VERSORGUNGSBRIEF

ÄVLB

Ausgabe 18

Ärzteversorgung Land Brandenburg
Cottbus

Inhalt

	Seite
Begrüßung – Dr. Udo Wolter –	4
Nachruf Hans-Jürgen Knecht – Dr. Horst Müller –	5
Finanzmarktkrise, Rezession; was nun? – Volker Färber –	6
Auszug aus dem Geschäftsbericht 2008 – Fabian Hendriks –	9
Kapitalanlage im Jahr 2008 – Rückblick und Ausblick – Dr. Andreas Kretschmer –	20
Der Versicherungsschutz gegenüber einer Berufsunfähigkeit in der Ärzteversorgung Land Brandenburg – Dr. Manfred Kalz –	22
Die Ärzteversorgung Land Brandenburg stellt sich vor – Fabian Hendriks –	24
Satzungsänderung wegen der Reform des Versorgungsausgleiches – Dr. Albert Esser –	28
Erfolg für Kindererziehende – Nachzahlungsmöglichkeiten in die gesetzliche Rentenversicherung – Michael Jung –	30
Gruß und Ausblick auf das Jahr 2010 – Dr. Manfred Kalz –	32

Begrüßung

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

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ein aufregendes Jahr 2009 neigt sich dem Ende. Aufregend nicht nur wegen der vielen Wahlen in Deutschland und den damit veränderten Bedingungen in Deutschland und in Brandenburg, nein, aufregend auch wegen der Finanz- und Wirtschaftskrise in der Welt.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg verwaltet Ihre Rentenbeiträge in einem berufsständischen Versorgungswerk. Sie soll sie so anlegen und arbeiten lassen, dass für Sie optimale Altersrentenbezüge etc. resultieren.

Dieses Ergebnis zu sichern war unsere Aufgabe, die Aufgabe des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses der Ärzteversorgung Land Brandenburg.

Mitglieder von Verwaltungsausschuss und Mitarbeiter der Geschäftsführung haben auf den folgenden Seiten dargestellt, wie wir trotz widriger äußerer Umstände, doch gut über die Runden gekommen sind. Hierfür gebührt allen im Voraus Dank und Anerkennung.

Auch Trauriges haben wir zu berichten. Unser Mathematiker und Mitglied des Verwaltungsausschusses verstarb für uns plötzlich und zu früh. Lesen Sie dazu unseren Nachruf.

Für das kommende Jahr müssen wir erneut versuchen, bei noch nicht sicheren Finanzmärkten so zu arbeiten, dass Sie profitieren. Das ist unser Ziel und unser Wille.

Ich möchte mich als Vorsitzender des Aufsichtsausschusses der Ärzteversorgung Land Brandenburg bei allen bedanken, die das vergangene Jahr 2009 erfolgreich gestaltet haben, den Mitgliedern des Verwaltungsausschusses, den Mitgliedern des Aufsichtsausschusses und nicht zuletzt den Mitarbeitern der Geschäftsstelle in Cottbus, die ja das unmittelbare Bindeglied mit Ihnen darstellen.
Viel Erfolg und Schaffenskraft allen für 2010.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

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

Nachruf Hans-Jürgen Knecht

– Dr. med. Horst Müller, Mitglied des Aufsichtsausschusses –

Sehr geehrte Versorgungsmitglieder,

am 22. September 2009 verstarb der Aktuar, Herr Hans-Jürgen Knecht. Er war seit 1997 Mitglied des Verwaltungsausschusses und Versicherungsmathematiker der Ärzteversorgung Land Brandenburg.

Hans-Jürgen Knecht wurde 1950 in Düsseldorf geboren. Nach einem Studium der Mathematik und Betriebswirtschaftslehre an den Universitäten Köln und Düsseldorf wurde er Versicherungsmathematiker, Steuerberater und Wirtschaftsprüfer. Seit 1993 betreute er die Versicherungsmathematik mehrerer berufsständischer Versorgungswerke der Bundesrepublik.

In den zwölf Jahren seiner Tätigkeit im brandenburgischen Verwaltungsausschuss hat er die gute Entwicklung des Versorgungswerkes wesentlich mitgetragen. Seine Ratschläge, die von hohem Sachverstand und unbestechlichem Urteilsvermögen geprägt waren, bildeten stets eine Grundlage wichtiger Entscheidungen. Insbesondere zur Herausforderung durch die Änderung biometrischer Grundlagen, d. h. die Längerlebigkeit der Mitglieder, entwickelte er eine konfliktfreie Lösung. Immer beinhalteten seine Vorschläge eine Vorausschau auf das Kommende.

Nach getaner Arbeit wandelte sich der nüchtern-sachliche Mathematiker in einen vielseitig interessierten, angenehmen Gesprächspartner, der dem Leben voll zugewandt war. Er war gern unter uns und er schätzte ein gutes Gespräch, wie auch ein gutes Essen. Seine besondere Vorliebe galt der irischen und schottischen Folkmusik sowie dem Jazz.

Der Tod Hans-Jürgen Knechts bedeutet für das Versorgungswerk einen schmerzlichen Verlust. Beide Ausschüsse und mit ihnen die mehr als 7000 Ärztinnen und Ärzte des Landes Brandenburg sind ihm zu Dank verpflichtet. Er verbleibt in ehrender Erinnerung.

Herr Knecht hinterlässt seine Ehefrau und zwei Kinder. Ihnen gehört unser ganzes Mitgefühl.

Finanzmarktkrise, Rezession; was nun?

– Volker Färber, Mitglied des Verwaltungsausschusses –

Im Geschäftsbericht unseres Versorgungswerks für das Jahr 2008 ist unter der Rubrik **Die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen** aus der Sicht des Frühjahres 2009 unter anderem folgendes nachzulesen:

„Es steht außer Frage: Das Berichtsjahr 2008 wird mit mehreren Superlativen in die Weltwirtschaftsgeschichte zumindest seit Ende des zweiten Weltkrieges eingehen.

- Unter anderem als Folge der sog. Subprime-Krise rauschten die Bankensysteme weltweit in eine Finanzmarktkrise von nie da gewesenen Ausmaßen.
- Daraus entwickelte sich ab Herbst 2008 eine globale Rezession auch in der Realwirtschaft, die bezüglich des Tempos und der Dimension ebenfalls einmalige Züge zeigt.
- Schließlich haben praktisch alle Wirtschaftsforschungsinstitute, Prognoseexperten einschließlich der „Wirtschaftsweisen“ bis weit in das Jahr 2008 hinein mit ihren moderaten Konjunktur- und Kapitalmarktvoraussagen für 2008 und 2009 einen Rekord in Fehleinschätzungen aufgestellt. – Soweit die wichtigsten negativen Großereignisse. –
- Positive Spitzenleistungen in bisher nicht bekanntem Umfang vollbrachten rund um den Erdball bemerkenswert unkonventionell Regierungen und Notenbanken mit staatlichen Stützungsmaßnahmen, Geldhilfen und Konjunkturprogrammen.

Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Berichts gibt es keinen Zweifel mehr daran, dass die Wirtschaft in Deutschland, in Europa und mehr oder weniger in allen Nationen der Welt im Jahre 2009 mit einer tief greifenden Rezession zu kämpfen hat, die erst ab 2010, und dann voraussichtlich in kleinen Schritten, überwindbar sein wird. Entscheidenden Anteil daran hat die anhaltende Finanzkrise. Diese Krise, die im US-Wohnimmobilienmarkt ihren Auslöser hatte, hat inzwischen zu Störungen in der Kreditversorgung der gewerblichen Wirtschaft sowie des privaten Sektors geführt. Man muss sich vergegenwärtigen, dass als Folge des stetig angestiegenen und vielleicht noch ansteigenden Abschreibungsbedarfs bei den Finanzinstituten riesige Vermögens- und damit Eigenmittelverluste entstanden/entstehen. Das globale Verlustpotential allein im Finanzsektor schätzt der IWF inzwischen auf bis zu 3 Billionen (= 3.000 Milliarden) US-Dollar, wovon im Frühjahr 2009 allenfalls die Hälfte abgeschrieben und überwiegend durch entsprechende Kapitalmaßnahmen – großteils mit staatlichen Hilfen – ausgeglichen waren. Damit ist der Kreditspielraum der Banken vorerst eingeschränkt. Dies sowie der abrupt ab Herbst 2008 eingesetzte Kauf- und Bestellrückgang hat den Abschwung in der Wirtschaft beschleunigt.

Die Schätzungen über die BIP-Zahlen für das Gesamtjahr 2009 sind stark schwankend. So wird die Weltkonjunktur bei knapp -2 % gesehen. Das BIP für die EU wird mit -3 bis -3,5 % vorausgesagt. Die Frühjahrsprognose von Regierung und Wirtschaftsweisen prophezeit für **Deutschland ein Minus von 6 %**. Private Institute sowie Experten aus der Finanzwirtschaft kommen zu moderateren Ergebnissen in der Gegend von -4 bis -4,5 %.

In jedem Falle muss mit erheblichen Umsatz- und Gewinneinbußen in der Wirtschaft, damit zwangsläufig mit erhöhten Insolvenzzahlen und schließlich mit einem starken

Anstieg der Arbeitslosenziffern, die Ende 2010 durchaus wieder 4,5 bis 5 Millionen in Deutschland erreichen können, gerechnet werden.

