VERSORGUNGSBRIEF

ÄVLB

Ausgabe 27

Ärzteversorgung Land Brandenburg
Cottbus

Inhalt

	Seite
Begrüßung – Wolf-Rüdiger Weinmann –	4
Satzungsänderungen 2019 – Fabian Hendriks –	5
Die Kapitalanlage der Ärzteversorgung Land Brandenburg – Fabian Hendriks –	8
10 Jahre Lehman-Brothers-Pleite – Ist die Krise überwunden? – Volker Kurr –	10
Auszug aus dem Geschäftsbericht 2017 – Fabian Hendriks –	17
Personalien in der Ärzteversorgung Land Brandenburg – Fabian Hendriks –	30
Gruß und Ausblick auf das Jahr 2019 – Andrea Kruse –	32

Begrüßung

– Dipl.-Med. Wolf-Rüdiger Weinmann, Vorsitzender des Aufsichtsausschusses –

Liebe Kolleginnen, liebe Kollegen,

das Jahr 2018 neigt sich dem Ende entgegen. Es ist in der Rückschau wieder schnell vorbeigegangen und war für viele, wie auch schon in den Vorjahren, sicherlich ein erfolgreiches Jahr, vor allen Dingen aber ein sehr interessantes und aufregendes – vielleicht privat, vielleicht politisch oder wirtschaftlich.

Auch die Gremien der Ärzteversorgung des Landes Brandenburg, insbesondere der Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss, mussten in intensiver Kleinarbeit und als ehrenamtliche Mitglieder mit hohem Zeitaufwand die Weichen für eine erfolgreiche Zukunft des gesamten Versorgungswerkes stellen. Unser Geschäftsführer, die Vorsitzende des Verwaltungsausschusses und Herr Kurr werden in diesem Versorgungsbrief dazu noch Stellung nehmen.

Im Jahr 2018 hat die Kammerversammlung die Rechnungszinsabsenkung beschlossen, die davor von den Ausschüssen intensiv diskutiert und vorbereitet wurde. Wir haben im vergangenen Jahr mit Willis Towers Watson ein weltweit operierendes Beratungsunternehmen gewonnen, welches uns bei der Neuausrichtung einer noch optimaleren Anlagepolitik von unschätzbarem Wert ist. Bei nun fast zwei Milliarden Euro Anlagevermögen und einer Mitgliederzahl von über 10.000 Ärztinnen und Ärzten muss vieles immer wieder neu überdacht und neu justiert werden. Wir leben nicht auf einer Insel der Glückseligen, sondern in einem von politischen und wirtschaftlichen Krisen geschüttelten Weltfinanzsystem. Hier wird es uns natürlich objektiv schwer gemacht, so wie ich schon im letzten Jahr ausführen musste, die gewünschte Zielrendite von 4 % zu erreichen. Die Absenkung des Rechnungszinses auf 3 % für alle künftigen Beiträge ist auch nach Ansicht unserer Wirtschaftsprüfer der absolut richtige Schritt. Sie bestätigen uns, dass die Ärzteversorgung damit sehr gut aufgestellt ist.

Lassen Sie mich abschließend allen Dank sagen, die täglich daran arbeiten, die Renten und Rentenanwartschaften unserer Mitglieder zu sichern. Mein besonderer Dank gilt den Mitgliedern des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses für die im letzten Jahr besonders intensivierte Arbeit. Danke für die Unterstützung unserem Consultant WTW. Großes Lob für die unermüdliche Arbeit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle in Cottbus unter Leitung von Herrn Rechtsanwalt Fabian Hendriks.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien geruhsame Feiertage und ein friedliches und gesundes neues Jahr 2019.

Mit freundlichen Grüßen
Dipl.-Med. Wolf-Rüdiger Weinmann
Vorsitzender des Aufsichtsausschusses

Satzungsänderungen 2019

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Die Kammerversammlung der Ärzteversorgung Land Brandenburg hat in ihrer Sitzung am 14. April 2018 über Änderungen der Satzung beraten und diese beschlossen.

Zunächst erfolgte in § 4 der Satzung eine Klarstellung. So müssen mindestens vier niedergelassene Ärztinnen und Ärzte und vier als Arbeitnehmerin bzw. Arbeitnehmer beschäftigte Ärztinnen und Ärzte Mitglied des Aufsichtsausschusses sein. Hierdurch ist gewährleistet, dass die Interessen von niedergelassenen und als Arbeitnehmer beschäftigten Ärzten im Aufsichtsausschuss entsprechend vertreten sind.

Zentraler Bestandteil der Satzungsänderungen ist die Absenkung des Rechnungszinses für alle Beiträge ab dem 01. Januar 2019 von 4 % auf 3 %.
Hierfür mussten verschiedene Vorschriften in der Satzung angepasst werden.
Bei der Altersrente in § 9 hat man eine zweite Rentenbemessungsgrundlage für alle Beiträge nach dem 31. Dezember 2018 eingeführt. Dies hat zur Folge, dass die Mitglieder für diese Beiträge eine geringere Anwartschaft erhalten als für die Beiträge vor dem 01. Januar 2019, für die der alte Rechnungszins in Höhe von 4 % nach wie vor gilt.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg hat Sie mit ihrem Schreiben vom September 2018 ausführlich über die Beweggründe, die Notwendigkeit, die Auswirkungen und die Möglichkeiten informiert.

Die Kammerversammlung hat in § 9 Abs. 7 der Satzung die Einführung der Teilrente beschlossen. Hierdurch erweitert sich das Spektrum zur flexiblen Gestaltung des Renteneintritts. Bisher bestand für unsere Mitglieder lediglich die Möglichkeit, eine vorgezogene, reguläre oder hinausgeschobene Altersrente in Anspruch zu nehmen. Zusätzlich bestand und besteht für das Mitglied die Möglichkeit, unbegrenzt hinzuzuverdienen.
Die dabei fälligen Rentenversicherungsbeiträge mussten die Mitglieder bisher an die Deutsche Rentenversicherung Bund abführen.
Sofern sie dort keinen Rentenanspruch hatten bzw. haben, „versickern“ ihre Beiträge im staatlichen System ohne rentenwirksam zu werden.
Durch die Teilrente können sie auch im Angestelltenverhältnis nach der Beantragung der Teilrente die Beiträge an die Ärzteversorgung leisten und so ihre Rest-Anwartschaft für die Vollrente weiter erhöhen.

Im Zuge der Änderung des § 9 der Satzung hat die Kammerversammlung ebenfalls beschlossen, die Möglichkeit der hinausgeschobenen Altersrente bis zur Vollendung

des 72. Lebensjahres zu verlängern. Dies steht im Einklang mit den bereits erfolgten Anpassungen der vorgezogenen und regulären Altersrente.

Im Rahmen der Rechnungszinsanpassung hat die Kammerversammlung eine Änderung des § 10 der Satzung beschlossen. Durch die Einführung der Rentenbemessungsgrundlage 2 (RBGL 2) wäre es im Falle der Berufsunfähigkeit nach dem 01. Januar 2019 zu zum Teil erheblichen Einbußen bei der Berufsunfähigkeitsrente gekommen. Der Grund hierfür liegt in der Tatsache, dass zur Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente eine „Fortschreibung" der bisher geleisteten Beiträge erfolgt und mit der RBGL 2 entsprechend geringer wäre.
Um diesen Umstand abzumildern und damit auch jüngeren Mitgliedern die Möglichkeit zu geben, eventuell vorhandene Versorgungslücken durch private Vorsorge zu schließen, hat man eine Übergangszeit von zehn Jahren eingeführt, in welchen sich die Berechnung sukzessive anpasst.

Die bisherige Vorschrift des § 14 hat die Kammerversammlung gestrafft und die Regelung zur Erstausbildung abgeschafft. Bisher konnte eine Halbwaise bzw. Waise nach einer Erstausbildung keine Hinterbliebenenversorgung mehr erhalten, wenn eine weitere Ausbildung begonnen wurde. Nunmehr bekommen diese, soweit sie sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden, maximal bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres die entsprechende Hinterbliebenenversorgung.

