für das Berichtsjahr:

Brutto-Kapitalrendite: 5,97 %.  
Netto-Kapitalrendite: 5,83 %.

## **Verwaltungskosten**

Betrag der Verwaltungskostensatz im Vorjahr 1,76 %, so sank er im Berichtsjahr 2006 auf 1,66 % der Beitragseinnahmen.



## **Zusammenfassung**

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg schließt mit dem Geschäftsjahr 2006 das fünfzehnte Jahr ihres Bestehens ab.

Der Mitgliederbestand erhöhte sich auf 6.469 Ärztinnen und Ärzte. Mit dem Zugang von 702 Mitgliedern ist der im Geschäftsplan vorgesehene Mindestzugang an Neumitgliedern deutlich übertroffen.

Das Beitragsaufkommen erhöhte sich um rund 7,06 % auf 58,2 Millionen Euro im Berichtsjahr 2006.

Das Anlagevermögen der Ärzteversorgung Land Brandenburg wuchs auf 704,7 Millionen Euro. Das bedeutet ein Wachstum des Deckungsstocks um 14,36 %.

Das Versorgungswerk verfolgt eine Strategie der Begrenzung des so genannten Risikokapitals bestehend aus Aktien, Beteiligungen und Fonds mit entsprechenden Inhalten. Neu- und Wiederanlagen erfolgten 2006 überwiegend in strukturierten Anlagen. Daneben wurden erhöhte Geldmarktpositionen gehalten.

Die Kapitalerträge betragen 39,4 Millionen Euro. Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für die Kapitalanlagen in Höhe von 937.498 Euro ergibt sich für 2006 eine Nettokapitalrendite von 5,8 %.

Die Leistungen des Versorgungswerkes stiegen erwartungsgemäß an. Die im Verhältnis zum Kapitalertrag noch immer geringen Leistungsanforderungen gewährleisteten die weiterhin günstige Entwicklung des Versorgungswerkes. Der Verwaltungskostensatz betrug 1,66 %.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg darf ihr 15. Geschäftsjahr insgesamt als sehr erfolgreich bewerten.

**Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg beschloss deswegen am 8. September 2007 ab dem 1. Januar 2008 eine**

- **Erhöhung der Rentenbemessungsgrundlage um 1,0 % auf EUR 42.202 sowie die**
- **Anhebung der laufenden Renten um 1,0 %**

Die Beschlüsse bedürfen allerdings noch der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörden.

## **Verwaltungsausschuss und Aufsichtsausschuss sind rechtmäßig gewählt!**

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

In der Vergangenheit war viel über die Wahl zu den Ausschüssen der Ärzteversorgung zu hören. Ich gebe zu, Gutes aber auch Schlechtes.

Auslöser war die Änderung des Heilberufsgesetzes des Landes Brandenburg. Die Novellierung wurde seit einigen Jahren diskutiert und fand mit dem Inkrafttreten im Dezember 2006 seinen Abschluss. In der Vergangenheit wurden gesetzliche Veränderungen in Abstimmung mit den betroffenen Selbstverwaltungsorganen vorgenommen.

Im Fall der Veränderungen zu den Bestimmungen, die die Ärzteversorgung betreffen, wurde von dieser Praxis allerdings Abstand genommen. Die Wünsche des Vorstandes und der Mehrheit der Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg wurden ignoriert. Der Gesetzgeber folgte vielmehr den Empfehlungen des so genannten Ehlers-Gutachtens, wissend, dass ein anderes Gutachten, das so genannte Sodan-Gutachten, einige Dinge rechtlich ganz anders beurteilte.

### **Die Wahl am 18.11.2006**

Erschwert wurde dieser Konflikt dadurch, dass die damaligen Ausschüsse der Ärzteversorgung sich einseitig für die Empfehlungen des Ehlers-Gutachtens ausgesprochen hatten. Den Kammervorstand und auch die Kammerversammlung hingegen überzeugten die Argumente von Prof. Sodan mehr.

