

15. Sächsischer Ärztetag

16. Erweiterte Kammerversammlung

Dresden
25. Juni 2005

16. Erweiterte Kammerversammlung der Sächsischen Ärzteversorgung

Bericht des Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses, Dr. med. Helmut Schmidt

Sehr geehrter Herr Vizepräsident, sehr geehrte Mandatsträger, Ärzte und Tierärzte, meine Damen und Herren, in die Diskussion um die Renten, in unserem Versorgungswerk etwas vornehmer als Ruhegeld bezeichnet, kommt immer mehr Brisanz. Ausdrücke wie „demografische Entwicklung“, „Unbezahlbarkeit der sozialen Systeme“, „Generationenkonflikt“, „Riesterrente“, „Nachhaltigkeitsfaktor“, „Alterseinkünftegesetz“, „Rentenreform“ u. a. bestimmen die Debatte.

Die demografische Entwicklung mit der Besonderheit der zunehmenden Alterung der Gesellschaft hat das System der sozialen Sicherung in Deutschland unter erheblichen Reformdruck gesetzt. Nach einer koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes, es war die 10., wird der sogenannte Alterslastquotient, welcher das Verhältnis von Rentempfängern (über 60-Jährige) zu Beitragszahlern (20 – 59-Jährige) widerspiegelt, kräftig ansteigen, und zwar von heute 44 auf 78 im Jahr 2050. Damit wird klar, dass das umlagefinanzierte Rentenversicherungssystem in seiner heutigen Ausgestaltung dann nicht mehr finanzierbar sein wird. Darüber hinaus birgt die zunehmende Alterung der Bevölkerung die Gefahr, dass eine radikale Rentenreform immer schwieriger durchsetzbar wird. In der sogenannten „Rürup-Kommission“ sind Vorschläge gemacht worden, die von dem Weg in die Sackgasse einen Ausweg aufzeigen sollen. Zum Beispiel soll die Anhebung der Altersgrenze für die Regelaltersrenten von 65 auf 67 Jahre erfolgen. Dies macht „rententechnisch“ wirklich Sinn und entlastet das System. Allerdings hat auch Prof. Bernd Raffelhüschen, auf den ich mich hier wesentlich berufe, nicht gesagt, auf welchen Arbeitsplätzen die 65- und 66-jährigen Arbeitnehmer arbeiten sollen.

Ein weiterer Vorschlag ist die Einführung des sogenannten Nachhaltigkeitsfaktors in die aktuelle Rentenformel. Das Wort „Nachhaltigkeit“ stammt aus der Forstwirtschaft und besagt, dass aus einem Waldbestand nicht mehr Holz geschlagen werden sollte, als die Natur nachwachsen lässt. Ich möchte dieses Bild, dass doch sofort Jedem einleuchtet, gern ergänzen mit dem Hinweis auf eine „harmonische Waldpflege“, die sich sowohl um die Uralt-



Das Präsidium: Tierarzt Günter Elßner, Dr. med. Manfred Halm, Dr. med. Helmut Schmidt, Vizepräsident Dr. med. Stefan Windau, Geschäftsführerin Frau Angela Thalheim

bäume, als auch um die Setzlinge kümmert. Eine ähnlich harmonische Vorgehensweise in der Renten- und Sozialpolitik mit gleichzeitiger und gleichwertiger Sorge um die zunehmende Vergreisung der Gesellschaft und die nachwachsenden Generationen ist unabdingbar notwendig. Besonders was die Kinder und Kindeskindern angeht, habe ich mich in diesem Hause schon mehrfach geäußert.

Die dritte Möglichkeit, das Rentensystem spürbar zu entlasten, wäre der Ansatz, die Frühverrentung zurückzudrängen und die Menschen dazu zu bringen, wirklich erst mit 65 Jahren in den Ruhestand zu treten. Da dies mit gutem Zureden nicht erreichbar ist, müsste es mit deutlich höheren Abschlägen – quasi zur Abschreckung – belegt werden. Dies scheint jedoch politisch überhaupt nicht durchsetzbar, so dass der Vorschlag von der Rürup-Kommission nicht aufgenommen wurde.