Um die Reduktion der Anwartschaften durch die Rechnungszinsabsenkung abzumildern, wurde in § 21 der Satzung die Höchstabgabe von 13/10 auf 15/10 erhöht. Mitglieder können also ab dem 01. Januar 2019, soweit sie nicht die Altersgrenze überschritten haben, ihren persönlichen Beitrag auf bis zu 15/10 erhöhen und eine entsprechend höhere Anwartschaft erwerben.
Bitte beachten Sie, dass dies nur möglich ist, soweit Sie das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

Einigkeit bestand in der Kammerversammlung darüber, dass der Mindestbeitrag für freiwillige Mitglieder auf 1/10 herabgesetzt wird. Hierdurch können freiwillige Mitglieder ihre Steigerungszahlen im Falle eines Versorgungswerkswechsels beibehalten und müssen nicht wie bisher mindestens 3/10 des Regelbeitrags zahlen.
Eine Absenkung des Beitrages auch für Mitglieder, die sich erstmals in eigener Praxis niederlassen, erschien hingegen nicht sinnvoll. Diese zahlen weiterhin mindestens 3/10 des Regelbeitrags in den ersten 24 Monaten. Hintergrund ist, dass diese Mitglieder durch höhere Beiträge sowohl eine höhere Anwartschaft erwerben, im Falle eines Todes die Hinterbliebenenversorgung höher ausfällt und vor allem, dass auch der Schutz im Falle der Berufsunfähigkeit höher ist als bei einem Mindestbeitrag von 1/10.
In diesem Zusammenhang ist es ratsam, eine mögliche Reduzierung von Beiträgen gut abzuwägen.

Im Rahmen der jeweiligen Anpassungen waren weitere kleinere redaktionelle Änderungen notwendig, die jedoch keinen Einfluss auf die Anwartschaftshöhe oder den Regelungskreis der Satzung haben.

Die letzte Änderung, die zum 01. Januar 2019 in Kraft tritt, ist die Erhöhung der

Sicherheitsrücklage gemäß § 31 der Satzung. Diese betrug bisher 5 % des Anlagevermögens.
Leider ist es heutzutage nicht mehr möglich, mit vermeintlich sicheren Bundesanleihen, eine Rendite oberhalb des Rechnungszinses zu erwirtschaften.
Von daher muss die Ärzteversorgung teilweise Investitionen mit einem höheren Risiko tätigen. Dies wiederum hat zur Folge, dass die Risikoklasse der Ärzteversorgung steigt.
Die Kapitalanlagen der Ärzteversorgung befinden sich aktuell in der Risikoklasse drei und entsprechend muss die Sicherheitsrücklage eine Höhe von mindestens sechs Prozent vorweisen können.
Um hier einen gewissen Spielraum zu haben und die Sicherheit des Versorgungswerkes weiter zu stärken, hat die Kammerversammlung die Erhöhung auf 7,5 % beschlossen.

Sollten Sie Fragen zu den Satzungsänderungen bzw. den hieraus resultierenden Folgen haben, stehen Ihnen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Ärzteversorgung Land Brandenburg für Auskünfte gerne zur Verfügung.

Bitte beachten Sie, dass die Mitarbeiter, wie im Schreiben vom September dargestellt, keine Auskünfte zu konkreten Anwartschaftsreduktionen durch die Rechnungszinsabsenkung geben können. Bitte warten Sie insofern die Anwartschaftsmitteilungen ab.

Auch berücksichtigen Sie bitte, dass diese Anwartschaftsmitteilungen lediglich informatorischen Charakter besitzen. Sie zeigen Ihnen lediglich, welche Rente Sie zu erwarten hätten, sofern Sie bis zum Renteneintritt den gleichen Beitrag leisten und es keine Dynamisierungen oder sonstige (Gesetzes-)Änderungen gibt.
Insofern kann sich Ihre tatsächliche Rente (stark) von der aufgezeigten Annahme unterscheiden, abhängig von erfolgten Beitragszahlungen und Dynamisierungen.
Je näher Sie am Rentenbeginn in Ihrer Erwerbsbiographie stehen, desto geringer sind die Auswirkungen der erfolgten Rechnungszinsabsenkung.

Die Kapitalanlage der Ärzteversorgung Land Brandenburg

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Im Jahr 2018 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 Berlin Asset Consult und der Beauftragung von Willis Towers Watson mit der Kapitalanlageberatung geboten.
Im Rahmen der neuen Zusammenarbeit hat die Ärzteversorgung auch eine neue strategische Assetallokation (SAA) als Rückgrat der Kapitalanlage ausgearbeitet und beschlossen. Durch diese SAA soll eine möglichst einträgliche Rendite bei höchstmöglicher Sicherheit der Kapitalanlage sichergestellt sein.
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.

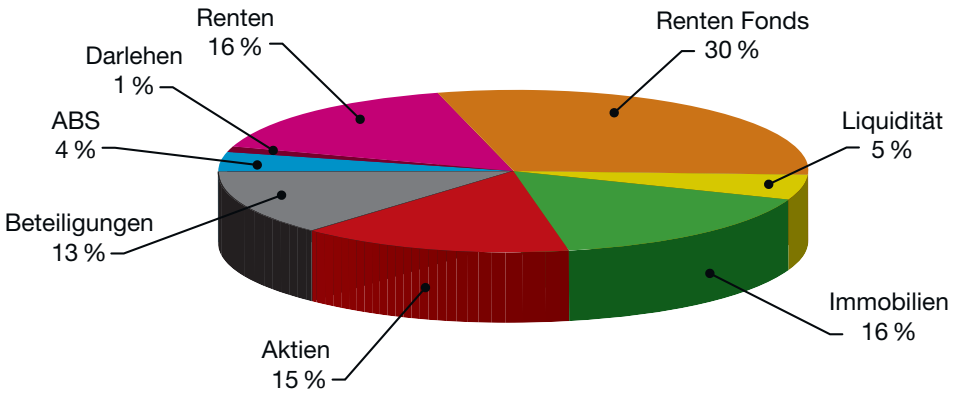
Dies bietet auf der einen Seite zwar eine gewisse Sicherheit, gleichzeitig aber erschwert es in der derzeitigen Niedrigzinsphase auch die Arbeit, geeignete und gesetzeskonforme Anlagen zu finden.
Zusätzlich wird diese Situation auch durch die Tatsache erschwert, dass nicht jede Anlage für einen institutionellen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

Seit Gründung unseres Versorgungswerkes haben wir, zunächst mit Hilfe der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe, dann mit unseren Beratern von Berlin Asset Consult und nun Willis Towers Watson, 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 2017)



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.

10 Jahre Lehman-Brothers-Pleite – Ist die Finanzkrise überwunden?

– Volker Kurr, Mitglied des Verwaltungsausschusses –

Der Zusammenbruch der US Investmentbank Lehman Brothers am 15. September 2008 ist die größte Insolvenz in der Geschichte. Die Finanzwelt stand am Rande des Abgrunds. Die Bilanzsumme der amerikanischen Investmentbank betrug 690 Mrd. US Dollar und weltweit waren Banken, Versicherungen, Unternehmen, Hypothekenbesitzer, Hedge-Fonds, Pensionsfonds und andere mit der weltweit viertgrößten Investmentbank verwoben.

Das bis dahin als unmöglich Betrachtete trat ein: Die US-Regierung ließ eine große, internationale Bank in die Insolvenz gehen. Von den rund 25.000 Mitarbeitern waren nach ein paar Wochen nur noch 170 übrig und die Bank wurde von den Insolvenzverwaltern übernommen.

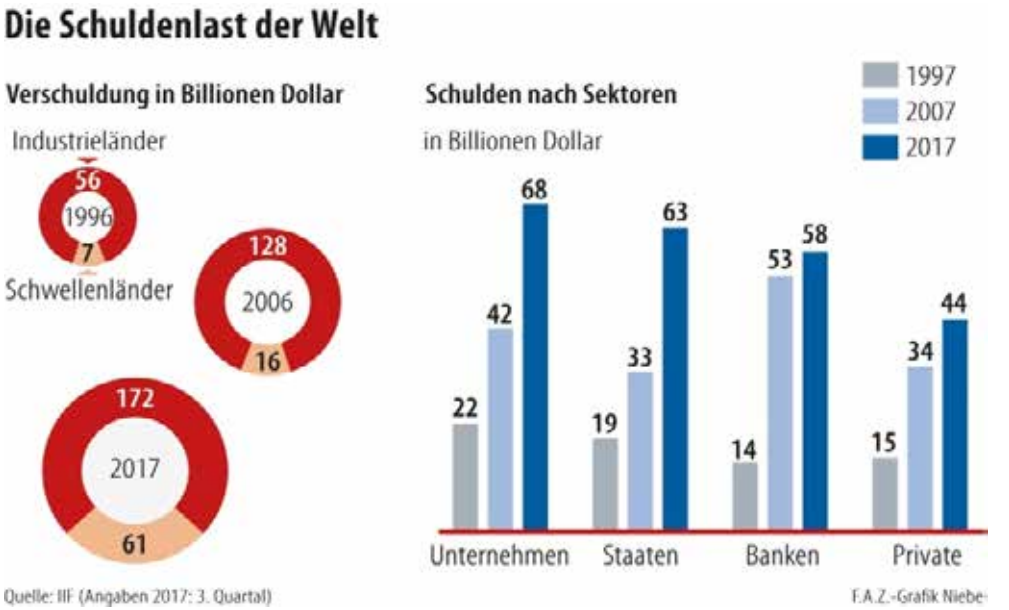
Die Gemengelage war sehr unübersichtlich und wahrscheinlich beschreibt das Wort „Chaos“ die Zustände am besten. 900.000 Derivatepositionen waren offen, weil der Kontrahent Lehman als Gegenpartei ausfiel. Das Vertrauen in die Finanzmärkte war gebrochen, was zur Folge hatte, dass sich die Banken untereinander kein Geld mehr liehen. Die Regierungen der betroffenen Kreditinstitute retteten diese mit Milliardensummen und versuchten, durch Konjunkturprogramme die Ausweitung auf die Realwirtschaft einzudämmen. Das trieb die Staatsverschuldung in vielen betroffenen Ländern auf neue Rekordniveaus, wie die nachfolgende Tabelle eindrucksvoll zeigt, indem die Schulden (Debt) ins Verhältnis zur Wirtschaftsleistung (BIP/GDP) gesetzt werden.