Dieser Streit zwischen den Organen dauerte bis zum 18.11.2006 an. An diesem Sonnabend stand die turnusmäßige Wahl der Ausschüsse der Ärzteversorgung Land Brandenburg auf der Tagesordnung. Zur Wahl standen neben einigen alten Ausschussmitgliedern auch viele Interessenten der Fraktionen der Kammerversammlung. Diese wurden von den Kammerversammlungsmitgliedern mehrheitlich gewählt, weil gerade in der Diskussion der Vergangenheit Kammerversammlungsbeschlüsse, vor allem die vom 08.03.2006, von Ausschussmitgliedern der Ärzteversorgung ignoriert wurden.

Die Wahl der Ausschüsse wurde nicht beanstandet. Sie ist rechtmäßig erfolgt. Dann trat zwischenzeitlich im Dezember 2006 das Heilberufsgesetz des Landes Brandenburg in Kraft.

### **Die Konstituierung der Ausschüsse am 13.01.2007**

Die Konstituierung der Ausschüsse war für den 13.01.2007 vorgesehen. Und hieraus entbrannte erneut ein Streit darüber, ob nicht die Konstituierung rechtswidrig wäre. Hieraus entwickelten sich akademische Fragestellungen mit verschiedenen Meinungen bis hin zur Anzweiflung der Wahl vom 18.11.2006, weil eine Neuwahl nach dem neuen Heilberufsgesetz gefordert wurde.

Der Vorstand der Landesärztekammer Brandenburg, der für die Tagesordnung der Kammerversammlungen zuständig ist, hat darüber diskutiert und das Ansinnen der Neuwahl strikt zurückgewiesen. Der Vorstand war entgegen einiger juristischer Meinungen der festen Überzeugung, dass eine rechtmäßige Wahl auch eine rechtmäßige Konstituierung nach sich ziehen muss. Wer soll denn sonst konstituiert werden, wenn nicht die rechtmäßig Gewählten?

Als Ausweg bot sich dann mit Zustimmung aller ein Rechtsgutachten zu diesen Fragen und die Zusicherung aller, die Ergebnisse dieses Gutachtens zu respektieren. Dieses Gutachten wurde an Prof. Dr. iur. Kluth, Halle vergeben, der sich ausführlich dazu äußerte. Er kam zu folgenden Ergebnissen:

- **Die Wahl vom 18.11.2006 war rechtmäßig.**
- **Die Konstituierung der Ausschüsse am 13.01.2007 war rechtmäßig.**
- **Weitere Details des Heilberufsgesetzes, wie die 6 Mitglieder des Verwaltungsausschusses sowie die Häufigkeit der Gewählten einmal für die volle Legislatur und für die halbe Legislaturzeit, muss bei der nächsten Wahl durchgesetzt werden.**

Damit sind die Meinungen des Vorstandes der Landesärztekammer in vollem Umfang bestätigt worden.

### **Was ist nach dem Rechtsgutachten noch zu tun?**

Das Heilberufsgesetz des Landes Brandenburg hat eine weitere Reglementierung festgelegt. Der/die Vorsitzende und der/die stellvertretende Vorsitzende des Verwaltungsausschusses dürfen nicht Mitglied des gewählten Vorstandes der Landesärztekammer sein. Kollege Dr. Kalz, der am 13.01.2007 gewählte Vorsitzende des Verwaltungsausschusses, ist Vorstandsmitglied der Landesärztekammer.

Der Vorstand hat am 07.09.2007 über das Rechtsgutachten diskutiert und ist zu der Meinung gelangt, diesem Tatbestand Rechnung zu tragen. Kollege Dr. Kalz ist am 07.09.2007 um 24.00 Uhr als Vorstandsmitglied zurückgetreten und war damit am 08.09.2007 auf der Kammerversammlung, deren 1. Teil der Ärzteversorgung gewidmet war, frei von „Kammerinteressen“. Der Vorstand der Landesärztekammer will trotzdem weiterhin versuchen, klären zu lassen, ob nicht die Reglementierung im Heilberufsgesetz eine Verletzung der Gleichbehandlung laut Grundgesetz ist. Zunächst hat die Landesärztekammer ihr Versprechen eingehalten, den Festlegungen des Rechtsgutachtens zu folgen.

