

# Bericht über die 10. erweiterte Kammerversammlung am 13. Juni 1999

## 1. Bericht des Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses (gekürzt)

Über Verlauf und Resultat des siebenten Geschäftsjahres der Sächsischen Ärzteversorgung unter Einbeziehung von aktuellen Aktivitäten und Daten aus den ersten fünf Monaten des neuen Geschäftsjahres wurde berichtet.

Die Leistungen der Versorgungseinrichtung wurden anhand einer Tabelle demonstriert:

Bis einschließlich 1998 wurden im Segment **Hinterbliebenenversorgung** die umfangreichsten Leistungen erbracht. Das Ruhegeld wegen Berufsunfähigkeit rangierte auf Platz 2. Daß die existenzbedrohenden Ereignisse Berufsunfähigkeit und Tod versicherte Risiken ohne Wartezeit sein sollten, war bereits 1991 beim Konzipieren der Satzung ebenso vorgesehen worden, wie die insgesamt leistungssteigernde Wirkung einer Wartezeit von fünf Jahren vor der ersten Altersruhegeldzahlung. So sind 1997 erstmals auch in diesem Segment Ausgaben verzeichnet. Der Ausgabenanstieg von 1997 zu 1998 um 167 % beim Altersruhegeld ist sogar wesentlich größer als der Zuwachs der Leistungsgesamtsumme, der nur 43 % im gleichen Zeitraum ausmacht. Die Zahlen des I. Quartales 1999 machen deutlich, daß sich die Sächsische Ärzteversorgung ihrem Hauptziel nähert, Altersversorgungseinrichtung zu sein. Der Entwicklungstrend bestätigt sich auch bei der Betrachtung der Zahl der Leistungsempfänger:

Bis zum Ende des I. Quartales 1999 stieg die Zahl der Ruhegeldempfänger auf 180 Personen an. Ärztinnen und Tierärztinnen nutzten dabei hauptsächlich die in § 45 Absatz 1 SSÄV fixierten Möglichkeiten. Wie aus dem vorliegenden „Geschäftsbericht 1998“ hervorgeht, ist mit einer Zunahme der Zahl der Altersruhegeldempfänger bis zum Jahre 2003 auf die etwa 6,5fache Größe zu rechnen.

Beim **Ruhegeld wegen BU** stellt sich



Herr Dr. Halm während seines Berichtes

das folgende Bild dar: Von den 51 Berufsunfähigen aller Geschäftsjahre haben zwei den Status des Altersrentners erreicht, drei üben in der Zwischenzeit den ärztlichen Beruf wieder aus, und 13 sind verstorben. Von drei Antragstellern wiesen die Gutachten 1998 keine Berufsunfähigkeit nach, so daß deren Anträge abschlägig beschieden werden mußten. Der BU-Begriff in der berufsständischen Versorgung wird bekanntlich anders definiert als in der gesetzlichen Rentenversicherung und bei den privaten Versicherungsunternehmen. Anlässlich eines Rechtsstreites zwischen einem Zahnarzt und seiner Versorgungseinrichtung stellte das Gericht fest, daß die Regelung der Berufsunfähigkeit in der Satzung eines Versorgungswerkes eigenständig sei und grundsätzlich von jener im Sozialversicherungsrecht abweichen könne. Jedes Recht habe Vor- und Nachteile, die hingenommen werden müßten.

Das Gericht bestätigte auch, daß die Arbeitsmarktsituation für die Gewährung einer BU-Rente keine Berücksichtigung finden müsse.

Hingewiesen wird in diesem Zusam-

menhang auf Heft 9 des Deutschen Ärzteblattes von diesem Jahr, in dem sich in der Leserbriefrubrik zwei Berufsstandsangehörige dagegen wehren „Behinderten die Qualifikation zur ärztlichen Tätigkeit einzuschränken bzw. abzusperechen.“ Einer der beiden Berufsstandsangehörigen ist trotz einer MdE von 80 %, die Folge eines Ski-Unfalles ist, seit fast 30 Jahren als Chirurg tätig.

Die Schwere der Erkrankungen, die in der eigenen Versorgungseinrichtung zur Berufsunfähigkeit führten, zeigt sich einmal an der bereits erwähnten Letalitättrate von einem Viertel und der Häufigkeit der unmittelbar an zweiter Stelle liegenden Tumorleiden.