Nur durch Eingreifen der Notenbanken, die die Zinsen massiv gesenkt haben und mit mehreren Milliarden Liquidität die Märkte fluteten, wurde eine Wiederholung der Weltwirtschaftskrise der 1930er Jahre verhindert. Damals nahm weltweit eine desaströse Entwicklung aus Deflation und rapide sinkender Wirtschaftsleistung ihren Lauf mit Rekordarbeitslosenzahlen von 20 % bis 25 % in vielen Ländern, die auch zur politischen Radikalisierung in Europa führte.

10 Jahre nach der Lehman-Pleite stellen sich eine Reihe von Fragen. Wie konnte es zu dieser Krise kommen? Ist das Finanzsystem heute sicherer geworden? Ist die Lehman-Pleite in allen Aspekten überwunden oder anders formuliert, ist die langanhaltende Niedrigzinsphase immer noch eine nachlaufende Auswirkung der Pleite, unter der Pensionsfonds und Altersvorsorgeeinrichtungen leiden?

Die Ursprünge – die Brüder Lehman aus Franken

1844 wanderte Heinrich Lehman als 23-Jähriger aus Unterfranken in die USA und



Quelle: FAZ

gründete 1850 mit seinen Brüdern eine Gemischtwarenhandlung in Alabama. Der Boom im Baumwollhandel, auf den sich die Lehman Brüder (Lehman Brothers) früh konzentrierten, und die allgemeine gute wirtschaftliche Entwicklung führten dazu, dass der erfolgreiche Rohstoffhändler bald Mitglied der Baumwoll-, Kaffee- und schließlich der Aktienbörse in New York wurde. Nach der Verlegung des Firmensitzes nach New York waren die Weichen in auf eine Ausrichtung hin zum Kapitalmarktgeschäft und einer Investmentbank gestellt.

Die große Depression der 30er Jahre

Nach der großen Weltwirtschaftskrise wurde 1933 der Glass-Stegall Act eingeführt, der die strikte Trennung von Geschäftsbanken, die beispielsweise auch das Einlagengeschäft von Privatkunden betreiben, und Investmentbanken vorschrieb. Investmentbanken waren weniger stark reguliert, durften aber das klassische Geschäft mit Privatkunden nicht betreiben. Durch die strikte Trennung wollte man verhindern, dass bei einer Finanzmarktkrise eine große Anzahl von Privatkunden betroffen ist. Die strikte Trennung wurde 1999 erheblich gelockert; nach wie vor waren Investmentbanken deutlich geringer reguliert und konnten nach wie vor sehr risikoreiche Geschäfte betreiben.

In Europa hingegen war die rigorose, gesetzliche Trennung zwischen Geschäftsbanken und Investmentbanken unüblich. Hier hat sich stattdessen das Konzept der Universalbank durchgesetzt. Das heißt, einer Bank ist es möglich, die gesamte Bandbreite an Dienstleistungen anzubieten: Sparbücher ausgeben, Hypothekarkredite vergeben, Unternehmen an die Börse bringen, Zertifikate verkaufen, usw. Grundsätzlich hätte eine Krise wie Lehman auch von einer Universalbank ausgehen können.

Die weniger strenge Regulierung der Investmentbanken war einer der entscheidenden Faktoren für das Entstehen der Krise. Investmentbanken zeigten über Jahrzehnte eine sehr volatile Geschäftsentwicklung und haben in vielen Fällen auch eine eigene Kultur entwickelt. Dabei stand häufig die kurzfristige Gewinnmaximierung, die sich in hohen individuellen Bonuszahlungen widerspiegelte, im Vordergrund. Diese Unternehmenskultur hat die Risikobereitschaft erheblich begünstigt. Dazu kommt, dass bei vielen Banken die Risikomanagementsysteme eklatant versagt haben. Immer komplexere Finanzmarktinstrumente, die von breiten Anlegerschichten schlecht oder nicht verstanden wurden und auch in den Risikomanagementsystemen nur unzugänglich abgebildet werden konnten, haben die Entwicklung noch verstärkt.

Ein toxischer Cocktail – US-Immobilienblase und Subprime Hypotheken

Als global viertgrößte Investmentbank stand Lehman im Ruf, auch risikoreiche Geschäfte zu übernehmen, die von den größeren Wettbewerbern Goldman Sachs, Morgan Stanley und Merrill Lynch abgelehnt wurden. Aggressive Wachstums- und Gewinnziele führten bei Lehman Hypothekentochter BNC zum Ausbau der Subprime Hypotheken. Dabei wurden Immobilien mit bis zu 100 % finanziert und das Geld an Käufer mit geringer Bonität verliehen. Die Margen für die Bank waren hoch und bei steigenden Immobilienpreisen waren auch nur wenige Ausfälle zu verzeichnen. Das Blatt wendete sich jedoch sehr schnell, als die Immobilienpreise in den USA sanken. Kreditnehmer konnten ihre Zinsen nicht mehr bezahlen und die Immobilien wurden zwangsversteigert. In der Folge sanken die Immobilienpreise noch stärker und die Spirale drehte sich nach unten. Die nicht werthaltigen Hypotheken wurden als komplexe Finanzprodukte wie Collateralized Debt Obligations oder Collateralized Mortgage Obligations an viele Anleger weiterverkauft.

2007 musste Lehman seine Hypothekentochter BNC Mortgage schließen und tausende Mitarbeiter entlassen. Im Frühjahr 2008 konnte die fünftgrößte Investmentbank Bear Stearns nur dadurch vor der Insolvenz gerettet werden, weil JP Morgan mit Unterstützung der amerikanischen Notenbank als Käufer einsprang. Bereits zu dieser Zeit wurde Lehman als der nächste Insolvenzkandidat gehandelt. Schlechte Quartalszahlen mit Milliardenverlusten der Wettbewerber wurden von Lehman höhnisch kommentiert und die Zuverlässigkeit des eigenen Risikomanagements betont. Der Vorstandsvorsitzende Richard Fuld sah sich selbst als „Mann, der die Welt in die Knie zwang“ und strahlte eine fatale Selbstzufriedenheit aus. Die Zentrale in New York wurde als Mutterschiff bezeichnet und die Zweigstellen waren im internen Jargon eine „Flotte von Zerstörern“, die Goldman Sachs und Morgan Stanley Marktanteile abnehmen sollten. Der ehemalige Lehman Vizedirektor McDonald berichtete, dass der Vorstand die komplexen Finanzderivate selbst nicht vollumfänglich verstand, die Gewinnmaximierung im Vordergrund stand und alle Risiken nach Möglichkeit ausgeblendet wurden.

Im ersten Quartal 2008 musste Lehman einen Verlust von 2,8 Mrd. Dollar melden und für das zweite Quartal kamen noch einmal 3,9 Mrd. Dollar hinzu. In der Bevölkerung kippte die Stimmung und das Verständnis, mit weiteren Staatshilfen „gierige“

Investmentbanken zu stützen, sank rapide. Der damalige New Yorker FED-Chef stellte klar, dass es diesmal keine öffentlichen Gelder für eine Bankenrettung geben werde. Am entscheidenden Wochenende wurde noch hektisch an einer Rettung gearbeitet und zehn Banken haben sich gefunden, die bereit waren, jeweils 1 Mrd. USD für die Übernahme und Rettung von Lehman zu zahlen. Nachdem am Sonntag dann die Bank of America absprang, war das Schicksal von Lehman besiegelt und die Katastrophe nahm ihren Lauf.

Die Auswirkungen

Ein Jahr später gingen allein in den USA fast sieben Millionen Arbeitsplätze verloren und Millionen Häuser wurden zwangsversteigert.