Die Ausschüsse der Ärzteversorgung sind also rechtmäßig gewählt und somit sind die Entscheidungen dieser Ausschüsse, vor allem die des Verwaltungsausschusses, rechtskräftig. Alle Kolleginnen und Kollegen, die bei dem vielen Durcheinander der Ansichten Probleme für die Sicherheit unseres Versorgungsvermögens sahen, können wir beruhigen. Es gab zu keiner Zeit, auch vor der Erstellung des Rechtsgutachtens, Unsicherheiten.

## **Das Ärzteversorgungswerk Land Brandenburg**

Nach der neuen Heilberufsgesetzgebung ist das Versorgungswerk weiterhin stabil. Die Vermögen von Landesärztekammer und Ärzteversorgungswerk sind getrennt. Das haben der Vorstand und die Kammerversammlung der Landesärztekammer auch immer befürwortet.

Die Ausschüsse der Ärzteversorgung Land Brandenburg bedienen sich eines umfangreichen Sachverständigen. Der Verwaltungsausschuss wird durch drei nichtärztliche Mitglieder beraten, einem Juristen, einem Diplommathematiker und einem Banker.

Unsere Anlagestrategie gewährleistet die Ärzteversorgung Land Brandenburg zusammen mit der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe. Dieses große Versorgungswerk besitzt Abteilungen mit hoch qualifizierter Besetzung, die die Kapitalmärkte sowohl auf dem Gebiet des Aktienmarktes, des Immobilienmarktes als auch des Rentenmarktes ständig beobachten und die Anlagestrategien unseres Versorgungswerkes mit betreut. Das hat seit 1992 zu guten Ergebnissen geführt und wird in der nächsten Zukunft auch so bleiben.

Ich bin nach wie vor der Meinung, dass die Tätigkeit der hauptamtlich tätigen Versorgungswerkspezialisten durch ehrenamtlich tätige Ausschüsse begleitet werden soll. Das Einbringen berufspolitischer Aspekte in diese Arbeit kann nur befruchtend für die Ärzteversorgungswerke sein.

## **Länger leben, länger arbeiten – zwei Seiten einer Medaille?**

– Dr. iur. Albert Esser, Mitglied des Verwaltungsausschusses –

Jedes Jahr erhalten Sie im ersten Quartal von der Ärzteversorgung eine Mitteilung über den Stand Ihrer Rentenanwartschaften und Ihrer Altersrente. Diesen Berechnungen liegen eine Vielzahl von versicherungsmathematischen Annahmen, etwa über die Sterbewahrscheinlichkeit, die Wahrscheinlichkeit, berufsunfähig zu werden oder die sog. Verheiratungswahrscheinlichkeiten zugrunde. Die zentralste Annahme ist dabei die Lebenserwartung. Alle Prognosen werden in sog. Sterbetafeln zusammengefasst. Der Versicherungsmathematiker benötigt diese Annahmen, um die Deckungsrückstellung zu errechnen. Es handelt sich dabei um die Differenz zwischen dem Barwert der Rentenanwartschaften und laufenden Renten aller Mitglieder und dem Barwert der künftigen Beiträge.

