VERSORGUNGSBRIEF

ÄVLB

Ausgabe 21

Ärzteversorgung Land Brandenburg
Cottbus

Inhalt

	Seite
Begrüßung – Dr. Udo Wolter –	4
Ehrungen – Fabian Hendriks –	5
Neues aus den Ausschüssen - Fabian Hendriks -	8
Nachhaltig sinkende Zinserträge? Wenn ja, was tun? – Volker Färber –	10
Auszug aus dem Geschäftsbericht 2011 – Fabian Hendriks –	14
Ist unsere Rente bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg sicher? – Dr. Manfred Kalz und Johannes Nattermann –	27
Die Ärzteversorgung Land Brandenburg stellt sich vor – Fabian Hendriks –	30
Satzungsänderungen 2012 – Dr. iur. Albert Esser –	32
Gruß und Ausblick auf das Jahr 2013 – Dr. Manfred Kalz –	34

Begrüßung

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

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das Jahr 2012 neigt sich dem Ende – unser Jubiläumsjahr – 20 Jahre Ärzteversorgung Land Brandenburg.
Die Kammerversammlung hat am 5. September 2012 keine Erhöhung der Rentenanwartschaften und der Renten beschlossen.
Wir wohnen leider nicht auf dem Mond, sondern innerhalb eines von Krisen geschüttelten Weltfinanzsystems. Es wird uns schwer gemacht, die gewünschte Zielrendite von 4 % zu erwirtschaften. Wir setzen uns in diesem Versorgungsbrief mit dieser Problematik auseinander. Wir sind nicht verschwenderisch, wir sind vorsichtig in der Ausgabenpolitik und haben uns deshalb für Zinsreserven entschieden, weil wir nicht wissen, wann die Talsohle durchschritten ist. Da wir keine Steuerzuschüsse erhalten, sondern uns alleinig durch die Rentenbeiträge finanzieren sind wir vom Finanzmarkt abhängig genau wie Sie als Kleinanleger. Trotzdem sind die Ausschüsse der Ärzteversorgung verhalten optimistisch und blicken geradeaus in das nächste Jahr.
Trotz aller Widrigkeiten war 2012 kein Pleitejahr. Wir sind mit dem Ergebnis unter den Marktbedingungen zufrieden.

Deshalb danken wir auch in diesem Jahr allen ehrenamtlichen Mitgliedern des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses. Ein besonderer Dank gilt aber auch wie in jedem Jahr unseren Mitarbeitern in der Geschäftsstelle in Cottbus unter der Leitung des Geschäftsführers Herrn Fabian Hendriks.
Ein weiterer Dank gilt unseren Partnern der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe. Und last but not least sagen wir auch Dank unseren externen Beratern von Berlin Asset Consult.

Ich wünsche Ihnen allen einen geruhsamen Jahreswechsel und ein erfolgreiches und auch gesundes neues Jahr 2013.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

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

Ehrungen

Dr. Manfred Kalz
– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Sehr geehrte Versorgungsmitglieder,

in diesem Jahr feierte die Ärzteversorgung Land Brandenburg, wie Sie sicherlich wissen, ihr 20-jähriges Jubiläum.

Anlässlich der Feierlichkeiten erhielt der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses der Ärzteversorgung Land Brandenburg, Herr Dr. Manfred Kalz, die Ehrennadel der Landesärztekammer.

Die Mitglieder des Aufsichtsausschusses, des Verwaltungsausschusses und alle Mitarbeiter der Ärzteversorgung Land Brandenburg gratulieren Herrn Dr. Manfred Kalz herzlich zu der Auszeichnung.
Die Ärzteversorgung Land Brandenburg durfte Herrn Dr. Kalz in seiner Eigenschaft als Vorsitzender des Verwaltungsausschusses als Person mit großem Engagement, dem die Versorgung der brandenburgischen, Kolleginnen und Kollegen am Herzen liegt, kennenlernen.

Herr Präsident der Landesärztekammer Brandenburg, Dr. Udo Wolter, hielt aus Anlass der Verleihung der Ehrennadel der Landesärztekammer Brandenburg an den Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses, Herrn Dr. med. Manfred Kalz, die Laudation mit folgendem Wortlaut:

„Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,
meine sehr verehrten Damen, meine Herren,
lieber Manfred Kalz,

der Vorstand der Landesärztekammer Brandenburg hat auf seiner Sitzung am 30. März 2012 beschlossen, aus Anerkennung für Ihr ehrenamtliches Engagement für die Ärzteschaft in Brandenburg, Ihnen die Ehrennadel der Landesärztekammer Brandenburg zu verleihen.

Die Biografie von Manfred Kalz, der am 05.12.2012 fünfundsiebzig Jahre alt wird, ist gleichzeitig eine kurze Geschichte der Zeit, so schilderte es Prof. Dr. Dr. Schmailzl in seiner Festrede zur Verabschiedung von Manfred Kalz aus dem aktiven Berufsdienst der Ruppiner Kliniken.

Am 01.02.1987 nahm er seine Tätigkeit als Chefarzt der Kinderklinik am Bezirkskrankenhaus Neuruppin auf und ist dort zum 31.12.2001 ohne einen direkten Nachfolger ausgeschieden. Und mit dieser Neuruppiner Zeit kam für Manfred Kalz die Wendezeit und die Zeit als Politiker.
Am 10.12.1989 wurde er Mitglied der SPD. Er stand im Frühjahr 1990 neben Willi Brandt in Neuruppin auf der Rednertribüne. Der erste Wahlkampf in der DDR hatte begonnen. Manfred Kalz kandidierte für die Volkskammer und wurde Abgeordneter der SPD vom 18.02.1990 an und vom 03.10.1990 Bundestagsabgeordneter der SPD. Jetzt musste er sich nicht nur für

seine kranken Kinder engagieren, sondern auch um die Arbeitsbedingungen der Kolleginnen und Kollegen kümmern. Es begann mit seinen eigenen. Zunächst wurden alle Chefärzte des Bezirkskrankenhauses gekündigt. Manfred Kalz setzte sich ein und protestierte. Die Kündigung aller Chefärzte wurde zurückgenommen. Am 15.07.1998 trat er aus der SPD aus und engagierte sich fortan politisch in der regionalen Wählergemeinschaft Pro Ruppin.
Bereits sehr früh erkannte er den Marburger Bund als seine Bühne, um die Arbeitsbedingungen im Krankenhaus zu verbessern. 1993 wurde er Mitglied des Vorstandes Marburger Bund Berlin/Brandenburg. Seit 2004 war er für drei Jahre stellvertretender Vorsitzender des Landesverbandes Berlin/Brandenburg.
Der Marburger Bund begann bereits 1992 seinen Einfluss in der Landesärztekammer Brandenburg zu stärken. Die Kammerversammlungsdelegierten formierten sich zur Fraktion ‚Marburger Bund'. Hier konnte sich Manfred Kalz mit viel Ideenreichtum und Tatkraft einbringen. Bereits 1998 wurde er Vorstandsmitglied. Selbstverständlich betätigte er sich auch in den Prüfungsausschüssen Kinder- und Jugendmedizin und natürlich in Neonatologie. In der Kammerversammlung war er zuständig für die Stationäre Versorgung. Die sich anbahnenden Krankenhausplanungen in Brandenburg mussten begleitet werden. Bettenreduzierungen und Umstrukturierungen standen auf der Tagesordnung. Aber alles musste

sozial verträglich geschehen, die Weiterbildung der jungen Kolleginnen und Kollegen musste weiter strukturiert werden und ungestört ablaufen. Dafür setzte er sich tatkräftig ein.

Ab 1996 wurde er dann Schatzmeister der Akademie für Ärztliche Fortbildung der Landesärztekammer Brandenburg und war von 2000 bis 2004 Vorsitzender der Akademie.
Als dann der Versuch unternommen wurde, die Ärzteversorgung Land Brandenburg per Heilberufsgesetz von der Landesärztekammer zu trennen, wurde er wieder aktiv. Nach zähen Auseinandersetzungen mit den Ausschüssen der Ärzteversorgung und in der Kammerversammlung wurde er dann am 18.11.2006 in den Verwaltungsausschuss der Ärzteversorgung und am 13.01.2007 zum Verwaltungsausschussvorsitzenden gewählt.
Er hat am 08. September 2007 deshalb seinen Vorstandsposten verlassen, um die Geschicke der Ärzteversorgung uneingeschränkt leiten zu können.

Es verdient unser aller Hochachtung, wie Sie Ihre ehrenamtlichen Tätigkeiten mit hohem Engagement und mit sichtlicher Freude, aber auch unter Zurückstellung privater Interessen ausgefüllt haben und heute noch ausfüllen.

Die Landesärztekammer Brandenburg ist Ihnen aufrichtig zu Dank für nunmehr über 20 Jahre ehrenamtlicher Tätigkeit zum Wohle der Ärzteschaft in Brandenburg verpflichtet. Aus diesem Grund hat der Vorstand der Landesärztekammer entschieden, Ihnen die Ehrennadel der Landesärztekammer Brandenburg zu verleihen."

Der Laudatio und den Glückwünschen möchten sich alle Mitglieder der Ausschüsse sowie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärzteversorgung Land Brandenburg an dieser Stelle anschließen.

Neues aus den Ausschüssen

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Sehr geehrte Versorgungsmitglieder,

die Kammerversammlung hat auf ihrer Sitzung im November 2011 sowohl den Verwaltungs- als auch den Aufsichtsausschuss gewählt.