Die eigentliche Talsohle dieser globalen Rezession wird im zweiten Halbjahr 2009 gesehen. Es besteht somit die Chance, dass erste Auftriebstendenzen im Jahresverlauf 2010 spürbar werden. Die Erholung der Weltkonjunktur wird hinsichtlich Tempo und Stärke regional unterschiedlich ablaufen. Sie dürfte in den Schwellenländern Asiens, an der Spitze in China, beginnen, gefolgt von den USA, dann Europa und der Rest der Welt.

Ist das nun eine „Weltwirtschaftskrise"? Seriöse Wirtschaftsforschungsinstitute vermeiden diesen Begriff und sprechen vielmehr von einer „globalen Rezession", zugegebenermaßen der schlimmsten seit der historischen Krise von 1930/31, wenn man von der Zeit des zweiten Weltkrieges absieht. Es gibt inzwischen positive Aspekte, die sich kurz über lang auswirken sollten. Als solche sind die Maßnahmen der Notenbanken (Freigabe hoher Liquidität, Zinssenkungen), die Fiskalpakete der Regierungen, die starken Preissenkungen bei Öl und Rohstoffen mit Auswirkung auf die inzwischen sehr niedrige Inflationsraten zu nennen. Die Weltinflation wird für das Gesamtjahr 2009 auf nur noch 1,1 % hochgerechnet. Für die USA prognostiziert man sogar -1,5 %, während die EU und Deutschland mit jeweils 0,3 % fast einen Preisstillstand erreichen werden.

Auch die Diskussion über die Gier und das Fehlverhalten von Managern im Finanzsektor wird zusammen mit einer verstärkten Bankenaufsicht diesen Bereich zumindest mittelfristig ein Stück weit auf den Pfad der Tugend zurückführen.

Soweit einige Feststellungen und Bewertungen aus dem jüngsten Abschlussbericht des Versorgungswerks, die überwiegend auch dem aktuellen Erkenntnisstand im Spätherbst 2009 Stand halten.

Natürlich hat sich die Welt weitergedreht. Nach einem guten halben Jahr, in dem die Rezession voll in der Realwirtschaft unseres Landes angekommen ist, erscheint ein vorsichtiger Optimismus in Lagebeurteilung und Prognose zulässig:

Es mehren sich die positiven Nachrichten, allen voran die Einschätzung, dass sich das Finanzsystem nach den beobachteten Turbulenzen offenbar wieder stabilisiert hat. Die Funktionsfähigkeit des Geld- und Kapitalmarkts ist zumindest teilweise wiederhergestellt, und auch die Risikoaversion hat abgenommen. Gleichzeitig deuten die realwirtschaftlichen Indikatoren auf eine signifikante Erholung hin. Bis zu dieser Aussage sind sich die Fachleute in Politik und Wirtschaft noch einig. In der Prognose über Ausmaß und Timing eines weiteren Wirtschaftsaufschwungs gehen die Expertenmeinungen auseinander.

Einerseits findet nach Meinung führender Finanzmarktteilnehmer der Übergang von (globaler) Rezession zu einem deutlichen Aufschwung viel schneller statt als erwartet. Andere, so auch aus Politik und Notenbanken, weisen darauf hin, dass die Finanzmarkt- und Bankenkrise als Ursache der derzeitigen Rezession zu langsameren und schwächeren Aufholeffekten führen dürfte

als üblich. Interpoliert man die Aussagen, so registrieren wir schon im zweiten Halbjahr 2009 mit Schwerpunkt im vierten Quartal die wirtschaftliche Wende. Für Deutschland wird das Gesamtjahr 2009 noch ein Minus von über 4 % im Bruttoinlandsprodukt (BIP) aufweisen. Im Jahr 2010 sollte das BIP kräftiger wachsen als offiziell mit unter 1 % vorausgesagt. Bedeutende Marktteilnehmer sehen im nächsten Jahr bereits ein Wachstum von ca. 2 % in den Euro-Ländern, in Deutschland sogar bis zu 2,5 %. Unterstützt werden diese Prognosen durch die Erwartung, dass bis Ende 2010 bei den Zinsen und der Inflation noch keine wesentlichen Gefahren drohen.

Allerdings sollte man sich vor Augen halten, dass ab dem Tiefpunkt der jetzigen Rezession die deutsche Konjunktur unter Berücksichtigung der vorstehenden Prognosen einen Zeitraum von sieben Quartalen bis Ende 2010 braucht, um rund 2/3 der seit Anfang 2008 erlittenen BIP-Verluste aufzuholen. Trotz des berechtigten Optimismus verbleiben im Hinblick auf die Nachhaltigkeit der positiven Entwicklung weiterhin Unsicherheiten. Vieles spricht auch mit Bezug auf die seitens der Staaten übernommenen Lasten (hohe Staatsverschuldungen) dafür, dass noch auf längere Sicht mit Nachwirkungen der Krise zu rechnen ist.

Die Gesamttendenz sowohl im Finanzsektor als auch in der Realwirtschaft deutet in die richtige und damit positive Richtung. Dies gilt insbesondere auch für die Vermögensanlage der Ärzteversorgung Land Brandenburg. Der Rechnungszins von 4 % wird bis Ende dieses Jahres mit hoher Sicherheit ungeschmälert erwirtschaftet werden.

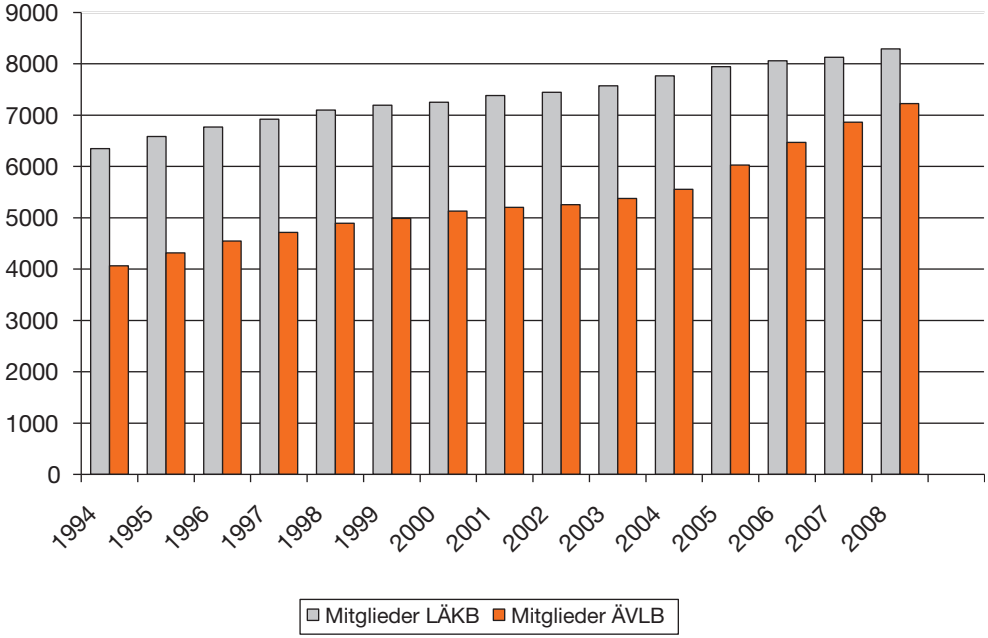
Auszug aus dem Geschäftsbericht 2008 (17. Geschäftsjahr)

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Mitgliedschaft

Am 31.12.2008 waren 7.227 Ärztinnen und Ärzte Mitglieder der Ärzteversorgung Land Brandenburg.

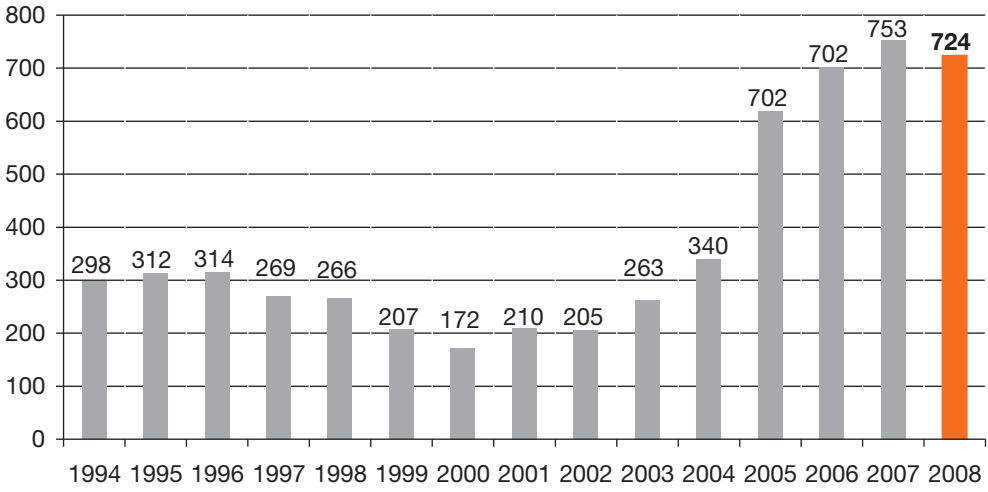
Mitgliederentwicklung 1994 – 2008



Neuzugänge 1994 – 2008

Dabei lag der Zugang von 724 Neumitgliedern (386 Ärztinnen und 338 Ärzte) leicht unter den Zahlen des Vorjahres. Der geschäftsplanmäßige Ansatz konnte allerdings wiederum deutlich übertroffen werden.

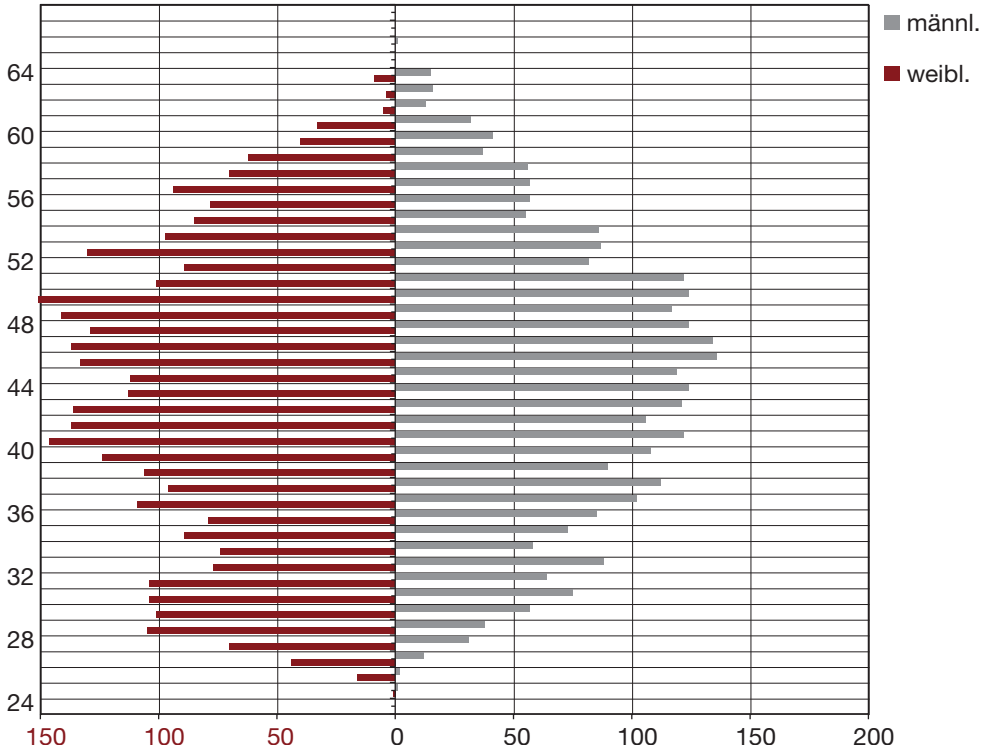
Neuzugänge 1994 – 2008



Altersstruktur der Mitglieder

Die insgesamt günstige Alterszusammensetzung der Mitglieder hat sich gegenüber dem Vorjahr nur leicht verändert: Etwa 54,2 % der Mitglieder sind 45 Jahre alt oder jünger (2007: 56,1 %).

Altersstruktur der Mitglieder

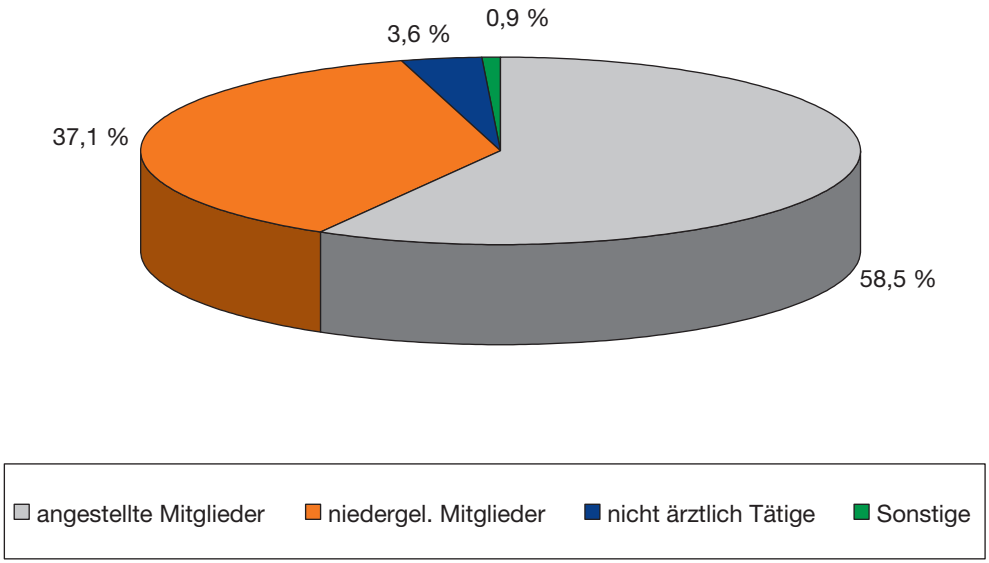


Berufsstatus

Die Zusammensetzung des Mitgliederbestandes nach dem Berufsstatus hat sich im Jahr 2008 leicht geändert.

Der Anteil der Mitglieder im Angestelltenverhältnis beträgt 58,5 % (2007: 58,4 %), 37,1 % der Mitglieder sind selbstständig tätig (2007: 37,8 %), 3,6 % sind nicht ärztlich tätig (2007: 3,1 %), 0,9 % der Mitglieder teilen sich auf verschiedene Gruppen auf, wie z. B. Wehr- oder Zivildienstleistende, kurzzeitig berufsfremd oder im Ausland tätige Personen u. s. w. (2007: 0,7 %).

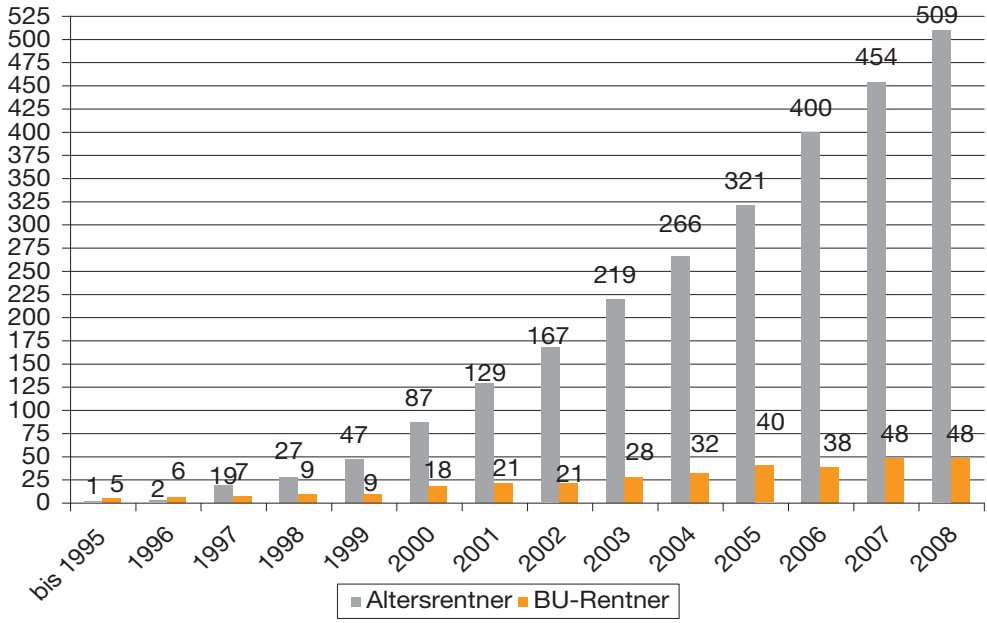
Berufsstatus



Leistungsempfänger

Die Anzahl der Berufsunfähigkeitsrentner veränderte sich nicht. Den 3 Zugängen stehen 3 Abgänge gegenüber. Die Zahl der Altersrentner erhöhte sich erwartungsgemäß deutlich von 454 im Jahr 2007 auf nunmehr 509.

Leistungsempfänger



Beitragsaufkommen

Die Beitragsbemessungsgrenze (Ost) veränderte sich gegenüber dem Vorjahr von EUR 4.550,00 auf EUR 4.500,00. Der Beitragssatz blieb unverändert bei 19,9 %, so dass die Normalabgabe von EUR 905,45 auf EUR 895,50 leicht sank.

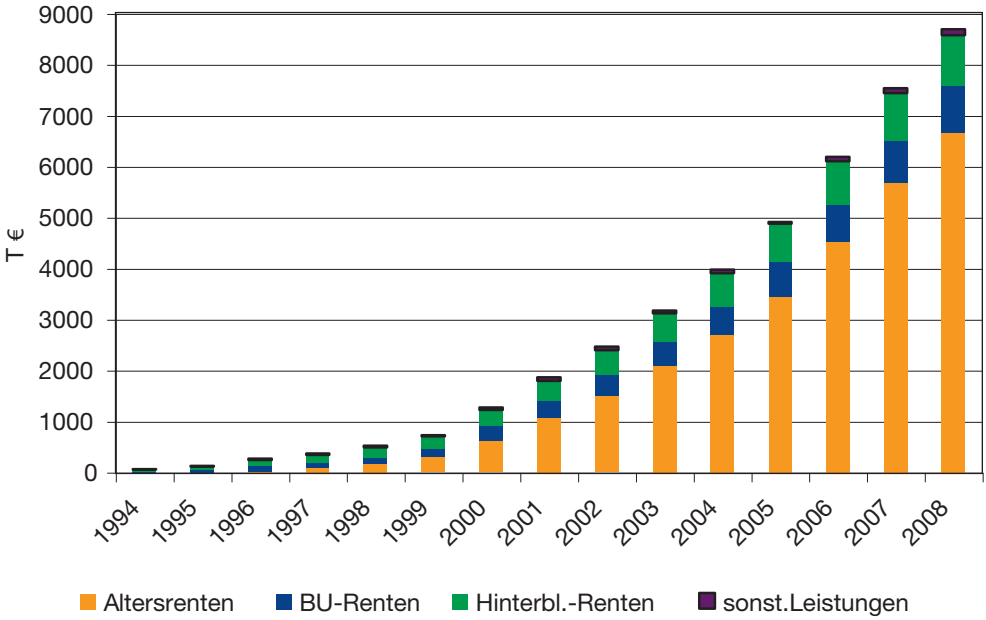
Die Beitragseinnahmen stiegen im Jahr 2008 um 4,61 % von EUR 61,2 Mio. auf EUR 64,0 Mio. Aus Überleitungen und Nachversicherungen flossen der Ärzteversorgung Land Brandenburg EUR 2,2 Mio. (2007: EUR 2,08 Mio.) zu. Daraus ergeben sich insgesamt Beitragseinnahmen in Höhe von EUR 66,2 Mio. (2007: EUR 63,3 Mio.).

Die Abflüsse aus Überleitungen und Erstattungen betrugen im Jahr 2008 EUR 3,98 Mio. Im Jahr 2007 betrugen die Abflüsse EUR 3,64 Mio.

Leistungen

Für die satzungsgemäßen Versorgungsleistungen (Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten, Hinterbliebenenrenten, Kinderzuschüsse und Versorgungsausgleich) brachte das Versorgungswerk 2008 insgesamt EUR 8,69 Mio. auf. Die durchschnittlichen monatlichen Leistungen an Altersrentner betrugen im Jahr 2008 EUR 1.159,51. Die Rente ergänzt bei allen Rentnern vorhandene Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

Leistungen 1994 – 2008

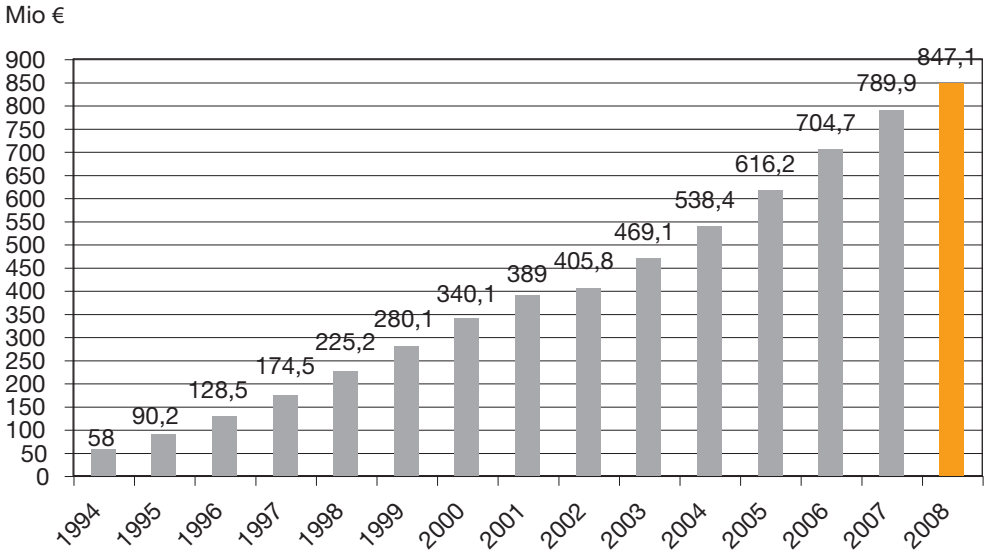


Kapitalanlagen

Ausweislich der Bilanz der Ärzteversorgung Land Brandenburg stieg das Kapitalanlagevermögen von EUR 789,9 Millionen zum Ende des Vorjahres auf einen Jahresendstand zum 31. Dezember 2008 in Höhe von

EUR 847,1 Mio.

Entwicklung der Kapitalanlagen 1994 – 2008

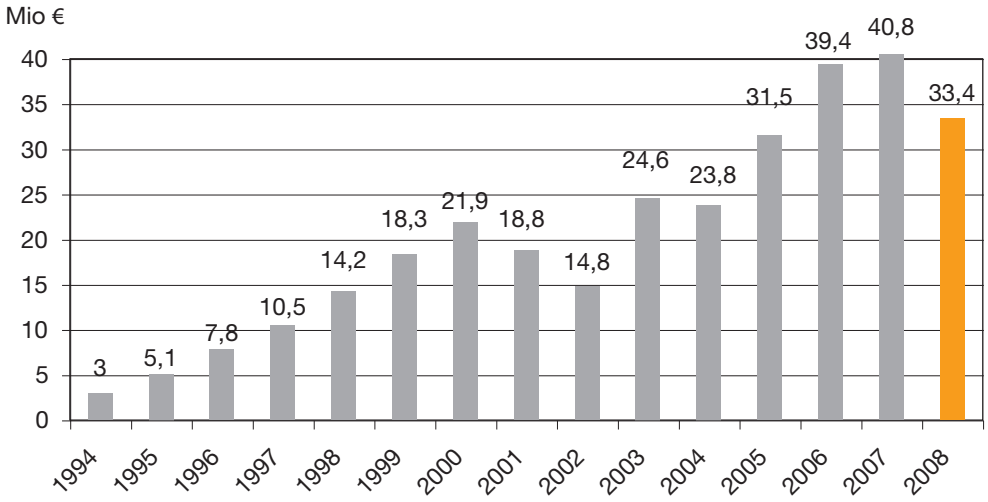


Kapitalerträge

Die Erträge der Kapitalanlagen betrugen im Jahr 2008 EUR 28,9 Mio. Hinzuzurechnen ist ein Gewinn aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von EUR 4,5 Mio., so dass die Kapitalerträge im Jahr 2008 insgesamt (Vorjahr EUR 40,8 Mio.) betragen:

EUR 33,4 Mio.

Entwicklung der Kapitalerträge 1994 – 2008



Kapitalrendite

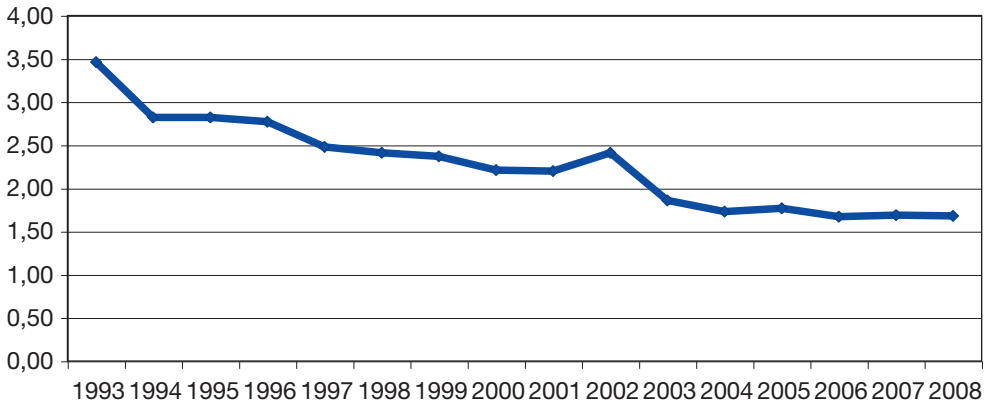
Die Brutto-Kapitalrendite ergibt sich aus dem Verhältnis aller Kapitalerträge einschließlich der Erträge aus dem Abgang von Kapitalanlagen zu dem Durchschnitt der Kapitalanlagen (Mittelwert am Anfang und am Ende des Geschäftsjahres). Für die Ermittlung der Netto-Rendite werden hingegen alle Kapitalerträge abzüglich der Aufwendungen für Kapitalanlagen in Höhe von EUR 25.647.253,82 herangezogen. Folgende Werte ergeben sich für das Berichtsjahr:

Brutto-Kapitalrendite: 3,9 %.
Netto-Kapitalrendite: 0,9 %.

Verwaltungskosten

Betrug der Verwaltungskostensatz im Vorjahr 1,69 %, so sank er im Jahr 2008 leicht auf 1,68 % der Beitragseinnahmen.

Verwaltungskosten



Zusammenfassung

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg schließt mit dem Geschäftsjahr 2008 das siebzehnte Jahr ihres Bestehens ab.

Der Mitgliederbestand erhöhte sich auf 7.227 Ärztinnen und Ärzte. Mit dem Zugang von 724 Mitgliedern ist der im Geschäftsplan vorgesehene Mindestzugang an Neumitgliedern deutlich übertroffen.

Das Beitragsaufkommen erhöhte sich um rund 4,61 % auf 66,2 Millionen Euro im Berichtsjahr 2008.

Das Anlagevermögen der Ärzteversorgung Land Brandenburg wuchs auf 847,1 Millionen Euro. Das bedeutet ein Wachstum des Deckungsstocks um fast 7,24%.

Da seit Jahren der so genannte „risikofreie Zins“ (d.h. die Rendite der 10-jährigen Bundesanleihe) deutlich unter dem Rechnungszins liegt, wurde diese Renditelücke in der Vergangenheit wesentlich durch Ergebnisbeiträge aus dem Spezialfondssegment geschlossen. Zur Begrenzung der Risiken von Aktien- und Rentenfondsanlagen wurden in den Spezialfonds Wertsicherungssysteme implementiert. Im Vergleich zu der Entwicklung der globalen Aktienmärkte, die seit Oktober 2007 nahezu die Hälfte an Wert eingebüßt haben, haben diese Systeme mit dazu beigetragen, das Negativergebnis in noch vertretbaren Grenzen zu halten. In mehreren Schritten wurde bis zum Jahresende 2008 das Aktienmarktrisiko fast vollständig neutralisiert. Parallel dazu wurde der Bestand an festverzinslichen Wertpapieren im Renteneigenbestand stark ausgebaut.

Die Kapitalerträge betragen 33,4 Millionen Euro. Hiervon entfallen auf Erträge aus Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten rund 156.000 Euro. Auf Erträge aus anderen Kapitalanlagen 28,7 Millionen Euro. Hinzu kommen Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von 4,5 Millionen Euro. Bei den Erträgen aus anderen Kapitalanlagen ist zu beachten, dass sich infolge der Finanzkrise, die Fondsausschüttungen von rund 17 Millionen Euro im Vorjahr auf rund 2,8 Millionen Euro im Jahr 2008 reduziert haben. Diese Reduzierung hat zur Folge, dass sich die Erträge aus anderen Kapitalanlagen von rund 37,1 Millionen Euro im Jahr 2007 auf rund 28,7 Millionen Euro im Jahr 2008 reduziert haben. Die Kapitalerträge insgesamt verringerten sich entsprechend um 18 %.

Aufgrund der konservativen Anlagestrategie, die primär auf verzinsliche Renten und Schuldscheindarlehen abstellt, war das Direktanlagesegment der Ärzteversorgung Land Brandenburg bislang nicht von Ausfällen betroffen. Die überwiegend aus Umschichtungen im Spezialfondssegment freigesetzte Liquidität wurde über das gesamte Geschäftsjahr in zinstragende, risikoärmere Anlagen investiert. Im Vergleich zum Jahr 2007 erhöhte sich somit der Anteil des Renteneigenbestandes an der Bilanzsumme. Damit verbunden ist der Effekt, dass der Anteil von festen, planbaren Zinserträgen deutlich zugenommen hat.

Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für die Kapitalanlagen in Höhe von 25,65 Millionen Euro ergibt sich für 2008 eine Netto-Kapitalrendite von 0,94 %. Die gestiegenen Aufwendungen für die Kapitalanlagen beruhen auf Kurswert-Abschreibungen auf Wertpapiere und Fonds in Höhe von rund 23,94 Millionen Euro (Vorjahr 3,34 Mil-

lionen Euro), die die Ärzteversorgung Land Brandenburg zum Bilanzstichtag 31.12.2008 vornehmen musste. Hierbei ist allerdings zu beachten, dass dies einer Quote von 2,8 % in Bezug auf die Gesamtanlage entspricht. Dies ist unter Berücksichtigung der sehr erheblichen Markteinbrüche ein insgesamt vertretbarer Umfang.

Die Leistungen des Versorgungswerkes stiegen erwartungsgemäß an. Die im Verhältnis zum Kapitalertrag noch immer geringen Leistungsanforderungen gewährleisten die weiterhin günstige Entwicklung des Versorgungswerkes. Der Verwaltungskostensatz betrug 1,68 %.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg darf ihr 17. Geschäftsjahr trotz der Schwierigkeiten in Hinblick auf die Kapitalanlage aufgrund der wirtschaftlichen Gesamtsituation insgesamt als zufrieden stellend bewerten.

Für das Jahr 2009 rechnet die Ärzteversorgung Land Brandenburg mit konstanten Beitragseinnahmen; der maßgebliche Beitragssatz der gesetzlichen Rentenversicherung verblieb bei 19,9 %; die maßgebliche Beitragsbemessungsgrenze Ost stieg allerdings auf 4.550,00 Euro.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg geht davon aus, dass der Zugang an Mitgliedern auch im Jahr 2009 über der versicherungsmathematisch angenommenen Höhe liegen wird.

Die Leistungsanforderungen an das Versorgungswerk werden durch Zunahme der Altersrenten erwartungsgemäß steigen. Nach wie vor werden sie das Gesamtergebnis aber nur wenig belasten. Insgesamt betrugen die Aufwendungen für Versorgungsleistungen 8,69 Millionen Euro im Jahr 2008 im Vergleich zu 7,54 Millionen im Vorjahr. Hinzu kommen Überleitungen in Höhe von 3,98 Millionen Euro (Vorjahr 3,64 Millionen Euro). Unter Berücksichtigung der Veränderungen bei den Rückstellungen belaufen sich die Aufwendungen auf rund 12,73 Millionen Euro im Gegensatz zu 11,15 Millionen Euro im Vorjahr.

Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg beschloss deswegen am 12. September 2009 ab dem 1. Januar 2010 eine

- **Erhöhung der Rentenbemessungsgrundlage um 0,8 % von EUR 42.877 auf EUR 43.220**

sowie die

- **Anhebung der laufenden Renten um 0,8 %**

Die Aufsichtsbehörden haben die Beschlüsse zwischenzeitlich genehmigt.

Kapitalanlage im Jahr 2008 – Rückblick und Ausblick

– Dr. Andreas Kretschmer, Hauptgeschäftsführer Ärzteversorgung Westfalen-Lippe –

Die Finanzmärkte erlebten im Jahr 2008 die tiefsten Verwerfungen in Finanz und Wirtschaft seit der Weltwirtschaftskrise.

Diese Finanzkrise, die durch massive Verwerfungen am US-Immobilienmarkt und Ausfälle bei so genannten Subprime-Krediten ausgelöst wurde, schlug mit einer nicht zu erwartenden Heftigkeit auf die Realwirtschaft durch. Banken gerieten als Folge eines stetig steigenden Abschreibungsbedarfs in eine immer stärkere Schieflage. Der gegenseitige Vertrauensverlust der einzelnen Banken führte schließlich zur Illiquidität, also der Nichthandelbarkeit einer Vielzahl von Wertpapieren. Selbst grundsolide Märkte wie der Pfandbriefmarkt kamen zeitweise zum Erliegen. Um die schlimmsten Folgen abzuwenden, mussten die Staaten sowie die nationalen Notenbanken mehrfach gravierend intervenieren, Banken wurden massiv gestützt und teilweise sogar verstaatlicht. Ein Szenario, das noch ein Jahr zuvor undenkbar schien. Diese Stützungsmaßnahmen führten jedoch zu extrem hohen Sonderbelastungen der ohnehin angespannten Staatshaushalte und dürften somit die Wirtschaftsentwicklung in Zukunft tiefgreifend belasten.

Wenn man überhaupt von Gewinnern im Jahr 2008 sprechen darf, dann waren es erstklassige Staatsanleihen. Aufgrund der starken Nachfrage sank etwa die Rendite für 10-jährige Staatsanleihen in Deutschland von 4,3 Prozent zum Beginn des Jahres auf 2,9 Prozent ab. Damit konnten erstmals seit Jahren wieder Kursgewinne verzeichnet werden. Andere Staatspapiere erschienen in der Risikowahrnehmung, nach dem Ausfall von Island bzw. der Stützungsmaßnahmen für Ungarn, hingegen negativ und verzeichneten deutliche Kursverluste. Dies galt infolge höherer Risikoaufschläge ebenfalls für Bank- und Unternehmensanleihen.

Mehr als einmal wurde im Verlauf des Jahres 2008 das Ende der Finanzkrise und die anschließende Erholung an den Börsen prognostiziert. Doch der volatile Abwärtstrend an den Aktienmärkten verstetigte sich seit Mitte des Jahres. Der Ausverkauf an den globalen Aktienmärkten im Zuge der Lehman-Insolvenz im Herbst und die damit verbundenen enormen Kursschwankungen ließen alle Hoffnungen auf eine Kurserholung zum Jahresende Makulatur werden. Alle bedeutenden Aktienindizes schlossen 2008 im tiefroten Bereich ab. Als Krisenindikator zeigten sich auch die Rohstoffmärkte als äußerst volatil.

Durch die bereits seit dem Jahr 2007 begonnene und in 2008 weiter fortgeführte Reduzierung der Aktienengagements – zugunsten einer Aufstockung des Wertpapiereigenbestandes – konnten die negativen Auswirkungen der Finanz- und Wirtschaftskrise für die Kapitalanlage der ÄVLB deutlich begrenzt werden. Die flexible und umsichtige Anlagestrategie der ÄVLB und ihr professionelles Asset-Management werden durch eine Nettorendite von + 1,0 % im Geschäftsjahr 2008 belegt, was im Vergleich zu zahlreichen anderen institutionellen Anlegern im Umfeld der weltweiten Finanzkrise ein überdurchschnittlich positives Ergebnis darstellt. Dies gilt umso mehr, da keinerlei bilanzielle Bewertungshilfen genutzt wurden und somit das Niederstwertprinzip zur Anwendung gekommen ist. Damit ist sichergestellt, dass keine stillen Lasten in die nächsten Geschäftsjahre übernommen worden sind.

Kaiserhöfe Berlin, Unter den Linden 26

Kaiserhöfe Berlin, Unter den Linden 28 – 30

Auch wenn sich der Kapitalmarkt im Jahresverlauf 2009 wieder deutlich beruhigt hat, darf nicht vergessen werden, dass die Auswirkungen der Finanzkrise mit ihren gravierenden strukturellen Veränderungen nach wie vor präsent sind und noch mehrere Jahre anhalten dürften.
Aufgrund der rechtzeitig eingeleiteten Portfoliooptimierungen sind wir, mit aller gebotenen Vorsicht, jedoch zuversichtlich, für 2009 ein Ergebnis mindestens in Höhe des Rechnungszinses zu erreichen, sofern keine weiteren systemrelevanten Ereignisse auftreten.

Die Fotos zeigen die Immobilie in Berlin, an welcher die ÄVLB in Form eines Immobilienfonds beteiligt ist.

Kaiserhöfe Berlin, Ansicht Mittelstraße

Der Versicherungsschutz gegenüber einer Berufsunfähigkeit in der Ärzteversorgung Brandenburg

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

Zu den großen Lebensrisiken gehören der vorzeitige Tod und die schwere Erkrankung mit nachfolgender Berufsunfähigkeit.
Daher hat der Schutz vor diesen Risiken – besonders in jungen und mittleren Lebensjahren – eine besondere Bedeutung.

Während eine Risikolebensversicherung relativ günstig zu bekommen ist und so die Belastungen der Angehörigen bei vorzeitigem Tod wenigstens materiell vermindert werden können, ist der Schutz vor der Berufsunfähigkeit auf dem freien Versicherungsmarkt recht teuer und liegt bei 1000 bis 2000 Euro pro Jahr.

Die Mitglieder der Ärzteversorgung Land Brandenburg befinden sich hier in einer sehr günstigen Situation: Die Mitgliedschaft in der Ärzteversorgung als „Rentenkasse der ersten Säule“ schließt die Berufsunfähigkeitsversicherung mit ein, d. h. das Risiko einer Berufsunfähigkeit wird von allen Ärzten Brandenburgs solidarisch getragen.
Eine zusätzliche Berufsunfähigkeitsversicherung ist daher im Grunde nicht notwendig – es sei denn, die zu erwartende Berufsunfähigkeitsrente deckt in keiner Weise die materiellen Wünsche für das weitere Leben und die Kollegen sind bereit, einen merklichen Teil ihres Einkommens für eine erweiterte Risikoabsicherung aufzuwenden.

Den Ratschlägen von Versicherungsvertretern, die niedrigere Hürden zum Bezug einer Berufsunfähigkeitsrente anbieten, ist mit Vorsicht zu begegnen, da die Voraussetzungen für eine Berufsunfähigkeitsrente sowohl in der Ärzteversorgung als auch in den freien Versicherungen sehr ähnlich sind.
Eine andere Konstellation besteht eventuell für Chirurgen und Kollegen mit besonderen manuellen Anforderungen – hier kann eine Versicherung gegen Einbußen der manuellen Fähigkeiten (Fingerverlust u. ä.) sinnvoll sein.

Es muss allerdings auf eine Einschränkung der Berufsunfähigkeitsversicherung in der Ärzteversorgung aufmerksam gemacht werden: Eine Berufsunfähigkeitsrente wird nur gewährt, wenn in keiner Weise der Arztberuf ausgeübt werden kann. Eine Berufsunfähigkeit wird nicht anerkannt, wenn durch den Wechsel in ein anderes Fachgebiet oder in eine andere, z. B. gutachterliche oder verwaltungsmedizinische, Tätigkeit eine Arbeitsmöglichkeit als Arzt gegeben ist.
Einkommenseinbußen oder vorübergehendes Fehlen entsprechender Arbeitsplätze finden bei der Beurteilung der Berufsfähigkeit keine Berücksichtigung. Das kann – in sicherlich vereinzelten Fällen – zu individuellen Härten führen. (Es muss aber bedacht werden, dass die Berufsunfähigkeitsrenten über viele Jahre von allen Ärzten über ihre Beiträge getragen werden müssen.)

Trotzdem bleibt die Mitgliedschaft in der Ärzteversorgung immer noch sehr komfortabel – denn in der gesetzlichen Rentenversicherung ist die Berufsunfähigkeitsrente seit 2001 durch die Erwerbsminderungsrente abgelöst worden, d. h. wer seinen Beruf nicht mehr ausüben kann, aber in der Lage ist mehr als 6 Stunden pro Werktag einer Erwerbstätigkeit (auch niedrigerer Qualifikation!) nachzugehen, hat keinen Anspruch auf eine Rente. Unterhalb von 6 Stunden Arbeitszeit pro Werktag liegt in der gesetzlichen Rentenversicherung eine teilweise (3 – 6 Stunden) oder eine vollständige (unter 3 Stunden) Erwerbsminderung mit einem Rentenanspruch vor.

Wer von einer schweren Krankheit oder einem Unfall betroffen ist, wird zunächst kaum damit rechnen, dass er berufsunfähig werden könnte und hofft auf seine vollständige Genesung. Diese Hoffnung erfüllt sich nicht immer, deshalb muss rechtzeitig darüber nachgedacht werden, wie es weitergehen soll, denn die Anerkennung einer Berufsunfähigkeit und die erste Auszahlung einer Rente können einen längeren Zeitraum in Anspruch nehmen und den Betroffenen in finanzielle Schwierigkeiten bringen. Der Anspruch auf eine Rentenzahlung besteht frühestens 3 Monate nach Einstellung der ärztlichen Tätigkeit.

In der Ärzteversorgung beginnt der Versicherungsschutz nach Zahlung des ersten Monatsbeitrags – bei der gesetzlichen Rentenversicherung beträgt die Wartezeit immerhin 5 Jahre! Deshalb sollte, sobald befürchtet werden muss, dass der ärztliche Beruf auch bei reduzierter Belastung oder nach einem Tätigkeitswechsel nicht mehr ausgeübt werden kann, bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg ein Antrag auf Anerkennung einer Berufsunfähigkeit gestellt werden. Die antragstellenden Kollegen erhalten daraufhin von der Ärzteversorgung einen standardisierten Fragebogen. Nach der Rücksendung des Fragebogens wird von der Ärzteversorgung in der Regel ein Gutachten in Auftrag gegeben. Von der Antragstellung bis zum Vorliegen des fachärztlichen Gutachtens können mehrere Monate vergehen. Eine Rücklage für unerwartete Notfälle ist somit immer hilfreich.

Nach dem Vorliegen des Gutachtens entscheidet der Verwaltungsausschuss über Gewährung oder Ablehnung des Antrags – regelhaft in der Intention des Gutachtens. Die Berufsunfähigkeitsrente wird dann ab Antragstellung rückwirkend gezahlt, jedoch überprüft der Verwaltungsausschuss in regelmäßigen Abständen, ob die Voraussetzungen für eine Weitergewährung nach wie vor vorliegen. Zur Klärung dieser Frage kann auch eine Nachbegutachtung erfolgen.

Bei Ablehnung eines Antrags auf Anerkennung einer Berufsunfähigkeit bleibt den Kollegen die Möglichkeit des Widerspruchs – über den der Aufsichtsausschuss entscheidet. Der Widerspruch löst meist eine weitere Begutachtung aus. Weist der Aufsichtsausschuss den Widerspruch zurück, bleibt die gerichtliche Klärung beim örtlichen Verwaltungsgericht.

Es steht außer Zweifel, dass alle in der Ärzteversorgung Tätigen solche Verläufe vermeiden wollen und großen Wert auf kollegiale und einvernehmliche Lösungen legen, und dass sie ihre Entscheidungen mit großer Sorgfalt und Achtung vor den von Schicksalsschlägen betroffenen Kollegen treffen; trotzdem kann den Anträgen auf Anerkennung einer Berufsunfähigkeit nicht zugestimmt werden, wenn das Gutachten eine vollständige Unfähigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs nicht attestiert.

Zum Schluss möchte ich den Kolleginnen und Kollegen mit Kindern einen Hinweis geben: Für Schüler und Studenten gibt es keinen Versicherungsschutz bei Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit! Erst mit der Berufsaufnahme setzt der Versicherungsschutz in der gesetzlichen Rentenversicherung (Wartezeit beachten!) bei Erwerbsminderung bzw. Erwerbsunfähigkeit und in den Berufen mit Versorgungswerken bei Berufsunfähigkeit ein.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg stellt sich vor

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

An dieser Stelle möchten wir Ihnen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie unsere Geschäftsstelle in Cottbus näher vorstellen.
Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärzteversorgung Land Brandenburg stehen Ihnen als kompetente Ansprechpartner für alle Fragen im Zusammenhang mit Ihrer Mitgliedschaft und Ihrer Rente gerne zur Verfügung.

Herr Ralf Woschech

Die Geschäftsstelle
Ostrower Wohnpark 2, 03046 Cottbus

Folgende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Mitglieder- und Rentenabteilung sind Ihre Ansprechpartner, sofern Sie Fragen haben.

Herr Ralf Woschech ist stellvertretender Geschäftsführer der Ärzteversorgung Land Brandenburg und Abteilungsleiter der Mitglieder- und Rentenabteilung. Er ist seit dem 01. Juli 1991 bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg tätig.

Herr Woschech ist neben internen Verwaltungsaufgaben insbesondere für die Zusammenarbeit mit anderen Versorgungswerken, Arbeitgebern und der Deutschen Rentenversicherung Bund zuständig.

Herr Woschech steht Ihnen als kompetenter Ansprechpartner für alle Fragen rund um die Mitgliedschaft und die Berechnung von Rentenanwartschaften zur Verfügung. Er hilft weiter bei Fragen zur Hinterbliebenenversorgung, zu Beitragskonten, zu Doppelmitgliedschaften in Ärztekammern sowie zu Überleitungen und Begründung und Beendigung der Mitgliedschaft.
Er ist weiterhin Ansprechpartner für Fragen um den Versorgungsausgleich.

Herr Woschech berät Mitglieder telefonisch sowie nach Terminabsprache auch persönlich vor Ort in der Geschäftsstelle.

Frau
Evelyn Beier

Frau Evelyn Beier ist seit dem 01. Dezember 2002 bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg tätig.

Frau Beier berät Mitglieder telefonisch und persönlich zu allen Fragen in Bezug auf Alters-, Hinterbliebenen- und Berufsunfähigkeitsrenten.
Sie ist ferner Ansprechpartnerin zu Fragen in Hinblick auf Rehabilitationsmaßnahmen und hierauf gegebenenfalls zu gewährende Zuschüsse sowie bei Fragen zu dem Thema vorgezogene Altersrente und Altersteilzeit.
Sie ist daneben auch zuständig für das Thema Rentenpfändungen.

Sie hilft weiter bei Fragen zur Berechnung von entsprechenden Renten sowie deren jeweiliger Höhe und Voraussetzungen zur Erlangung der einzelnen Renten.

Herr
Frieder Ullmann

Herr Frieder Ullmann ist stellvertretender Abteilungsleiter der Mitglieder- und Rentenabteilung und seit dem 01. März 1992 bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg tätig.

Er ist zuständig für die Bearbeitung von Zu- und Abgängen von Mitgliedern, Kinderbetreuungszeiten, Arbeitslosigkeit und Krankheit ohne Lohnfortzahlung.
Ferner obliegen ihm die Beitragsveranlagung, die Nachversicherung von Beamten und Zeitsoldaten sowie die individuelle Rentenberechnung von Mitgliedern.

Herr Ullmann berät Mitglieder telefonisch und auch persönlich. Er ist darüber hinaus Ansprechpartner bei der Beantwortung von Anfragen bzw. der Klärung komplizierter Sachverhalte mit anderen Versorgungswerken, Arbeitgebern und der Deutschen Rentenversicherung Bund.

Herr
Steffen Brodowski

Herr Steffen Brodowski ist seit dem 01. Januar 2007 Mitarbeiter der Abteilung Mitgliederverwaltung und Datenschutzbeauftragter der Ärzteversorgung Land Brandenburg.

Seine Zuständigkeit umfasst die Bearbeitung von Beitragsüberleitungen und Kinderbetreuungszeiten, die Beitragsveranlagung und Beitragskontenabstimmung.
Herr Brodowski ist auch kompetenter Ansprechpartner bei Fragen um Doppelmitgliedschaften in Kammern sowie bei Fragen um Beitragskonten und im Falle von Arbeitslosigkeit von Mitgliedern.

Auch Herr Brodowski berät Mitglieder sowohl telefonisch als auch persönlich vor Ort in der Geschäftsstelle der Ärzteversorgung Land Brandenburg.

Frau
Ramona Seidlitz

Frau Seidlitz ist seit dem 12. Juli 1993 Mitarbeiterin der Ärzteversorgung Land Brandenburg.

Frau Seidlitz ist verantwortlich für Nachveranlagungen und endgültige Veranlagungen sowie Maßnahmen im Rahmen von Insolvenzen. Sie kümmert sich um die Beibringung von Forderungen und Außenständen. Sie kann ferner Auskunft auf Fragen im Zusammenhang mit Insolvenzen beantworten.

Frau Seidlitz berät Mitglieder in Fragen zur Veranlagung und Beibringung von Forderungen und Außenständen telefonisch.

Frau
Simone Fuchs

Frau Fuchs ist seit dem 15. Juli 1992 bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg beschäftigt.

Frau Fuchs bearbeitet sämtliche Zugänge zur Ärzteversorgung Land Brandenburg sowie die Meldungen der Landesärztekammer Brandenburg.
Sie überwacht darüber hinaus auch die Zahlungseingänge der Rentenversicherungsbeiträge und alle damit zusammenhängenden Schriftwechsel.

Frau Fuchs ist ferner für die Bearbeitung von Befreiungsanträgen von der Deutschen Rentenversicherung Bund verantwortlich und steht hier den Mitgliedern als Ansprechpartnerin gerne zur Verfügung.

Diese vorgenannten Mitarbeiter stehen Ihnen als Mitglied gerne in allen Fragen rund um die Mitgliedschaft, Renten und sonstigen Leistungen der Ärzteversorgung Land Brandenburg zur Verfügung.

Sofern Sie Fragen oder Beratungsbedarf haben sollten, können Sie sich gerne telefonisch mit uns in Verbindung setzen. Selbstverständlich stehen wir Ihnen auch persönlich zur Verfügung.

Satzungsänderung wegen der Reform des Versorgungsausgleiches

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

Die Kammerversammlung der Ärzteversorgung Land Brandenburg hat in ihrer Sitzung am 18. April 2009 über eine Änderung der Satzung beraten und diese auch beschlossen. Grund hierfür war, dass Bundestag und Bundesrat eine Reform des Rechts des Versorgungsausgleichs beschlossen hatten, auf die die Ärzteversorgung reagieren wollte.

Während der Zugewinnausgleich die Teilung des während der Ehezeit angewachsenen Vermögens regelt, stellt der Versorgungsausgleich als Pendant die Aufteilung der von den Partnern ehezeitlich erworbenen Rentenansprüche sicher. Dabei galt und gilt als Grundsatz, dass der während der Ehezeit erwirtschaftete Zuwachs je zur Hälfte den beiden Partnern zusteht. Geändert hat sich durch die Reform jedoch die Methodik der Teilung. Galt vor der Reform der Ansatz, dass möglichst ein einziger Ausgleich erfolgen soll und zwar in der gesetzlichen Rentenversicherung, werden nunmehr die jeweiligen Anrechte einzeln aufgeteilt. Dies wird an einem Beispiel deutlich. Der Ehemann hat während der Ehe Rentenanwartschaften in der gesetzlichen Rentenversicherung und in der Ärzteversorgung erworben, die Ehefrau hingegen in der gesetzlichen Rentenversicherung und im Rahmen einer betrieblichen Altersversorgung.

Nach alter Systematik wäre der Ausgleich in der gesetzlichen Rentenversicherung durchgeführt worden. Die einzelnen Anrechte wären addiert worden und der Ausgleichsverpflichtete hätte den hälftigen übersteigenden Betrag in der gesetzlichen Rentenversicherung übertragen müssen. Wäre der Ehemann ausgleichsverpflichtet gewesen, wäre seine Anwartschaft in der Ärzteversorgung gekürzt und ein entsprechender Betrag von der Ärzteversorgung an die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt worden. Mit diesem Geld wäre die dortige Anwartschaft der Ehefrau erhöht worden. Problematisch waren bei dieser Herangehensweise u. a. die betragsmäßige Bestimmung der einzelnen Anwartschaften und deren unterschiedliche Entwicklung in der Zukunft. Da diese Probleme nie ganz ausgeräumt werden konnten, sah sich der Gesetzgeber zum Handeln gezwungen und hat das Prinzip der sog. „internen Teilung“ eingeführt. Es gibt nicht mehr ein einzelnes System, in dem die Teilung aller übrigen Anwartschaften durchgeführt werden soll, sondern jedes Anrecht wird einzeln aufgeteilt und beide Ehepartner partizipieren an den Ansprüchen des jeweils anderen. Im obigen Beispiel bedeutet das, dass die Ehefrau aus dem Anspruch des Ehemannes in der gesetzlichen Rentenversicherung einen eigenen Anspruch erhält, aber auch aus der Anwartschaft in der Ärzteversorgung. Obwohl sie keine Ärztin und nicht Mitglied des Versorgungswerkes ist, erhält sie zu Lasten der Anwartschaft des Mannes dort einen Anspruch, mit dem sie auch an zukünftigen Dynamisierungen teilnimmt.

Gleichzeitig profitiert der Ehemann an der betrieblichen Altersversorgung seiner Frau.

Grundsätzlich soll dabei der Ausgleichsempfänger einen gleichartigen Leistungsanspruch erhalten, d. h. ihm stehen im neuen System alle Leistungsarten offen. Dies würde jedoch zu dem Ergebnis führen, dass z. B. ein Nichtarzt einen Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente erhielte und zwar unter der satzungsgemäßen Voraussetzung, dass er nicht mehr in der Lage sein dürfte, den ärztlichen Beruf auszuüben. Das Beispiel macht deutlich, dass berufsspezifische Sonderregelungen bei Berufsfremden wenig sinnvoll sind. Dies hat der Gesetzgeber erkannt und den Rentenversicherungsträgern die Möglichkeit gegeben, die Leistungen für ausgleichsberechtigte Nichtmitglieder auf die reine Altersrente zu beschränken, sofern ein adäquater Ausgleich erfolgt.

Von diesem Recht hat die Ärzteversorgung Land Brandenburg Gebrauch gemacht und die Satzung entsprechend angepasst. Im Rahmen des Versorgungsausgleichs berechtigte Nichtmitglieder erhalten einen eigenen Anspruch bei der Ärzteversorgung, begrenzt jedoch auf die Altersrente. Da die Risiken Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung damit ausgeklammert und für die Ärzteversorgung „eingespart“ werden, wird der Altersrentenanspruch des Berechtigten pauschal um 12 % erhöht. Diese pauschale Erhöhung entstand unter Zugrundelegung versicherungsmathematisch berechneter Annahmen und Wahrscheinlichkeiten. Einzig für gemeinsame Kinder der Eheleute besteht eine unveränderte Waisen- bzw. Halbwaisenabsicherung, da sie nicht durch die Ehescheidung schlechter gestellt werden sollen.