Die Schwierigkeiten, in denen sich die gesetzliche Rentenversicherung befindet, sind also offensichtlich. Genauso einsehbar – allerdings nur auf den ersten Blick – sind Wünsche und Bestrebungen, die drohenden finanziellen Löcher aus anderen Quellen zu stopfen. Und hier scheinen sich die 630.000 Mitglieder der 81 Berufsständischen Versor-

gungswerke in Deutschland geradezu anzubieten. Mehr oder weniger verdeckt – ich nenne nur die Stichworte Bürgerversicherung und Kopfpauschale – wird von Politikern darüber nachgedacht, die Angehörigen der freien Berufe zunächst in das gesetzliche Kranken- und später in das Rentenversicherungssystem mit einzubeziehen. Freiberufler verdienen relativ gut und zahlen deswegen auch höhere Beiträge, was ja zunächst – ich betone zunächst – auch zu einem finanziellen Zugewinn führt. Ging es anfänglich nur um die angestellten Tätigen der freien Berufe, so geht es nunmehr um „alle Bürger“. Aber auch diese Erweiterung ist nicht die Lösung, weil

1. höhere Beiträge automatisch zu höheren Leistungsansprüchen führen,
2. Freiberufler durchschnittlich länger leben und auch dadurch das System zusätzlich belasten würden und
3. der prinzipielle Unterschied nicht beseitigt würde: Bei den Versorgungswerken werden mit kapitalgedeckten Systemen bzw. im offenen Deckungsplanverfahren, die Beiträge nach versicherungsmathematischen Grundsätzen rentierlich angelegt. Damit werden Deckungsrückstellungen für den späteren Leistungsanspruch der Mitglieder gebildet.

Bis auf einen sehr kleinen Umlageanteil wird also zunächst etwas angespart, was später ausgegeben wird. Die gesetzliche Rentenversicherung lebt mit ihrem Umlageverfahren dagegen quasi von der Hand in den Mund, d. h. die eingenommenen Beiträge werden sofort wieder ausgezahlt. Wir alle wissen, dass die Reserve nur noch einen Bruchteil eines Monatsbedarfs beträgt. Auftretende Fehlbeträge werden regelmäßig aus Steuermitteln ausgeglichen. Es ist also prinzipiell nicht richtig, Gelder aus einem kapitalgedeckten System in ein Umlagesystem zu pumpen, da diese dort wie in einem Strohfeder – und noch dazu in einem kleinen – verbrennen würden. Berufsständische Versorgungswerke haben sich seit Jahrzehnten bewährt. Sie finanzieren sich ohne jeden staatlichen Zuschuss ausschließlich aus den Beiträgen ihrer Mitglieder. Sie sind ein sehr gut funktionierendes Sondersystem zur Sicherung der Angehörigen der verkamerten freien Berufe und dürfen deshalb nicht kurzfristigen Interessen geopfert werden.

Wenn unter dem Stichwort „Solidarität“ diskutiert würde, dass es unredlich sei, wenn sich die freien Berufe separieren und sich durch unsolidarisches Verhalten mit der übrigen Bevölkerung Vorteile verschaffen, dann könnte und sollte man darauf antworten:

Wir haben uns nicht separiert, sondern wir wurden 1957 separiert, wurden also gezwungen, ein eigenes System aufzubauen. Und: ich hatte eben gesagt, dass Fehlbeträge in der gesetzlichen Rentenversicherung aus Steuermitteln ausgeglichen werden. Jeder hier weiß, dass wir alle Steuern zahlen, und zwar nicht wenig. Auch aus diesen Steuern fließen die o. g. Mittel. Wir unterstützen also schon jetzt finanziell ein System, aus dem wir keinen Vorteil ziehen können und wollen.

Die Stichhaltigkeit unserer Argumentation – und hier zitiere ich Dr. Ullrich Kirchhoff, den Vorstandsvorsitzenden der ABV – steht und fällt jedoch mit dem Erhalt der Freiberuflichkeit unserer Mitglieder und der Einheitlichkeit unseres Systems der berufsständischen Versorgung und er schließt den Appell an, in den Berufsständen auf die Wahrung des Charakters der Freiberuflichkeit zu achten. Sollte sich der erkennbare Trend zu einer zunehmend angestellten Berufsausübung fortsetzen, ist die Legitimation eines gesonderten Alterssicherungssystems für die freien Berufe auf Dauer gefährdet.



