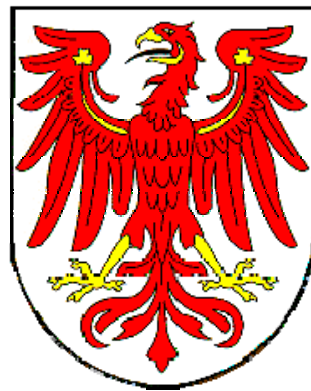


# VERSORGUNGSBRIEF

ÄVLB



Ausgabe 14

Ärzteversorgung Land Brandenburg

Cottbus



# Inhalt

	Seite
Vorwort – Dr. R. Musikowski –	4
Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen im 13. Geschäftsjahr – V. Färber –	5
Auszug aus dem Geschäftsbericht 2005 – Dr. R. Musikowski –	8
Erläuterungen zu den Satzungsänderungen zum 01. Januar 2006 – P. Hartmann –	15
Kostenbeteiligung zu Rehabilitationsleistungen – E. Beier –	16
Über die Proratisierung von Versorgungsleistungen – P. Hartmann –	18
Zum Tode von Herrn Dipl. Math. Mischke – Dr. H. Müller –	21
Ehrennadel der Landesärztekammer an Herrn Dr. Müller – Dr. R. Musikowski –	22

## Vorwort

– Dr. med. Reiner Musikowski, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses –

Sehr verehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege,

in der letzten Ausgabe des Versorgungsbriefes hatte der bisherige Vorsitzende des Verwaltungsausschusses, Herr Dr. Müller, seinen Rücktritt angekündigt. Heute darf ich mich Ihnen als neuer Vorsitzender vorstellen und möchte Sie zugleich um Ihr Vertrauen bitten. Dabei möchte ich es nicht versäumen, Herrn Dr. Horst Müller an dieser Stelle noch einmal ganz herzlich für seine hervorragende Leitung des Versorgungswerkes Dank zu sagen. Die Gründung und die kontinuierliche Entwicklung zu einem stabilen und erfolgreichen Versorgungswerk sind nicht zuletzt sein Verdienst und bleiben auch in Zukunft mit seinem Namen fest verbunden.

Zu meiner Person darf ich anmerken, dass ich dem Verwaltungsausschuss seit seiner Gründung, in den letzten Jahren als stellvertretender Vorsitzender, angehöre. Beruflich bin ich seit 1993 als niedergelassener Chirurg in einer Gemeinschaftspraxis in Cottbus tätig.

Der vorliegende Versorgungsbrief soll Ihnen wie gewohnt einen Einblick in die Geschäftstätigkeit, einen Überblick über das Vermögen und einen Ausblick über die Entwicklung der Kapitalanlage und die Erweiterung der satzungsgemäßen Leistungen geben.

Am 10. September 2005 hat die Kammerversammlung der Landesärztekammer den Geschäftsbericht des Jahres 2004 entgegen genommen und auf der Basis des positiven Gesamtergebnisses eine erneute Dynamisierung der Rentenbemessungsgrundlage als auch der laufenden Renten beschlossen. Angesichts der gegenwärtigen und kommenden Nullrunden in der gesetzlichen Rentenversicherung wird der Wert unseres Kapital gedeckten Systems in der berufsständischen Versorgung offenbar.

Ziel unserer Anlagepolitik bei dem stetig wachsenden Vermögen ist zukünftig eine noch breitere Diversifizierung der Kapitalanlage, um nicht zu vermeidende Renditeschwankungen in den einzelnen Anlageklassen im Gesamtergebnis ausgleichen, und darüber hinaus ein positives Gesamtergebnis erzielen zu können.

Die Kammerversammlung hat auf Vorschlag des Aufsichts- und Verwaltungsausschusses beschlossen, eine Kostenbeteiligung bei Rehabilitationsleistungen nicht erst bei eingetretener, sondern bereits bei drohender Berufsunfähigkeit zu gewähren. Einzelheiten zu den Änderungen der Satzung finden Sie in dem Beitrag von Frau Beier.

Ihnen allen wünsche ich persönlich ein friedvolles und frohes Weihnachtsfest und für das kommende Jahr 2006 viel Kraft und Erfolg.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. med. Reiner Musikowski, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

## **Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen im 13. Geschäftsjahr**

– V. Färber, Mitglied des Verwaltungsausschusses –

Der folgende Beitrag bezieht sich auf das 13. Geschäftsjahr der Ärzteversorgung Land Brandenburg und damit auf das Kalenderjahr 2004. Der Bericht ist Inhalt des Geschäftsberichts 2004 der Ärzteversorgung Land Brandenburg.

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

Die deutsche Wirtschaft erzielte im Jahr 2004 ein Wachstum des Bruttoinlandsprodukts (BIP) von 1,6 %. Der Zuwachs wurde vor allem im ersten Halbjahr erwirtschaftet, während er sich gegen Jahresende wieder abflachte. Hinzu kommt, dass allein ein Anteil von 0,5 % dem Kalendereffekt zuzurechnen ist, d. h. das Jahr 2004 hatte eine höhere Zahl von Arbeitstagen als das Vorjahr. Wiederum schlossen die Länder der Europäischen Union insgesamt mit einem BIP von 2,3 % besser ab als Deutschland, das sich wohl nach wie vor in einer Wachstumskrise befindet.

Dagegen entwickelte sich die Weltwirtschaft weiterhin sehr positiv. Mit einem BIP von 3,8 % erreichte sie ein mehrjähriges Rekordhoch. Dieses wurde wesentlich getragen von den aufstrebenden Ländern in Asien, Lateinamerika und Osteuropa, die zusammen allein einen historisch zu bezeichnenden Zuwachs von 6,3 % einbrachten. Aber auch die großen Industrieländer USA mit +4,4 % und Japan mit +2,7 % leisteten ihren substantiellen Beitrag zu dieser erfreulichen Entwicklung. In den USA wird der weitere Aufschwung vornehmlich auf die starke Binnennachfrage mit einem stabilen privaten Konsum und hoher Investitionstätigkeit zurückgeführt.