800 Mrd. Euro an direkten Hilfen haben die sechs größten EU-Staaten und die USA in den Monaten nach dem Lehman-Crash im September 2008 aufgewendet, um die Finanzbranche zu stützen. Dabei entfielen auf die USA 471 Mrd. Euro, gefolgt von Großbritannien (129 Mrd. Euro), den Niederlanden (80 Mrd. Euro), Deutschland (74 Mrd. Euro), Frankreich (30 Mrd. Euro), Spanien (19,0 Mrd. Euro) und Italien (10 Mrd. Euro). Kosten, wie etwa die Abwrackprämie in Deutschland (ca. 5 Mrd. Euro), die dazu dienten, die Konjunktur zu stützen, sind in diesen Zahlen nicht enthalten.

An den Aktienmärkten setzte die stärkste Korrektur seit der Weltwirtschaftskrise der 30er Jahre ein. Der deutsche Aktienindex DAX, der die Entwicklung der 30 größten und liquidesten Unternehmen des deutschen Aktienmarktes widerspiegelt, stand zu Jahresbeginn 2008 bei 8.045 Punkten. Im Zuge der Lehman-Pleite erreichte er Anfang März 2009 ein Mehrjahrestief von 3.666 Punkten. Das entspricht einer Wertentwicklung von - 54 %. Die Wertentwicklung an anderen Aktienmärkten war vergleichbar, so sank der Dow Jones von seinem Hoch im Oktober 2007 von 14.160 bis auf 6.547 im März 2009 und damit um 53 %.

Bereits einen Monat nach der Lehman-Pleite wurde im Eilverfahren das Finanzmarktstabilisierungsgesetz verabschiedet. Von besonderer Bedeutung war das vom Namen her längste Gesetz: „Gesetz zur Abschirmung von Risiken und zur Planung der Sanierung und Abwicklung von Kreditinstituten und Finanzgruppen“. 50 weitere Gesetze und Verordnungen listet allein das deutsche Bundesfinanzministerium als Folge des Lehman-Zusammenbruchs und der Finanzkrise auf.

Auch in Deutschland haben viele Banken, insbesondere auch Landesbanken, versucht, am amerikanischen Immobilienboom zu partizipieren. Im Zentrum hierzulande: die WestLB und die Hypo Real Estate. Letztere war einst aus der Hypovereinsbank ausgegliedert worden und galt in den ersten Jahren als „langweiliges“ DAX-Unternehmen, das sich auf das stabile aber margenarme Hypothekengeschäft konzentrierte. Die Bank lieh sich von anderen Banken und Anlegern viele Milliarden, um ihre aggressiven Wachstumsziele zu finanzieren und um auf dem US-Subprime-Markt mitmischen zu können.
Eine Insolvenz der Hypo Real Estate hätte weitere fatale Folgen gehabt. Anleihen der Bank waren ein gängiges Investment bei institutionellen Anlegern.

Die deutsche Hypo Real Estate wurde als systemrelevant eingestuft, mit staatlichen

Garantien von über 100 Milliarden Euro gestützt und schließlich verstaatlicht.

Doch dabei blieb es nicht. Der Bundesregierung wurde klar, dass praktisch die gesamte deutsche Bankenwelt gefährdet war. Fast allen Landesbanken wurde massiv geholfen und die WestLB, einstmals die drittgrößte deutsche Bank, wurde auf Druck Brüssels in den Folgejahren abgewickelt. Der Staat beteiligte sich an der Commerzbank als neuer Ankeraktionär und auch die Geschichte der Eurohypo, einst größte Hypothekenbank Europas, endete mit der Abwicklung.

Im Herbst 2008 war das Vertrauen so erschüttert, dass die Bundesregierung einen Sturm auf die Banken fürchten musste. Bundeskanzlerin Merkel und Finanzminister Peer Steinbrück traten vor die Kameras um die Sparer zu beruhigen. „Wir sagen den Sparern, dass ihre Einlagen sicher sind, dafür steht die Bundesregierung ein."

Mit den Garantien, die nach Schätzungen weltweit über 6 Billionen Euro betrugen, wurde verhindert, dass der befürchtete Domino Effekt eintrat. Durch den Ausfall von Lehman Brothers als Kontrahent, musste eine Kettenreaktion weiterer Insolvenzen unter allen Umständen verhindert werden. Weltweit haben alle Regierungen und Notenbanken in dieser Phase sehr eng abgestimmte Maßnahmen ergriffen.

10 Jahre später – Lehren und Entwicklung

Eine Dekade später lässt sich festhalten, dass die „Kernschmelze" erfolgreich verhindert wurde. Weitere Insolvenzen systemrelevanter Finanzinstitute konnten verhindert werden und das Übergreifen der Krise auf die klassische Realwirtschaft, d. h. produzierendes Gewerbe etc., konnte durch viele Maßnahmen, wie beispielsweise Kurzarbeit, zumindest abgeschwächt werden.

Die Bank für Internationalen Zahlungsausgleich (BIZ), sozusagen die Zentralbank der Zentralbanken, hat seither ein Regelwerk ausgearbeitet, das den systemrelevanten Großbanken dickere Eigenkapitalpolster vorschreibt. Es müssen interne Sollbruchstellen geschaffen werden, damit im Notfall die kranken von den gesunden Geschäftsbereichen abgeschottet werden können. Dieses Regelwerk, Basel III, wurde vor allem aus Deutschland und Frankreich heftig bekämpft, doch mittlerweile ist es zum global gültigen Standard geworden. Vereinfacht gesagt mussten die Großbanken ihre Kapitalpolster in etwa verdoppeln und sind dadurch widerstandsfähiger geworden.

Die Aktienmärkte haben sich weltweit erholt und neue Bestmarken gesetzt. Wer Anfang 2008 vor der größten und schnellsten Korrektur der Nachkriegszeit in deutsche Aktien investiert hat, kann einen 40 %igen Wertzuwachs verzeichnen und wer im 1. Quartal 2009 in der Nähe der Tiefs investierte darf sich über rund 300 % Zuwachs freuen.

Langfristinvestoren, die ihr Risikobudget kannten und nicht prozyklisch verkaufen mussten, konnten den scharfen Einbruch problemlos „aussitzen" und haben in der Folge 10 Jahre von steigenden Kursen profitiert und hohe stille Reserven aufgebaut.

Nichtsdestotrotz sind die Spätfolgen immer noch sichtbar. Durch die Lehman-Pleite sind die Schwachstellen des Finanzsystems schonungslos offengelegt worden. Obwohl

die Finanzkrise ihren Ursprung in den USA hatte – stark verschuldete private Immobilieneigentümer, schwach regulierte Investmentbanken, usw. und eine heiß gelaufene, hochverschuldete, hochspekulative Weltwirtschaft – hat sich die USA am schnellsten erholt. Das massive und sehr konsequente Eingreifen der US Notenbank, die zwangsweise Rekapitalisierung der Banken, die schnelle und massive Senkung der Zinsen haben dazu geführt, dass die USA die Spätfolgen größtenteils überwunden hat. Der Leitzins liegt aktuell bei 2,25 % und 10-jährige Staatsanleihen rentieren bei 3,1 %.

Die Europäische Zentralbank EZB hat wesentlich vorsichtiger bzw. zögerlicher agiert. Die Zinsen wurden nicht so schnell gesenkt und verharren immer noch auf Tiefständen. Der Leitzins beträgt 0 %, die Einlagenzinsen sind mit - 0,4 % negativ und eine 10-jährige Bundesanleihe wirft 0,4 % Zinsen ab.

Die Verschuldung der meisten europäischen Staaten ist weiter gestiegen und der Lehman-Crash war der Auslöser, dass im Nachgang der Finanzkrise eine Neubewertung der kreditfinanzierten, unsoliden Haushaltspolitik, beispielsweise von Griechenland und Italien, stattgefunden hat. Dadurch wurden schonungslos die Schwachstellen offengelegt. Da der kreditfinanzierte Boom auch zuvor alles andere als nachhaltig war, hätte es Staaten wie Griechenland auch bei einer geordneten Lehman-Abwicklung getroffen.

Die EZB hat alles getan, um den europäischen Staaten Zeit zu kaufen. Durch die künstlich niedrigen Zinsen ist die unter normalen Umständen hohe Zinslast deutlich zurückgegangen und hat zu einer enormen Entlastung der Staatshaushalte beigetragen. Leidtragende dieser Entwicklung sind alle Sparer, Pensionsfonds, Lebensversicherungen und Versorgungswerke.

Aus heutiger Sicht wird uns deshalb die Niedrigzinsphase noch länger begleiten und eine Rendite deutscher Staatsanleihen von 4 %, wie sie vor der Lehman-Pleite üblich war, ist in weite Ferne gerückt.

Die deutschen Lebensversicherer haben deshalb den Garantiezins als Folge der Niedrigzinsphase für neue Verträge mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde in den letzten 20 Jahren schrittweise von 4,0 % auf 0,9 % gesenkt.

Die deutsche Rentenversicherung als klassisches Umlageverfahren ist ein „Schönwettersystem“. 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 2018 wird der Zuschuss bereits rund 94 Mrd. Euro betragen und im Jahr 2022 planmäßig die 110 Mrd. Euro überschreiten. Die Kombination aus einer robusten Konjunktur, unterstützt durch die niedrigste Arbeitslosenquote seit 27 Jahren, führt zu sprudelnden Steuereinnahmen, die eine Finanzierung substantieller Zuschüsse derzeit darstellbar machen. Es ist wenig umstritten, dass der demografische Wandel tatsächlich das umlagefinanzierte Rentensystem prinzipiell infrage stellt.

Durch das Niedrigzinsumfeld haben alle kapitalgedeckten Rentensysteme mit erheblichem Gegenwind zu kämpfen. Die durch die Notenbanken gesteuerten künstlich niedrigen Zinsen bei Staatsanleihen erschweren das Erzielen auskömmlicher Renditen erheblich.

Trotzdem profitieren Mitglieder berufsständischer Versorgungswerke von den grundsätzlichen Vorteilen der Kapitaldeckung bzw. des Aufbaus eines spezifischen Kapitalstocks und insgesamt betrachtet ist der Kapitaldeckung gegenüber dem Umlageverfahren der Vorzug zu geben.

Vor diesem Hintergrund ist auch die Absenkung des Rechnungszinses eine vorausschauende, wichtige und richtige Maßnahme, die den Rahmenbedingungen der Finanzmärkte gezollt ist.

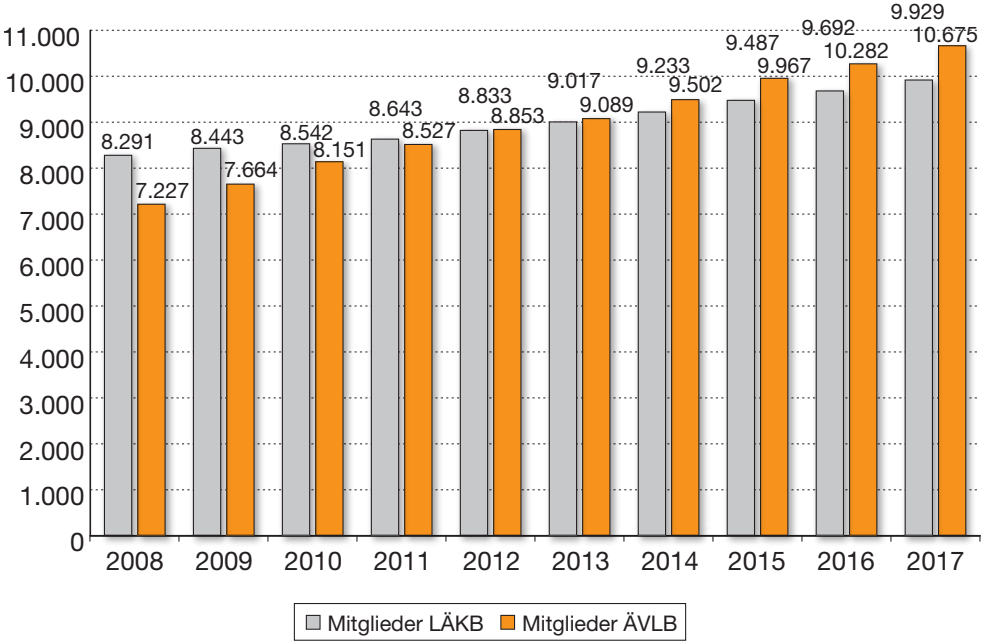
Auszug aus dem Geschäftsbericht 2017 (26. Geschäftsjahr)

– Fabian Hendriks, Geschäftsführer –

Mitgliedschaft

Am 31.12.2017 waren 10.675 Ärztinnen und Ärzte Mitglieder der Ärzteversorgung Land Brandenburg. Bei dieser Zahl handelt es sich um die Beiträge 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 2008 – 2017

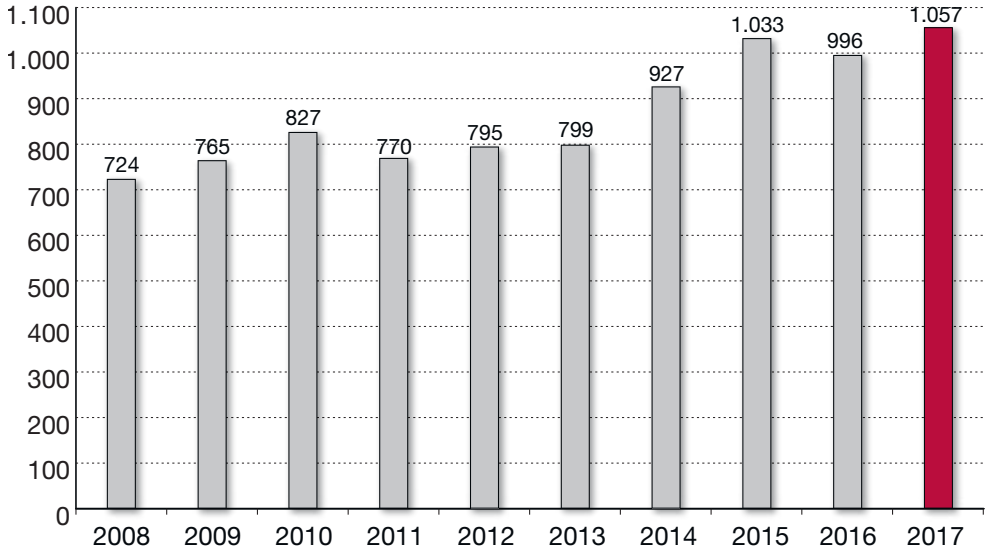


Neuzugänge 2008 – 2017

Dabei lag der Zugang von 1.057 Neumitgliedern (569 Ärztinnen und 488 Ärzte) wieder über den Zahlen des Vorjahres. Der geschäftsplanmäßige Ansatz konnte wie in den Vorjahren erneut deutlich übertroffen werden.

Es 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 2008 – 2017



Überleitungen und Erstattungen

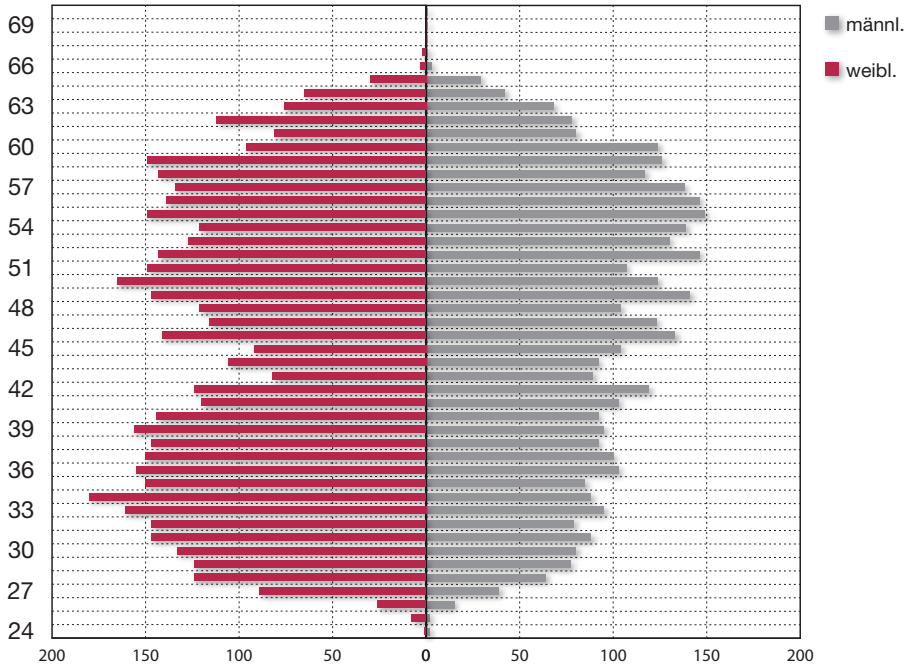
Einem Zugang von 191 Mitgliedern infolge von Überleitungen steht ein Abgang von 513 Mitgliedern gegenüber.

Beitragserstattungen gab es im Geschäftsjahr 2017 keine.

Altersstruktur der Mitglieder

Die insgesamt günstige Alterszusammensetzung der Mitglieder hat sich gegenüber dem Vorjahr nicht verändert: Etwa 47,8 % der Mitglieder sind 45 Jahre alt oder jünger (2016: 47,8 %).