Dipl.-Med. Rainer Hanisch

Die bisherigen Mitglieder des Verwaltungsausschusses wurden hierbei alle in ihrem Amt bestätigt. Aufgrund der Vorgaben im Brandenburgischen Heilberufsgesetz und der damit verbundenen Umsetzung in der Satzung der Ärzteversorgung Land Brandenburg waren sechs statt wie bisher fünf ärztliche Mitglieder in den Verwaltungsausschuss zu wählen.
Als sechstes ärztliches Mitglied hat die Kammerversammlung Herrn Dipl.-Med. Rainer Hanisch aus Spreenhagen gewählt.

In dem Aufsichtsausschuss der Ärzteversorgung Land Brandenburg gab es verschiedene Änderungen.
Der bisherige stellvertretende Vorsitzende des Aufsichtsausschusses, Herr Dr. med. Stephan Alder aus Potsdam hat sich entschieden, nicht wieder für den Aufsichtsausschuss zu kandidieren. Auf seiner konstituierenden Sitzung am 8. Januar 2012 hat der Aufsichtsausschuss Herrn Dipl.-Med. Hubertus Kruse zum Nachfolger von Herrn Dr. Alder gewählt.

Auch der ehemalige Vorsitzende des Verwaltungsausschusses und Mitglied des Aufsichtsausschusses Herr Dr. med. Horst Müller hat sich entschieden, nicht erneut für den Aufsichtsausschuss zu kandidieren.
Ebenfalls nicht zur Wiederwahl angetreten ist Frau Dr. Magdalena Walter-Stähler.

Dr. med. Martin Böckmann

Dr. med. Steffen König

Dipl.-Med. Wolf-Rüdiger Weinmann

Für die ausgeschiedenen Mitglieder des Aufsichtsausschusses hat die Kammerversammlung Herrn Dr. med. Martin Böckmann, Großbeeren, Herrn Dr. med. Steffen König, Strausberg sowie Herrn Dipl.-Med. Wolf-Rüdiger Weinmann aus Treuenbrietzen gewählt.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg dankt den ausgeschiedenen Mitgliedern für die geleistete Arbeit und das damit gezeigte Engagement für die berufsständische Versorgung der ärztlichen Kolleginnen und Kollegen in Brandenburg.
Gleichzeitig wünscht sie den neu gewählten Mitgliedern viel Erfolg und Freude bei ihren neuen Aufgaben.

Nachhaltig sinkende Zinserträge? Wenn ja, was tun?

– Volker Färber, Mitglied des Verwaltungsausschusses –

Europäische Schuldenkrise

Mit diesem Thema habe ich mich auch im letztjährigen Versorgungsbrief befasst. Es gibt zu den Überschuldungsproblemen einiger Euro-Länder, wie wir alle wissen, noch keine Lösung. Diese kann es auch nicht geben, da die erforderlichen strukturellen Anpassungs- und Konsolidierungsmaßnahmen in den betroffenen Staaten ebenso wie die materiellen Hilfeleistungen der europäischen Gemeinschaft (ESM u. a.) eine lange Zeit benötigen. Immerhin ist nach Ratifizierung des Stabilisierungsmechanismus ESM und der klar seitens der EZB erklärten Bereitschaft, im Rahmen der EU-Auflagen unbegrenzt Anleihen von notleidenden EU-Ländern aufzukaufen, eine gewisse Ruhe an den Kapitalmärkten eingetreten.

Die Tendenz ist klar: Die Zinsen auch und insbesondere für die notleidenden Staaten sollen deutlich in Richtung der für die Top-Länder geltenden Niedrig-Sätze abgesenkt werden, um überhaupt eine annähernd geordnete Bedienung der Staatsschulden zu ermöglichen.

Globale Finanzkrise

Die nach der Lehman-Pleite bereits vor vier Jahren ausgebrochene weltweite Finanzkrise ist nicht zuletzt als Folge der vorgeschilderten Staatsschuldenkrise wieder aufgeflammt. Erneut bzw. immer noch stehen sog. systemrelevante Banken in Europa und in weiteren Industrieländern unter erheblichem Rekapitalisierungsbedarf, der teilweise wiederum über eine Neuverschuldung der Länder durch diese gedeckt werden muss. Eine der negativen Auswirkungen ist ein Absinken der Kreditfähigkeit und -bereitschaft des Bankensektors, was in der Folge die Wirtschaftsentwicklung beeinträchtigt. Hinzu kommen „Folterwerkzeuge der Staaten“, wie verstärkte Bankenaufsicht, Anlagevorschriften (u. a. Solvency II), Sondersteuern (Transaktionen, Vermögen), Zinskontrolle etc., die letztlich nicht nur die vielgescholtene Gier der Banken, sondern auch die Geschäfts- und Gewinnchancen einengen, was eine erstrebenswerte Eigenkonsolidierung naturgemäß erschwert. Des Weiteren hat sich nach wie vor der zum Erliegen gekommene Interbanken-Geldhandel nicht wieder regeneriert. Die Geldversorgung bzw. der Liquiditätsausgleich erfolgt praktisch ausschließlich über die Notenbanken, die ihrerseits den Preis bestimmen.

Expansive Geldpolitik

Vor allem in Europa, aber auch in den USA, Japan und anderen Industrieländern haben wir es als Folge der Finanzkrisen mit unzureichenden Konjunkturentwicklungen zu tun. Die hochverschuldeten Länder wie Griechenland und Spanien stecken bereits tief in einer Rezession. Andere werden kurzfristig folgen. Selbst unser Musterland Deutschland muss mit einem unter 1 % prognostizierten Zuwachs im Bruttoinlandsprodukt eine Talsohle durchschreiten. Seit geraumer Zeit begegnen die Notenbanken, angeführt von der FED in den USA und der EZB in Europa der rückläufigen Konjunktur mit einer Geld- und Zinsoffensive. Eine deutlich vergrößerte Geldmenge sowie ein praktisch auf +/- 0 % abgesenkter Refinanzierungszins soll über die Banken eine günstige Kreditvergabe stimulieren und damit die Aktivitäten der Wirtschaft ankurbeln.

Inzwischen wird deutlich, dass die staatlich unterstützte Niedrigzinspolitik nicht allein der Konjunktur, sondern auch der Abwicklung der Staatsschulden dienen soll. Die erstklassigen 10-Jahresanleihen in Europa (Deutschland, Frankreich, Holland, Norwegen etc.) rentieren sich seit mehreren Monaten zwischen 1,3 bis 2,0 %; im kurz- bis mittelfristigen Bereich steht die Null vor dem Komma. Die Konsequenz davon ist ein negativer Realzins, der für den Käufer solcher Anleihen, also den Anleger, auf Sicht ein erheblicher Wertverlust seiner Anlage bedeutet.

Zinslose Inflation: Wenn Sparen/Kapitalanlage ärmer macht

An dieser Stelle scheint mir ein Ausspruch von Bill Gross, Gründer und Chef des weltweit größten Rentenhändlers PIMCO angebracht (frei übersetzt):

- „Unser gesamtes finanzbasiertes Geldsystem gründet auf einem akzeptierten Mehrertrag und der Aussicht darauf, diesen tatsächlich zu erzielen.

- In einer neuen Normalität herrscht aber ein anderer Takt, und Anleger fragen sich, wie sie vorgehen sollen. Mit Vorsicht, würde ich sagen, und in Anerkennung dessen, dass historische Erträge genau dies sind – historisch!“

Nicht nur der erwähnte Bill Gross sieht eine lange Phase der „Financial Repression“ heraufziehen. Der Staat wendet (Zwangs-) Maßnahmen an, um seine Schulden abzubauen. Mit den künstlich extrem niedrig gehaltenen Zinsen trifft er natürlich vor allem den institutionellen und privaten Anleger, der für ein Investment in hochklassige Kredittitel nicht nur keinen angemessenen Mehrertrag inkl. Risikoaufschlag mehr erzielen kann, sondern unter Berücksichtigung der Inflation und ggfs. auch seiner Ertragssteuern einen mehr oder weniger starken Substanzverlust erleidet. Auf der Gegenseite baut sich der reale Gegenwert der Staatsschuld auch ohne Tilgungsleistung entsprechend ab.

Neben anderen „Foltermaßnamen“ ist dies das entscheidende Thema, das die Institutionellen und damit auch unser Versorgungswerk beschäftigt und im Focus der „neuen Normalität“ steht. Die Frage ist, wie lange wird eine solch extreme Niedrigzinsphase anhalten?

Nun, die offizielle Parole von Staat und Notenbank lautet vereinfacht: Wohlstand durch Reflation! Der Finanzmarkt wird permanent mit billigem Geld geflutet. Günstige Kredite gehen an Unternehmen und Konsumenten. Die Konjunktur springt an. Ziel erreicht, oder doch nicht!? Die Ergebnisse und Prognosen zur Wirtschaftsentwicklung sind derzeit über weite Strecken zumindest unbefriedigend. Andererseits spricht einiges dafür, dass ohne das künstlich tiefe Zinsniveau die Welt in eine Wirtschaftsdepression gestürzt wäre. Die Staaten als Retter der letzten Instanz wären dabei selbst zu Rettungsfällen geworden (so wie einige Peripherieländer in der Eurozone). Nach dieser These muss der Retter der letzten Instanz – die Notenbank – nun einschreiten und dabei die Nebenwirkung steigender Inflationsraten billigend in Kauf nehmen.