Im Jahr 2007 hat die Heubeck AG in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV) aktualisierte berufsständische Sterbetafeln vorgelegt. Grund war der signifikante Anstieg der Lebenserwartung der allgemeinen Bevölkerung und erste Anhaltspunkte, dass auch die Angehörigen der freien Berufe deutlich älter werden, als in den berufsständischen Tafeln von 1997 angenommen. Das Ergebnis ist bemerkenswert. Während von 1991 bis 2002 die Lebenserwartung eines Mannes im Bundesdurchschnitt um 1,8 Jahre und einer Frau um 1,5 Jahre gestiegen ist, so sind es bei einem männlichen Angehörigen eines freien Berufsstands durchschnittlich 3,4 Jahre und bei einer weiblichen Freiberuflerin 2,2 Jahre. Dabei nimmt die Längerlebigkeit mit steigendem Geburtsjahrgang zu. Im Vergleich zum Bevölkerungsdurchschnitt lebt ein männlicher Freiberufler inzwischen etwa 4,1 Jahre länger; bei Frauen beträgt die Differenz 3,2 Jahre. Das Ergebnis kann wie folgt zusammengefasst werden: Die Rentner und aktuell älteren Mitglieder der Ärzteversorgung werden etwas älter als bisher angenommen, die jetzt jüngeren Mitglieder werden viel älter als bisher angenommen, der künftige Zugang schließlich wird sehr viel älter als bisher angenommen. „Wir gehen davon aus, dass dieser Trend der höheren Lebenserwartung allgemein weiter zunimmt“ sagt Dr. Richard Herrmann, Vorstandsmitglied der Heubeck AG.

Diese Entwicklung belastet auch die Ärzteversorgung Land Brandenburg. Sie muss länger Rente zahlen, erhält aber durch die geringen Todesfälle im aktiven Bestand nur wenig mehr Beiträge. Zudem gilt: Je jünger das Mitglied ist, desto länger das Rentnerdasein. Die neuen Tafeln werden erstmalig im Jahresabschluss 2007 als Periodentafeln mit einer gleitenden Projektivität von 25 Jahren angewandt. D. h. Lebens- und Leistungsfallrisiken von Bestand und künftigen Zugang werden unter Berücksichtigung der in den nächsten 25 Jahren erwarteten Sterblichkeitsveränderungen hochgerechnet und dann die Deckungsrückstellung berechnet. Im Jahresabschluss 2008 werden dann erneut die in 25 Jahren erwarteten Veränderungen den Berechnungen zugrunde gelegt und so fort. Dieses neue Modell der in die Zukunft gleitenden Projektivität ermöglicht es, mit einer sich gewiss weiter verändernden Lebenserwartung Schritt zu halten. Auf Basis der Zahlen des Jahresabschlusses 2006 macht die Anwendung der neuen Tafeln eine Erhöhung der Deckungsrückstellung um rund 22,3 % (138 Mio. Euro) notwendig. Etwa die Hälfte des Fehlbetrages kann aus Überschüssen und Reserven abgebaut werden, die in der Vergangenheit für diesen Zweck aufgebaut wurden.

Die dann noch verbleibenden Belastungen sollen „verursachungsgerecht“ zugeordnet werden: Die steigende Lebenserwartung und die damit einhergehende längere Phase des Leistungsbezugs sollen durch eine verlängerte Dauer der Beitragszahlung ausgeglichen werden. Der Verwaltungsausschuss hat ein Konzept zur Verlängerung der Lebensarbeitszeit erarbeitet, das der Kammerversammlung im nächsten Jahr vorgelegt werden wird. Beginnend mit dem Geburtsjahr 1949 soll die Altersgrenze von 65 Jahren für jedes Geburtsjahr um jährlich zwei Monate hinausgeschoben werden. Mitglieder mit dem Geburtsjahr 1950 erreichen die Altersgrenze mit 65 Jahren und vier Monaten, Mitglieder des Geburtsjahres 1954 mit 66 Jahren und schließlich Mitglieder mit dem Geburtsjahr 1959 mit 66 Jahren und 10 Monaten. Alle nach 1959 geborenen Mitglieder erreichen die Altersgrenze für den Bezug der ungekürzten Rente mit 67 Jahren. Es besteht weiterhin die Möglichkeit der Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente ab Vollendung des 60. Lebensjahres unter Inkaufnahme versicherungsmathematisch berechneter Abschläge.