Bis zum 31.12.1998 hatte die Sächsische Ärzteversorgung den Tod von 101 Mitgliedern zu beklagen. Deren Durchschnittsalter lag bei 48 Jahren, das der 64 leistungsberechtigten Witwen und Witwer bei 55 Jahren.

Im Vorjahresvergleich zeigte sich, daß 1,11 % mehr an Beiträgen an das Versorgungswerk gezahlt wurden. Die Zahl der Beitragszahler ist hingegen um 2,6 % gewachsen. Da Beitragsatz und Beitragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen Rentenversicherung Referenzgrößen für die Versorgungswerke darstellen und sich für 1998 die Beitragsbemessungsgrenze in den neuen Bundesländern verminderte, ging auch der Angestelltenhöchstbeitrag gegenüber dem Vorjahr um 1,41 % zurück. Obwohl im Berichtsjahr eine größere Zahl von Angestellten und auch Niedergelassenen den Angestelltenhöchstbeitrag gezahlt haben, führte das tatsächlich dazu, daß mehr Mitglieder einen niedrigeren Beitrag entrichtet haben, obwohl dieser Beitrag Höchstbeitrag genannt wird. Der Durchschnittsbeitrag zur Sächsischen Ärzteversorgung wird also wesentlich von gesetzlichen Vorgaben beeinflusst. Er ist aber sowohl über diese als auch unmittelbar Ausdruck der wirtschaftlichen Si-



Das Präsidium der 10. erweiterten Kammerversammlung

tuation der Mitglieder. Aus Zahl und Umfang der mit der endgültigen Beitragsberechnung verbundenen Rücküberweisungen zuviel gezahlter Beiträge gewinnt man den Eindruck, daß die Einkünfte der Niedergelassenen teilweise deutlich zurückgegangen sind.

Die genannten wirtschaftlichen und versicherungsrechtlichen Bedingungen haben dazu geführt, daß der Durchschnittsbeitrag 1998 erstmals seit Bestehen der Versorgungseinrichtung gegenüber dem Vorjahr zurückgegangen ist. Das hat zur Folge, daß die Voraussetzungen für eine Dynamisierung per 01. 01. 2000 fehlen.

Vergleicht man jedoch die Dynamisierungsprozentsätze der vergangenen Geschäftsjahre, so ergibt sich selbst bei Einbeziehung der bevorstehenden Null-dynamisierung ein zweistelliger Jahresdurchschnitt. Gewiß hätte man Dynamisierungspotential aus vergangenen „guten Jahren“ zurückhalten können, um eine möglichst gleichmäßige Verteilung zu erreichen. Das hätte aber auch bedeutet, mögliche Rentensteigerungen jenen vorzuenthalten, die darauf angewiesen sind. Bei einer eigenen Prognoseberechnung vom Oktober 1996, die auf Erfahrungswerten älterer Werke und zurückliegenden Jahren basiert, ergab sich für die Rentenbemessungsgrundlage des Jahres 2002 erst jener Wert, den wir bereits jetzt erreicht haben. Auch daran läßt sich die über dem Durchschnitt lie-

gende Entwicklung der Leistungskraft unserer Versorgungseinrichtung ablesen.

Hinsichtlich Kapitalanlage und Vermögen ist festzustellen, daß sich durchschnittliche Kaufrendite der erworbenen Papiere und laufende Durchschnittsverzinsungen, berechnet nach der sogenannten Verbandsformel, im Laufe der Jahre entsprechend den Gegebenheiten des Marktes kontinuierlich verringert haben. Unter Beachtung des Prinzips von Streuung und größtmöglicher Sicherheit ist die Investition in Sachwerte über die drei Spezialfonds vorgenommen und weiter ausgebaut worden. Die Fonds werden zukünftig mit dazu dienen, auf Marktschwankungen reagieren zu können sowie die Erträge und damit das Dynamisierungspotential zu verstetigen. Der gegenwärtige Vermögensstand der Sächsischen Ärzteversorgung ist erfreulich. Er garantiert die zugesagten Leistungen, ist Ausdruck der Sicherheit der Versorgungseinrichtung und steht nicht zur Disposition. Eine Prognoseeinschätzung ist recht schwierig, da gleich mehrere Unbekannte berücksichtigt werden müssen. Da sind einmal die Marktkonditionen, die erst seit wenigen Tagen ein anlegerfreundlicheres Bild zeigen, da ist auf der anderen Seite eine ebenso kaum einschätzbare Beitragsentwicklung. Für das laufende Jahr ergibt sich mit der zum 1. April wirksam gewordenen Verringerung des Beitragssatzes zur gesetzlichen Rentenversicherung ein durch-

schnittlicher Prozentsatz von 19,74. Für Mitglieder, deren Berufseinkünfte über der Beitragsbemessungsgrenze liegen, und die folglich den bereits erwähnten Höchstbeitrag zahlen, resultiert im Vergleich zu 1998 ein um 2,60 DM niedrigerer Monatsbeitrag. Wie der Beitragssatz im kommenden Jahr aussehen wird, hängt besonders davon ab, ob, wann und in welcher Form der ausgesetzte demographische Faktor wieder Berücksichtigung findet. Der Vorsitzende des VDR, Herr Standfest, meinte zum Thema, daß der Satz ohne demographischen Faktor ab 2001 auf 20,1 % steigen werde, mit Demographiefaktor würden 19,9 % erreicht.

Um das Bild abzurunden, seien die ganz alltäglichen Aktivitäten genannt: Die VA-Mitglieder trafen sich im Geschäftsjahresverlauf zu 11 Beratungen. Anlageausschußsitzungen fanden sechsmal statt. Auf Einladung wurden in vier Kreisärztekammern Informationsveranstaltungen durchgeführt, an denen im Durchschnitt 10 % der Mitglieder teilnahmen. Regelmäßig herrschte dort eine angenehme kollegiale Atmosphäre. Ende Mai fand eine weitere dieser Veranstaltungen statt, und für September diesen Jahres ist einem Kreisärztekammervorsitzenden ebenfalls der Besuch von Vorsitzendem und Geschäftsführerin zugesagt worden. Für die jüngsten Mitglieder der SÄV, die Assistenten im Praktikum, hat eine Arbeitsgruppe des Verwaltungsausschusses und der Verwaltung eine Broschüre herausgegeben, die Grundlagen der Ärzteversorgung darstellt und für Interessierte weiterführende Hinweise gibt. Die Verwaltung hatte sich mit der Euro-Einführung und -Umstellung sowie mit dem Y2K-Problem zu befassen. Mehr als 400 Computerprogramme mußten dabei auf ihre Jahr-2000-Fähigkeit getestet werden. Wir sind sicher, schon gut gerüstet zu sein, und bis zum Big Bang werden weitere Vorbereitungen getroffen, um den Übergang in die gegenwärtig noch

etwas schwächelnde Gemeinschaftswährung ohne Reibungsverluste zu bestehen.

Zum Thema „Fortgeltung des Befreiungsrechtes“ und „Friedensgrenze zwischen berufsständischer Versorgung und GRV“ ist zu sagen, daß im Frühjahr auf dem Petersberg bei Bonn zwei von ABV in Auftrag gegebene Gutachten erstmals der Öffentlichkeit vorgestellt wurden. Einmal handelt es sich um ein von Herrn Professor Rupert Scholz erstelltes Rechtsgutachten, in dem nachgewiesen wird, daß der Wegfall des Befreiungsrechtes das Eigentumsrecht der Versorgungswerke verletzen würde, und Neumitglieder würden in ihrem Grundrecht auf Berufsfreiheit aus Artikel 12 I GG beeinträchtigt. Eine Zugangssperre, zu der der Bundesgesetzgeber keinerlei Gesetzgebungskompetenz habe, da die Regelung berufsständischer Versorgung gemäß Artikel 70 GG Ländersache sei, verstoße außerdem gegen den Verfassungsgrundsatz der Systemgerechtigkeit. Der Versicherungsmathematiker, Herr Prof. Klaus Heubeck, weist in seinem Gutachten nach, daß bei dem mehrheitlich verwendeten Finanzierungssystem der Zugang der nachwachsenden Berufsstandsangehörigen, die meist noch angestellt tätig sind, ein zwingendes Erfordernis darstellt. Leistungsreduktion und Anwartschaftsminderung wären

Folge eines Wegfalles des ständigen Neuzuganges. Mit den vorliegenden Gutachten ist die verfassungsrechtliche Position der Versorgungswerke und damit auch der Sächsischen Ärzteversorgung deutlich besser als noch vor einem Jahr. Die Gefahr, daß sich Kräfte durchsetzen, die die Historie und Gewachsenes ignorieren und es auf Auseinandersetzungen ankommen lassen, ist aber noch nicht gebannt.

Es sollte dargestellt werden, daß die Sächsische Ärzteversorgung auf ein erfolgreiches Jahr zurückblicken kann und Grund zur Freude über das Erreichte besteht, daß wir in wohlgeordneten Verhältnissen leben und auch gegenüber kommenden Aufgaben gut gerüstet sind. Die dargestellten Resultate wären ohne den Fleiß der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit der Geschäftsführerin der Sächsischen Ärzteversorgung, Frau Thalheim, an der Spitze, nicht erzielbar gewesen. Ich bedanke mich dafür. Mein Dank gilt auch meinen Kollegen vom Verwaltungsausschuß, die mir auch in komplizierten Situationen mit Sachkompetenz und Loyalität zur Seite gestanden und mit mir die Geschäfte geführt haben. Es war angenehm zu bemerken, daß sich die Mitglieder des Aufsichtsausschusses stets intensiv mit den zur Debatte stehenden Themen befaßt haben. Gern habe ich die oft zahl-

reichen Fragen beantwortet, die regelmäßig Ausdruck dafür waren, daß wir um das gleiche Ziel ringen.

Mein besonderer Dank gilt selbstverständlich dem Ehrenpräsidenten, mit dem mich freundschaftliches Vertrauen verbindet. Ihm verdankt die Sächsische Ärzteversorgung die ersten Schritte, die dann zu ihrer Gründung führten. Daß ein Haus, und noch dazu ein solch schönes, für die sächsischen Ärzte gebaut wurde, verdanken wir seiner Initiative. Herr Prof. Diettrich hatte sich die Wahrung der Interessen ärztlicher Alterssicherung auch bundesweit zum Anliegen gemacht. Die Ständige Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke und Fürsorge“, deren Vorsitzender er in der vergangenen Legislaturperiode der Bundesärztekammer war, stellten dabei Podium und Aktionsfeld dar. Von seinem umfassenden berufspolitischen Sachverstand partizipierte natürlich auch der Verwaltungsausschuß, dessen geborenes Mitglied der Kammerpräsident ist, und Herr Prof. Diettrich 7 1/2 Jahre lang war. Der Verwaltungsausschuß ist dankbar für diese gemeinsame an Aktivitäten reiche Zeit.

Der Verwaltungsausschuß beglückwünscht Herrn Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze zur gestrigen Wahl und läßt den neuen Kammerpräsidenten sehr herzlich

zur 97. Beratung des Verwaltungsausschusses in der kommenden Woche ein. Am 16. 6. 1999 sollte der Start sein zu einer weiteren Periode gemeinsamer Aufgabenbewältigung.

## 2. Bericht des Vorsitzenden des Aufsichtsausschusses

Seit der 9. erweiterten Kammerversammlung am 14.06.98 fanden zwei Sitzungen des Aufsichtsausschusses statt, in denen er seine Kontrollfunktion gemäß § 4 der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung wahrnahm.

Am 23.02.1999 erfolgte eine außerordentliche Sitzung zum Thema „Auflegung eines Immobilien-Spezialfonds“ der Sächsischen Ärzteversorgung zur Sicherung und Erhöhung des Vermögens. Nach einer ausführlichen Diskussion aller Mitglieder faßte der Aufsichtsausschuß den einstimmigen Beschluß, daß die Sächsische Ärzteversorgung für den Zeitraum 1999 - 2002 sich an der Auflegung eines gemeinsamen Immobilien-Spezialfonds von Versorgungswerken der Heilberufe beteiligt und der vorgeschlagenen Kapitalanlagegesellschaft vertraut.