Die konjunkturelle Situation in Deutschland war 2004 wie schon in den vergangenen Jahren wie folgt gekennzeichnet: starker Export, schwacher Konsum sowie unzureichende Investitionsbereitschaft. Die Ausfuhr von Waren und Dienstleistungen erreichte mit einem Plus von 8,6 % gegenüber dem Vorjahr wieder einmal einen Spitzenwert. Diesem stand allerdings auch ein hohes Einfuhrvolumen mit einem Anstieg von 6,4 % gegenüber, so dass die volkswirtschaftlichen Auswirkungen des Exportbooms begrenzt blieben. Die hohen Importe machen im übrigen die zunehmende Spezialisierung bei der industriellen Fertigung im Rahmen der Globalisierung der Wirtschaft deutlich. So müssen u. a. immer mehr Zwischenprodukte eingeführt werden, um die Exportnachfrage nach Endprodukten befriedigen zu können. Erneut unbefriedigend präsentierte sich der private Verbrauch mit einer realen Einbuße von 0,4 % gegenüber dem Vorjahr. Offenbar haben Steuerentlastungen mit ca. €15 Mrd. sowie historisch niedrige Zinsen die Kaufbereitschaft der Bundesbürger nicht ankurbeln können. Dagegen wirkten sich der Sozialabbau, höhere private Kosten durch die Gesundheitsreform und letztlich auch die Angst um den Arbeitsplatz dämpfend auf die Konsumnachfrage aus. Die Zukunftsangst führte folgerichtig zur Verstärkung der finanziellen Reserven, d. h. zu einer Erhöhung der Sparquote. Auch von den Investitionen (+1,2 %) ging im Jahre 2004 kein spürbarer Impuls aus. Besonders die Bauinvestitionen blieben mit einem Minus von 2,6 % in ihrem langjährigen Abwärtstrend.

Die Inflationsrate stieg in Deutschland von 1,1 % im Jahr 2003 auf 1,6 % in 2004 an, obwohl die Euro-Aufwertung dem Preisauftrieb entgegenwirkte. Hauptursache dafür dürfte der Preisanstieg bei den Mineralölprodukten sein.

Die immer noch desolante Lage der öffentlichen Haushalte hat den fiskalischen Steuerungsspielraum in Deutschland stark eingeschränkt. Bereits zum dritten Mal in Folge konnten die sogenannten Maastrich-Kriterien mit einem Budget-Defizit von 3,9 % nicht eingehalten werden.

Das absolute „Sorgenkind“ im deutschen Wirtschaftsraum bleibt der Arbeitsmarkt. Die „Agenda 2010“ und weitere arbeitsmarktpolitische Maßnahmen haben zwar im Jahresverlauf 2004 zu einem leichten Anstieg der Erwerbstätigenzahl (inkl. Ich-AGs und Mini Jobs) geführt. Indes zeigte sich keine Entspannung am Arbeitsmarkt, was u. a. auch auf die Schließung und Verlagerung von Fertigungsstätten ins Ausland zurückzuführen ist. Die Arbeitslosenquote lag zum Jahresende bei 10,8 %.

Ausblick: Die zu Beginn des Jahre 2005 von allen Konjunkturexperten noch mit 1,5 bis 2,0 % vorausgesagte Wachstumsrate für das Gesamtjahr ist nach den Frühjahrsprognosen deutlich auf 0,5 bis 1,0 % zurückgenommen worden. Die meisten Indikatoren zur wirtschaftlichen Einschätzung zeigen für Deutschland und die EU eine verhaltene bis negative Tendenz. In der mittel- bis langfristigen Sicht, also ab 2006, überwiegen positivere Einschätzungen.

## **Der Euro**

Der Wechselkursanstieg des Euro gegenüber dem US-Dollar hat sich insbesondere in den letzten drei Monaten des Jahres 2004 fortgesetzt und gipfelte zum Jahresende bei \$ 1,36 für €1,00. Nach wie vor spiegelt sich darin weniger die Stärke des Euro als vielmehr der Vertrauensschwund in den Dollar, zumal aus den USA immer höhere Handelsbilanz- und Staatshaushaltsdefizite gemeldet wurden.

Die amerikanische Notenbank hat inzwischen die Leitzinsen in mehreren kleinen Schritten angehoben und so den Dollar für ausländische Investoren attraktiver gemacht. Eine Mehrheit von Fachleuten sieht bis Jahresende 2005 den US \$-Kurs gegenüber dem Euro bei \$ 1,30 plus/minus 5 %.

## **Rentenmärkte / Zinsentwicklung**

An den Rentenmärkten blieb die allgemein für das Jahr 2004 vorausgesagte Zinswende mit zumindest leicht ansteigenden Sätzen aus. Entgegen den Erwartungen nahezu aller Experten ermäßigte sich das Renditeniveau im Jahresverlauf weiter. Die 10-Jahresrendite gemessen etwa an deutschen Staatspapieren sank von 4,29 % auf 3,68 % per Ultimo 2004. Damit war auf das Gesamtjahr gerechnet die Anlage in staatlichen Rentenpapieren wieder äußerst profitabel. Aus Kuponzahlungen und Kursgewinnen errechnete sich für Deutschland eine Performance von 9,6 %.

Viele Großanleger haben ihre ehemals voluminösen Aktienportfolios deutlich zurückgefahren, wodurch Mittel für andere Anlagesegmente freigeworden sind. Dies sowie die lahmende Konjunktur in der Euro-Zone mögen wesentliche Gründe für den weiteren Renditerückgang gewesen sein. Außerdem trug der starke Euro dazu bei, dass viele externe Anlagegelder in die Eurozone flossen.

Ausblick: Derzeit gibt es keine aktuellen Anhaltspunkte für die bereits seit Jahresfrist erwartete Zinswende, zumal auch die Konjunkturprognosen nach unten korrigiert wurden. Das heißt, wir haben und behalten voraussichtlich noch für einige Monate das historisch niedrige Zinsniveau im Euro-Raum. Über die Jahreswende 2005/2006 hinaus sollten sich jedoch langsam höhere Renditen durchsetzen. Zinssteigerungstendenzen im Ausland, insbesondere in den USA wird sich der Euro-Raum langfristig kaum widersetzen können.

## **Aktienmärkte**

Der Deutsche Aktienindex DAX mit den sog. Blue Chips des Landes hat sich im Jahr 2004 mit gewissen Schwankungen lange seitwärts bewegt. Erst im letzten Quartal kam es zu einer erfreulichen Aufwärtsbewegung. Per Jahresende schloss der DAX schließlich mit einem Plus von 7,3 %. Damit konnten die Anleger insgesamt mit der Jahresperformance bei den großen Aktiengesellschaften zufrieden sein.

Deutlich günstiger schnitt mit einer Steigerung von 20,3 % der M-DAX ab, in dem deutsche Nebenwerte notiert sind. Hier sind vor allem stark exportorientierte Firmen vertreten, die von der boomenden Weltwirtschaft besonders profitieren.

Zu beachten sind seit Jahresfrist die kräftig angestiegenen Unternehmensgewinne, die das Kurs-/Gewinnverhältnis vieler Aktien zunehmend verbessern und damit Kurssteigerungspotential erzeugen. Demgegenüber steht mit entsprechend negativem Einfluss die schwache Konjunktur in Europa, insbesondere in Deutschland. Per Saldo wird für das Jahr 2005 noch eine überwiegend freundliche Tendenz für die Aktienmärkte vorausgesagt.

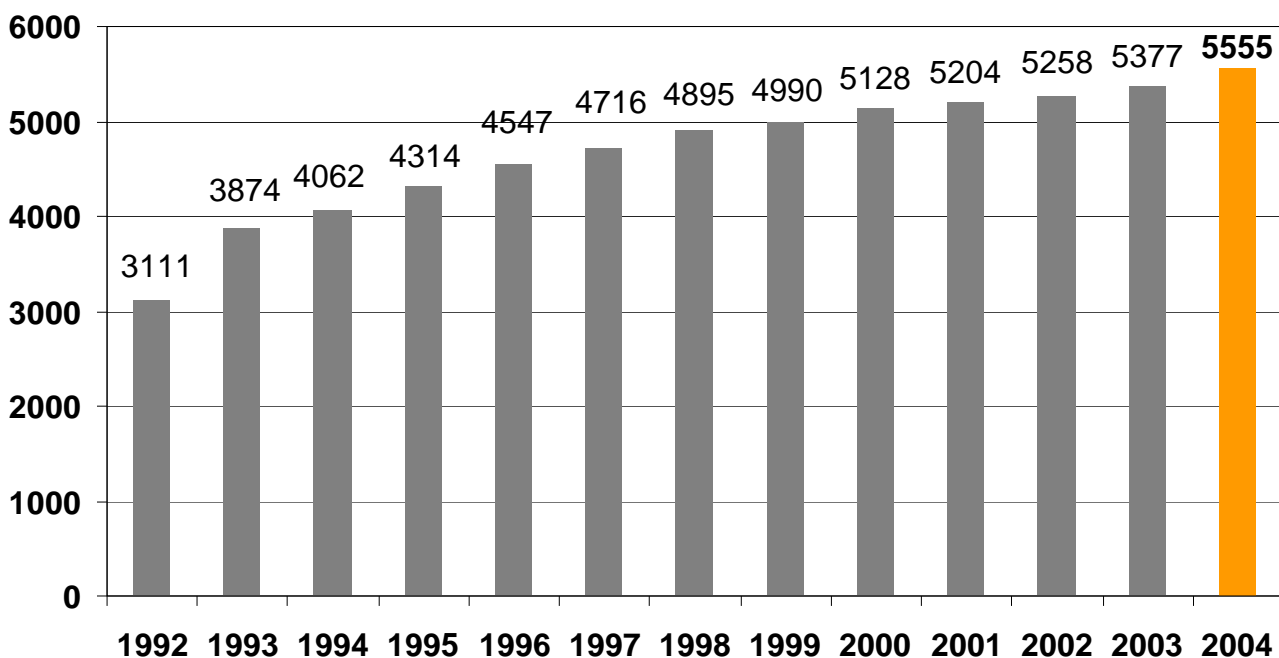
## Auszug aus dem Geschäftsbericht 2004 (13. Geschäftsjahr)

Vorgetragen auf der Kammerversammlung am 10. September 2005 von Herrn Dr. R. Musikowski, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses.

### Mitgliedschaft

Am 31.12.2004 waren insgesamt 5.555 Ärztinnen und Ärzte aktive Mitglieder der Ärzteversorgung Land Brandenburg.

#### Mitgliederentwicklung 1992-2004

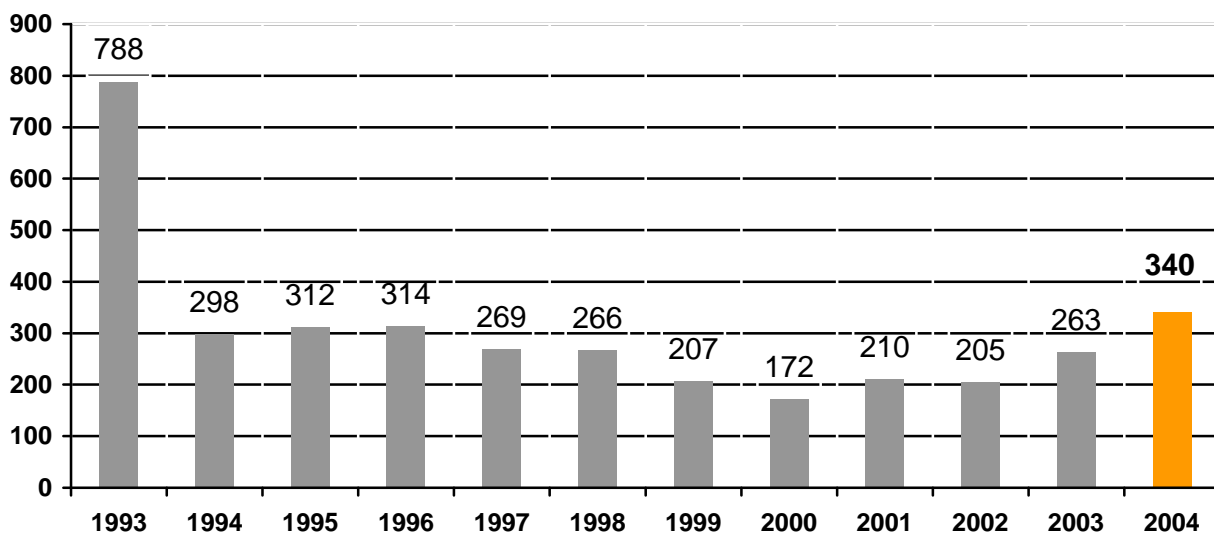


#### Neuzugänge 1993-2004

Dabei lag der Zugang von Neumitgliedern (180 Ärztinnen und 160 Ärzte) klar über den Zahlen des Vorjahres. Der geschäftsplanmäßige Ansatz konnte somit wiederum deutlich übertroffen werden.



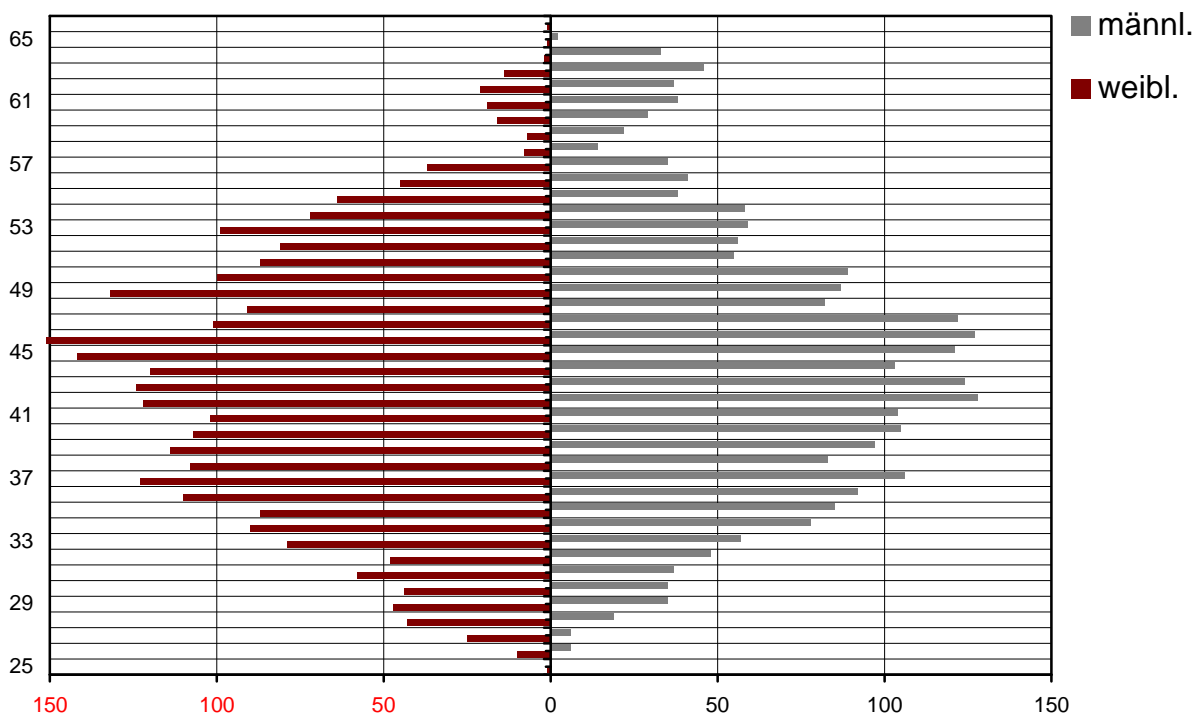
## Anzahl Neuzugänge 1993 - 2004



## Altersstruktur der Mitglieder

Die insgesamt günstige Alterszusammensetzung der Mitglieder hat sich gegenüber dem Vorjahr nur leicht verändert: Etwa 58,9 % der Mitglieder sind 45 Jahre alt oder jünger (2003: 61,7 %).

## Altersstruktur der Mitglieder 2004



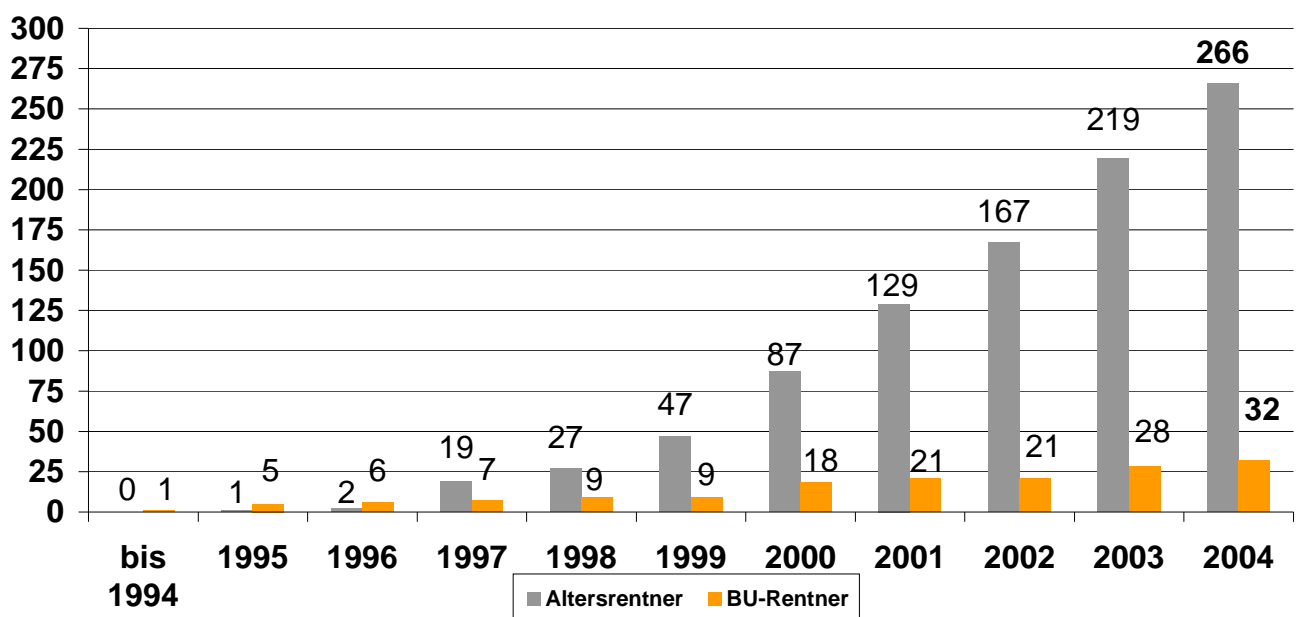
## Berufsstatus

Die Zusammensetzung des Mitgliederbestandes nach dem Berufsstatus hat sich im Jahr 2004 nicht geändert.

Der Anteil der Mitglieder im Angestelltenverhältnis beträgt 54,3 % (2003: 54,3 %), 40,8 % der Mitglieder sind selbständig tätig (2003: 40,7 %), 4 % sind nicht ärztlich tätig (2003: 4 %); knapp 1 % der Mitglieder teilt sich auf verschiedene Gruppen auf, wie z. B. Wehr- oder Zivildienstleistende, kurzzeitig berufsfremd oder im Ausland Tätige u. s. w. (2003: 1 %).

## Leistungsempfänger

Die Anzahl der Berufsunfähigkeitsrentner erhöhte sich um vier. Die Zahl der Altersrentner hingegen erhöhte sich erwartungsgemäß deutlich (49 Zugänge). Den Zugängen stehen zwei Abgänge gegenüber (beide Mitglieder verstarben).



## Beitragsaufkommen

In Folge der leichten Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze (Ost) von €4.250,00 (2003) auf €4.350,00 (2004) bei einem unveränderten Beitragssatz in Höhe von 19,5 % stieg die Normalabgabe auf €848,25.

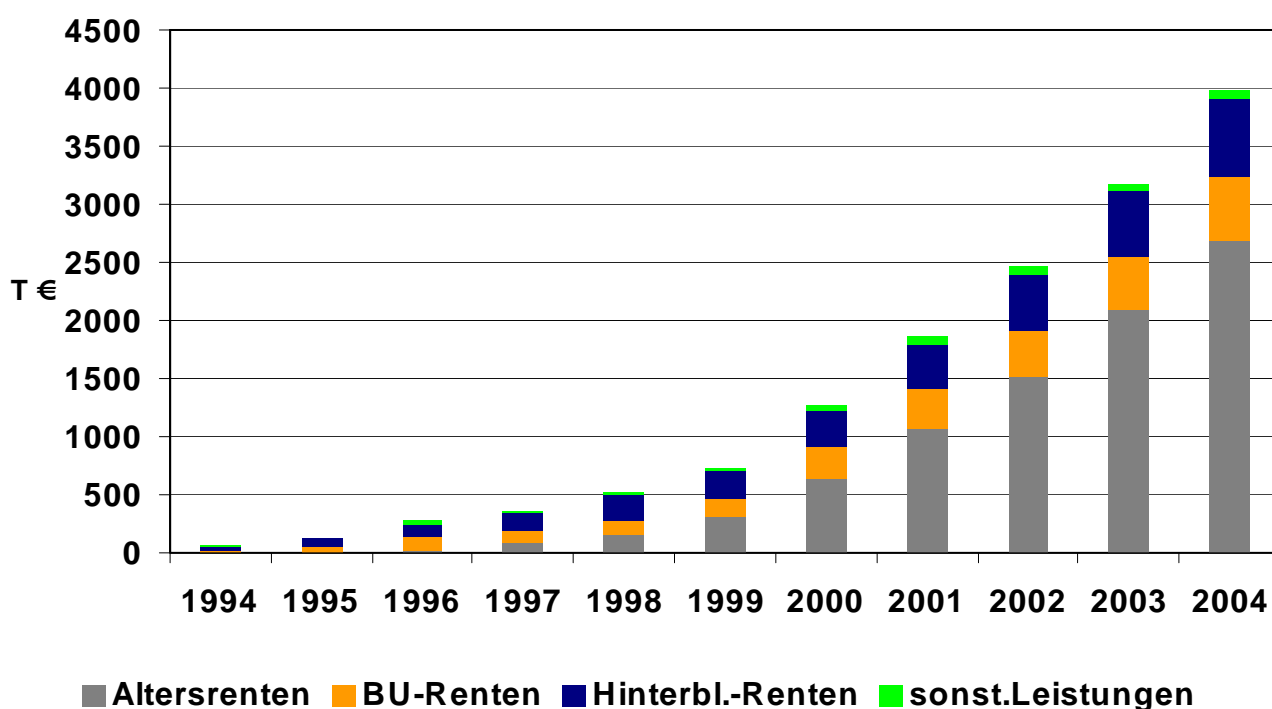
Die Beitragseinnahmen stiegen in 2004 um 6,87 % von €46,6 Mio. auf **€49,8 Mio.** Aus Überleitungen und Nachversicherungen flossen der Ärzteversorgung Land Brandenburg €3,7

Mio. (2003: €3,5 Mio.) zu. Daraus ergeben sich insgesamt Beitragseinnahmen in Höhe von **€53,6 Mio.** (2003: €50,1 Mio.).

## Leistungen

Für die satzungsgemäßen Versorgungsleistungen (Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten, Hinterbliebenenrenten, Kinderzuschüsse und Versorgungsausgleich) brachte das Versorgungswerk 2004 insgesamt **€4,0 Mio.** auf.

### Entwicklung der Leistungsbeträge

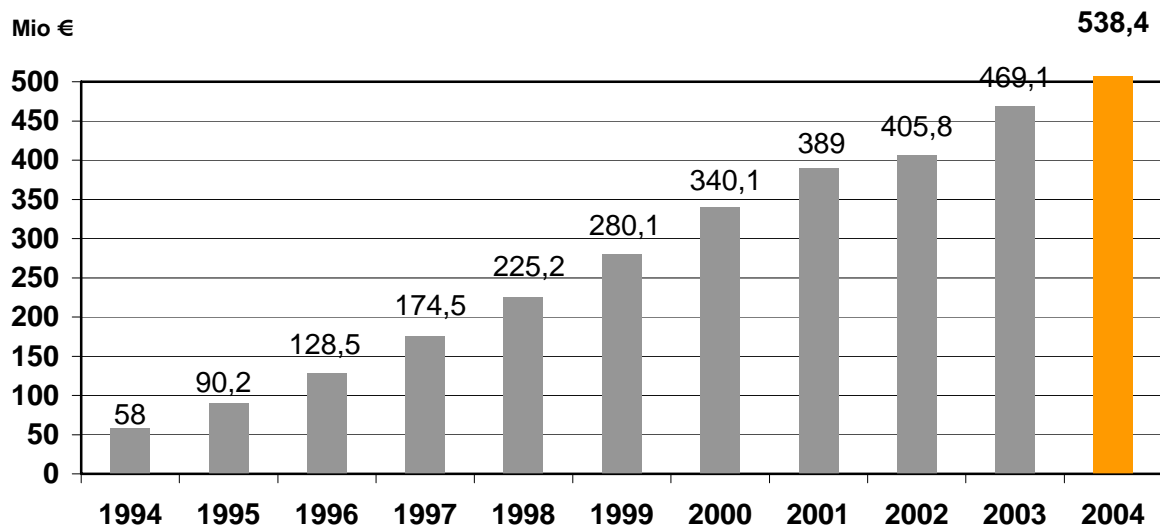


Die durchschnittlichen monatlichen Leistungen an Altersrentner betragen im Berichtsjahr **€943,38**. Die Rente ergänzt bei allen Rentnern vorhandene Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

## Kapitalanlagen

Ausweislich der Bilanz der ÄVLB stieg das Kapitalanlagevermögen von EUR 469,1 Mio zum Ende des Vorjahres auf **EUR 538,4 Mio.** zum 31. Dezember 2004. Das bedeutet ein Wachstum des Deckungsstocks um 14,78 %.

## Summe der Kapitalanlage

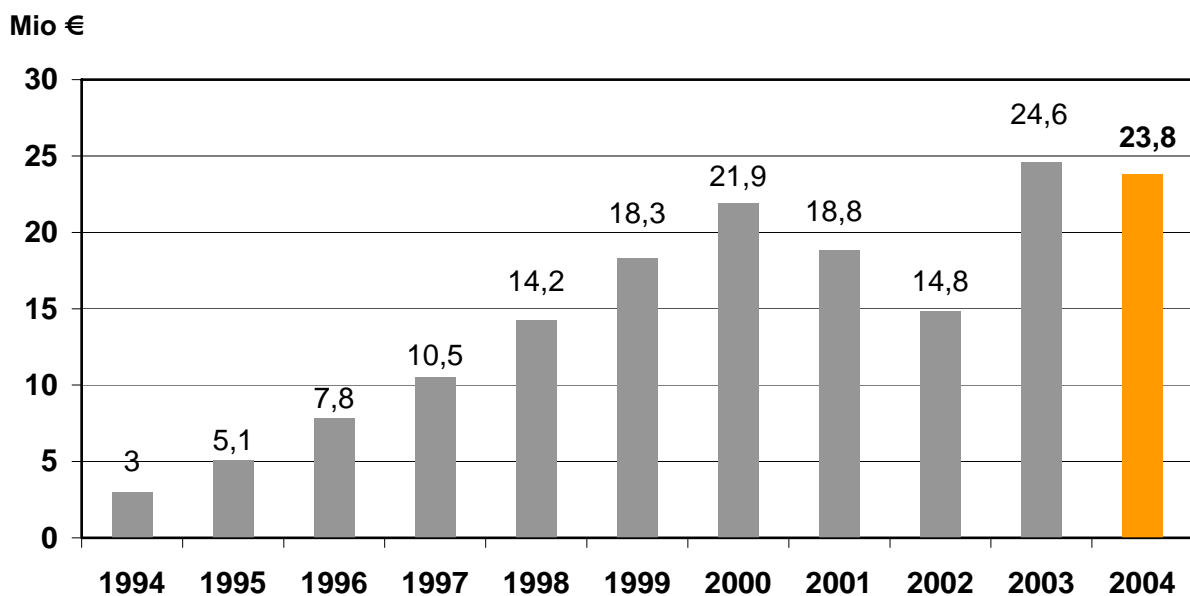


## Kapitalerträge

Die Erträge der Kapitalanlagen betragen im Jahr 2004 €22,6 Mio. (2003: €24,6 Mio.) Hinzuzurechnen ist ein Gewinn aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von € 1,2 Mio., sodass die Kapitalerträge im Jahr 2004 insgesamt betragen:

**€23,8 Mio.**

## Kapitalerträge



## **Kapitalrendite**

Die Kapitalrendite ergibt sich aus dem Verhältnis der Kapitalerträge zu dem Durchschnitt der Kapitalanlagen (Mittelwert am Anfang und am Ende des Geschäftsjahres). Dabei werden für die Ermittlung der Brutto-Rendite lediglich die laufenden Kapitalerträge ohne die Erträge aus dem Abgang von Kapitalanlagen berücksichtigt. Für die Ermittlung der Netto-Rendite werden hingegen alle Kapitalerträge abzüglich der Aufwendungen für Kapitalanlagen in Höhe von €918.000 herangezogen. Folgende Werte ergeben sich für das Berichtsjahr:

Brutto-Kapitalrendite: 4,49 %.

Netto-Kapitalrendite: 4,56 %.

## **Verwaltungskosten**

Betrag der Verwaltungskostensatz im Vorjahr noch 1,87 %, so konnte 2004 einen Senkung um 0,14 % auf 1,73 % der Beitragseinnahmen im Berichtsjahr 2004 erreicht werden.

## **Zusammenfassung**

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg schließt mit dem Geschäftsjahr 2004 das dreizehnte Jahr ihres Bestehens ab.

Der Mitgliederbestand erhöhte sich auf 5.555 Ärztinnen und Ärzte. Mit dem Zugang von 340 Mitgliedern ist der im Geschäftsplan vorgesehene Mindestzugang an Neumitgliedern deutlich übertroffen.

Das Beitragsaufkommen erhöhte sich um 6,84 % auf annähernd 53,6 Millionen Euro im Jahr 2004.

Das Anlagevermögen der Ärzteversorgung Land Brandenburg wuchs auf 538,4 Millionen Euro. Das bedeutet ein Wachstum des Deckungsstocks um gut 14,8 %.

Die Kapitalerträge betragen 22,6 Millionen Euro. Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für die Kapitalanlage in Höhe von 918.000 Euro ergibt sich für 2004 eine Netto-Kapitalrendite von 4,56 %.

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 sank nochmals auf 1,73 %.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg darf ihr 13. Geschäftsjahr trotz der allgemeinen Ertragsschwäche an den Kapitalmärkten insgesamt als erfolgreich bewerten.

**Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg beschloss am 10. September 2005 mit Wirkung ab dem 01. Januar 2006 eine**

- **Erhöhung der Rentenbemessungsgrundlage um 1,2 % auf €41.452 sowie die**
- **Anhebung der laufenden Renten um 1,2 %.**

Die Beschlüsse bedürfen noch der Genehmigung der Aufsichtsbehörden.

## **Erläuterungen zu den Satzungsänderungen zum 01. Januar 2006**

– P. Hartmann, Geschäftsführer der ÄVLB –

In der Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg vom 10. September 2005 und vom 19. November 2005 wurden auf Vorschlag von Aufsichts- und Verwaltungsausschuss der Ärzteversorgung Land Brandenburg verschiedene Satzungsänderungen beschlossen. Diese liegen nun dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie sowie dem Ministerium für Wirtschaft zur Genehmigung vor.

Nach entsprechender Genehmigung werden die Mitglieder der Ärzteversorgung Land Brandenburg eine Druckfassung der beiden Änderungssatzungen erhalten. Bei den Mitgliedern der Landesärztekammer Brandenburg geschieht dies durch das Brandenburgische Ärzteblatt.

Dabei wurden zum Teil rein redaktionelle Änderungen vorgenommen; es wurden aber auch zwei grundsätzliche Neuerungen eingeführt. Der vorliegende Versorgungsbrief erscheint uns die geeignete Stelle, die Gründe für Satzungsänderungen zu skizzieren und ihren wesentlichen Regelungsgehalt darzustellen.

Unabhängig davon steht Ihnen die Geschäftsstelle der Ärzteversorgung Land Brandenburg für individuelle Fragen gerne zu Verfügung.

Im Wesentlichen handelt es sich um folgende Satzungsänderungen:

- Gewährung eines Kostenzuschusses zu notwendigen medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen
- Einführung der Proratisierung von Zurechnungszeiten

## **Kostenbeteiligung zu Rehabilitationsleistungen**

– E. Beier, Sachbearbeiterin in der Abteilung Mitglieder und Renten –

Bisher kann einem Mitglied der Ärzteversorgung Land Brandenburg ein Zuschuss zu medizinisch notwendigen Rehabilitationsmaßnahmen ausschließlich nur dann gewährt werden, wenn seine Berufsunfähigkeit nach Satzungsrecht der Ärzteversorgung Land Brandenburg bereits festgestellt ist und durch die Rehabilitationsmaßnahme seine Berufsfähigkeit voraussichtlich wieder hergestellt werden kann.

Neu ist nunmehr durch den Beschluss der Kammerversammlung zur Neufassung von § 11 der Satzung, dass ab dem 01.01.2006 auf Antrag einem Mitglied ein Zuschuss zu medizinisch notwendigen Rehabilitationsmaßnahmen auch dann gewährt werden kann, wenn dessen Berufsfähigkeit erheblich gefährdet ist und wenn nach ärztlicher Feststellung damit zu rechnen ist, dass durch diese Maßnahme seine Berufsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder wiederhergestellt werden kann, wobei das Mitglied noch keine Altersrente beziehen darf.

In jedem Fall hat das antragstellende Mitglied die Notwendigkeit und die Erfolgsaussicht der Rehabilitationsmaßnahme durch eine begründete ärztliche Stellungnahme nachzuweisen. Der begründete schriftliche (formlose) Antrag auf Gewährung eines Zuschusses ist frühestmöglichst, mindestens drei Monate vor Beginn der Rehabilitation bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg zu stellen und es sind die Art, der Ort, die Dauer sowie der Zeitpunkt des Beginns und die voraussichtlichen Kosten zu benennen. Bestehen Zweifel über die Notwendigkeit und Erfolgsaussicht der Rehabilitationsmaßnahme, ist das antragstellende Mitglied verpflichtet, sich nach Weisung des Verwaltungsausschusses begutachten zu lassen.

Auf Grund der Tatsache, dass die Erweiterung der Möglichkeit einer Kostenbeteiligung eine Solidarleistung aller Mitglieder der Ärzteversorgung Land Brandenburg darstellt, gilt eine angemessene Eigenbeteiligung des betroffenen Mitgliedes als angezeigt. In Anbetracht dessen, kann nach Einzelfallprüfung ein Zuschuss in Form von Geldleistungen zum Gesamtbetrag der Kosten der Rehabilitationsmaßnahme (abzüglich gesetzlicher Zuzahlungsverpflichtungen) grundsätzlich bis zu 60% betragen.

Der Zuschuss wird ausschließlich nachträglich und nur für den Teil der Kosten, für deren Übernahme kein anderer Leistungsträger zuständig ist, gewährt. Der Nachweis, dass kein anderer Leistungsträger zuständig ist, ist vom Antragsteller zu führen.

Zuschüsse zu medizinischen Leistungen der Rehabilitation können gewährt werden für:

- die ärztliche Behandlung,
- Arznei- und Verbandsmittel,
- Therapien,
- Körperersatzstücke,
- orthopädische und andere Hilfsmittel sowie
- bei notwendiger Rehabilitation in stationärer Unterbringung für die Kosten von Unterbringung und Verpflegung,



wobei die Zuschüsse an Auflagen über Beginn, Dauer, Ort und Art der Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme geknüpft werden können. Ausgenommen von einer Bezuschussung sind beabsichtigte Maßnahmen, deren bezweckter Erfolg durch einen Erholungsaufenthalt erzielt werden kann. Ebenso können Zuschüsse nicht gewährt werden bei akut verlaufenden Erkrankungen oder bei Krankenhausaufenthalten.

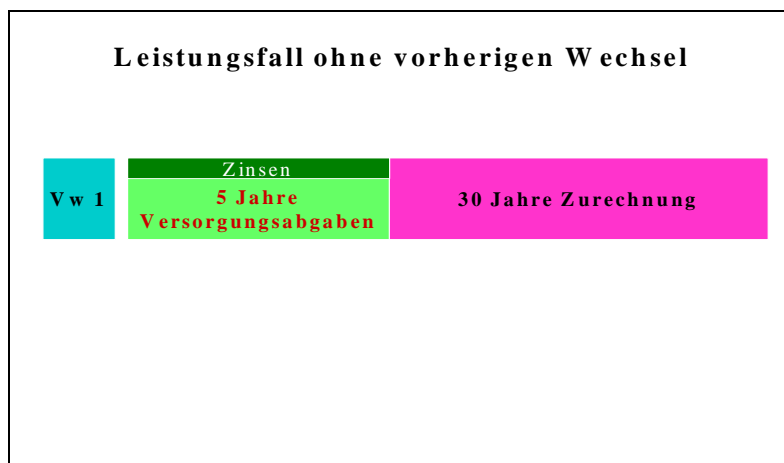
Ein wiederholter Antrag auf Gewährung von Zuschüssen wegen der selben Erkrankung ist zulässig. Erfolgt die Wiederholung eines solchen Antrages innerhalb von zwei Jahren seit Beginn der vorhergehenden Rehabilitationsmaßnahme, kann ein weiterer Zuschuss nur dann gewährt werden, wenn besondere Umstände die erneute Rehabilitationsmaßnahme angezeigt erscheinen lassen.

# Über die Proratisierung von Versorgungsleistungen

– P. Hartmann, Geschäftsführer der ÄVLB –

Nach bislang geltendem Satzungsrecht der Ärzteversorgung Land Brandenburg wird grundsätzlich bei der Gewährung einer Berufsunfähigkeits- oder Hinterbliebenenrente die volle Zurechnung von dem Versorgungswerk getragen, bei dem das Mitglied im Zeitpunkt des Eintritts des Versorgungsfalles aktives Mitglied ist.

## Beispiel 1:



Im Beispiel 1 stehen dem Versorgungswerk 1 zur Finanzierung zur Verfügung:

- der gesamten Zurechnungszeit die Versorgungsabgaben aus fünf Jahren Mitgliedschaft in Versorgungswerk 1 zuzüglich der erwirtschafteten Zinsen.

## Beispiel 2:



Im Beispiel 2 hingegen stehen dem Versorgungswerk 2 zur Finanzierung der Zurechnungszeit zur Verfügung:

- die Versorgungsabgaben aus lediglich einem Jahr Mitgliedschaft zu Versorgungswerk 2 zuzüglich daraus erwirtschafteter Zinsen, weil die Versorgungsabgaben, die das Mitglied dem Versorgungswerk 1 geleistet hat, nicht übergeleitet worden sind.

Die Belastung der Zurechnungszeit trägt damit das Versorgungswerk 2. Das Versorgungswerk 1 behält nicht nur die ihm geleisteten Versorgungsabgaben, sondern muss in der Regel, d. h., wenn das Mitglied zur „Aufrechterhaltung seiner Zurechnungszeiten“ keine freiwilligen Versorgungsabgaben entrichtet, auch keine Zurechnungszeiten gewähren.

### Beispiel 3:

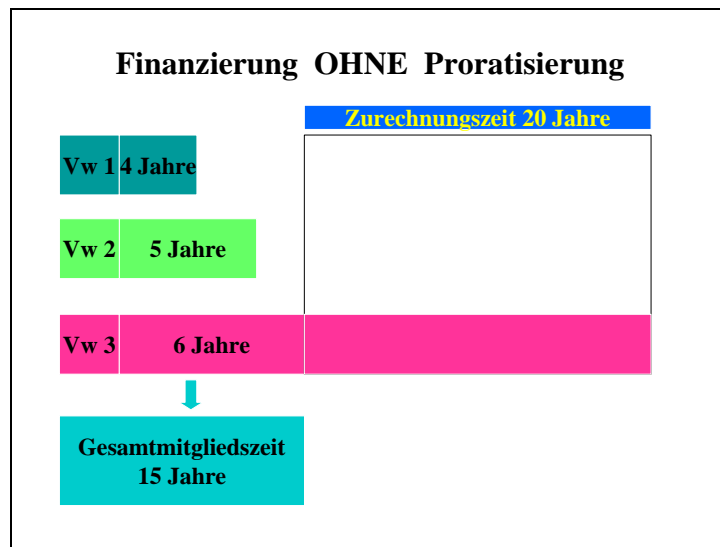


Im Beispiel 3 stehen dem Versorgungswerk 2 zur Finanzierung der Zurechnungszeit zur Verfügung:

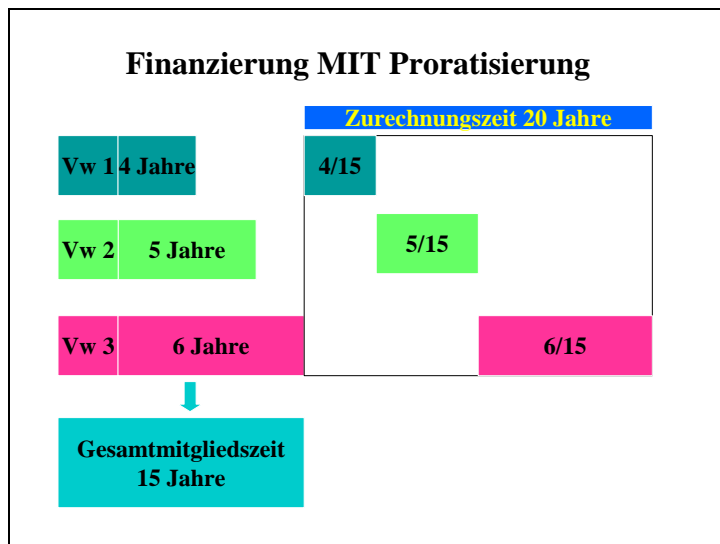
- die an Versorgungswerk 2 geleisteten Versorgungsabgaben für die Dauer eines Jahres sowie die daraus erwirtschafteten Zinsen, sowie
- die in diesem Fall übergeleiteten Versorgungsabgaben aus vier Jahren Mitgliedschaft beim Versorgungswerk 1.

Nicht zur Verfügung stehen allerdings die im Versorgungswerk 1 erwirtschafteten Zinsen.

Die Beschränkung der Überleitung auf Fälle einer Mitgliedschaft von weniger als sechzig Beitragsmonaten hat zur Folge, dass das aufnehmende Versorgungswerk, bei dem der Versorgungsfall eintritt, nach bisherigem Satzungsrecht die Zurechnungszeit in vollem Umfang zu tragen hat, obwohl es weder die zu(m) alten Versorgungswerk(en) geleisteten Versorgungsabgaben noch die daraus erwachsenen Zinsen zur Finanzierung heranziehen kann.



Durch die Satzungsänderung mit Wirkung ab dem 01. Januar 2006 wird diese Übung aufgegeben zugunsten einer Proratisierung der Zurechnungszeiten nach folgendem Beispiel:



Die Proratisierung bewirkt, dass die Zurechnungszeit nicht allein vom aufnehmenden Versorgungswerk zu finanzieren ist, sondern entsprechend der Mitgliedszeit bei den einzelnen Versorgungswerken zur Gesamtversicherungszeit bei allen betroffenen Versorgungswerken (pro rata temporis) verteilt würde.

Das aufnehmende Versorgungswerk, bei dem der Versorgungsfall eintritt, wird insoweit entlastet. Die „ehemaligen“ Versorgungswerke des Leistungsempfängers werden hingegen anteilmäßig belastet, da sie für ihren „abgabefreien Anwärter“ Zurechnungszeiten gewähren müssen, die sie nach der derzeit geltenden Satzung nicht oder nur dann gewähren, wenn das Mitglied freiwillige Versorgungsabgaben entrichtet. Insgesamt gesehen wird man davon ausgehen können, dass sich Be- und Entlastung die Waage halten werden.

Für das Mitglied ergeben sich durch eine Proratisierung der Zurechnungszeit grundsätzlich keine Nachteile, da es in jedem Fall seine volle Zurechnungszeit – u. U. von mehreren Versorgungswerken, von denen es die Berufsunfähigkeitsrente erhält – gewährt erhält. Die Höhe der jeweils gewährten Zurechnung kann jedoch von Versorgungswerk zu Versorgungswerk variieren.

## **Zum Tode von Herrn Dipl. Math. Mischke (1921 – 2005)**

– Dr. H. Müller, Mitglied der Aufsichtsausschusses –

Am 28. April 2005 verstarb in Münster Herr Aktuar Erich Mischke im Alter von 83 Jahren.

Herr Mischke hatte in der Gründungszeit der Ärzteversorgung Land Brandenburg die versicherungsmathematischen Grundlagen für das Versorgungswerk in dem neuen Bundesland Brandenburg erarbeitet. Er unterzog sich dieser Aufgabe mit hohem Eifer und großem Verständnis für die spezifischen Belange in einem neuen Bundesland, in welchem weder die Anzahl der Mitglieder, ihre Altersstruktur, der zu erwartende Zugang noch die künftige Beitragsproduktivität bekannt waren.

Basierend auf seinen vorsichtigen Schätzungen und seiner klugen Vorausschau konnte sich ein stabiles und erfolgreiches Versorgungswerk aufbauen. Er begleitete diese Entwicklung als hochgeschätztes Mitglied des Verwaltungsausschusses bis 1996 und schied dann 75-jährig aus Altersgründen aus. Mit freundlicher Zuwendung und äußerster Korrektheit in der Aussage hatte er sich stets das Vertrauen der Ausschüsse und der Kammerversammlung erworben.

Der Name Erich Mischke bleibt mit der Geschichte der Ärzteversorgung Land Brandenburg verbunden in Erinnerung voller Dankbarkeit.

## **Ehrennadel der Landesärztekammer an Herrn Dr. Müller**

– Dr. R. Musikowski, Vorsitzender der Verwaltungsausschusses –

Zum Abschluss des Versorgungsbriefes ist es mir eine große Freude, Ihnen berichten zu dürfen, dass meinem Vorgänger, dem langjährigen Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses Herr Dr. med. Horst Müller, vom Präsidenten der Landesärztekammer Brandenburg, Herrn Dr. med. Udo Wolter, auf der Kammerversammlung am 19. November 2005 die Ehrennadel des Landesärztekammer Brandenburg verliehen wurde.

In seiner Laudatio hob der Präsident den bedeutenden Beitrag von Herrn Dr. Müller bei der Gründung des Versorgungswerkes für die Ärzte in Brandenburg sowie seine Leistung als dessen Vorsitzender bis zum 31. Dezember 2004 hervor. Die Auszeichnung solle Dank und Anerkennung der Landesärztekammer Brandenburg aussprechen. Persönlich dankte der Präsident darüber hinaus für eine vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Herr Präsident Dr. Wolter ehrt damit einen Kollegen, der sich mittlerweile 15 Jahre lang ehrenamtlich zum Wohle der Ärzte in Brandenburg engagiert hat.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg gratuliert herzlich!