Mit diesem Maßnahmenpaket ist es möglich, den durch die Verlängerung der Lebenserwartung entstandenen Fehlbetrag der Deckungsrückstellung auszugleichen. Ein besonderes Augenmerk wurde auf den Aspekt der Generationengerechtigkeit gelegt. Nach Geburtsjahrgängen gestaffelt gestaltet sich der Übergang zur Anpassung der Lebensarbeitszeit. Dieser Weg ist angesichts der von Generation zu Generation steigenden Lebenserwartung angemessen und sachgerecht. Auch dem Gedanken des Bestandsschutzes wurde Rechnung getragen; wer rentennah ist und damit nur wenig Zeit und Gelegenheit hat, sich auf die Änderungen einzustellen, dessen Belastungen sind moderat.

Die neuen Sterbetafeln machen ein Handeln notwendig. Anderenfalls müsste die Anwartschaftsdynamisierung bei den aktiven Mitgliedern, aber auch die Anhebung der laufenden Renten in den nächsten Jahren entfallen. Folge wäre, dass die Rentenbezieher und rentennahen Jahrgänge auf lange Zeit die Längerlebigkeit der nachrückenden Generationen mittragen müssten.

Die Verlängerung der Lebensarbeitszeit ermöglicht beides: Anwartschaften und Renten können sich auch in Zukunft dynamisch entwickeln; gleichzeitig wird die Zukunftsfähigkeit der Ärzteversorgung Land Brandenburg auch im Lichte des gesellschaftlichen Wandels gestärkt. Denn parallel zur längeren Lebenserwartung bleibt auch die Leistungsfähigkeit der Mitglieder länger erhalten. Eine längere Lebensarbeitszeit mag nicht zwingend die Kehrseite der längeren Lebenserwartung sein, sie ist jedoch in jedem Fall eine adäquate Antwort, um Probleme, die sich aus einer an und für sich erfreulichen Tatsache ergeben, zu meistern.



## ... aus der Kammerversammlung der Landesärztekammer

Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg ehrte am 17. November 2007 Herrn Dr. Horst Müller anlässlich der Verleihung des Verdienstkreuzes am Bande des Bundesverdienstordens.

In Folgenden ist der Wortlaut der Laudatio von Herrn Präsidenten Dr. Wolter abgedruckt:



Lieber Kollege Müller!

In den vergangenen Jahren bis 2004 konnten Sie im September auf der Kammerversammlung über die erfolgreiche Entwicklung des Ärzteversorgungswerkes berichten. Sie taten das mit großer Freude und Ausdauer.

Sie gehörten bereits dem so genannten Gründungsausschuss der Landesärztekammer Brandenburg an, der ab Oktober 1990 die Möglichkeit der Gründung eines Versorgungswerkes für die Ärzte in Brandenburg in die Wege leiten sollte. Als dessen Vorsitzenden oblag Ihnen ganz wesentlich, einen Kontakt zu anderen Versorgungswerken herzustellen und die spätere Kooperation mit der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe vorzubereiten.

Mit Errichtung der Ärzteversorgung Land Brandenburg im Jahre 1991 wurden Sie zum Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses gewählt. Bis zum 31. Dezember 2004, d. h. 14 Jahre lang, bekleideten Sie diese ehrenamtliche Funktion. Seit dem 01. Januar 2005 sind Sie Mitglied des Aufsichtsausschusses der Ärzteversorgung.

In Würdigung dieses Engagements hat der Vorstand der Landesärztekammer Sie zur Auszeichnung mit dem Bundesverdienstkreuz vorgeschlagen.

Wir freuen uns, dass der Bundespräsident unseren Vorschlag befürwortet hat und gratulieren Ihnen zur Auszeichnung mit dem Bundesverdienstkreuz, die am 04. Juni 2007 im Ministerium für Gesundheit in Potsdam stattgefunden hat.

Dahlewitz, 17.11.2007

U. Wolter

## **Gruß und Ausblick auf das Jahr 2008**

– Dr. med. Manfred Kalz, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses –

Sehr verehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege,

zum Schluss dieses Versorgungsbriefes möchte auch ich mich in meiner Funktion als Vorsitzender des Verwaltungsausschusses an Sie wenden.