Die 16. Sitzung am 12.05.1999 diente der Vorbereitung auf die erweiterte Kammerversammlung. Auf der Tagesordnung standen:

- der Jahresabschluß
- das versicherungsmathematische Gutachten 1998 sowie
- die zukünftige Rentendynamisierung und Höhe der Rentenbemessungsgrundlage.

Weitere Punkte waren der Geschäftsbericht 1998 und die Vorschläge zu den erneuten Satzungsänderungen der Ärzteversorgung. Diese wurden mit den entsprechenden Begründungen den Mitgliedern des Aufsichtsausschusses bereits mit der Einladung zugestellt. Anschließend wurde der Haushalts-

planentwurf 2000 vorgestellt und durch die Mitglieder des Aufsichtsausschusses hinterfragt und debattiert.

Die Abstimmung der eingereichten Beschlußvorlagen erfolgte einstimmig im Ergebnis der geführten Diskussionen und anhand der Erläuterungen durch die Mitglieder des Verwaltungsausschusses und der Verwaltung der SÄV.

Abschließend informierte die Verwaltung den Aufsichtsausschuß noch zu folgenden Themen:

- Übersicht über die Kapitalanlagen per 30.04.99
- Grundbucheintragung der Gebäudeanteile der Sächsischen Ärzteversorgung
- Versorgungsleistungen im Überblick per 31.03.99

Der Aufsichtsausschuß bedankt sich beim Verwaltungsausschuß sowie den Mitarbeitern der Verwaltung für die exakten und umfassenden Informationen und die geleistete Arbeit.

## 3. Beschlüsse der 10. erweiterten Kammerversammlung am 13. Juni 1999

Die Mandatsträger der 10. erweiterten Kammerversammlung faßten am 13. Juni 1999 folgende Beschlüsse:

### Beschluß Nr. SÄV 1/99

Jahresabschluß 1998  
(mit Jahresabschlußbilanz) (bestätigt)

### Beschluß Nr. SÄV 2/99

Haushaltsplan 2000 (bestätigt)

### Beschluß Nr. SÄV 3/99

Satzungsänderungen (bestätigt)

### Beschluß Nr. SÄV 4/99

Rentenbemessungsgrundlage/Rentendynamisierung 2000 (bestätigt)

Nachfolgend werden die zur Veröffentlichung vorgesehenen Beschlüsse im vollen Wortlaut wiedergegeben:

## Beschluß Nr. SÄV 1/99 - Jahresabschluß 1998

1. Die Tätigkeitsberichte des Verwaltungsausschusses und des Aufsichtsausschusses der Sächsischen Ärzteversorgung 1998 werden bestätigt.

2. Der Bericht über die Prüfung der Rechnungslegung für das Rechnungsjahr 1998 wird bestätigt.

3. Dem Verwaltungsausschuß, dem Aufsichtsausschuß und der Verwaltung der Sächsischen Ärzteversorgung wird Entlastung für das Geschäftsjahr 1998 erteilt.

4. Für das Geschäftsjahr 1999 wird zur Prüfung der Rechnungslegung und zur Wirtschaftsberatung die Wirtschaftsprüfungs- und Steuerberatungsgesellschaft Bansbach, Schübel, Brösztel & Partner GmbH Stuttgart bestellt.

Die Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung können bei der Geschäftsstelle den Geschäftsbericht der Sächsischen Ärzteversorgung für das Jahr 1998 anfordern.

## Beschluß Nr. SÄV 3/99 - Satzungsänderungen

Die Satzungsänderungen können erst nach der Genehmigung durch die Rechtsaufsichtsbehörde im Ärzteblatt Sachsen veröffentlicht werden.

## Beschluß Nr. SÄV 4/99 - Rentenbemessungsgrundlage/ Rentendynamisierung 2000

1. Die Rentenbemessungsgrundlage für das Jahr 2000 beträgt wie für das Jahr 1999 70.481,00 DM.

2. Die am 31. Dezember 1999 laufenden Versorgungsleistungen werden zum 1. Januar 2000 nicht dynamisiert.

Dr. med. Manfred Halm      Thalheim  
Verwaltungsausschuß      Geschäftsführerin  
Vorsitzender