Insgesamt ist festzustellen, dass die neue Systematik für die Parteien klarer und nachvollziehbarer ist. Der Ärzteversorgung Land Brandenburg entstehen keine Belastungen; als Besonderheit ist festzustellen, dass in Zukunft auch Berufsfremde einen eigenen Altersrentenanspruch bei der Ärzteversorgung haben werden.

Erfolg für Kindererziehende – Nachzahlungsmöglichkeiten in die gesetzliche Rentenversicherung

– Michael Jung, Hauptgeschäftsführer der Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungswerke (ABV) –

Anfang 2008 hatte das Bundessozialgericht (BSG) entschieden (Az.: B 13 R 64/06 R), dass die gesetzliche Rentenversicherung auch für kindererziehende Mitglieder berufsständischer Versorgungswerke Kindererziehungszeiten anerkennen muss, wenn diese in den Versorgungswerken nicht systematisch vergleichbar wie in der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt werden. Dies ist regelmäßig nicht der Fall, weil der Bund sich trotz entsprechender Forderungen der Versorgungswerke und ihrer Arbeitsgemeinschaft (ABV) bisher weigert, Beiträge für Zeiten der Kindererziehung an die Versorgungswerke zu zahlen, wie er dies an die gesetzliche Rentenversicherung tut.

Die Rentenversicherungsträger haben sich nach dieser Entscheidung des obersten deutschen Sozialgerichtes dafür entschieden, der Entscheidung zu folgen und haben nach der Prüfung aller Satzungen der berufsständischen Versorgungswerke inzwischen damit begonnen, Kindererziehungszeiten für Mitglieder der Versorgungswerke anzurechnen, wenn diese einen entsprechenden Antrag an die gesetzliche Rentenversicherung gestellt haben.

Für viele Mitglieder der Versorgungswerke führte die Anrechnung von Kindererziehungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung aber nicht zu einem Rentenanspruch, weil sie allein mit den Kindererziehungszeiten die in der gesetzlichen Rentenversicherung geltende Wartezeit von 60 Monaten nicht erreichen konnten. Besonders betroffen waren hier diejenigen, meist Mütter, die ihre Kinder vor dem 31.12.1991 geboren haben, weil für Geburten vor diesem Termin in der gesetzlichen Rentenversicherung nur ein Jahr Kindererziehungszeit berücksichtigt wird. Aber auch Mütter, die Kinder nach dem 01.01.1992 geboren haben, konnten betroffen sein. Zwar wird für Geburten nach dem 01.01.1992 eine Kindererziehungszeit von drei Jahren in der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt, was bedeutet, dass mindestens zwei Kinder geboren und erzogen worden sein müssen, um die Wartezeit von 60 Monaten zu erreichen. Den Missstand, dass man kindererziehenden Mitgliedern der Versorgungswerke zwar Kindererziehungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung anrechnete, sie aber einen Rentenanspruch meist nicht erreichen konnten, hat der Gesetzgeber mit dem Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch zur Errichtung einer Versorgungsausgleichskasse und anderer Gesetze (BGBl. I, Nr. 42/2009, Seite 1939 ff) kurz vor Ende der Legislaturperiode des Bundestages abgeholfen. Durch Einfügung eines neuen § 208 SGB VI wurde festgelegt, dass Elternteilen, denen Kindererziehungszeiten anzurechnen sind, die aber die allgemeine Wartezeit der gesetzlichen

Rentenversicherung von 60 Kalendermonaten nicht erfüllt haben, zur Erlangung einer Altersrente freiwillige Beiträge nachzahlen können. Die Beiträge können laut Gesetzestext auf Antrag frühestens nach Erreichen der Regelaltersgrenze (derzeit 65., später 67. Lebensjahr) und nur für so viele Monate nachgezahlt werden, wie zur Erfüllung der allgemeinen Wartezeit noch erforderlich sind.

Für Mitglieder von Versorgungswerken, denen Kindererziehungszeiten der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet worden sind, bedeutet dies, dass sie, wenn sie die in der gesetzlichen Rentenversicherung geltende Regelaltersgrenze (derzeit 65., später 67. Lebensjahr) erreichen, freiwillige Beiträge an die gesetzliche Rentenversicherung, nachdem derzeitigen Rechtsstand mindestens Euro 79,60 an die Rentenversicherung nachzahlen können, um dort einen Rentenanspruch aus den Kindererziehungszeiten zu erlangen.

Der ABV-Vorsitzende, RA Dr. Ulrich Kirchhoff erklärte im Zusammenhang mit dem Gesetzesbeschluss des Deutschen Bundestages: „Mit dieser von der ABV seit langem geforderten gesetzlichen Neuregelung widerfährt den kindererziehenden Mitgliedern der Versorgungswerke endlich Gerechtigkeit, weil sie nun aus den ihnen angerechneten Kindererziehungszeiten auch einen Rentenanspruch erlangen können.“ Mitglieder berufsständischer Versorgungswerke, die die Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (derzeit 65. Lebensjahr) bereits erreicht haben, sollten sich deshalb umgehend mit der für sie örtlich zuständigen Auskunfts- und Beratungsstelle der Deutschen Rentenversicherung – Bund (DRV) in Verbindung setzen, um zu klären, wie viele Beiträge sie gegebenenfalls nachzahlen müssen, um aus den ihnen angerechneten Kindererziehungszeiten einen Rentenanspruch zu erlangen.

Gruß und Ausblick auf das Jahr 2010

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

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

mit dem Ausblick auf das Jahr 2010 möchte ich mich im Namen des Verwaltungsausschusses an Sie wenden.
Anfangs eine gute Nachricht: Im abgelaufenen Jahr 2009 haben Landtags- und vor allem Bundestagswahlen stattgefunden. Bei den aus den Wahlergebnissen resultierenden Koalitionen ist zu erwarten, dass eine Gefahr für die berufsständischen Versorgungswerke zur Zeit nicht angenommen werden muss.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg hat in diesem Jahr das elektronische Arbeitgebermeldeverfahren eingeführt. Nach anfänglichen technischen und organisatorischen Schwierigkeiten läuft dieses Verfahren jetzt stabil und zuverlässig. Leider gibt es noch Probleme mit einigen wenigen Arbeitgebern, die – so hoffen wir – im nächsten Jahr überwunden werden können.
Zum Jahresbeginn 2010 soll das Rentenbezugsmitteilungsverfahren zum Laufen gebracht werden, um auch hier die gesetzlichen Forderungen zu erfüllen. Nach der abgeschlossenen Planung hat die Testphase begonnen, so dass wir von einer rechtzeitigen Inbetriebnahme ausgehen können.

Wie im Versorgungsbrief 2008 angekündigt, hat die Kammerversammlung am 18. April 2009 einer Satzungsänderung zum Versorgungsausgleich in Ehescheidungsverfahren mit großer Mehrheit zugestimmt. Diese Satzungsänderung war notwendig, weil Bundestag und Bundesrat die Neuregelung des Versorgungsausgleichs beschlossen hatten. Die Änderungen wurden im Beitrag von Herrn Dr. Esser ausführlich beschrieben.

Die geänderte Satzung und die auf der Kammerversammlung am 18. September 2009 beschlossenen Renten- und Anwartschaftserhöhungen wurden durch die Aufsichtsministerien genehmigt, sodass die neue Satzung zum 01. September 2009 und die Renten- und Anwartschaftserhöhungen zum 01. Januar 2010 in Kraft treten konnten.
Für den Verwaltungsausschuss war das zurückliegende Jahr durch die schwere Krise der Finanzmärkte gekennzeichnet und hat allen im Anlagebereich Verantwortlichen Engagement und Entscheidungsfähigkeit abverlangt.

Deshalb sind wir besonders froh, dass es aus dem Bereich Kapitalanlage Erfreuliches zu berichten gibt. Die endgültigen Zahlen liegen zwar noch nicht vor, doch sprechen die bisherigen Ergebnisse dafür, dass wir 2009 den planmäßigen Rechnungszins von 4 % erreichen und mit einiger Wahrscheinlichkeit sogar übertreffen werden. Unsere Anlagestrategie, für die Jahre 2008 und 2009 von Aktien zu festverzinslichen Wertpapieren zu wechseln, hat sich bewährt. Zum Jahreswechsel haben wir die Hoffnung, dass sich

die Wirtschaft und damit auch unsere Kapitalanlagen weiterhin positiv entwickeln.

Ich möchte den Mitarbeitern der Geschäftsstelle sowie den ehrenamtlichen und vertraglichen Mitgliedern des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses für ihre Arbeit danken. Sie haben sich mit großem Einsatz den Anforderungen im vergangenen Jahr gestellt.
Mein Dank gilt auch den Mitarbeitern der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe, die sehr erfolgreich zur Sicherheit der Anwartschaften und Renten beigetragen haben.

Zum Schluss hoffe ich, dass Ihnen das veränderte „Outfit“ des Versorgungsbriefes gefällt.
Ich wünsche Ihnen ein frohes und gesegnetes Weihnachtsfest und für das Jahr 2010 Gesundheit und Erfolg.

Mit freundlichen, kollegialen Grüßen

Dr. Manfred Kalz

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
Konto-Nr. 000 333 6352 (BLZ 120 906 40)