Erlauben Sie mir aber bitte zunächst einige Worte des Dankes: Am 13. Januar dieses Jahres habe ich die Funktion des Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses übernommen. Wie von mir nicht anders erwartet, übernahm ich dabei ein wahrlich gut bestelltes Haus. Meinen beiden Vorgängern im Amte gilt dafür mein aufrichtiger Dank. Mein Dank gilt weiter meinen Kolleginnen und Kollegen, die sich mit mir im Verwaltungsausschuss engagieren. Wir mussten im zurückliegenden Jahr viel Neues lernen. Doch, ich glaube, ich kann dies mit Fug und Recht sagen, wir haben uns mit großem Einsatz den neuen Aufgaben gestellt. Dabei konnten und können wir auf erfahrene Unterstützung bauen: Die drei nichtärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses sind seit Jahren der Ärzteversorgung Land Brandenburg eng verbunden, die erfolgreiche Zusammenarbeit in den Bereichen EDV und Kapitalanlage mit der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe besteht seit Gründung der Ärzteversorgung und nicht zuletzt die Geschäftsstelle, die mit ihren langjährigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern tagtäglich die laufenden Geschäfte der Ärzteversorgung Land Brandenburg besorgt. Nicht zuletzt möchte ich auch unserem Kollegen Dr. Wolter als Vorsitzenden des Aufsichtsausschusses sowie allen weiteren Mitgliedern des Aufsichtsausschusses danken.

Über das Jahr 2006 wurde bereits im Rahmen verschiedener vorstehender Beiträge berichtet. Zusammengefasst kann man feststellen, dass 2006 ein wirklich gutes Jahr für die Ärzteversorgung war. Für das mittlerweile fast abgeschlossene Jahr 2007 liegen die genauen Zahlen der Wirtschaftsprüfer noch nicht vor. Bei aller gebotenen Vorsicht kann ich allerdings schon jetzt berichten, dass 2007 nicht minder erfolgreich verlaufen wird. Die Ärzteversorgung Land Brandenburg ist 2007 erneut deutlich gewachsen, insbesondere liegt der Zugang an Mitgliedern nach wie vor über den versicherungsmathematischen Annahmen. Angestiegen sind erwartungsgemäß die Leistungsanforderungen an das Versorgungswerk. Insbesondere die Altersrenten steigen ihrer Anzahl und der Höhe nach deutlich. Gleichwohl belasten sie das Gesamtergebnis nur wenig.

2007 zeigte sich allerdings auch, dass unsere Mitglieder über eine noch einmal deutlich verlängerte Lebenserwartung verfügen. Dokumentiert ist dies in den im März 2007 veröffentlichten „Berufsständischen Richttafeln nach Dr. Klaus Heubeck/ABV“.

Für uns alle bedeutet dies zunächst eine gute Nachricht, für das Versorgungswerk bedeutet dies allerdings einen höheren Finanzierungsbedarf, um auch weiterhin auf viele Jahrzehnte hinaus verlässlich Leistungen gewähren zu können.

Dieses macht Anpassungsbedarf nötig.

Aufsichts- und Verwaltungsausschuss der Ärzteversorgung haben deswegen die möglichen Maßnahmen bereits eingehend untersucht und diskutiert. Im Ergebnis werden wir im kommenden Jahr der Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg eine Satzungsänderung vorschlagen, mit deren Hilfe es uns gelingen wird, den durch die Verlängerung der Lebenserwartung entstandenen Finanzierungsbedarf auszugleichen. Um Wiederholungen zu vermeiden, verweise ich auf den weiter vorne stehenden Beitrag von Herrn Dr. Esser.

Ich hoffe auch auf Ihre Unterstützung für diese Maßnahmen. Nur so können wir alle auch weiterhin – wie in der Vergangenheit – auf die Ärzteversorgung als verlässlichen Partner vertrauen.

Ihnen allen wünsche ich persönlich ein friedvolles und frohes Weihnachtsfest und für das kommende Jahr 2008 viel Kraft und Erfolg.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. med. Manfred Kalz,  
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses