VERSORGUNGSBRIEF

ÄVLB

Ausgabe 25

Ärzteversorgung Land Brandenburg
Cottbus

Inhalt

	Seite
Begrüßung – Dr. Udo Wolter –	4
Neues aus den Ausschüssen – Fabian Hendriks –	5
Die Kapitalanlage der Ärzteversorgung Land Brandenburg – Fabian Hendriks –	8
Altersvorsorge: Umlageverfahren und Kapitaldeckung in Zeiten des demographischen Wandels und des Niedrigzinsumfelds – Volker Kurr –	10
Auszug aus dem Geschäftsbericht 2015 – Fabian Hendriks –	17
Personalien in der Ärzteversorgung Land Brandenburg – Fabian Hendriks –	29
Gruß und Ausblick auf das Jahr 2017 – Andrea Kruse –	32

Begrüßung

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

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Irgendwann muss doch der Aufschwung in der Finanzwelt wieder erfolgen. Das hoffen die Ausschüsse der Ärzteversorgung Land Brandenburg täglich. Es war im Jahr 2016 sehr schwierig, ausreichende Renditen zu erzielen. Diese brauchen wir aber für die Gestaltung unseres Versorgungswerkes, um Ihre Renten zu sichern und die Anwartschaften zu erhöhen.

Wir sind nicht ganz zu weit in den Keller gerutscht, wie Sie aus dem Geschäftsbericht sehen.

Deshalb schon hier: Mein Dank an alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle der Ärzteversorgung Land Brandenburg. Als Vorsitzender des Aufsichtsausschusses danke ich vor allem dem Verwaltungsausschuss. In intensiver Detailarbeit ist es gelungen, eine ausreichende Rendite zu erwirtschaften. Das hat aber Kraft und Zeit gekostet.

Berufspolitisch haben wir die Wahl zur Kammerversammlung der Landesärztekammer absolviert. Der Vorstand und die Ausschüsse werden am 21. Januar 2017 gewählt.
Aber auch der hälftige Verwaltungsausschuss und der Aufsichtsausschuss wurden auf der Kammerversammlung im September 2016 neu gewählt. Die Konstituierung des Aufsichtsausschusses erfolgt im März 2017. Auch hier Dank an alle Aufsichtsausschussmitglieder für die verantwortungsvolle Arbeit der letzten Jahre.

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

Neues aus den Ausschüssen

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Dr. med. Stephanie Lenke

Die Kammerversammlung hat am 3. September 2016 drei Mitglieder des Verwaltungsausschusses wiedergewählt.

Dies waren:
Frau Dr. med. Stephanie Lenke
Herr Dr. med. Jürgen Fischer
Herr Dr. med. Steffen König

Frau Dr. Lenke ist seit dem Jahr 2007 Mitglied des Verwaltungsausschusses und seit 2015 stellvertretende Vorsitzende.

Frau Dr. Lenke ist in eigener Praxis in Senftenberg tätig. Daneben ist sie auch Mitglied im Prüfungsausschuss Naturheilkunde.

Dr. med. Jürgen Fischer

Herr Dr. Fischer ist wie Frau Dr. Lenke seit dem Jahr 2007 Mitglied des Verwaltungsausschusses. Vor seinem Ruhestand im Jahr 2015 war Herr Dr. Fischer zuletzt als Notarzt in Treuenbrietzen tätig.

Neben seinem Engagement in der Ärzteversorgung Land Brandenburg ist Herr Dr. Fischer seit dem Jahr 2007 Vorstandsmitglied der Landesärztekammer Brandenburg.

Dr. med. Steffen König

Herr Dr. Steffen König aus Großbeeren, der seit April 2015 Mitglied des Verwaltungsausschusses ist, ist Chefarzt für Unfallchirurgie im Krankenhaus Märkisch-Oderland.
Vor seiner Tätigkeit im Verwaltungsausschuss war Herr Dr. König Mitglied des Aufsichtsausschusses.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg wünscht den wiedergewählten Mitgliedern viel Erfolg und Freude bei ihren alten neuen Aufgaben.

v. l. n. r.: Dr. Steffen König, Johannes Nattermann, Dr. Jürgen Fischer, Andrea Kruse, Dr. Martin Böckmann, Dr. Stephanie Lenke, Dr. Albert Esser, Volker Kurr, Rainer Hanisch

Verwaltungsausschuss
Dipl.-Med. Andrea Kruse (Vorsitzende)
Dr. med. Stephanie Lenke (stellv. Vorsitzende)
Dr. med. Martin Böckmann
Dr. iur. Albert Esser (vertragliches Mitglied)
Dr. med. Jürgen Fischer
Dipl.-Med. Rainer Hanisch
Dr. med. Steffen König
Dipl.-Kfm. Volker Kurr (vertragliches Mitglied)
Dipl.-Math. Johannes Nattermann (vertragliches Mitglied)

Die Kapitalanlage der Ärzteversorgung Land Brandenburg

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Im Jahr 2015 hat der Aufsichtsausschuss unter Zusammenarbeit mit dem Verwaltungsausschuss eine neue Anlagerichtlinie für die Ärzteversorgung Land Brandenburg erlassen. Dies erschien nach der Beendigung der Zusammenarbeit mit den Kollegen der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe angebracht.

Durch die neue Anlagerichtlinie ist gewährleistet, dass das Vermögen der Ärzteversorgung Land Brandenburg dem gesetzlichen Auftrag – möglichst große Sicherheit und Rentabilität bei jederzeitiger Liquidität unter Wahrung angemessener Mischung und Streuung – entsprechend angelegt ist.

Anders als Privatanleger muss die Ärzteversorgung (bundes-)gesetzliche Vorgaben aus dem Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG) und der Anlageverordnung (AnlV) befolgen. Dies bedeutet, dass die Ärzteversorgung gewisse Quoten, beispielsweise maximal 25 % Immobilien, maximal 15 % Beteiligungen, maximal 35 % Risikokapital usw., einhalten muss.

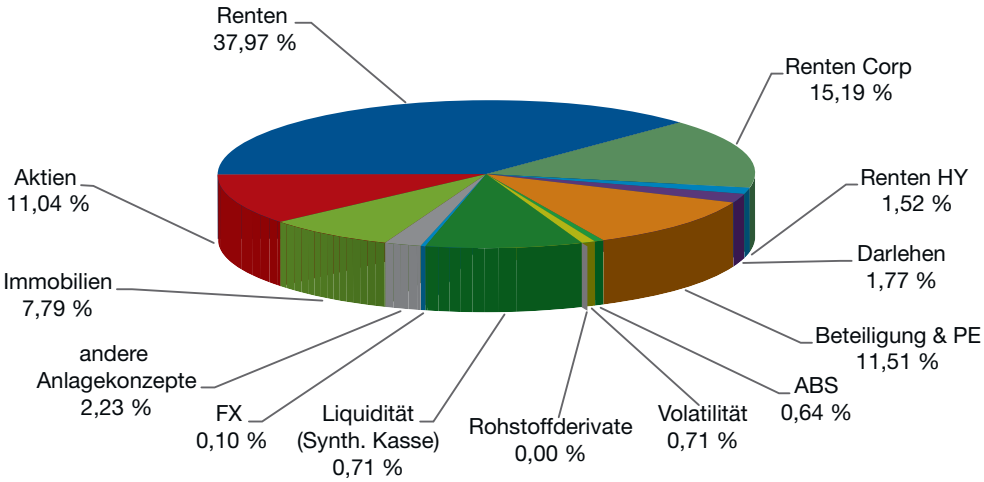
Dies bietet auf der einen Seite zwar eine gewisse Sicherheit, gleichzeitig aber erschwert es in der derzeitigen Niedrigzinsphase auch die Arbeit, geeignete und gesetzeskonforme Anlagen zu finden.
Zusätzlich wird diese Situation auch durch die Tatsache erschwert, dass nicht jede Anlage für einen institutionellen Anleger geeignet bzw. erlaubt ist.

Selbstverständlich bezieht die Ärzteversorgung Land Brandenburg in ihre Investitionsentscheidungen verschiedene Aspekte ein. Neben der Rendite, dem Investitionsrisiko und einer ausgewogenen Diversifikation, sind dies auch grundsätzlich Gedanken zur Nachhaltigkeit der jeweiligen Investitionen. Dennoch bleibt festzuhalten, dass Nachhaltigkeitsaspekte nicht die alleinigen Entscheidungskriterien sein können. Dies darf es schon aus gesetzlichen Gründen nicht sein. Denn laut Gesetz ist die Ärzteversorgung Land Brandenburg verpflichtet, unter den gesetzlichen Vorgaben eine möglichst hohe Rendite unter Beachtung der gesetzlichen Vorgaben zum Wohle unserer Mitglieder zu erwirtschaften.

Seit Gründung unseres Versorgungswerkes haben wir, zunächst mit Hilfe der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe, dann mit unseren Beratern von Berlin Asset Consult, eine möglichst ausgewogene Mischung und Streuung unseres Anlagevermögens betrieben.

Das nachfolgende Diagramm zeigt die Verteilung des Anlagevermögens der Ärzteversorgung in den einzelnen Anlageklassen.

Assetallokation im Gesamtvermögen (Stand 31. Dezember 2015)



Auch zukünftig arbeiten alle Verantwortlichen daran, dem gesetzlichen Auftrag nachzukommen und die Renten für unsere Mitglieder zu sichern.

Hierfür ist es unabdingbar, die Verteilung stets zu überprüfen und gegebenenfalls im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten anzupassen, was regelmäßig geschieht.

Altersvorsorge: Umlageverfahren und Kapitaldeckung in Zeiten des demographischen Wandels und des Niedrigzinsumfelds

– Volker Kurr, Mitglied des Verwaltungsausschusses –

Die demographische Entwicklung in den westlichen Industrienationen übt einen zweifachen Druck auf die Pensionssysteme aus. Die Menschen leben länger und die Geburtenraten sind dramatisch gesunken.

Abb. 1 – Verbesserung der Lebenserwartung in den letzten 40 Jahren
Quelle: Mercer – Impact of Ageing Populations, 2016

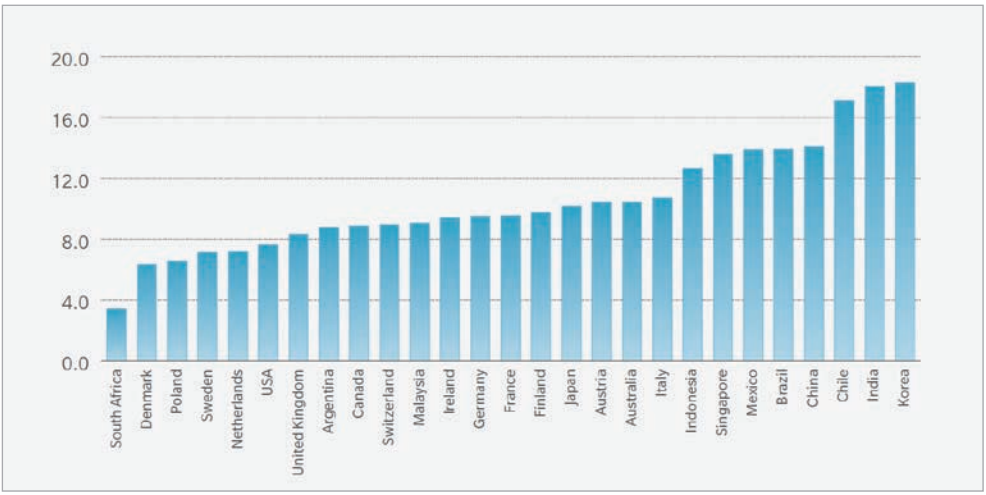
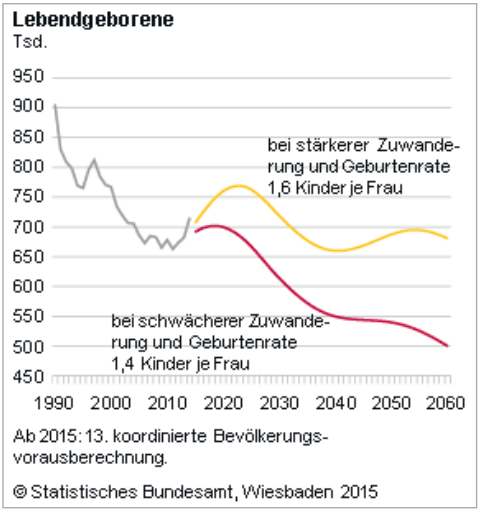
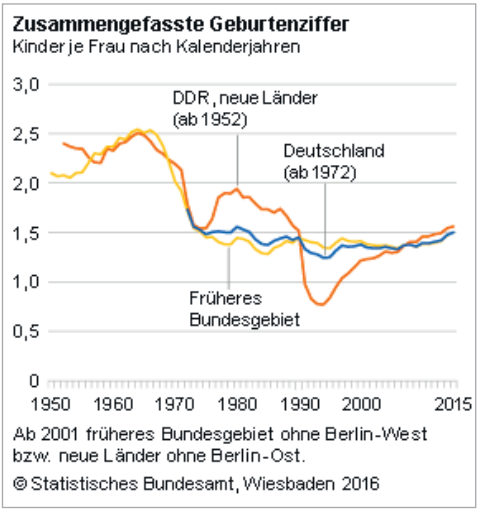


Abb. 2 – Geburtenrate Deutschland





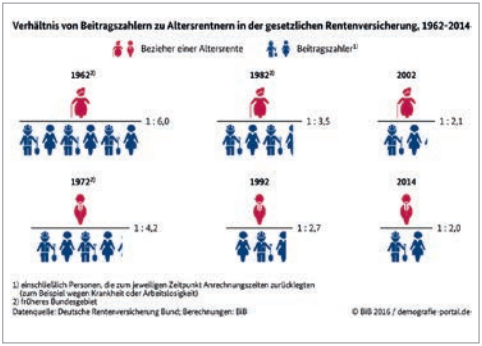
Die Reproduktion der deutschen Bevölkerung ist gewährleistet, wenn die Geburtenziffer dauerhaft bei einem Wert von 2,07 liegt, wenn also die durchschnittliche Zahl der Kinder, die eine Frau im Laufe ihres Lebens bekommt, 2,07 beträgt.

Auch in den Schwellenländern ist die Lebenserwartung sehr stark angestiegen, allerdings steht hier einer größeren Anzahl alter Menschen eine noch schnell wachsende junge Bevölkerung gegenüber. (Die große Ausnahme ist China und unter Volkswirten gibt es den Standardsatz: „China wird alt, bevor es wohlhabend wird.“). Im Jahr 2040 werden beispielsweise in Südafrika sieben Erwerbsfähige auf einen Rentner kommen. In Deutschland müssen ca. 1,3 Erwerbsfähige einen Rentner „finanzieren“.

Innerhalb der westlichen Industrienationen gibt es erhebliche Unterschiede der Pensionssysteme. Deutschland vertraut dabei für die Mehrheit der Bevölkerung auf die gesetzliche Rentenversicherung (RV), die vorwiegend der Altersvorsorge von Beschäftigten dient. Versicherte und ihre Hinterbliebenen haben Anspruch auf eine Rente, wenn die für die jeweilige Rente erforderliche Mindestversicherungszeit (Wartezeit) erfüllt ist und die jeweiligen besonderen versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorliegen (Rentenanspruch).

Dabei steht der Generationenvertrag im Vordergrund: Die gesetzliche Rentenversicherung wird im Wesentlichen durch ein Umlageverfahren finanziert. Die jeweiligen Beitragszahler bringen die Renten der aus dem Arbeitsleben Ausgeschiedenen auf und erwerben selbst einen Anspruch auf ihre eigene, zukünftige Rente.

Abb. 3 – Verhältnis von Beitragszahlern zu Altersrentnern in der gesetzlichen Rentenversicherung, 1962 – 2014



Reichskanzler Otto von Bismarck war es, der in Deutschland die kapitalgedeckte Rente eingeführt hat, die bedingt durch die deutsche Geschichte, zweimal „Schiffbruch“ erlitten hat. Der Erste Weltkrieg sowie die darauffolgende Hyperinflation und während der Nazizeit die indirekte Plünderung der Rentenkassen durch die Zwangsallokation von (wertlosen) Kriegsanleihen. Nach dem Zweiten Weltkrieg entstand eine ausgeprägte Rentner-/Altersarmut.

Im Jahr 1957 hat dann Bundeskanzler Konrad Adenauer trotz massiver Warnungen das Umlageverfahren eingeführt und alle Kritik mit dem legendären Satz „Kinder kriegen die Leute immer“ abgeschmettert. Für ihn, den siebenfachen Vater und 1876, dreizehn Jahre vor Bismarcks Sozialreform, Geborenen, traf dies zu. Die Annahme einer konstanten, hohen Geburtenrate und einer vergleichbaren Lebenserwartung und Rentenempfängerzeit ist das Grundproblem des Generationenvertrags.
60 Jahre später ist klar, dass das Umlageverfahren ein „Schönwettersystem“ ist. Es erfüllt seinen Zweck, solange die Wirtschaft floriert, Vollbeschäftigung herrscht und der Kindersegen intakt bleibt. Fehlt es auch nur an einer dieser Voraussetzungen, müssen Leistungen gekürzt oder Beiträge und Steuerzuschüsse erhöht werden.

Es gibt erhebliche Zuschüsse aus dem Bundeshaushalt, die vor allem für nicht beitragsgedeckte Leistungen, wie beispielsweise Kindererziehungszeiten, verwendet werden. Im Jahr 2016 wird der Zuschuss rund 85 Mrd. Euro betragen und im Jahr 2020 planmäßig die 100 Mrd. Euro überschreiten. Die Kombination aus einer robusten, Konjunktur unterstützt durch die niedrigste Arbeitslosenquote seit 25 Jahren, führt zu sprudelnden Steuereinnahmen, die eine Finanzierung substantieller Zuschüsse derzeit darstellbar machen.

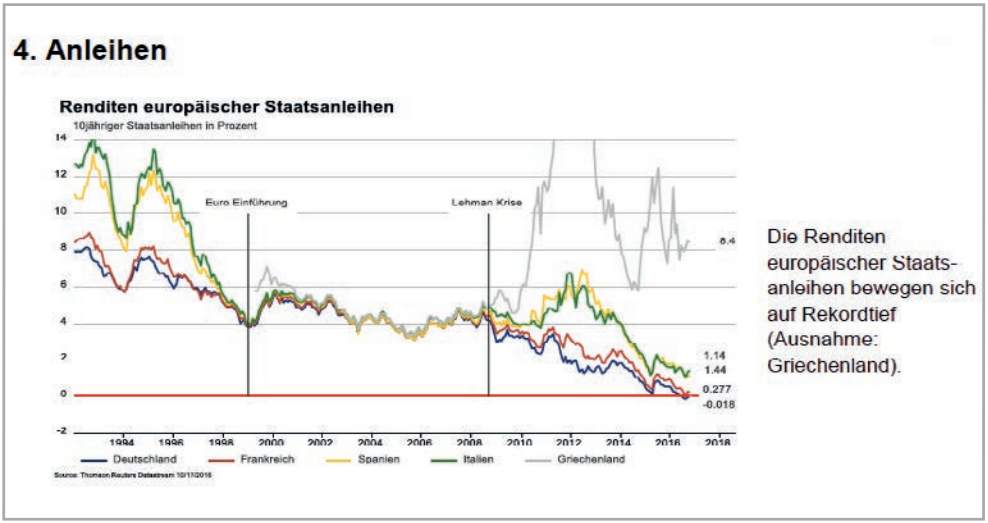
Angesichts des demographischen Wandels wird häufig gefordert, eine zukunftsfähige Finanzierung durch die Umstellung vom umlagefinanzierten auf ein kapitalbildendes System sicherzustellen. Es ist wenig umstritten, dass der demografische Wandel tatsächlich das umlagefinanzierte Rentensystem prinzipiell infrage stellt.

Allerdings haben auch kapitalgedeckte Renten durch das Niedrigzinsumfeld mit erheblichem Gegenwind zu kämpfen. Die durch die Notenbanken gesteuerten künstlich niedrigen Zinsen bei Staatsanleihen erschweren das Erzielen auskömmlicher Renditen erheblich.

Bis vor wenigen Jahren war es unter Fachleuten klar, dass das Kapitaldeckungs- dem Umlageverfahren grundsätzlich überlegen ist. Durch die Notenbankpolitik und das ver-

zerrte Zinsniveau ist die derzeitige Beurteilung der Lage wesentlich schwieriger. Auch wenn kapitalgedeckte Verfahren zurzeit mit einem sehr schwierigen Umfeld zu kämpfen haben, sind die „Geburtsfehler“ des Umlageverfahrens erheblich: Höhere Lebenserwartung, längere Rentenbezugszeiten und insbesondere ein sich stetig verschlechterndes Verhältnis zwischen Beitragszahlern und Leistungsempfängern. Die Mehrheit der Fachleute geht auch davon aus, dass der Zustrom von Asylsuchenden, Flüchtlingen und Migranten keine Entlastung bringen wird.

Abb. 4 – Renditen europäischer Staatsanleihen



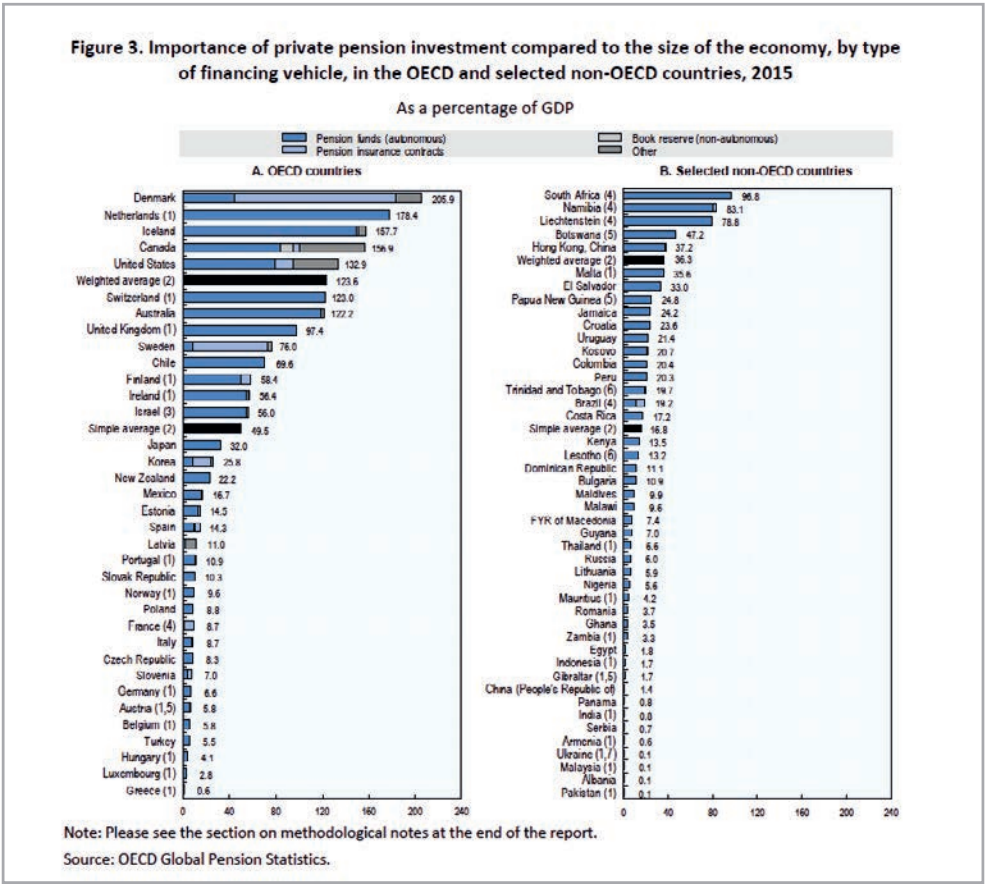
Im Jahr 2000 konnten mit deutschen Staatsanleihen problemlos noch Renditen von 5% erreicht werden. Im jetzigen Umfeld haben 5-jährige Staatsanleihen eine negative Rendite. Anders ausgedrückt: Man leiht dem deutschen Staat sein Geld für 5 Jahre und zahlt dafür runde 0,5 % p.a.

Somit stellt sich die Frage, wie das deutsche Rentensystem im Vergleich zu anderen Industrieländern und ausgewählten Schwellenländern zu bewerten ist, die von Hyperinflation und wertlosen Kriegsanleihen verschont wurden. Vertrauen andere Staaten stärker auf Kapitaldeckung? Wie wird das deutsche Pensionssystem im internationalen Vergleich bewertet? Gibt eine systematische Überlegenheit des Kapitaldeckungsverfahrens?

Die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung/OECD (Organisation for Economic Cooperation and Development) analysiert und vergleicht einmal jährlich die Pensionssysteme der 35 Mitgliedsländer (hauptsächlich entwickelte, westliche Industrieländer). Der aktuellste Bericht aus dem November 2016 bestätigt das altbekannte Bild der letzten Jahre.

Abb. 5 – Bedeutung nichtstaatlicher Altersvorsorge im Vergleich zur Größe der Wirtschaft nach Anlagevehikel in den OECD-Ländern und ausgewählten nicht-OECD Ländern, 2015

und künftige Renten zurückgelegt. Auch die Schweiz, USA, Kanada und Australien liegen bei über 100% und Großbritannien knapp darunter.



Eine ganze Reihe von Staaten hat eine Kapitaldeckung, die über 100 % des Bruttosozialproduktes liegt. Ein konkretes Beispiel: Die dänische Bevölkerung hat das Zweifache der gesamten jährlich erbrachten Leistung der Volkswirtschaft für jetzige

Deutschland hat eine Quote von 6,6 % vorzuweisen. Die kapitalgedeckte, berufliche Altersvorsorge, die in Dänemark, der Schweiz, Australien, USA und Großbritannien dominant ist, spielt in Deutschland eine untergeordnete Rolle. Mit Ausnahme der

berufsständischen Versorgungswerte und einigen Pensionsplänen von Großunternehmen ist die kapitalgedeckte Altersvorsorge nicht wirklich existent.

Damit kommen wir zur nächsten, noch offenen Frage: Wie wird denn das deutsche Rentensystem beurteilt?

Die OECD stellt in ihren Analysen fest, dass es erhebliche Unterschiede in den Rentensystemen gibt und es per se kein besseres oder schlechteres System gibt. Allerdings wird für Deutschland erheblicher Reformbedarf konstatiert.

Das australische Zentrum für Finanzstudien der Melbourner Universität publiziert seit einigen Jahren eine vielbeachtete von Mercer gesponserte Studie, die die Altersvorsorge verschiedener Länder hinsichtlich ihrer Angemessenheit, Nachhaltigkeit und Integrität beurteilt. Dabei werden neben der betrieblichen Altersvorsorge und den staatlichen Rentensystemen auch private Vorsorgemaßnahmen berücksichtigt. In diesem Jahr hat sich der Index vor allem durch die Auswirkungen der raschen Alterung der Bevölkerung mit der Frage befasst, inwieweit die Rentensysteme der einzelnen Länder auf den damit einhergehenden, beträchtlichen finanziellen Druck vorbereitet sind.

Abb. 6 – Gesamtranking – Ergebnisse nach Gesamtindexwert geordnet
Quelle: http://www.mercer.de/our-thinking/altersvorsorge-deutschland-braucht-dringend-reformen.html

Land	Ranking		Gesamt-index	Werte der Sub-Indices		
	2016	2015	2016	Angemessenheit	Nachhaltigkeit	Integrität
Dänemark	1/27	1/25	80.5	75.8	85.3	81.4
Niederlande	2/27	2/25	80.1	78.2	77.0	87.7
Australien	3/27	3/25	77.9	76.0	74.1	86.1
Finnland	4/27	6/25	72.9	70.6	62.2	91.5
Schweden	5/27	4/25	71.4	67.6	69.5	80.3
Schweiz	6/27	4/25	68.6	60.5	67.4	83.5
Singapur	7/27	10/25	67.0	61.4	68.8	76.1
Kanada	8/27	7/25	66.4	68.0	58.8	74.5
Chile	9/27	8/25	66.4	56.5	68.4	79.6
Irland	10/27	11/25	62.0	76.2	34.8	77.3
UK	11/27	9/25	60.1	55.5	48.8	83.2
Deutschland	12/27	12/25	59.0	70.4	35.8	73.1
Frankreich	13/27	13/25	56.4	75.2	35.2	55.8
USA	13/27	14/25	56.4	53.5	57.1	59.9
Malaysia	15/27	-	55.7	40.3	57.1	78.3
Brasilien	16/27	17/25	55.1	67.0	29.2	70.7
Polen	17/27	15/25	54.4	57.9	41.2	67.3
Österreich	18/27	18/25	51.7	67.4	16.0	76.7
Italien	19/27	20/25	49.5	65.5	13.5	74.4
Südafrika	20/27	16/25	48.6	34.0	44.7	77.3
Indonesien	21/27	21/25	48.3	41.0	43.0	67.3
Südkorea	22/27	24/25	46.0	46.5	43.9	48.1
China	23/27	22/25	45.2	58.2	29.7	46.0
Mexiko	24/27	19/25	44.3	38.5	53.6	40.7
Indien	25/27	25/25	43.4	39.5	40.9	53.4
Japan	26/27	23/25	43.2	48.5	24.4	60.9
Argentinien	27/27	-	37.7	42.3	30.1	40.9
Durchschnitt			58.1	59.0	48.5	70.1

Das Ergebnis: Deutschland belegt einen Platz im Mittelfeld. Überdurchschnittliche Werte im Bereich „Angemessenheit der Rente“ werden durch einen niedrigen, weit unterdurchschnittlichen Wert im Bereich „Nachhaltigkeit“, d. h. der Zukunftsfähigkeit, beispielsweise in Bezug auf die Finanzierung des Rentensystems, konterkariert. In der Kategorie „Integrität“, die Regulierung, Transparenz, Kosten, etc. beinhaltet, schneidet Deutschland durchschnittlich ab.

Es wird zudem deutlich, dass alle Länder mit einer hohen Kapitaldeckung bei „Nachhaltigkeit“ besser abschneiden. Die USA und Großbritannien verlieren beim Kriterium „Angemessenheit“. Vor allem in den USA sind die großen Einkommens- und Vermögensunterschiede (Gini-Koeffizient) dafür ausschlaggebend.

Fazit

Zusammenfassend lässt sich folgendes festhalten. Deutschland bewegt sich international im Mittelfeld und vor allem die Zukunftsfähigkeit des deutschen Rentensystems ist besorgniserregend. Ein echter Reformwille ist seit Jahrzehnten in der Politik nicht zu erkennen und gutgemeinte Maßnahmen, wie die partielle Absenkung des Renteneintrittsalters u. ä., sind kontraproduktiv. Die Lücken im Rentensystem können zurzeit durch die hohen Steuereinnahmen gut ausgeglichen werden. Inwieweit das dauerhaft möglich sein wird, bleibt zu bezweifeln. Die Kapitaldeckung führt in Deutschland historisch bedingt ein absolutes Schattendasein. Staaten mit Vorbildfunktion, wie Dänemark, Australien, Schweiz oder Schweden vertrauen auf die Kapitaldeckung.

Mitglieder berufsständischer Versorgungswerke profitieren von den grundsätzlichen Vorteilen der Kapitaldeckung bzw. des Aufbaus eines spezifischen Kapitalstocks. Auch wenn der durch die Notenbanken politisch manipulierte, niedrige Zins die Erwirtschaftung auskömmlicher Renditen derzeit erschwert, ist insgesamt betrachtet der Kapitaldeckung dem Umlageverfahren in Zeiten niedriger Geburtenraten der Vorzug zu geben.

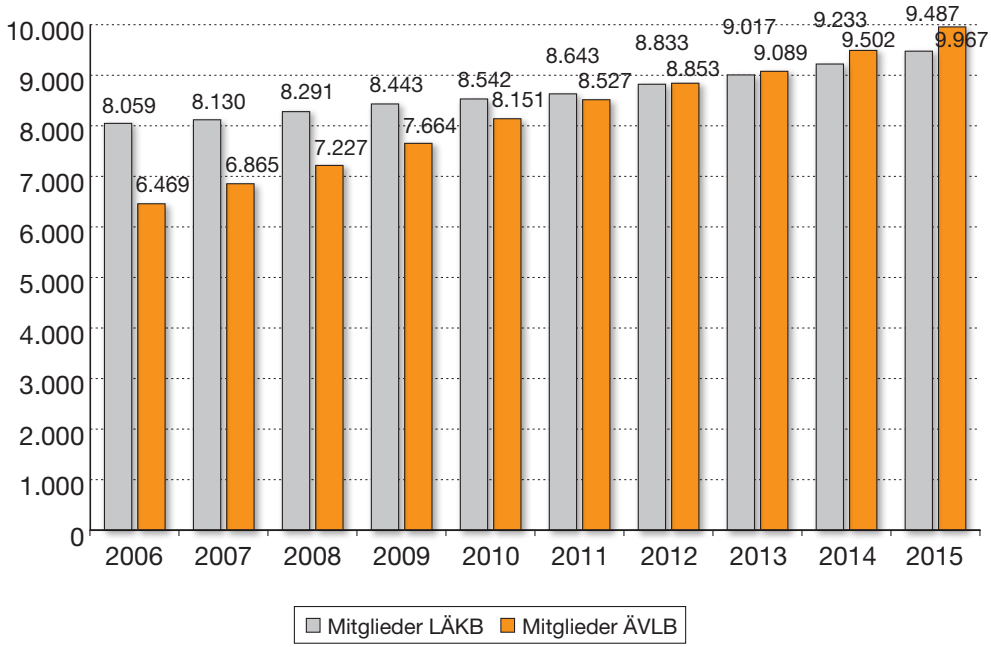
Auszug aus dem Geschäftsbericht 2015 (24. Geschäftsjahr)

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Mitgliedschaft

Am 31.12.2015 waren 9.967 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.

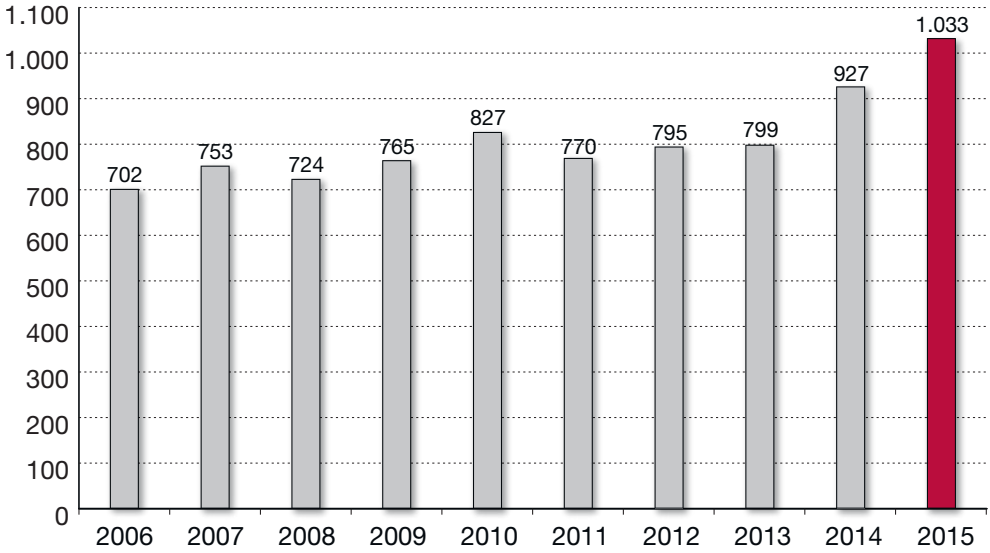
Mitgliederentwicklung 2006 – 2015



Neuzugänge 2006 – 2015

Dabei lag der Zugang von 1.033 Neumitgliedern (572 Ärztinnen und 461 Ärzte) über den Zahlen des Vorjahres. Der geschäftsplanmäßige Ansatz konnte erneut deutlich übertroffen werden.
Hierbei ist zu beachten, dass es sich um den Bruttozugang, also die Anzahl der Ärztinnen und Ärzte, die erstmalig Mitglied der Ärzteversorgung Land Brandenburg wurden, handelt. Diese Zahl umfasst nicht die Bestandsveränderung aufgrund von ausgeschiedenen Mitgliedern.

Neuzugänge 2006 – 2015



Überleitungen und Erstattungen

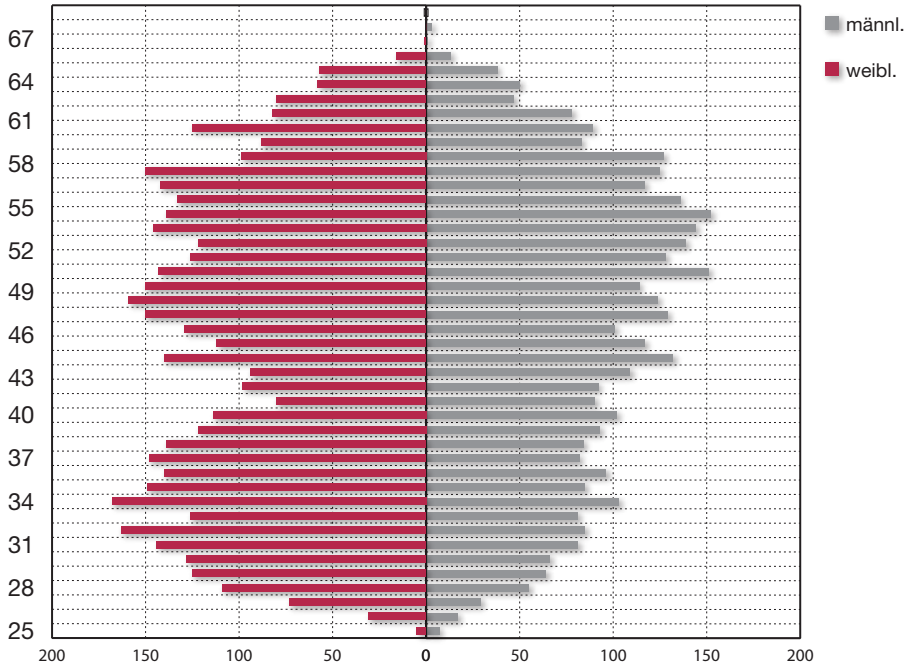
Einem Zugang von 170 Mitgliedern infolge von Überleitungen steht ein Abgang von 429 Mitgliedern gegenüber.

Beitragserstattungen gab es im Geschäftsjahr 2015 keine.

Altersstruktur der Mitglieder

Die insgesamt günstige Alterszusammensetzung der Mitglieder hat sich gegenüber dem Vorjahr erneut verändert: Etwa 48,2 % der Mitglieder sind 45 Jahre alt oder jünger (2014: 52,1 %).

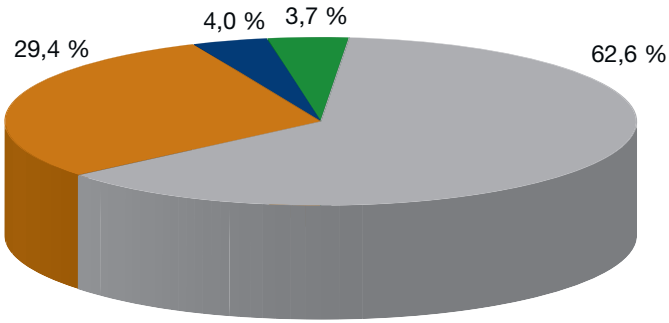
Altersstruktur der Mitglieder 2015



Berufsstatus

Die Zusammensetzung des Mitgliederbestandes nach dem Berufsstatus hat sich im Jahr 2015 leicht geändert.
Der Anteil der Mitglieder im Angestelltenverhältnis beträgt 62,6 % (2014: 61,9 %), 29,4 % der Mitglieder sind selbstständig tätig (2014: 30,5 %), 4,0 % sind nicht ärztlich tätig (2014: 3,9 %), 4,0 % der Mitglieder teilen sich auf verschiedene Gruppen auf, wie z. B. Wehr- oder Zivildienstleistende, kurzzeitig berufsfremd oder im Ausland tätige Personen u.s.w. (2014: 3,7 %).

Berufsstatus 2015



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

Leistungsempfänger

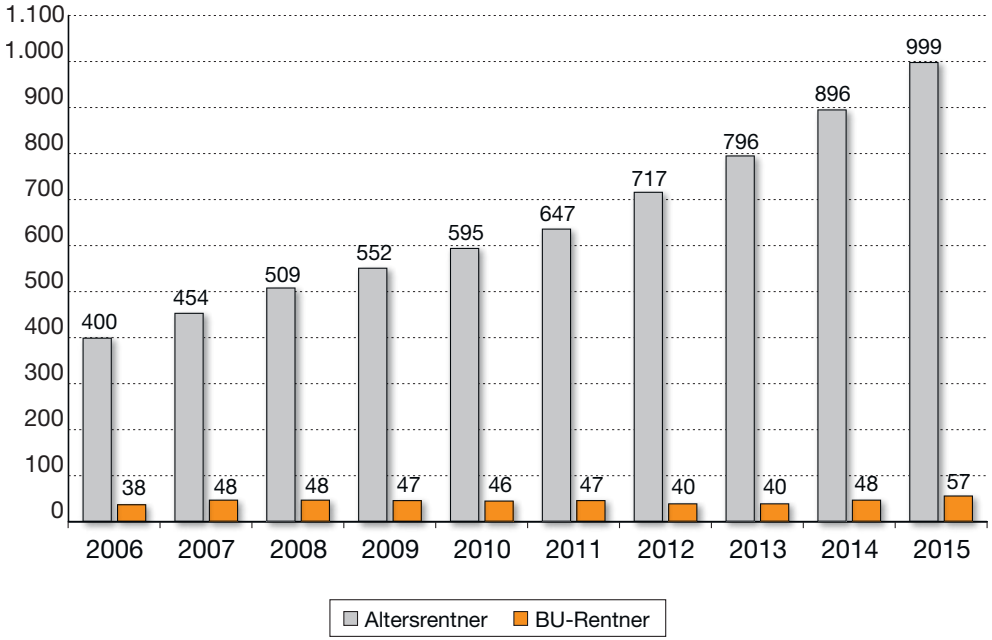
Die Anzahl der Berufsunfähigkeitsrentner stieg um 19 % und somit deutlich an. Im Jahr 2014 erhielten 48 Mitglieder Berufsunfähigkeitsrente und im Jahr 2015 57 Mitglieder. Die Zahl der Altersrentner erhöhte sich erwartungsgemäß von 896 im Jahr 2014 auf nunmehr 999.

Beitragsaufkommen

Die Beitragsbemessungsgrenze (Ost) stieg gegenüber dem Vorjahr um 200 Euro auf nun EUR 5.200,00. Der Beitragssatz sank auf 18,7 %, sodass die Regelabgabe EUR 972,40 betrug.

Die Beitragseinnahmen stiegen im Jahr 2015 um 6,97 % von EUR 83,4 Mio. auf EUR 89,2 Mio. Aus Überleitungen und Nachversicherungen flossen der Ärzteversorgung Land Brandenburg EUR 6,8 Mio (2014: EUR 6,9 Mio.) zu.

Leistungsempfänger 2006 – 2015



Daraus ergeben sich insgesamt Beitragseinnahmen in Höhe von EUR 96,0 Mio. (2014: EUR 90,2 Mio.).

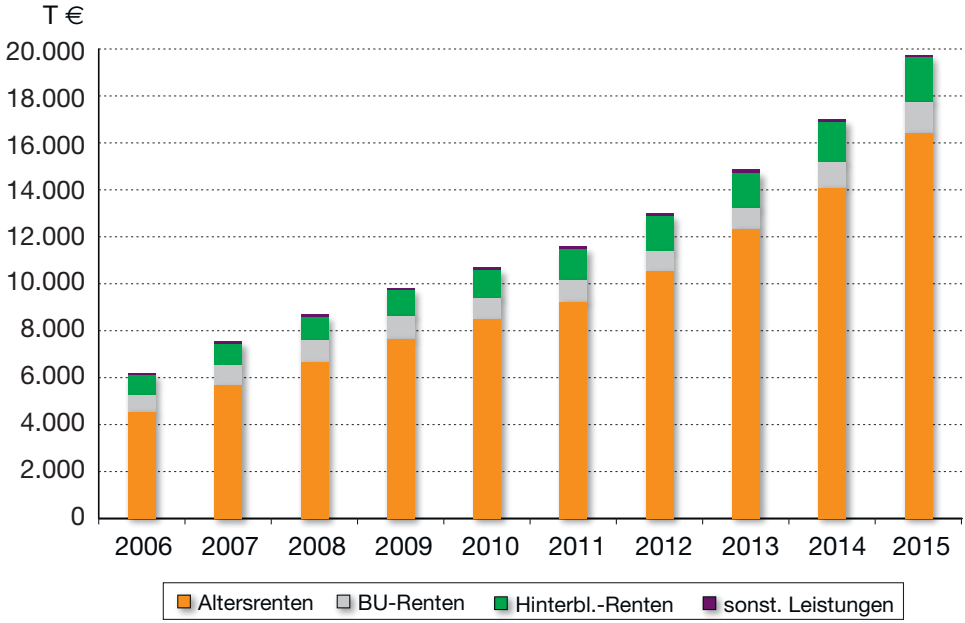
Die Abflüsse aus Überleitungen und Erstattungen betrugen im Jahr 2015 EUR 10,8 Mio. Im Jahr 2014 betrugen die Abflüsse EUR 9,9 Mio.

Leistungen

Für die satzungsgemäßen Versorgungsleistungen (Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten, Hinterbliebenenrenten, Kinderzuschüsse und Versorgungsausgleich) brachte das Versorgungswerk 2015 insgesamt EUR 19,71 Mio. auf.

Die durchschnittlichen monatlichen Leistungen an Altersrentner betrugen im Jahr 2015 **EUR 1.451,43**. Die Rente ergänzt bei allen Rentnern vorhandene Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

Leistungen 2006 – 2015



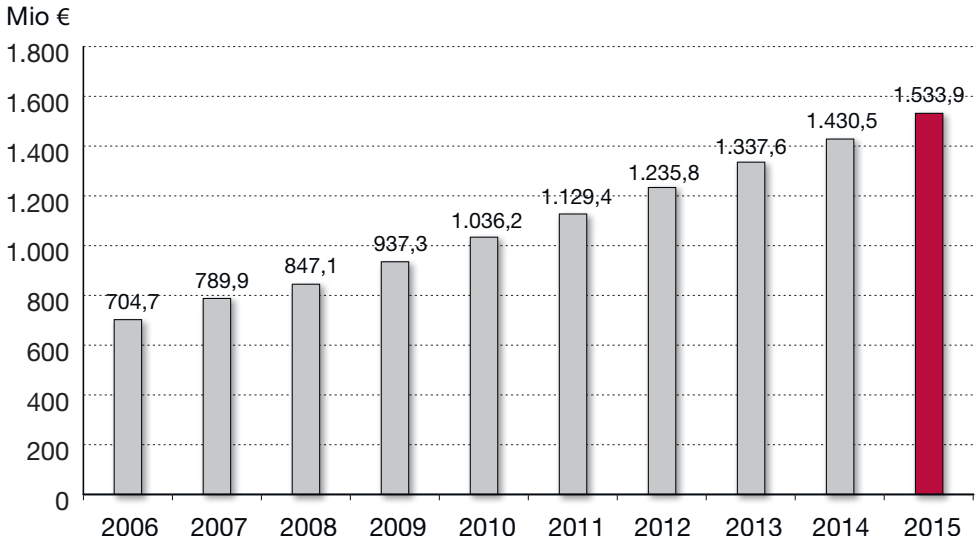
Kapitalanlagen

Ausweislich der Bilanz der Ärzteversorgung Land Brandenburg stieg das Vermögen aus Kapitalanlagen von EUR 1.430,5 Millionen zum Ende des Vorjahres auf

EUR 1.533,9 Millionen

zum 31. Dezember 2015.

Entwicklung der Kapitalanlagen 2006 – 2015



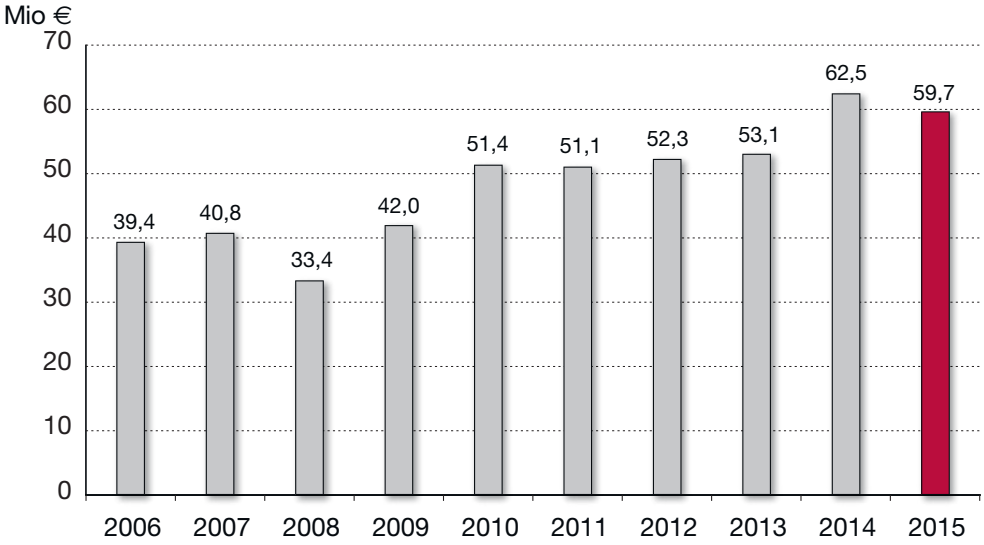
Kapitalrendite

Die Erträge aus Kapitalanlagen betrugen im Jahr 2015 EUR 46,39 Millionen. Hinzu kommen Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von EUR 13,31 Millionen, so dass sich die Kapitalerträge (Vorjahr: 62,5 Millionen) auf insgesamt **EUR 59,7 Millionen** belaufen. Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für die Kapitalanlagen in Höhe von EUR 2,6 Millionen (Vorjahr: EUR 4,7 Millionen) ergibt sich für das Jahr 2015 ein Nettoertrag von **EUR 57,1 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 2015:

Brutto-Kapitalrendite: 3,13 %
Netto-Kapitalrendite: 3,85 %.

Entwicklung der Kapitalerträge 2006 – 2015



Deckungsrückstellung

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

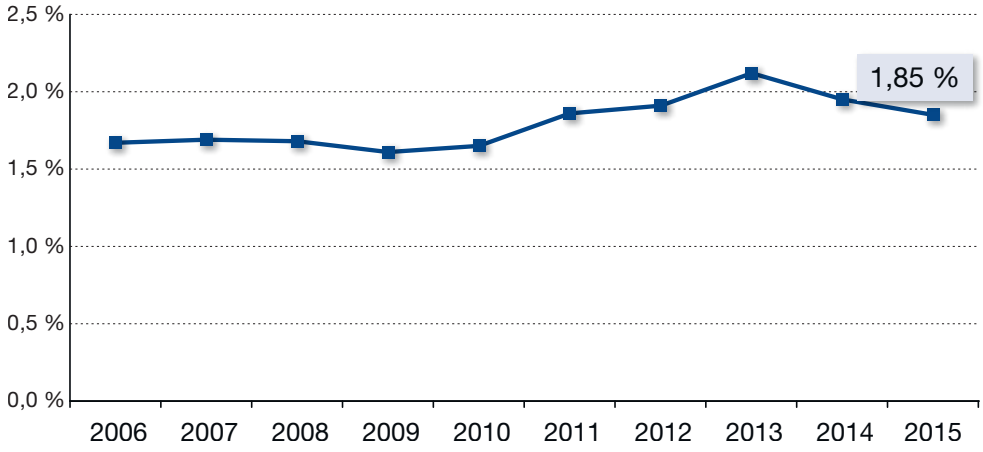
Die Veröffentlichung der Richttafeln erfolgte – jeweils getrennt für Männer und Frauen – in Form einer Basistafel 2006 sowie kurzfristiger und langfristiger Trendfunktionen, die die jährlichen Veränderungsraten bei den Sterblichkeiten angeben. In der ÄVLB werden die neuen berufsständischen Richttafeln in Form einer Periodentafel mit einer gleitenden Projektivität von 26 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 60 Ärzte und 80 Ärztinnen neu ins Versorgungswerk eintreten. Als durchschnittliches Eintrittsalter wurde beim ewigen Zugang ein Alter von nunmehr 35 Jahren bei Ärzten und Ärztinnen angenommen. Alle versicherungsmathematischen Berechnungen erfolgten individuell durch Einzelberechnung für jeden Versorgungsberechtigten. Der Rechnungszins beträgt 4 % p. a. bzw. 2,5 % p. a. für die nächsten vier Jahre (2016 bis 2019). Die Reduktion des Rechnungszinses um 1,5 %-Punkte für die nächsten vier Jahre wird durch die Bildung einer Zinsreserve pauschal finanziert. Die Verwaltungskosten wurden rechnungsmäßig mit 3 % der Beitragseinnahmen sowie 2 % der Renten berücksichtigt.

Verwaltungskosten

Betrug der Verwaltungskostensatz im Vorjahr 1,95 %, so sank er im Berichtsjahr 2015 auf 1,85 % der Beitragseinnahmen.
Er liegt somit weiterhin deutlich unter dem im versicherungsmathematischen Gutachten angesetzten Verwaltungskostensatz in Höhe von 3 %.

Verwaltungskostensatz 2006 – 2015



Zusammenfassung

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg schließt mit dem Geschäftsjahr 2015 das vierundzwanzigste Jahr ihres Bestehens ab.

Der Mitgliederbestand erhöhte sich auf 9.967 Ärztinnen und Ärzte. Mit dem Zugang von 1.033 Mitgliedern ist der im Geschäftsplan vorgesehene Mindestzugang an Neumitgliedern deutlich übertroffen.

Das Beitragsaufkommen erhöhte sich um rund 6,37 % auf 96,0 Millionen Euro im Berichtsjahr 2015.
Das Anlagevermögen der Ärzteversorgung Land Brandenburg wuchs auf 1.533,93 Millionen Euro. Das bedeutet ein Wachstum des Deckungsstocks um 7,23 %.

Die gesamten Kapitalerträge betragen 59,70 Millionen Euro. Davon entfielen auf Erträge aus anderen Kapitalanlagen 46,39 Millionen Euro. Hinzu kommen Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von 13,31 Millionen Euro. Bei den Erträgen aus anderen Kapitalanlagen ist zu beachten, dass sich die Fondsausschüttungen von rund 31,40 Millionen Euro im Vorjahr auf rund 25,41 Millionen Euro im Jahr 2015 reduziert haben.

Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für die Kapitalanlagen in Höhe von 2,6 Millionen Euro (Vorjahr: 4,7 Millionen Euro) ergibt sich für das Jahr 2015 eine Netto-Kapitalrendite von 3,85 %. Die gesunkenen Aufwendungen im Bereich Kapitalanlagen beruhen auf niedrigeren Abgangsverlusten sowie deutlich gesunkenen Abschreibungen. Diese waren im Jahr 2015 um 2,1 Millionen Euro niedriger als im Vorjahr. Dies beruht im Wesentlichen auf der Anwendung des § 341 b Abs. 2 HGB, wonach die Ärzteversorgung Land Brandenburg ihre Kapitalanlagen nach den Vorschriften des Anlagevermögens bilanziert. Die Ärzteversorgung Land Brandenburg hat somit eine Kapitalrendite erzielt, die im Gegensatz zum Vorjahr knapp unter dem Rechnungszins blieb.

Trotz des Marktumfeldes, der bestehenden Nullzinspolitik der EZB, der sinkenden Renditen aufgrund des Ankaufs von Staats- und Unternehmensanleihen durch die EZB, dem damit verbundenen allgemeinen Renditerückgang über nahezu alle Anlageklassen und dem Preisrückgang an den Rohstoffmärkten, konnte die Ärzteversorgung Land Brandenburg eine Rendite von 3,85 % erzielen.

Da ein Ende der derzeitigen Nullzinspolitik und der damit verbundenen Probleme und auch eine Lösung der drängenden Probleme der Europäischen Union nicht absehbar ist, bleibt das vorrangige Ziel der Kapitalanlage der Ausbau von Sicherheiten und Reserven.

Die Leistungen des Versorgungswerkes stiegen erwartungsgemäß an. Insgesamt betrugen die Aufwendungen für Versorgungsleistungen 19,71 Millionen Euro im Jahr 2015 im Vergleich zu 16,99 Millionen Euro im Vorjahr. Hinzu kommen Überleitungen in Höhe von 10,80 Millionen Euro (Vorjahr 9,89 Millionen Euro). Die Aufwendungen für Versicherungsfälle belaufen sich auf rund 30,51 Millionen Euro im Gegensatz zu 26,87 Millionen Euro im Vorjahr.

Die im Verhältnis zum Kapitalertrag noch immer geringen Leistungsanforderungen gewährleisten die weiterhin günstige Entwicklung des Versorgungswerkes. Der Verwaltungskostensatz betrug 1,85 %.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg darf ihr 24. Geschäftsjahr aufgrund der wirtschaftlichen Gesamtsituation insgesamt als erfolgreich bewerten. Sie hat in diesem Geschäftsjahr ein Anlagevermögen von rund 1,53 Milliarden Euro erreicht.

Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg beschloss deswegen am 03. September 2016 ab dem 01. Januar 2017
- Bei Beibehaltung der Rentenbemessungsgrundlage von EUR 44.530,80 ergibt sich
- keine Veränderung der laufenden Renten

Die Aufsichtsbehörden haben die Beschlüsse zwischenzeitlich genehmigt.

Personalien in der Ärzteversorgung Land Brandenburg

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Die Geschäftsstelle Ostrower Wohnpark 2, 03046 Cottbus

Wie bereits in den Vorjahren möchten wir Ihnen an dieser Stelle Neuigkeiten bei unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unserer 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.

Im Jahr 2015/16 erfolgten zwei Neueinstellungen bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg.

Daneben trat Herr Ralf Woschech nach genau 25 Jahren Tätigkeit für die Ärzteversorgung Land Brandenburg zum 01. Juli 2016 in den wohlverdienten Ruhestand.

Herr
Ralf Woschech

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

Herr Woschech war ein Mitarbeiter der ersten Stunde, der noch vor der offiziellen Gründung der Ärzteversorgung Land Brandenburg am 01. Januar 1992, in deren Dienste eintrat. Hierbei erwarb er sich zunächst das für seine Tätigkeit notwendige Wissen bei den Kollegen der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe, die den Aufbau unseres Versorgungswerkes maßgeblich und lange Zeit begleiteten.

Nachdem die Ärzteversorgung Land Brandenburg im September 1992 ihre Tätigkeit in den ersten Geschäftsräumen in Cottbus aufnahm, füllte Herr Woschech zentrale Aufgaben in der Verwaltung aus. Vorher hatte Herr Woschech auch den Umzug des Versorgungswerkes von Münster nach Cottbus organisiert. Herr Woschech wurde nach kurzer Zeit Abteilungsleiter und stellvertretender Geschäftsführer und widmete sich in der Folgezeit seinen Aufgaben mit großem persönlichen Engagement.

Er übte die Funktion des Geschäftsführers im Jahr 1992 kommissarisch aus.

Während des Zeitraums seiner Tätigkeit wuchs die Ärzteversorgung von anfangs rund 3.000 auf fast 10.000 Mitglieder und Herr Woschech stand in dieser Zeit den Ärztinnen und Ärzten im Lande Brandenburg als kompetenter Ansprechpartner für alle Fragen rund um die Mitgliedschaft und die Berechnung von Rentenanwartschaften zur Verfügung.

Herr Woschech war neben internen Verwaltungsaufgaben insbesondere für die Zusammenarbeit mit anderen Versorgungswerken, Arbeitgebern und der Deutschen Rentenversicherung Bund zuständig. Er half weiter bei Fragen zur Hinterbliebenenversorgung, zu Beitragskonten, zu Doppelmitgliedschaften in Ärztekammern sowie zu Überleitungen und Begründung und Beendigung der Mitgliedschaft. Auch war Herr Woschech Ansprechpartner für Fragen um den Versorgungsausgleich.

Herr Woschech hatte wesentlichen Einfluss auf die positive Entwicklung unseres Versorgungswerkes und hat dieses durch seine Arbeit maßgeblich geprägt. Herr Woschech genoss hohes Ansehen bei den Kolleginnen und Kollegen und war ein wichtiger Ansprechpartner in allen fachlichen Fragen.

Die Ausschüsse, die Geschäftsführung und die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle der Ärzteversorgung Land Brandenburg wünschen Herrn Woschech für seinen Ruhestand alles Gute und bedanken sich für das Vierteljahrhundert treue Dienste für die Ärzteschaft im Lande Brandenburg.

Herr
Michael Trebesch

Herr Michael Trebesch ist seit dem 01. November 2015 bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg in der EDV-Abteilung beschäftigt.

Herr Trebesch ist gemeinsam mit dem Abteilungsleiter, Herrn Radicke, verantwortlich für die gesamte IT-Infrastruktur der Ärzteversorgung Land Brandenburg und ist kompetenter Ansprechpartner in allen IT-Fragen.

Herr Trebesch ist maßgeblich für die Hardwarebetreuung zuständig. Daneben ist er zuständig für die Netzwerkkontrolle, den Mailserver und die gesamte IT-Sicherheit innerhalb der Ärzteversorgung Land Brandenburg.

Frau
Susann Dokter

Frau Susann Dokter ist Mitarbeiterin der Abteilung Rechnungswesen der Ärzteversorgung. Sie ist seit dem 09. Januar 2016 bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg tätig und ersetzt Herrn Heidrich, der die Ärzteversorgung verlassen hat, um eine neue Aufgabe zu übernehmen.

Frau Dokter unterstützt die Abteilungsleiterin Frau Heise beim täglichen Zahlungsverkehr. Daneben arbeitet sie sich in alle Aufgaben der Finanzbuchhaltung der Ärzteversorgung Land Brandenburg ein.

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

Gruß und Ausblick auf das Jahr 2017

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

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wieder ist ein Jahr vergangen und das Geschäftsjahr 2015 erfolgreich abgeschlossen. Der Geschäftsbericht 2015 wurde von der Kammerversammlung entgegengenommen und festgestellt.

Mit 3,85 % liegt die Kapitalrendite nahe dem Rechnungszins. Mit diesem Ergebnis sind wir in Anbetracht der schwierigen Kapitalmarktsituation im Jahr 2015 zufrieden und können unsere satzungsmäßigen Zusagen erfüllen.

Die schwache Hoffnung, dass sich das Kapitalmarktumfeld stabilisieren und im Jahr 2016 alles besser werden würde, hat sich nicht erfüllt. Die Finanzmärkte kommen nicht zur Ruhe. Volatile Märkte mit dem Auf und Ab der Indices prägten das Bild der Kapitalmärkte auch im Jahr 2016. Unter diesen Bedingungen eine Rendite von 4 % zu erwirtschaften ist eine schwierige Aufgabe.

Trotz all dieser Turbulenzen ist die Ärzteversorgung Land Brandenburg nach wie vor gut und stabil aufgestellt. Selbstverständlich haben die Sicherheit des Versorgungswerkes und der Kapitalanlagen bei der Arbeit des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses oberste Priorität.

Der erfreuliche Anstieg der Lebenserwartung, auch unserer Berufsgruppe, bringt eine Zunahme der durch die Ärzteversorgung zu leistenden lebenslangen Renten, welche die Ärzteversorgung ebenfalls erwirtschaften muss.

Das Thema Rechnungszins bleibt aktuell und die Ausschussmitglieder werden das Thema im Jahr 2017 weiter verantwortungsbewusst diskutieren.

Das eigene Controlling der Ärzteversorgung ist inzwischen eine stabile Größe und notwendige Voraussetzung für die hohe Qualität im Bereich der Kapitalanlagenverwaltung. Die im Jahr 2015 auf den Weg gebrachten Satzungsänderungen hat die Ärzteversorgung im Jahr 2016 erfolgreich umgesetzt.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg ist ein weiter wachsendes Versorgungswerk. Die Zahl der Anwartschaftsberechtigten und erwartungsgemäß auch die Zahl der Rentner ist weiter gestiegen. Die Möglichkeit des flexiblen Rentenbeginns wird von unseren Mitgliedern zunehmend wahrgenommen. Die Anträge der Mitglieder auf vorgezogene Altersrente haben zugenommen.

Das damit gestiegene Arbeitsaufkommen bewältigen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Geschäftsstelle mit großem Engagement.

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

Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien einen friedvollen und erholsamen Jahreswechsel und blicke mit Ihnen gemeinsam positiv gestimmt auf das Jahr 2017.

Dipl.-Med. Andrea Kruse
Vorsitzende des Verwaltungsausschusses

Ärzteversorgung Land Brandenburg

– Einrichtung der Landesärztekammer Brandenburg –
Körperschaft des öffentlichen Rechts

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

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