Altersstruktur der Mitglieder 2017



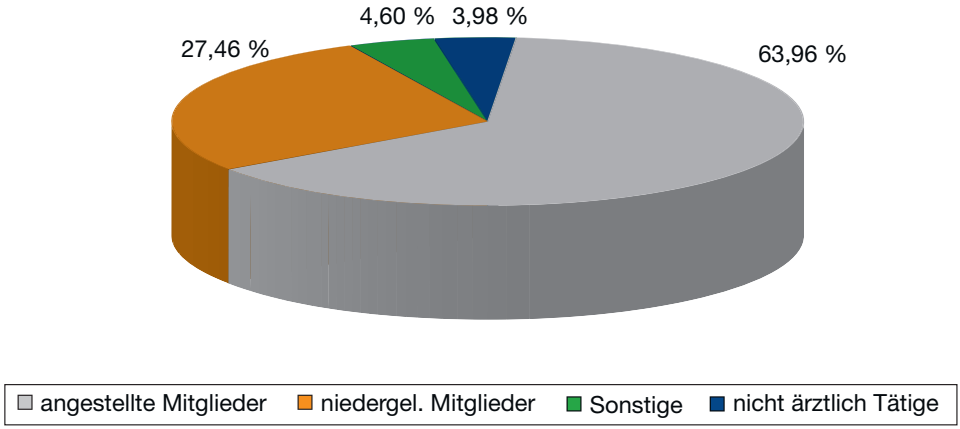
Berufsstatus

Die Zusammensetzung des Mitgliederbestandes nach dem Berufsstatus hat sich im Jahr 2017 leicht geändert.
Der Anteil der Mitglieder im Angestelltenverhältnis beträgt 63,96 % (2016: 62,8 %), 27,46 % der Mitglieder sind selbstständig tätig (2016: 28,7 %), 3,98 % sind nicht ärztlich tätig (2016: 4,1 %); 4,6 % der Mitglieder teilen sich auf verschiedene Gruppen auf, wie z. B. Wehr- oder Zivildienstleistende, kurzzeitig berufsfremd oder im Ausland tätige Personen u. s. w. (2016: 4,4 %).

Berufsstatus 2017

Leistungsempfänger

Die Anzahl der Berufsunfähigkeitsrentner stieg um 5,8 %. Im Jahr 2016 erhielten 52 Mitglieder Berufsunfähigkeitsrente und im Jahr 2017 55 Mitglieder. Die Zahl der Altersrentner erhöhte sich erwartungsgemäß von 1.126 im Jahr 2016 auf nunmehr 1.250.



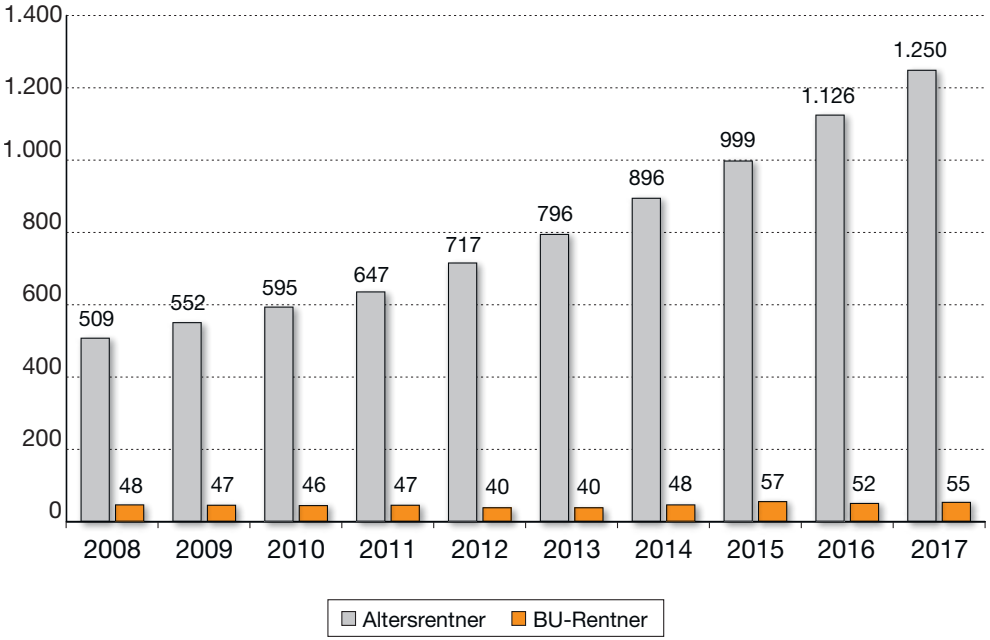
Beitragsaufkommen

Die Beitragsbemessungsgrenze (Ost) stieg gegenüber dem Vorjahr um 400 Euro auf nun EUR 5.800,00. Der Beitragssatz blieb unverändert bei 18,7 %, sodass die Regelabgabe EUR 1.065,90 betrug.

2017 stiegen die Beitragseinnahmen um 7,55 % von EUR 94,0 Mio. auf EUR 101,1 Mio. Aus Überleitungen und Nachversicherungen flossen der Ärzteversorgung Land Brandenburg EUR 7,6 Mio. (2016: EUR 7,6 Mio.) zu. Daraus ergeben sich insgesamt Beitragseinnahmen in Höhe von EUR 108,7 Mio. (2016: EUR 101,5 Mio.).

Die Abflüsse aus Überleitungen und Erstattungen betrugen im Jahr 2017 EUR 13,3 Mio. Im Jahr 2016 betrugen die Abflüsse EUR 14,3 Mio.

Leistungsempfänger 2008 – 2017

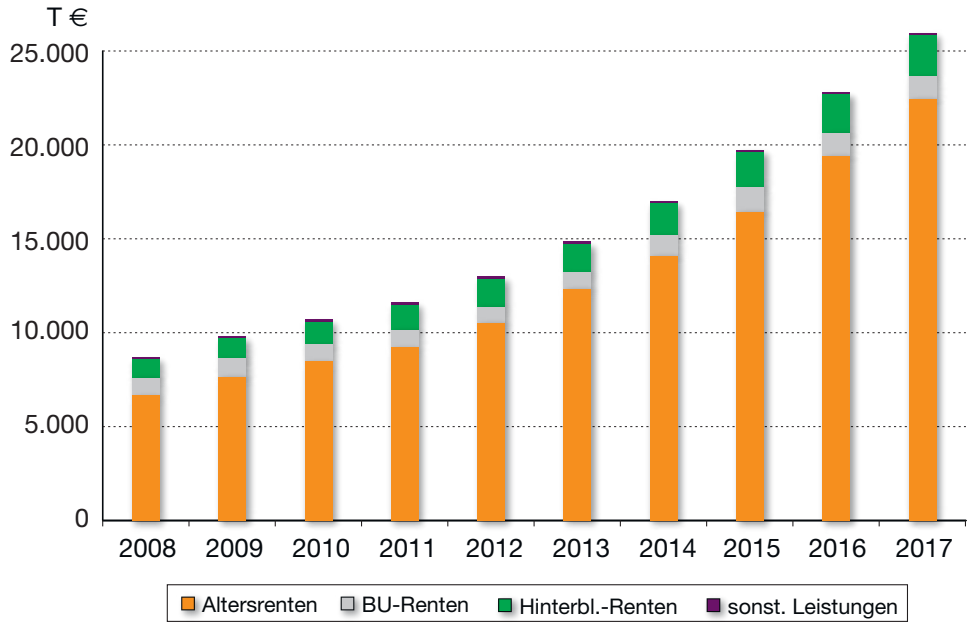


Leistungen

Für die satzungsgemäßen Versorgungsleistungen (Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten, Hinterbliebenenrenten, Kinderzuschüsse und Versorgungsausgleich) brachte das Versorgungswerk 2017 insgesamt EUR 25,95 Mio. auf.

Die durchschnittlichen monatlichen Leistungen an Altersrentner betrugen im Jahr 2017 EUR 1.572,07. Die Rente ergänzt bei nahezu allen Rentnern vorhandene Ansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

Leistungen 2008 – 2017



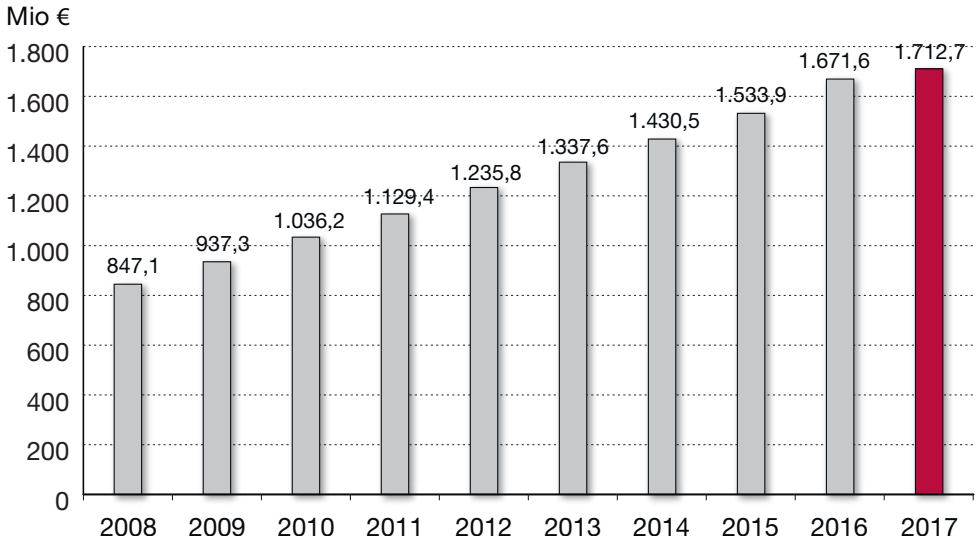
Kapitalanlagen

Ausweislich der Bilanz der Ärzteversorgung Land Brandenburg stieg das Vermögen aus Kapitalanlagen von EUR 1.671,7 Millionen zum Ende des Vorjahres auf

EUR 1.712,7 Millionen

zum 31. Dezember 2017.

Entwicklung der Kapitalanlagen 2008 – 2017



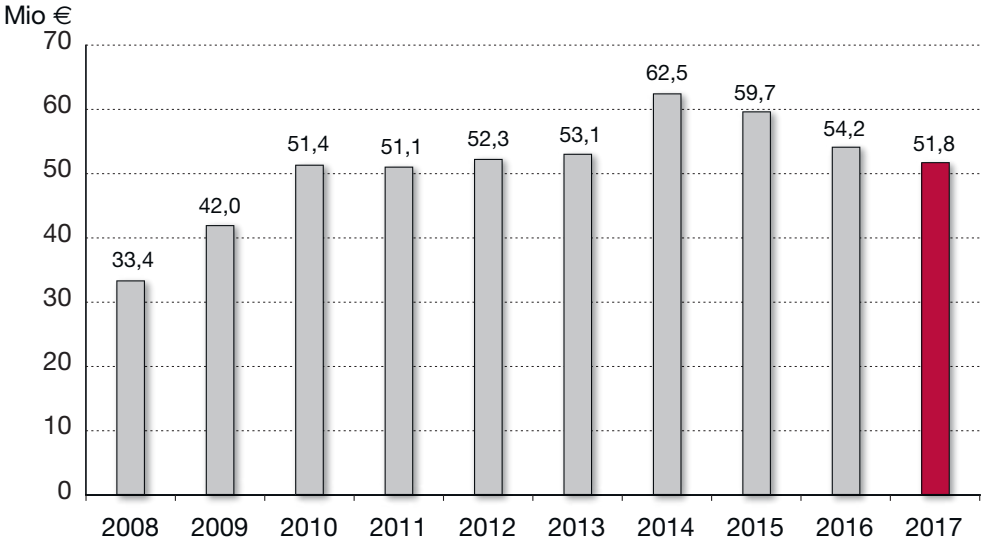
Kapitalrendite

Die Erträge aus Kapitalanlagen betrugen im Jahr 2017 EUR 51,8 Millionen. Hinzu kommen Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von EUR 4,21 Millionen, so dass sich die Kapitalerträge (Vorjahr: 57,5 Millionen) auf insgesamt **EUR 56,0 Millionen** belaufen. Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für die Kapitalanlagen in Höhe von EUR 2,5 Millionen (Vorjahr: EUR 2,5 Millionen) ergibt sich für das Jahr 2017 ein **Nettoertrag** von **EUR 53,5 Millionen**

Die Bruttokapitalrendite 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 Nettorendite werden hingegen alle Kapitalerträge abzüglich der Aufwendungen für Kapitalanlagen herangezogen.
Folgende Werte ergeben sich für das Berichtsjahr 2017:

Bruttokapitalrendite: 3,06 %
Nettokapitalrendite: 3,16 %.

Entwicklung der Kapitalerträge 2008 – 2017



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 75 Ärztinnen neu ins Versorgungswerk eintreten. Als durchschnittliches Eintrittsalter wurde beim ewigen Zugang ein Alter von 35 Jahren bei Ärzten und Ärztinnen angenommen.

Alle versicherungsmathematischen Berechnungen erfolgten individuell durch Einzelberechnung für jeden Versorgungsberechtigten. Der Rechnungszins beträgt 3,75 % p. a. (Vorjahr 4,00 % bzw. 2,50 % p. a. für die nächsten vier Jahre). Die Absenkung des Rechnungszinses führte zu einer Erhöhung der einzelvertraglich berechneten Deckungsrückstellung um 173.479.809 EUR. Zur Finanzierung der Rechnungszinsabsenkung wurde die im Vorjahr gebildete, pauschal finanzierte Zinsreserve in Höhe von 199.925.953 EUR aufgelöst.

Daneben wurde für die weitere künftige Absenkung des Rechnungszinses pauschal ein Betrag von 95.000.000 EUR (6,5 % der Deckungsrückstellung) eingestellt.

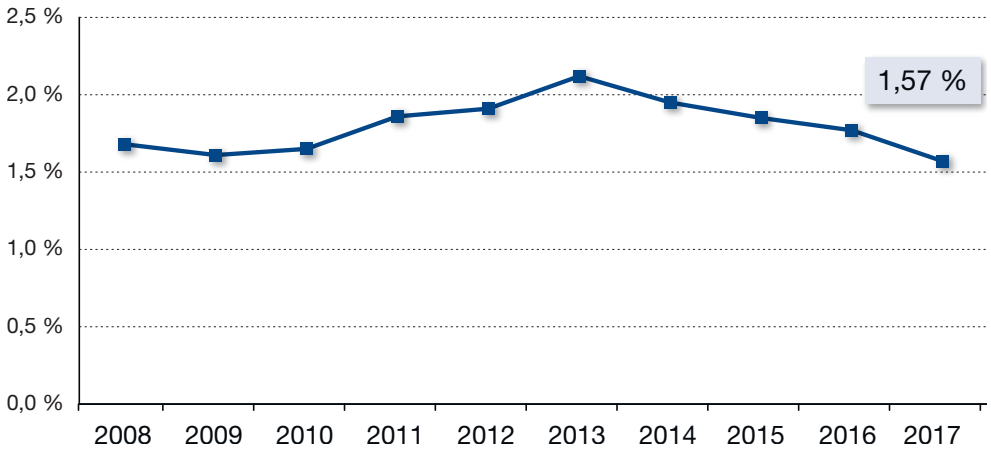
Die Verwaltungskosten wurden rechnungsmäßig mit 3 % der Beitragseinnahmen sowie 1 % (Vorjahr 2 %) der Renten berücksichtigt.

Verwaltungskosten

Betrug der Verwaltungskostensatz im Vorjahr 1,77 %, so sank er im Berichtsjahr 2017 auf 1,57 % der Beitragseinnahmen.

Er liegt immer noch deutlich unter dem im versicherungsmathematischen Gutachten angesetzten Verwaltungskostensatz in Höhe von 3,00 %.

Verwaltungskostensatz 2008 – 2017



Zusammenfassung

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg schließt mit dem Geschäftsjahr 2017 das sechsundzwanzigste Jahr ihres Bestehens ab.

Der Bestand an Anwärtern erhöhte sich auf 10.675 Ärztinnen und Ärzte. Mit dem Zugang von 1.057 Mitgliedern ist der im Geschäftsplan vorgesehene Mindestzugang an Neumitgliedern deutlich übertroffen.

Das Beitragsaufkommen erhöhte sich um rund 7,09 % auf 108,7 Millionen Euro im Berichtsjahr 2017.
Das Kapitalanlagevermögen der Ärzteversorgung Land Brandenburg wuchs auf 1.712,76 Millionen Euro. Das bedeutet ein Wachstum um 2,46 %.

Die gesamten Kapitalerträge betragen 55,98 Millionen Euro. Davon entfielen auf Erträge aus anderen Kapitalanlagen 47,90 Millionen Euro sowie Erträge aus Beteiligungen in Höhe von 3,87 Millionen Euro. Hinzu kommen Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen in Höhe von 4,20 Millionen Euro. Bei den Erträgen aus anderen Kapitalanlagen ist zu beachten, dass sich die Fondsausschüttungen von rund 28,69 Millionen Euro im Vorjahr auf rund 30,65 Millionen Euro im Jahr 2017 erhöht haben.

Unter Berücksichtigung der Aufwendungen für die Kapitalanlagen in Höhe von 2,5 Millionen Euro (Vorjahr: 2,5 Millionen Euro) ergibt sich für das Jahr 2017 eine Netto-Kapitalrendite von 3,16 %. Die Ärzteversorgung Land Brandenburg hat somit eine Kapitalrendite erzielt, die 2017 wie im Vorjahr den Rechnungszins verfehlte.
Allerdings ist zu beachten, dass sich die Nettokapitalrendite auf das gesamte Anlagevermögen und nicht nur auf die Deckungsrückstellung (d. h. ohne Einbeziehung der Zinsreserve) berechnet.
Dies wiederum bedeutet, dass die Ärzteversorgung, nur auf die Deckungsrückstellung betrachtet, ein Ergebnis über dem Rechnungszins erreicht hat.

Die Leistungen des Versorgungswerkes stiegen erwartungsgemäß an. Insgesamt betrugen die Aufwendungen für Versorgungsleistungen 25,95 Millionen Euro im Jahr 2017 im Vergleich zu 22,83 Millionen Euro im Vorjahr. Hinzu kommen Überleitungen in Höhe von 13,26 Millionen Euro (Vorjahr 14,28 Millionen Euro). Die Aufwendungen für Versicherungsfälle belaufen sich insgesamt auf rund 39,21 Millionen Euro im Gegensatz zu 37,34 Millionen Euro im Vorjahr.
Die im Verhältnis zum Kapitalertrag noch immer geringen Leistungsanforderungen gewährleisten die weiterhin günstige Entwicklung des Versorgungswerkes. Der Verwaltungskostensatz betrug 1,57 %.

Die Ärzteversorgung Land Brandenburg darf ihr 26. Geschäftsjahr aufgrund der wirtschaftlichen Gesamtsituation insgesamt als erfolgreich bewerten. Sie hat in diesem Geschäftsjahr ein Kapitalanlagevolumen von rund 1,71 Milliarden Euro erreicht.

Das Ergebnis des Geschäftsjahres 2017 ist im Hinblick auf die fortwährende Nullzinspolitik der EZB und den damit verbundenen

Schwierigkeiten bei der Kapitalanlage zu bewerten. Um eine Kapitalrendite über dem Rechnungszins erreichen zu können, muss man inzwischen deutlich höhere Risiken in Kauf nehmen.
Unter Betrachtung des Marktumfeldes, der bestehenden Nullzinspolitik der EZB, den geringen Renditen aufgrund des Ankaufs von Staats- und Unternehmensanleihen durch die EZB und den damit weiterhin verbundenen geringen Renditen über nahezu alle Anlageklassen, ist der Verwaltungsausschuss mit der erzielten Kapitalrendite, wie auch in den Vorjahren, zufrieden.
Da ein Ende der derzeitigen Nullzinspolitik und der damit verbundenen Probleme und auch eine Lösung der drängenden Probleme der Europäischen Union nicht absehbar ist, ist das vorrangige Ziel der Kapitalanlage der Ausbau von Sicherheiten und Reserven.

Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg beschloss deswegen am 14. April 2018 ab dem 1. Januar 2019 beträgt

- die Rentenbemessungsgrundlage 1	**EUR 44.530,80**
- die Rentenbemessungsgrundlage 2	**EUR 35.600,00**

Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Brandenburg beschloss deswegen am 8. September 2018 ab dem 1. Januar 2019

- 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 Mitarbeitern 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 April 2018 erfolgte eine Neueinstellung bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg.

Herr
Danny Tuchlinsky

Herr Danny Tuchlinsky ist seit dem 01. April 2018 bei der Ärzteversorgung Land Brandenburg beschäftigt. Herr Tuchlinsky ist Diplom-Kaufmann (FH) und war von 2012 bis 2018 bei Berlin Asset Consult als Kapitalanlageberater beschäftigt.

Vor seiner Tätigkeit bei Berlin Asset Consult war Herr Tuchlinsky von 2008 bis 2012 Teamleiter Controlling und Referent der Geschäftsführung bei SwissLife Select.

Herr Tuchlinsky ist zuständig für den Bereich Kapitalanlagen und Risikomanagement. Hierbei stellt er sicher, dass die Ärzteversorgung Land Brandenburg über ein effizientes und funktionierendes Risikomanagementsystem verfügt.

Er implementiert daneben auch Stresstests und steht mit seinem Fachwissen bei der Entscheidungsfindung von Kapitalanlagen dem Verwaltungsausschuss zur Seite.

Gruß und Ausblick auf das Jahr 2019

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

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wie immer zum Ende des Jahres möchte ich das vergangene Jahr Revue passieren lassen und den Versuch eines Ausblicks wagen.

Das Jahr 2018 war ein sehr bewegtes Jahr. Die Beiträge in diesem Versorgungsbrief spiegeln dies wieder. Viele Themen und Entscheidungen standen für die Mitglieder des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses auf der Tagesordnung.

In den Vorjahren hatten wir gehofft, dass die Kapitalmärkte in ruhigeres und geordneteres Fahrwasser kommen würden. Dass dies nicht eingetroffen ist, ist nicht zu verkennen. Das Auf und Ab an den Kapitalmärkten und die Nullzinspolitik werden weiter anhalten und die vielfältigen Einflüsse wie die der Zentralbanken, wirtschaftliche Entwicklungen und Politik werden meiner Ansicht nach zunehmen.

Umso wichtiger ist es für uns, unsere Beiträge in stabilen Kapitalanlagen anzulegen, um die laufenden und zukünftigen Renten zu sichern. Im Gegensatz zur gesetzlichen Rentenversicherung können wir nicht mit Steuergeldern einen Teil unserer Renten finanzieren. Dies ist politisch so gewollt und geregelt.

Sehr wichtig ist es, dass die Mitglieder des Verwaltungsausschusses aktiv alle Entwicklungen beobachten, diskutieren und mittels externer Expertise die Geschäfte der Ärzteversorgung mit Umsicht und Verantwortungsbewusstsein führen. Dies ist unser Anspruch auch im Jahr 2019.
Für das hohe, auch zeitliche Engagement bedanke ich mich ganz herzlich bei allen Verwaltungsausschussmitgliedern.
Den Mitgliedern des Aufsichtsausschusses gilt an dieser Stelle mein Dank für die kritische und aktive Begleitung unserer Arbeit.

Es war keinesfalls einfach, die Rechnungszinsdiskussion im Jahr 2018 zu führen und schließlich die Absenkung für alle neuen Beiträge ab 2019 zu beschließen. Umfangreiche Ausführungen zu dem Thema sind Ihnen bekannt und ich möchte diese hier nicht wiederholen. Im Jahr 2019 wird die Umsetzung der im Zusammenhang mit der Rechnungszinssenkung erfolgten Satzungsänderungen ein wichtiger Meilenstein sein.
Dass dies der richtige Weg zur Stabilisierung unserer berufsständigen Altersversorgung ist, haben sowohl die Wirtschaftsprüfer als auch das Versicherungsmathematische Gutachten bestätigt.

Um für die aktuellen Anforderungen gut aufgestellt zu sein und dem weiterhin starken Wachstum unseres Versorgungswerkes Rechnung tragend, war eine Änderung in

der Anlagestrategie geboten und die Ausschüsse der Ärzteversorgung haben sich für eine Neuausrichtung der Kapitalanlagen entschieden.
Nach umfangreicher Analyse unseres Portfolios wurde die Neustrukturierung der Kapitalanlagen mit Hilfe der Berater von Willis Towers Watson umgesetzt. Ein ausgewogenes und stresssicheres Portfolio ist unser Ziel und unsere Aufgabe im neuen Jahr.
Wir müssen uns hier vor Augen halten, dass die Kapitalanlage der Ärzteversorgung nach gesetzlich festgelegten Regeln erfolgen muss und nicht mit der privaten Kapitalanlage verglichen werden kann.

Trotzdem haben wir mit der Rendite unserer Kapitalanlagen im derzeitigen Finanzmarktumfeld ein stabiles Resultat erwirtschaften können. Die Kapitalrendite wird aller Voraussicht nach im Jahr 2018 bei 3 % liegen.

Neben den beschriebenen Themen sorgen die umfangreichen Satzungsänderungen, die neu eingeführte Teilrente sowie die Umsetzung der Digitalisierung und des Datenschutzes für ein weiter wachsendes Arbeitsaufkommen in der Geschäftsstelle der Ärzteversorgung.
Diesem Umstand Rechnung tragend, haben wir das Team der Geschäftsstelle erweitert und mit Beginn des Jahres 2019 wird eine weitere Mitarbeiterin ihre Arbeit aufnehmen.
Für die kontinuierliche Arbeit, das Engagement und für die vertrauensvolle Zusammenarbeit bedanke ich mich ganz herzlich bei allen Mitarbeitern der Geschäftsstelle und bei unserem Geschäftsführer, Herrn Fabian Hendriks.

Liebe Kolleginnen und Kolleginnen ich bin mir sicher, dass jeder von uns ein arbeitsreiches Jahr hinter sich hat, egal ob in der Klinik, Niederlassung oder anderen Arbeitsfeldern.

Für die kommenden Feiertage wünsche ich Ihnen einige ruhige Stunden, schöne Erlebnisse im Kreise Ihrer Lieben und alles Gute für das Jahr 2019.

Ihre

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