Also, wie lange noch? Bill Gross nimmt die Geschichte als Maßstab und sieht für die Zeit der Genesung, und damit auch der Normalisierung des Zinsniveaus nahezu biblische Ausmaße: Sieben fette Jahre, gefolgt von sieben mageren Jahren – vielleicht sogar noch weitere. Andere Experten sagen im Blick auf die Finanzmarktkultur, zumindest bezogen auf Europa, keine Niedrigzinsphase von „ewiger“ Dauer voraus. Danach sollte aber die gegenwärtige globale Notenbankpolitik immerhin noch zwei bis drei Jahre anhalten.

Fazit

Was wir schon seit einigen Jahren wissen: Eine vernünftige und erfolgreiche Vermögensanlage ist für ein Versorgungswerk wie das unsere von Jahr zu Jahr anspruchsvoller geworden. Insoweit haben wir die „alte Welt“ der Kapitalanlage spätestens bereits vor vier Jahren verlassen. Seit etwa zwei Jahren ist das Investment in erstklassige Staatspapiere und Pfandbriefe von Emittenten vor unserer Haustür wegen der zu geringen Verzinsung weitgehend tabu. In den Fokus rücken naturgemäß Sachwertanlagen, wozu Aktien (über gemischte Spezialfonds) und Immobilien zählen. Interessant sind daneben immer noch attraktiv verzinste Unternehmensanleihen beispielsweise aus Schwellenländern mit überdurchschnittlichem Wirtschaftswachstum ebenso wie gedeckte, also besicherte Finanztitel (covered bonds). Hinzu kommen zunehmend auch Kredite/Kreditbeteiligungen/Fondsbeteiligungen als „Darlehensersatzgeschäft“. Dabei übernimmt das Versorgungswerk einfach ausgedrückt eine Direktkreditgewährung an ein oder mehrere kommerzielle oder (halb) staatliche Unternehmen quasi als Ersatz für die früher übliche Fremdfinanzierung durch Banken. Solche Investments haben sich vor allem in sog. Infrastrukturbereichen, wie Energieversorgung, Netze, Flughäfen, Parkhäusern, Verkehrsanlagen etc. etabliert.

Naturgemäß steigt damit der Prüfungs- und Kontrollaufwand für die einzelnen Investments, was dafür aber durch vernünftige und langfristig planbare Renditen kompensiert wird.

Anlagestruktur und -politik unseres Versorgungswerkes sollten es schaffen, die oben von den optimistischeren Fachleuten erwähnten zwei bis drei „mageren“ Jahre ohne Leistungskürzungen zu überbrücken, vorausgesetzt natürlich, dass es zwischenzeitlich in den bekannten neuralgischen Bereichen keinen „Erdrutsch“ mehr gibt.

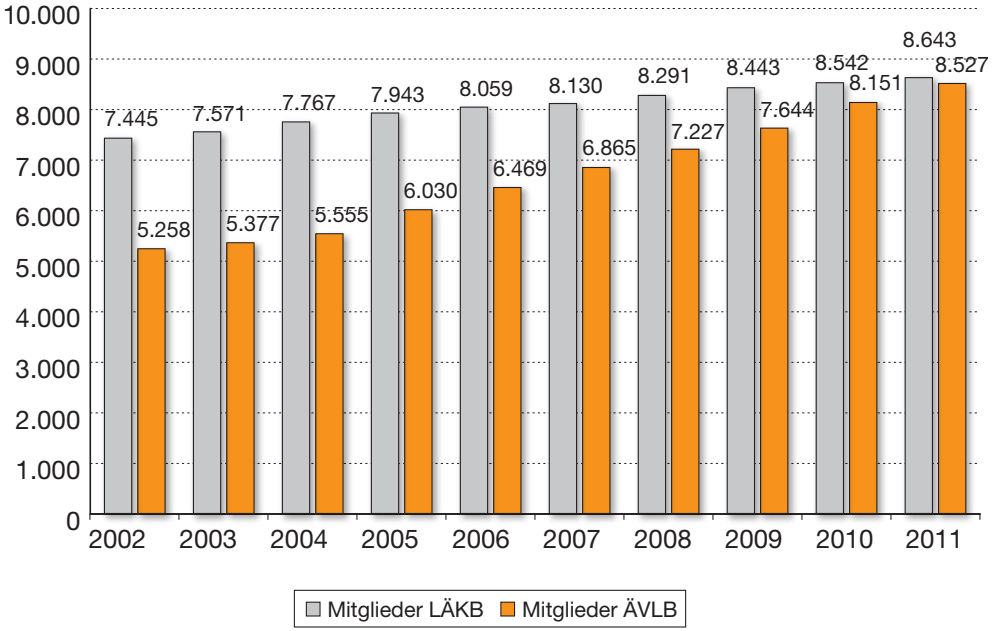
Auszug aus dem Geschäftsbericht 2011 (20. Geschäftsjahr)

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Mitgliedschaft

Am 31.12.2011 waren 8.527 Ärztinnen und Ärzte Mitglieder der Ärzteversorgung Land Brandenburg. Bei dieser Zahl handelt es sich um die Beitrag zahlenden Mitglieder einschließlich der abgabenfreien Mitglieder. Die unten dargestellte Tabelle zeigt zur besseren Vergleichbarkeit der Zahlen auch die Mitglieder der Landesärztekammer Brandenburg, die eine ärztliche Tätigkeit ausüben.

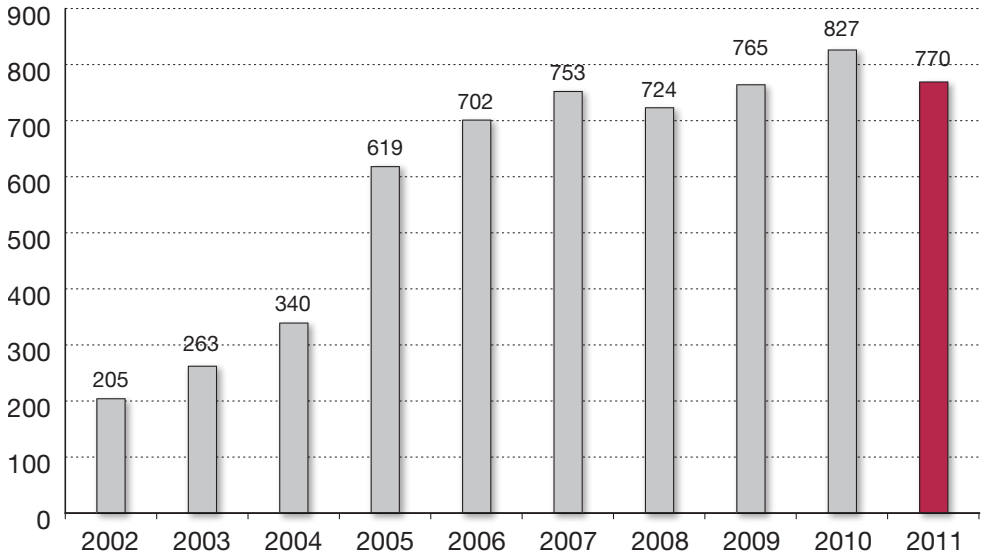
Mitgliederentwicklung 2002 – 2011



Neuzugänge 2002 – 2011

Dabei lag der Zugang von 770 Neumitgliedern (440 Ärztinnen und 330 Ärzte) über den Zahlen des Vorjahres. Der geschäftsplanmäßige Ansatz konnte erneut deutlich übertroffen werden.
Dabei ist zu beachten, dass es sich hierbei um den Bruttozugang, also die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte, die erstmalig Mitglied der Ärzteversorgung Land Brandenburg wurden, handelt. Diese Zahl umfasst nicht die Bestandsveränderung aufgrund von ausgeschiedenen Mitgliedern.

Neuzugänge 2002 – 2011



Überleitungen und Erstattungen

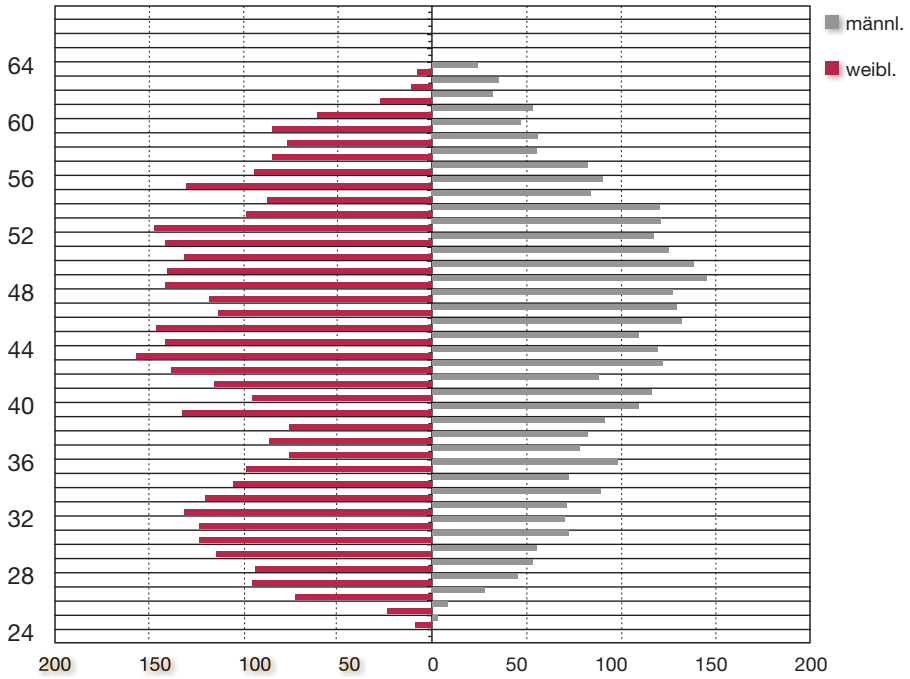
Einem Zugang von 153 Mitgliedern infolge von Überleitungen steht ein Abgang von 333 Mitgliedern gegenüber.

Beitragserstattungen gab es im Geschäftsjahr 2011 keine.

Altersstruktur der Mitglieder

Die insgesamt günstige Alterszusammensetzung der Mitglieder hat sich gegenüber dem Vorjahr nur leicht verändert: Etwa 50,6 % der Mitglieder sind 45 Jahre alt oder jünger (2010: 54,3 %).

Altersstruktur der Mitglieder

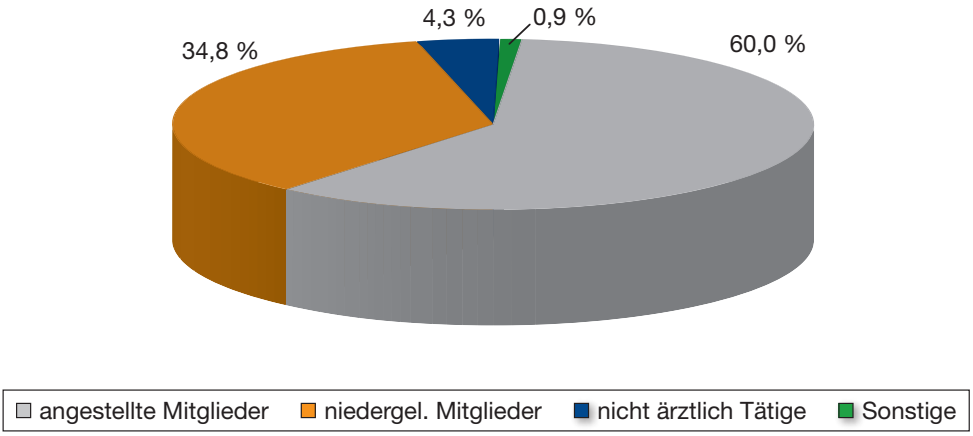


Berufsstatus

Die Zusammensetzung des Mitgliederbestandes nach dem Berufsstatus hat sich im Jahr 2011 leicht geändert.

Der Anteil der Mitglieder im Angestelltenverhältnis beträgt 60,0 % (2010: 59,4 %), 34,8 % der Mitglieder sind selbstständig tätig (2010: 35,7 %), 4,3 % sind nicht ärztlich tätig (2010: 4,0 %); 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. (2010: 0,9 %).

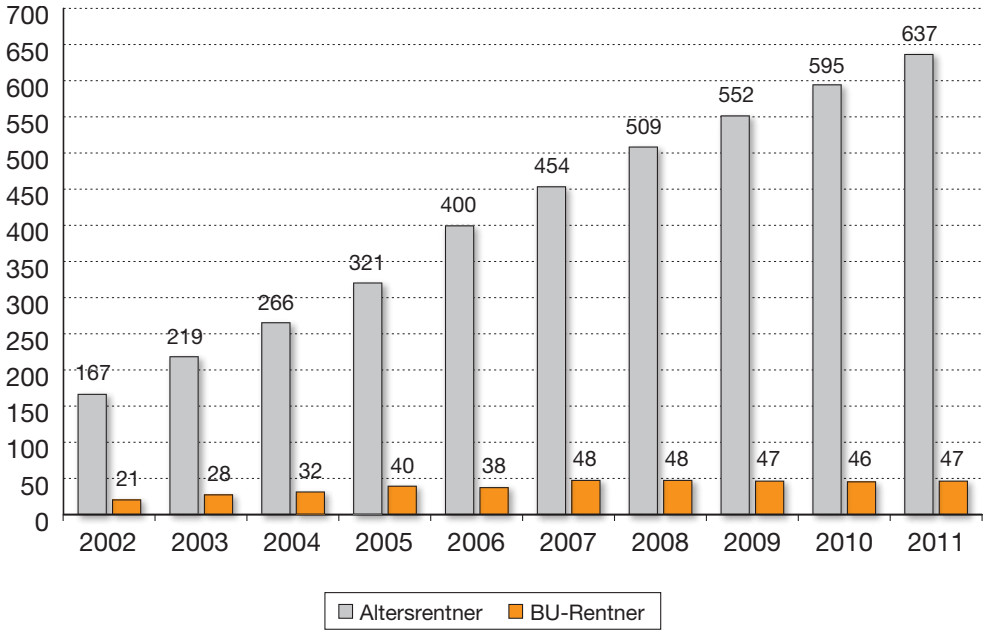
Berufsstatus



Leistungsempfänger

Die Anzahl der Berufsunfähigkeitsrentner veränderte sich leicht. Im Jahr 2010 erhielten 46 Mitglieder Berufsunfähigkeitsrente und im Jahr 2011 47 Mitglieder. Die Zahl der Altersrentner erhöhte sich erwartungsgemäß von 595 im Jahr 2010 auf nunmehr 637.

Leistungsempfänger



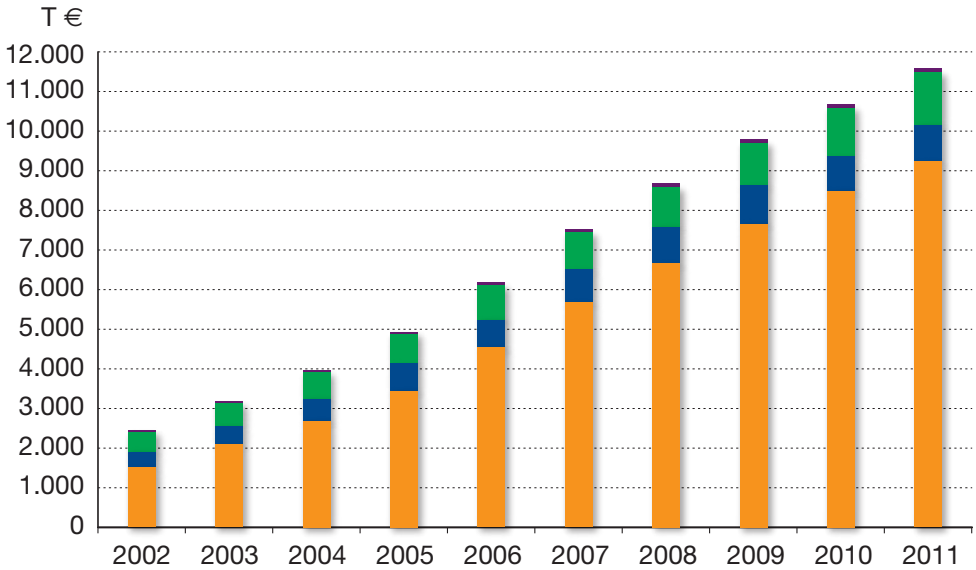
Beitragsaufkommen

Die Beitragsbemessungsgrenze (Ost) stieg gegenüber dem Vorjahr um EUR 150 auf EUR 4.800,00. Der Beitragssatz blieb unverändert bei 19,9 %, sodass die Normalabgabe EUR 955,20 betrug.
Die Beitragseinnahmen stiegen im Jahr 2011 um 5,80 % von EUR 72,1 Mio. auf EUR 77,3 Mio. Aus Überleitungen und Nachversicherungen flossen der Ärzteversorgung Land Brandenburg EUR 2,1 Mio. (2010: EUR 3,1 Mio.) zu. Daraus ergeben sich insgesamt Beitragseinnahmen in Höhe von EUR 79,4 Mio. (2010: EUR 75,1 Mio.).
Die Abflüsse aus Überleitungen und Erstattungen betrugen im Jahr 2011 EUR 5,83 Mio. Im Jahr 2010 betrugen die Abflüsse EUR 4,70 Mio.

Leistungen

Für die satzungsgemäßen Versorgungsleistungen (Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten, Hinterbliebenenrenten, Kinderzuschüsse und Versorgungsausgleich) brachte das Versorgungswerk 2011 insgesamt EUR 11,59 Mio. auf.
Die durchschnittlichen monatlichen Leistungen an Altersrentner betrugen im Jahr 2011 **EUR 1.259,00**. Die Rente ergänzt bei allen Rentnern vorhandene Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

Leistungen 2002 – 2011



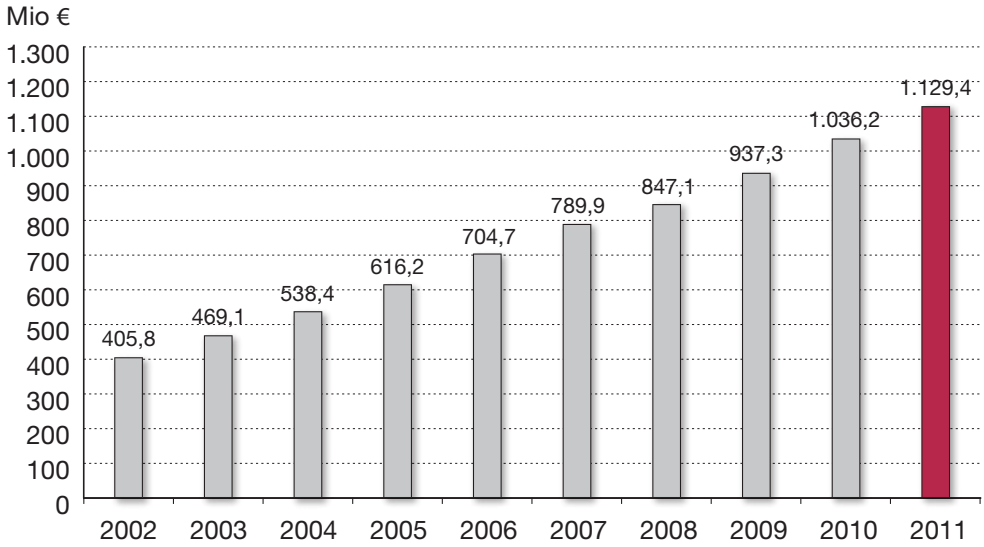
Kapitalanlagen

Ausweislich der Bilanz der Ärzteversorgung Land Brandenburg stieg das Vermögen aus Kapitalanlagen von EUR 1.036,2 Millionen zum Ende des Vorjahres auf

EUR 1.129,4 Millionen

zum 31. Dezember 2011.

Entwicklung der Kapitalanlagen 2002 – 2011



Kapitalrendite

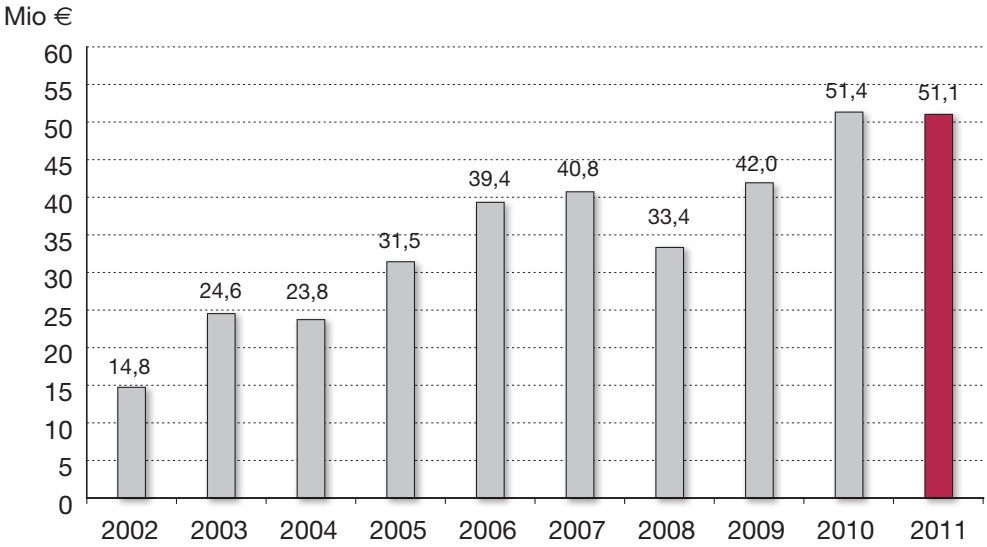
Die Erträge aus Kapitalanlagen betrugen im Jahr 2011 EUR 42,43 Millionen. Hinzu kommen Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von EUR 8,62 Millionen, sodass sich die Kapitalerträge (Vorjahr: 51,4 Millionen) auf insgesamt
EUR 51,1 Millionen belaufen.

Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für die Kapitalanlagen in Höhe von EUR 16,1 Millionen (Vorjahr: EUR 9,5 Millionen) ergibt sich für das Jahr 2011 ein Nettoertrag von
EUR 35,0 Millionen.

Die Brutto-Kapitalrendite ergibt sich aus dem Verhältnis aller Kapitalerträge einschl. der Erträge aus dem Abgang von Kapitalanlagen zu dem Durchschnitt der Kapitalanlagen (Mittelwert zwischen Anfang und Ende des Geschäftsjahres). Für die Ermittlung der Netto-Rendite werden hingegen alle Kapitalerträge abzüglich der Aufwendungen für Kapitalanlagen herangezogen.
Folgende Werte ergeben sich für das Berichtsjahr 2011:

Brutto-Kapitalrendite: 3,91 %
Netto-Kapitalrendite: 3,23 %.

Entwicklung der Kapitalerträge 2002 – 2011



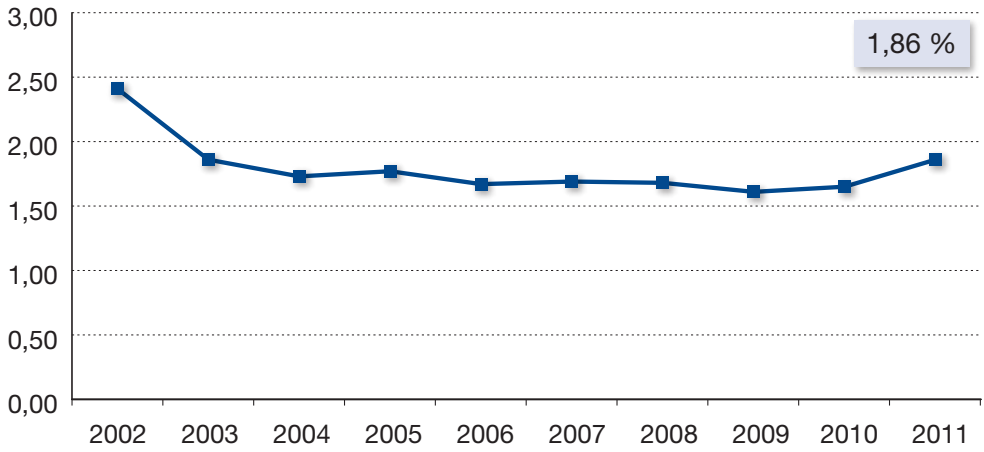
Deckungsrückstellung

Die Berechnung der Deckungsrückstellung erfolgte nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf der Grundlage des von der Aufsichtsbehörde genehmigten technischen Geschäftsplans vom 17.9.1991. Als Rechnungsgrundlagen dienten die auf Veranlassung der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. (ABV) aktualisierten „Berufsständischen Richttafeln nach Klaus Heubeck/ABV“ (bRT 2006 G), die den Versorgungseinrichtungen im März 2007 zur Verfügung gestellt wurden.
Die Veröffentlichung der Richttafeln erfolgte – jeweils getrennt für Männer und Frauen – in Form einer Basistafel 2006 sowie kurzfristiger und langfristiger Trendfunktionen, die die jährlichen Veränderungsraten bei den Sterblichkeiten angeben. In der ÄVLB werden die neuen berufsständischen Richttafeln in Form einer Periodentafel mit einer gleitenden Projektivität von 25 Jahren angewendet. Da die zusätzlichen Belastungen aus der Umstellung auf neue Rechnungsgrundlagen im Wesentlichen durch die Längerlebigkeit der Berufsangehörigen verursacht und durch diese Längerlebigkeit das Verhältnis zwischen Anwartschaftsdauer und Rentenbezugsdauer zunehmend gestört worden ist, wurde zur Finanzierung der neuen Sterbetafeln die Regelaltersgrenze mit entsprechenden Übergangsregelungen von 65 Jahren auf 67 Jahre angehoben.
Als Finanzierungsverfahren wurde das offene Deckungsplanverfahren mit einem ewigen Zugang angewandt. Dabei wurde rechnungsmäßig davon ausgegangen, dass jährlich 80 Ärztinnen und 65 Ärzte neu ins Versorgungswerk eintreten. Als durchschnittliches Eintrittsalter wurde beim ewigen Zugang ein Alter von 32 Jahren bei Ärztinnen und Ärzten angenommen.
Alle versicherungsmathematischen Berechnungen erfolgten individuell durch Einzelberechnung für jeden Versorgungsberechtigten. Als Rechnungszins wurde in allen Beständen ein Zinssatz von 4,0 % angesetzt. Für die nächsten drei Jahre wurde allerdings durch die Einführung einer Zinsreserve der Zinssatz auf 3,5 % reduziert. Die Verwaltungskosten wurden rechnungsmäßig mit 3 % der Beitragseinnahmen sowie 2 % der Renten berücksichtigt.

Verwaltungskosten

Betrug der Verwaltungskostensatz im Vorjahr 1,65 %, so stieg er im Berichtsjahr 2011 auf 1,86 % der Beitragseinnahmen.
Er liegt immer noch deutlich unter dem im versicherungsmathematischen Gutachten angesetzten Verwaltungskostensatz in Höhe von 3 %.

Verwaltungskosten



Zusammenfassung

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg schließt mit dem Geschäftsjahr 2011 das 20. Jahr ihres Bestehens ab.

Der Mitgliederbestand erhöhte sich auf 8.527 Ärztinnen und Ärzte. Mit dem Zugang von 770 Mitgliedern ist der im Geschäftsplan vorgesehene Mindestzugang an Neumitgliedern deutlich übertroffen.

Das Beitragsaufkommen erhöhte sich um rund 5,80 % auf 79,4 Millionen Euro im Berichtsjahr 2011.

Das Anlagevermögen der Ärzteversorgung Land Brandenburg wuchs auf 1.129,4 Millionen Euro. Das bedeutet ein Wachstum des Deckungsstocks um 8,99 %.

Die gesamten Kapitalerträge betragen 51,05 Millionen Euro. Davon entfielen auf Erträge aus anderen Kapitalanlagen 42,16 Millionen Euro. Hinzu kommen Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von 8,62 Millionen Euro. Bei den Erträgen aus anderen Kapitalanlagen ist zu beachten, dass sich die Fondsausschüttungen von rund 23,23 Millionen Euro im Vorjahr auf rund 15,05 Millionen Euro im Jahr 2011 verringert haben.

Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für die Kapitalanlagen in Höhe von 16,1 Millionen Euro (Vorjahr: 9,5 Millionen Euro) ergibt sich für das Jahr 2011 eine Netto-Kapitalrendite von 3,3 %. Die deutlich gestiegenen Aufwendungen im Bereich Kapitalanlagen beruhen auf höheren Abschreibungen bei Wertpapieren und Fonds in Höhe von rund 14,5 Millionen Euro (Vorjahr 7,6 Millionen Euro), die die Ärzteversorgung Land Brandenburg im Berichtszeitraum vornehmen musste. Die Ärzteversorgung Land Brandenburg hat somit eine Kapitalrendite erzielt, die entgegen dem Vorjahr im Jahr 2011 unterhalb des Rechnungszinses lag.

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 1,86 %.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg darf ihr 20. Geschäftsjahr aufgrund der wirtschaftlichen Gesamtsituation insgesamt als erfolgreich bewerten. Sie hat in diesem Geschäftsjahr ein Anlagevermögen von rund 1,15 Milliarden Euro erreicht.

Für das Jahr 2012 rechnet die Ärzteversorgung Land Brandenburg mit konstanten bis leicht steigenden Beitragseinnahmen; der maßgebliche Beitragssatz der gesetzlichen Rentenversicherung verblieb bei 19,9 %; die maßgebliche Beitragsbemessungsgrenze Ost belief sich im Jahr 2011 auf 4.800,00 Euro und blieb im Jahr 2012 konstant, so dass zumindest von gleich bleibenden Beiträgen auch im Jahr 2012 auszugehen ist.

Inwieweit die zum 1. Januar 2013 geplante Absenkung des Beitragssatzes von 19,9 % auf 19,3 % des sozialversicherungspflichtigen Bruttoentgeltes Auswirkungen auf die Beitragsentwicklung hat, bleibt abzuwarten. Zum einen kann auch in den Folgejahren eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze stattfinden. Zum anderen ist noch nicht sicher, ob die geplante Absenkung tatsächlich stattfindet. In einem solchen

Falle würde durch sinkende Beitragszahlungen die Beitragsproduktivität absinken.

[Seit der Veröffentlichung des Geschäftsberichtes 2011 steht fest, dass die Beitragshöhe von 19,6 % auf 18,9 % sinken wird. Es ist derzeit geplant, die Beitragsbemessungsgrenze Ost von 4.800 Euro auf 4.900 Euro anzuheben.]

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg geht davon aus, dass der Zugang an Mitgliedern auch im Jahr 2012 über der versicherungsmathematisch angenommenen Höhe liegen wird.

In Folge der Finanz- und Wirtschaftskrise erholt sich die Weltwirtschaft weiterhin nur langsam. Vor Allem ist zu konstatieren, dass die Erholung nicht flächendeckend und gleichmäßig erfolgt, sondern ein deutliches Wachstumsgefälle zu beobachten ist. Globaler Wachstumsmotor sind weiterhin die aufstrebenden Länder, die sog. Emerging Markets. Die Industrieländer sind weiterhin stark von den Folgen der Finanz- und Wirtschaftskrise betroffen, lediglich exportorientierte Volkswirtschaften weisen angemessenes Wachstum auf.

Die erforderlichen strukturellen Anpassungen in den Industrieländern werden über einen längeren Zeitraum erfolgen müssen und das Wachstum in den betroffenen Ländern in den kommenden Jahren weiter belasten.

Die Notenbanken haben bereits in den vergangenen Monaten durch ihre Maßnahmen deutlich gemacht, dass sie den Prozess der Haushaltskonsolidierung und der Bankenstabilisierung mit allen Mitteln unterstützen werden. Aus diesem Grunde müssen wir davon ausgehen, dass das Zinsniveau auch über das Jahr 2012 hinaus historisch niedrig bleiben wird. Vormals als risikolos zu bezeichnende Staatsanleihen wandeln sich daher immer mehr zu einem zinslosen Risiko. Die Rendite einer 10-jährigen Bundesanleihe sank im Jahresverlauf auf unter 2 % und ist von unserem Rechnungszins in Höhe von 4 % weit entfernt.

Die Strategie, (Unternehmens-) Anleihen mittlerer Laufzeiten zu bevorzugen, hat sich ausgezahlt und wird weiterverfolgt. Die ÄVLB erwartet zwar keine weitere gravierende Reduzierung der Risikoaufschläge, geht aber davon aus, die sich in diesem Segment bietenden Mehrrendite zu realisieren. Bei den Neuengagements legt die ÄVLB besonderen Wert auf die Bonität des Emittenten sowie eine hohe Relevanz des Geschäftsmodells für die Volkswirtschaft. Neben externen Ratings, die in den Medien massiv in Frage gestellt wurden, legt die ÄVLB großen Wert auf die interne Kreditanalyse des Geschäftsmodells und langfristiger Unternehmensdaten. Der konsequente Ausbau der Immobilieninvestitionen sowie das Engagement in Aktien sind nicht zuletzt von dem Gedanken getragen, einem mittelfristig zu erwartenden Anstieg der Inflation und seinen Folgen für die Anlagen der ÄVLB entgegenzuwirken.

Die eingeleiteten Maßnahmen sollten auch über das Jahr 2012 hinaus dazu führen, mit den Kapitalanlagen der ÄVLB wieder den Rechnungszins von 4 % zu übertreffen.

Die Leistungsanforderungen an das Versorgungswerk werden durch Zunahme der Altersrenten erwartungsgemäß steigen.

Insgesamt betrugen die Aufwendungen für Versorgungsleistungen 11,59 Millionen Euro im Jahr 2011 im Vergleich zu 10,69 Millionen Euro im Vorjahr. Hinzu kommen Überleitungen in Höhe von 5,83 Millionen Euro (Vorjahr 4,70 Millionen Euro). Unter Berücksichtigung der Veränderungen bei den Rückstellungen belaufen sich die Aufwendungen auf rund 17,41 Millionen Euro im Gegensatz zu 15,38 Millionen Euro im Vorjahr.

Das Ergebnis des Geschäftsjahres 2011 sowie die Absenkung des Beitragssatzes ermöglichen es nicht, der Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg zum 1. Januar 2013 eine Erhöhung der Rentenbemessungsgrundlage und/oder Anhebung der Renten vorzuschlagen.

Die Ärzteversorgung wird daher der Kammerversammlung vorschlagen:

Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg beschloss deswegen am 8. September 2012 ab dem 1. Januar 2013

- Bei Beibehaltung der Rentenbemessungsgrundlage von EUR 44.088,72

ergibt sich

- keine Veränderung der laufenden Renten

Die Aufsichtsbehörden haben die Beschlüsse zwischenzeitlich genehmigt.

Ist unsere Rente bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg sicher?

– Dr. med. Manfred Kalz, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses –
– Dipl.-Math. Johannes Nattermann, Aktuar, Mitglied des Verwaltungsausschusses –

In letzter Zeit erreichten uns mehrere Anfragen von Kolleginnen und Kollegen, die durch einige Veröffentlichungen in der Presse (z. B. Capital 10/2012) verunsichert wurden: Ist unsere Rente sicher?
Die Antwort ist einfach: Ja, so lange Artikel 14 des Grundgesetzes, der das Eigentum gewährleistet, gilt. Renten sind nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts Eigentum und insofern wie Eigentum an sich verfassungsrechtlich geschützt.

Nur hinter dieser Frage verbirgt sich meist eine zweite, wesentlichere Frage: Ist die Höhe (der Zahlbetrag) meiner Rente sicher? Diese Antwort ist nicht so einfach und erfordert einen Exkurs in die Rentensystematik. Geschützt ist auf jeden Fall das eingezahlte Geld, also die Summe, die unsere Mitglieder im Verlauf ihres Berufslebens in die ÄVLB eingezahlt haben.

Sie haben diese Zahlungen geleistet, weil in Deutschland alle Berufstätigen – mit wenigen Ausnahmen (z. B. Unternehmer und Freiberufler) – Mitglied einer Rentenversicherung sein müssen. Angehörige der verkammerten Freien Berufe (Ärzte, Apotheker, Architekten, Notare, Rechtsanwälte, Steuerberater bzw. Steuerbevollmächtigte, Tierärzte, Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer, Zahnärzte sowie Psychologische Psychotherapeuten und Ingenieure) sind in der Regel Pflichtmitglieder des entsprechenden berufsständischen Versorgungswerkes.
Auf Antrag können sich Angestellte, die ebenfalls Kammermitglieder und damit auch Pflichtmitglieder des berufsständischen Versorgungswerkes sind, von der Mitgliedschaft in der gesetzlichen Deutschen Rentenversicherung (DRV) befreien lassen und Mitglieder ihres Versorgungswerks werden, in unserem Fall also der ÄVLB.
Die Einzahlungen richten sich nach den Vorgaben der DRV, die wiederum an die Lohnentwicklung gekoppelt sind, d. h. die Monatsbeiträge können sich entsprechend den gesetzlichen Vorgaben verändern. Für die Rente in der ÄVLB ist die gesamte Einzahlungssumme zuzüglich der aus dem gebildeten Kapital erwirtschafteten Zinsen und Erträge das grundlegende Element, da für die Leistungen der ÄVLB nur die Beiträge der Mitglieder und die Kapitalerträge zu, Verfügung stehen. Die Versorgungswerke können nicht wie die DRV bei Einnahmedefiziten auf Steuermittel zugreifen.

Wir möchten das an einem (stark vereinfachten) Beispiel erläutern:
Der Kollege Dr. med. Mustermann wird mit 30 Jahren Mitglied der ÄVLB und arbeitet bis zu einem Alter von 67 Jahren. Die Beiträge wurden mit 980 Euro/Monat konstant angesetzt. 37 Jahre x 12 Monate x 980 Euro = 435.120 Euro
Die gesamte Einzahlungssumme beträgt also mit dem Renteneintrittsalter 435.120 Euro.

Diese Summe muss nun durch die Rentenbezugsmonate dividiert werden. Der Kollege Dr. med. Mustermann wird nach den aktuellen Berechnungen der Sterbetafeln für Freiberufler (Heubeck AG) das 87. Lebensjahr (das entspricht 240 Rentenmonate) erreichen.
Die Beiträge von insgesamt 435.120 Euro geteilt durch 240 Monate ergibt eine monatliche Rente in Höhe von 1.813 Euro.

Diese vielleicht etwas enttäuschende Rente wäre auf jeden Fall grundgesetzlich geschützt.
Nun bekommen Sparer, die ihr Geld zur Bank und auf ein Sparkonto bringen, Zinsen. Das ist bei den Versorgungswerken genauso: Die Einzahlungen unserer Mitglieder werden verzinst. Nur, wie hoch werden diese Zinseinnahmen sein?

Die Versorgungswerke Deutschlands legen in der Regel einen sogenannten Rechnungszins von 4 % zugrunde, so auch die ÄVLB. Dieser willkürlich festgesetzte Zinsfuß war der langjährige Durchschnitt sicherer Geldanlagen (z. B. Bundesschatzbriefe), der einige Jahre sogar noch höher lag. Die ÄVLB hält trotz der gegenwärtigen Niedrigzinspolitik der EZB an diesem Rechnungszins fest und nimmt an, dass sie mit ihrer Zinsschwankungsreserve, die zum 31.12.2011 um weitere 16 Mio. Euro auf nunmehr 32 Mio. Euro verstärkt wurde, noch für einige Jahre krisensicher ist.

Es ist aber zu bedenken: Die Finanzkrise und die nachfolgende Niedrigzinspolitik mit heiß laufenden Gelddruckmaschinen könnten auch für die Versorgungswerke Deutschlands auf lange Zeit negative Auswirkungen haben.

Also zurück zu unserem Kollegen Dr. med. Mustermann:
Seine Beiträge sollen über die gesamte Einzahlungszeit mit 4 % verzinst werden. Dr. Mustermann startet bei seinem Eintritt in das Versorgungswerk mit einem Vermögen von 0 Euro in der ÄVLB, das sich allein durch seine jährlichen Beitragszahlungen nach 37 Jahren auf fast eine halbe Million Euro erhöht.
Der Zinsgewinn beträgt 321.988,80 Euro. Zusätzlich erhöht sich der Zinsgewinn noch um den Zinseszins, der über den genannten Zeitraum weitere 222.925,99 Euro ergibt. Insgesamt beträgt der Zinsgewinn inklusiv Zinseszins 544.914,79 Euro und ergibt dividiert durch 240 Monate somit einen Betrag von 2.270,48 Euro im Monat.
Die monatliche Rente beläuft sich also aus Beiträgen und Zinsgewinn auf insgesamt 4.083,48 Euro monatlich, vorausgesetzt Beiträge, Berufsdauer und Lebenserwartung bleiben konstant.
Diese errechnete Summe muss nun noch um die Abschläge für Solidarleistungen (Berufsunfähigkeitsrente, Hinterbliebenenversorgung und Kinderzuschläge) gemindert werden.

In der Regel werden 20 % der eingezahlten Beiträge für Solidarleistungen benötigt. Dies bedeutet, dass inklusiv Zins und Zinseszins ca. 196.006,96 Euro in diesem Zeitraum für Solidarleistungen vom Mitgliedskonto wieder abgezogen werden müssen. Dividiert man diesen Betrag wieder durch 240 Monate, so erhält man einen monatlichen Rentenbetrag in Höhe von 816,70 Euro. Dadurch reduziert sich der Rentenbetrag von 4.083,48 Euro letztendlich auf einen Rentenbetrag in Höhe von 3.266,78 Euro.

Der oben berechnete Rentenbetrag erhöht sich zusätzlich um Überschüsse (Anhebung der Rentenbemessungsgrundlage), die durch überrechnungsmäßige Zinserträge beziehungsweise Erträge innerhalb der biometrischen Annahmen, wie Beispielsweise eine geringere Anzahl von Berufsunfähigkeitsfällen, entstehen. Damit könnten die Mitglieder der ÄVLB schon zufrieden sein.

Voraussetzungen sind allerdings: Start mit den maximalen Monatsbeiträgen (gesetzliche Vorgabe aus Rentenbeitrag und Beitragsbemessungsgrenze) und eine ununterbrochene Tätigkeit mit Einnahmen im Bereich der Beitragsbemessungsgrenze bis zum 67. Lebensjahr.

Nun folgt das Leben selten unseren Idealvorstellungen. Wenn die Niedrigzinspolitik sehr lange beibehalten wird, könnte der Rechnungszins von 4 % in Frage gestellt werden. Eine Absenkung auf das Niveau der DRV mit etwa 2 % (andere Quellen geben höhere, aber auch niedrigere Werte an) ergibt dann für die Rentenzahlungen:

	1.813	Euro (Beitragsleistung)
	861	Euro (Zinsgewinn inkl. Zinseszins)
-	535	Euro (Solidarleistungen)
=	2.139	Euro/Monat (Rentenbetrag)

Die DRV gibt einen Rechnungszins nicht an; er ist im aktuellen Rentenwert enthalten. Zinseszinseffekte sind in der DRV systemwidrig.

Führt der Gesetzgeber eine allgemeine Bürgerversicherung ein, so bleiben Anwartschaften und Renten mit hoher Wahrscheinlichkeit gewährleistet; es könnte aber – wie nach der Wiedervereinigung – zu geteilten Rentenansprüchen kommen: Für die alten Freiberufler eine reine Versorgungswerkrente, für die jungen Freiberufler eine reine DRV-Rente als gesetzliche Rentenversicherung und für die mittleren Jahrgänge Anteile aus beiden Versorgungssystemen.

Alles in allem dürften aber die bisher angesprochenen Probleme von geringer bis mäßiger Auswirkung sein – das große Problem der Renten und Rentenanwartschaften heißt Geldwert, Kaufkraftverlust oder auch Inflation!

Niemand kann unseren Mitgliedern garantieren, wie viel sie sich in 20 Jahren für ihre Rente kaufen können. Bisher konnten die Versorgungswerke mit Hilfe der Verzinsung die Inflation kompensieren. Doch, bitte bedenken Sie, die offizielle Inflationsrate wird für einen Warenkorb berechnet, der für Ärzte nicht gerade typisch sein dürfte. Sie müssten daher für Ihre private Kalkulation eine etwas höhere Inflationsrate ansetzen.

In diesem kurzen Exkurs konnten nicht alle rentenrelevanten Faktoren und Probleme behandelt werden. Eurokrise, Schuldenschnitte, Vorgaben des Gesetzgebers (z. B. Anlagerichtlinien zugunsten bestimmter Anlageformen), Änderungen der Einkommensteuer, der Sozialbeiträge u.a.m. blieben unberücksichtigt. Viele dieser zuletzt benannten Probleme betreffen aber alle Bürger.
Trotzdem, die ÄVLB wird als engagierter Treuhänder versuchen, ihre Aufgaben bestmöglich zu erfüllen – insofern ist Ihre Rente, solange die Regeln nicht grundsätzlich bzw. grundgesetzlich verändert werden, sehr sicher!

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg stellt sich vor

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Wie bereits in den Jahren 2009 und 2010, möchten wir an dieser Stelle 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.

Die Geschäftsstelle
Ostrower Wohnpark 2, 03046 Cottbus

Dieses Jahr möchten wir Ihnen unsere neuen Mitarbeiter vorstellen.

Die folgenden Mitarbeiter garantieren durch ihre kompetente Arbeit das Funktionieren der Ärzteversorgung Land Brandenburg.

Herr Tobias Bulkow

Herr Tobias Bulkow ist Mitarbeiter der Abteilung Rechnungswesen der Ärzteversorgung. Er ist seit dem 1. Oktober 2012 bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg tätig.

Herr Bulkow unterstützt die Abteilungsleiterin Frau Heise beim täglichen Zahlungsverkehr. Er wird daneben in alle Aufgaben der Finanzbuchhaltung der Ärzteversorgung Land Brandenburg eingearbeitet.

Parallel dazu erfolgt die Einweisung in die Bearbeitung der Beitragsbuchhaltung und Datenverarbeitung der DASBV als Grundlage für die Mitarbeiter der Mitglieder- und Rentenverwaltung.

Frau
Julia Härtel

Frau Julia Härtel ist seit dem 1. September 2012 Mitarbeiterin der Abteilung Mitgliederverwaltung.

Frau Härtel bearbeitet Abgänge und Überleitungen. Daneben ist sie auch für die allgemeine Mitgliederverwaltung zuständig und berät Mitglieder zu Fragen rund um die Mitgliedschaft in der Ärzteversorgung Land Brandenburg, insbesondere zur freiwilligen Mitgliedschaft und Beitragsveranlagung.

Herr
Mathias Radicke

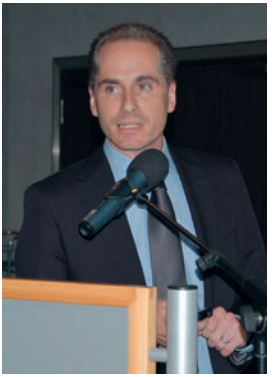
Herr Mathias Radicke ist seit dem 1. Februar 2012 bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg in der EDV-Abteilung beschäftigt.

Herr Radicke ist gemeinsam mit dem Abteilungsleiter Herrn Schubanz verantwortlich für die gesamte IT-Infrastruktur der Ärzteversorgung Land Brandenburg und ist kompetenter Ansprechpartner in allen IT-Fragen.
Zusätzlich aktualisiert Herr Radicke die Homepage der Ärzteversorgung Land Brandenburg nach redaktionellen Vorgaben.

Herr Radicke begleitet derzeit intensiv die Umstellung des EDV-Systems und ist in diesem Zusammenhang mit der Entwicklung und Anpassung von Programmen für das Mitglieder- und Rentenverwaltungssystem der Ärzteversorgung beschäftigt.

Satzungsänderung 2012

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



Die Kammerversammlung der Ärzteversorgung Land Brandenburg hat in ihrer Sitzung am 28. April 2012 über Änderungen der Satzung zu beraten und diese auch beschlossen.

Neben einer Anzahl rein redaktioneller Änderungen beschlossen die Mitglieder der Kammerversammlung Änderungen bei der Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente, Erleichterungen bei Waisen- und Halbwaisenrenten sowie Neuerungen im Fall der Überleitung von Beiträgen an ein anderes Versorgungswerk. Schließlich wurde noch eine Kapitalabfindung im Fall der Wiederheirat bei Beziehern von Witwer-, Witwen- bzw. Lebenspartnerschaftsrente eingeführt und die Möglichkeit zur Schaffung von Sicherheitsrücklagen erweitert.

Die Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente hat das Ziel, dass beim 60-jährigen Mitglied das Niveau von Berufsunfähigkeitsrente und vorgezogener Altersrente gleich hoch sind. Dies wird erreicht, indem das zu Beginn der Mitgliedschaft sehr hohe Rentenniveau – gerade junge Mitglieder sind auf die Absicherung besonders angewiesen und können sich noch schlecht eigenverantwortlich absichern – ab Vollendung des 45. Lebensjahres sukzessive reduziert wird. Durch die Verlängerung der regulären Lebensarbeitszeit war hier eine Ungleichung entstanden, d. h. je nach Alter des Mitgliedes waren Berufsunfähigkeits- und vorgezogene Altersrente nicht mehr gleich hoch, sondern die Berufsunfähigkeitsrente war deutlich attraktiver. Der entsprechende Kürzungssatz wird nun für Neumitglieder leicht angehoben, wodurch das ursprüngliche Ziel wieder erreicht wird (§ 10 Abs. 6). Bestandsmitglieder werden durch eine Übergangsregelung vor einer Kürzung ihrer Absicherung geschützt.

Eine weitere Neuregelung betrifft die Bezieher von Waisenrenten. Unterbrechen sie nach Vollendung des 18. Lebensjahres ihre Ausbildung, ist dies nun unschädlich, solange die Unterbrechung nicht länger als 4 Monate andauert (§ 14 Abs. 2). So kann in der Regel der Zeitraum zwischen Abitur und Aufnahme eines Studiums überbrückt werden.

Umfangreich wurden die Passagen geändert, die die Überleitung von Beiträgen an eine andere Ärzteversorgung regeln. Die ärztlichen Versorgungswerke in Deutschland haben hier untereinander ein einheitliches Verfahren abgestimmt, das in der Satzung umgesetzt wurde (§ 17). Wesentliche Änderung für die Mitglieder ist hier, dass der Zeitraum, dessen Beiträge maximal übergeleitet werden können, von 5 auf 8 Jahre erweitert wurde. Gleichzeitig wurde das Höchstalter der Mitglieder bei der Überleitung von 45 Jahren auf 50 Jahre erhöht.

Bezieher einer Witwer-, Witwen- oder Lebenspartnerschaftsrente können nach

der neuen Satzung im Falle einer Wiederheirat, durch die ihr Leistungsanspruch erlischt, eine Kapitalabfindung beantragen (§ 13 Abs. 10).

Schließlich wurden die Möglichkeiten zum Ausbau der Sicherheitsrücklage des Versorgungswerks erweitert. Bereits bislang sah die Satzung vor, dass grundsätzlich vom bilanziellen Überschuss 5 % der Sicherheitsrücklage zuzuführen sind. Diese Regelung wurde flexibilisiert, im Einzelfall kann nun auch ein höherer Anteil in diese Rücklage eingestellt werden (§ 31 Abs. 3). Die Reservepositionen der Ärzteversorgung können so gestärkt werden.

Gruß und Ausblick auf das Jahr 2013

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

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

mit dem Ausblick auf das Jahr 2013 möchte ich mich im Namen des Verwaltungsausschusses an Sie wenden.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg besteht seit nunmehr 20 Jahren und ich bin der Überzeugung, dass es eine sehr erfolgreiche Zeit war.

Mit dem Jahr 2012 liegt ein ereignisreiches Jahr hinter uns. Im November 2011 hatten die Delegierten der Kammerversammlung die Ausschüsse der Ärzteversorgung neu gewählt und alle Mitglieder des Verwaltungsausschusses in ihrem Amt bestätigt. Diese Bestätigung der Ausschussmitglieder werten wir als Vertrauensbeweis und werden versuchen, das in uns gesetzte Vertrauen zu erfüllen, damit Sie als unsere Kolleginnen und Kollegen im Alter gut versorgt sind

Die konstituierende Sitzung beider Ausschüsse hat Anfang Januar 2012 in den Räumen der Landesärztekammer in Potsdam stattgefunden. Der Aufsichtsausschuss hat Herrn Dr. Wolter, Präsident der Landesärztekammer, in seinem Amt als Vorsitzenden bestätigt. Als Nachfolger von Herrn Dr. Alder hat der Aufsichtsausschuss als stellvertretenden Vorsitzenden Herrn Dipl.-Med. Hubertus Kruse aus Forst gewählt.

Der Verwaltungsausschuss hat den bisherigen Vorsitzenden, Herrn Dr. Kalz, und seine Stellvertreterin, Frau Dipl.-Med. Andrea Kruse, einstimmig wiedergewählt, sodass auch diese Wahl die Kontinuität der Arbeit gewährleistet.

Ich möchte mich daher an dieser Stelle ausdrücklich für die vertrauensvolle und engagierte Zusammenarbeit aller Ausschussmitglieder bedanken.

Es gab aber auch weniger gute Nachrichten. Die Weltwirtschaftslage gilt nach wie vor als angespannt. Die Vorhersagen der Volkswirte sind uneinheitlich. Einigkeit besteht nur dahingehend, dass die Krise der Weltwirtschaft und des Euroraumes noch nicht überwunden ist. In der Folge können bisher risikofreie Anlagen – besonders Staatsanleihen – nicht mehr als risikofrei betrachtet werden. Die Renditen fast aller Kapitalanlagen sind stark gesunken, sodass auch die ÄVLB gezwungen ist, in der Anlagestrategie neue Wege jenseits von ehemals als sicher geltenden Anleihen zu gehen.

Die Einnahmeseite wird durch die benannten sinkenden Renditen aus dem Kapitalvermögen und die vom Gesetzgeber beschlossene Senkung des Beitragssatzes in der gesetzlichen Rentenversicherung – von 19,6 % auf 18,9 % ab 1. Januar 2013 – deutlich reduziert, auch wenn die Beitragsbemes-

sungsgrenze leicht angehoben wird. Trotz dieser Probleme wird es aber mit hoher Wahrscheinlichkeit auch im Jahr 2013 keine Leistungskürzungen geben müssen.

Obwohl die Ärzteversorgung im Jahr 2011 den Rechnungszins von 4 % nicht erreicht hatte, darf aufgrund der schwierigen Bedingungen das zurückliegende Geschäftsjahr als erfolgreich bewertet werden; denn nach unserem derzeitigen Kenntnisstand kann im Geschäftsjahr 2012 mit einem Rechnungszins von etwa 4 % gerechnet werden.

Zum 1. Juli 2012 sind die Neuregelungen der Überleitungsabkommen in Kraft getreten. Die ärztlichen Versorgungswerke haben sich darauf verständigt, dass die bisher geltenden Überleitungsregeln nicht mehr angemessen sind, weil bei den Kolleginnen und Kollegen oft noch berufliche Veränderungen mit einem Wechsel des Kammerbereichs auch nach der Facharztausbildung stattfinden. Der Wunsch der Mitglieder, ihre Altersrente nicht in viele Einzelanwartschaften aufzusplittern, ist sehr verständlich; deshalb bin ich davon überzeugt, dass die Neuregelung mit einer verlängerten Überleitungszeit bei einem Wechsel des Kammerbereichs für viele Kolleginnen und Kollegen vorteilhaft ist.

Zum Schluss möchte ich – wie jedes Jahr – allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle, den ehrenamtlichen und vertraglichen Mitgliedern des Aufsichts- und Verwaltungsausschusses für ihre Arbeit danken. Sie haben sich alle mit großem Einsatz den Anforderungen des vergangenen Jahres gestellt.

Mein Dank gilt auch den Mitarbeitern der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe, die sehr erfolgreich zur Sicherheit der Anwartschaften und Renten der Ärzteversorgung Land Brandenburg beigetragen haben.

Ich wünsche allen Kolleginnen und Kollegen im Land Brandenburg ein frohes und gesegnetes Weihnachtsfest und für das kommende Jahr Gesundheit und Erfolg.

Mit freundlichen, kollegialen Grüßen

Ihr
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)