Dr. med. Helmut Schmidt

Dies ist ein Feld, welches Versorgungswerke und Kammern gemeinsam beackern sollten. Welche Auswirkungen hat das Alterseinkünftegesetz auf unsere Leistungen? Ganz einfach: Herr Mustermann ist seit 1985 Rentner. Der besteuerte Anteil der Rente für alle weiteren Jahre ab 2005 beträgt 50 % zum jeweiligen individuellen Steuersatz. Sein Sohn geht 2007 in Rente, hier beträgt der zu besteuerte Anteil 54 % für die Jahre ab 2007. Seine Enkelin geht 2036 in Rente. Der besteuerte Rentenanteil für alle Folgejahre ab 2036 beträgt 96 %.

Etwas ernsthafter: Das Bundesverfassungsgericht hatte in einem Urteil vom 06.03.2002 entschieden, dass die unterschiedliche Besteuerung der Beamtenpensionen und der Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung mit dem Gleichheitsgrundsatz des Artikel 3 Absatz 1 des Grundgesetzes unvereinbar und deshalb verfassungswidrig sei. Das Gericht hatte den Gesetzgeber verpflichtet, spätestens mit Wirkung zum 01.01.2005 eine verfassungskonforme Neuregelung zu schaffen. Der Gesetzgeber hat zur Erfüllung dieser Aufgabe die nachgelagerte Besteuerung gewählt, die bedeutet, dass die Beiträge zur Altersvorsorge steuerfrei gestellt werden und die aus diesen Beiträgen resultierenden Renten besteuert werden. In einer Übergangsphase sollten Renten nur in dem Maße von Steuern erfasst werden, indem die Beiträge umgekehrt von Steuern entlastet werden. Auf der Beitragsseite werden im Jahr 2025 100 % steuerfrei gestellt und auf der Leistungsseite

werden die Renten im Jahr 2040 zu 100 % besteuert. Wichtig ist, dass der jeweilige individuelle Prozentsatz in einen Eurobetrag umgerechnet wird. Dieser Betrag wird dann für die folgenden Jahre festgeschrieben. Das heißt, dass alle Dynamisierungen voll in die Steuerpflicht eingehen. Ihren individuellen Steuersatz erfahren Sie natürlich von Ihren Steuerberatern, ebenso wie weitere Einzelheiten zur Übergangsphase. Das neue Recht führt also dazu, dass Sie in der „Ansparphase“, das ist die Zeit, ihrer aktiven beruflichen Tätigkeit über mehr Geld verfügen als bisher und ich rate Ihnen ganz ausdrücklich: Ärzte brauchen keine „Riesterrente“, sondern sie sollten die verfügbaren Mittel lieber für freiwillige Mehrzahlungen in unserer Ärzteversorgung einsetzen.

Für uns ist besonders wichtig, dass die berufsständischen Versorgungswerke der freien Berufe im Zusammenhang mit dem Gesetzgebungsverfahren ausdrücklich als Teil der ersten Säule bestätigt und gleichrangig neben der gesetzlichen Rentenversicherung eingeordnet wurden. Unser Vertreter und Verhandlungspartner mit politischen Parteien, Fraktionen, Ministerien sowie Verbänden und anderen Institutionen im Bereich des Renten- und Sozialrechtes ist die Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen, wohl besser bekannt unter ihrer Abkürzung ABV. Ich weiß, dass hier im Raume Kritiker dieser Organisation sitzen und sage deshalb ganz besonders zu diesen, aber auch allen übrigen Anwesenden: Ich habe in meiner Amtszeit sehr oft Kontakt mit ABV gehabt, und habe die dort handelnden Personen, Herrn Dr. Kirchhoff habe ich vorhin bereits erwähnt, als hoch kompetente und integre Menschen kennen gelernt, die ihre sehr fundierte Sachkenntnis im Interesse aller Versorgungswerke immer wieder nutzbringend einsetzen. Die Stimme der ABV wird in allen Bereichen der Renten- und Sozialpolitik gehört und beachtet. In den oftmals schwierigen Gesprächen und Verhandlungen gelingt es immer wieder, unsere Interessen erfolgreich zu vertreten. Bei der Umsetzung getroffener gesetzlicher Entscheidungen im Renten- und Versicherungsrecht leitet ABV die einzelnen Versorgungswerke zeitnah und praxisrelevant an. Es wäre schön, wenn es Ihnen so gehen könnte wie mir: Wenn ich ABV höre, weiß ich, dass es einen Partner gibt, der unsere Interessen auf allen Gebieten sehr kompetent vertritt und dem ich voll vertrauen kann.

15. Sächsischer Ärztetag

16. Erweiterte Kammerversammlung

Dresden
25. Juni 2005

Ich komme jetzt zum Bericht über die Situation im Versorgungswerk. Das erste Bild gibt Ihnen einen Überblick zum Anstieg der Mitgliederanzahl der Sächsischen Ärzteversorgung von 1997 – 2004. In der nächsten Grafik zeige ich Ihnen die Beitragsrückstände jeweils zum 31.12. für die gleichen Geschäftsjahre. Im Jahr 2004 sehen Sie zwei unterschiedliche Säulen, nämlich Beitragsrückstände von 4.084 Mitgliedern und 1508 Mitgliedern. Dieser Unterschied wird auch in der Darstellung des prozentualen Anteils der Säumigen an der Gesamtmitgliederzahl deutlich und erklärt sich folgendermaßen:

Von den 4.084 Mitgliedern, die zum Jahresultimo einen Beitragsrückstand zu verzeichnen hatten, sind 2.909 angestellte Tätige. Bei 1.534 Mitgliedern davon zahlt der Arbeitgeber den fälligen Beitrag aufgrund gesetzlicher Neuregelungen erst einen Monat später. Hinzu kommen bei 1.025 Mitgliedern nicht-fällige Beiträge zum 31.12. und bei 17 Mitgliedern eine Restschuld aus Stundungen, so dass der bereinigte Rückstand die jeweils geringe Zahl ergibt.

Die Sächsische Ärzteversorgung erhebt seit 2003 Säumniszuschläge gem. § 23 unserer Satzung. Den Stand der Bearbeitung sehen Sie auf dieser Folie und können erkennen, dass der größte Anteil der Forderungen durch Zahlung erledigt ist.

Hier sehen Sie einen Überblick über die vereinbarten Stundungen von 1996 – 2004. Deutlich ist seit dem Jahre 1999 eine kontinuierliche Abnahme der Verfahren.

Bei den Vollstreckungen ergibt sich ein etwas uneinheitliches Bild. Die Anzahl der Verfahren schwankt in den Jahren deutlich. Ich möchte darauf hinweisen, dass die Sächsische Ärzteversorgung das Mittel der Vollstreckung erst anwendet, wenn alle anderen Versuche der Einigung mit dem Mitglied vorher fehlgeschlagen sind. Und auch die Vollstreckung geschieht letztlich im Interesse des einzelnen Mitglieds, damit Rückstände im Beitrag nicht zu hoch auflaufen und die Versorgung bei Berufsunfähigkeit oder Alter gefährden.

Im letzten Bild zum Meldebeitrags- und Leistungswesen sehen Sie eine Übersicht über die Insolvenzverfahren 1999 – 2004. Der Anstieg im Jahr 2003 scheint – trotz der kleinen Zahl – keine Tendenz aufgezeigt zu haben. Die Verfahren verteilen sich gleichmäßig über Sachsen und alle Fachrichtungen.

Die Zahl der aktiven Mitglieder zum 31.12.2004 von 12.991 ergibt sich aus der Summation von 11.946 Ärztinnen und Ärzten und 1.045 Tierärztinnen und Tierärzte. Während bei den ärztlichen Mitgliedern die Frauen in der deutlichen Überzahl sind, überwiegt bei den tierärztlichen Mitgliedern die Anzahl der Männer, insgesamt führt dies zu einer Mehrheit von 6.781 Frauen gegenüber 6.210 Männern in unserem Versorgungswerk. Bei der Darstellung als Lebensbaum kann man diesen Unterschied nur noch ahnen. Die Zahl der aktiven Mitglieder und der Nettzugang der Sächsischen Ärzteversorgung sind – wie auch in den vergangenen Jahren – stabil und damit Basis für eine gesunde Entwicklung des Versorgungswerkes.

In der Überleitungsbilanz überwiegen unverändert diejenigen von der Sächsischen Ärzteversorgung weg über die zur Sächsischen Ärzteversorgung hin. Sie sehen hier eine Aufstellung der übergeleiteten Geldmittel und das sind jeweils die Beiträge ohne Zinsen.

Bei den Beitragszahlungen ergibt sich vom Jahr 2003 zum Jahr 2004 nur ein moderater Anstieg. Grundlage für diese kleine Steigerung ist die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze von 4.250 auf 4.350 EUR bei unverändertem Beitragssatz von 19,5 %.

Bei den Mitgliedern, die den Angestelltenhöchstbeitrag AVMAX zahlen, verringerte sich die Anzahl nach 2003 auch 2004, während es bei den 9 %-Zählern nach einem Abfall in 2003 wieder zu einem Anstieg in 2004 kam. Auf dieser Folie sehen Sie die Entwicklung von Durchschnittsbeitrag und Angestelltenhöchstbeitrag AVMAX.

Die folgende Darstellung stellt den Abstand zwischen Durchschnittsbeitrag und AVMAX grafisch dar. Wie Sie wissen, ist das Verhältnis des individuellen Beitrags zum Durchschnittsbeitrag entscheidend für den Punktwert, den das einzelne Mitglied pro Jahr erreicht.

Die Verteilung der Kapitalanlagen in den Jahren 2002, 2003 und 2004 zeigt, dass etwa 2/3 der Gesamtanlage in festverzinslichen Papieren geschieht. Das zweitgrößte Segment sind Anlagen in gemischten Fonds und Rentenfonds, wobei der echte Aktienanteil zurzeit 10,5 % beträgt. Die Sächsische Ärzteversorgung ist weiterhin bemüht, den Anteil an Immobilien von Immobilienfonds auf 10 % der Gesamtkapitalanlage anzuheben. Dies gestaltet sich im Augenblick aufgrund der Marktlage nicht ganz einfach.

Das Anlagetagebuch zum 31.12.2004 und 31.03.2005 zeigt die Geldmengen, die sich hinter den eben dargestellten Prozentzahlen verbergen. Unter erstens sehen Sie das Haus, in dem wir gerade tagen, unter drittens eine Beteiligung an einem Immobilienfonds in New York City. Die drei gemischten Fonds und der Rentenfonds wiesen zum Ende des Jahres 2004 und Ende des ersten Quartals 2005 folgende Buch- und Kurswerte auf:

Die Wertzuwächse zu den genannten Stichtagen belegen die Positiventwicklung dieses Anlagesegmentes sowohl 2004 als auch 2005. Das Anlagevermögen zeigt seit der Gründung der Sächsischen Ärzteversorgung eine stetige Zunahme und erhöhte sich zum Jahresende 2004 auf 1,1 Milliarden EUR.

Die Sächsische Ärzteversorgung hat im Jahre 2004 fast 11 Millionen EUR an Versorgungsleistungen ausgezahlt, wobei das Altersruhegeld mit 8,4 Millionen eindeutig an der Spitze steht und inzwischen über $\frac{3}{4}$ aller Leistungen im Kernbereich ausmacht.

Seit Bestehen der Sächsischen Ärzteversorgung sind bis zum I. Quartal 2005 insgesamt 43 Millionen EUR als Hinterbliebenenversorgung, Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit, Altersruhegeld und Reha-Leistungen gezahlt worden.

In der Statistik zu den Berufsunfähigkeitsdiagnosen stehen unverändert die Tumorerkrankungen an erster Stelle, gefolgt von psychiatrischen und neurologischen Erkrankungen.

In Abhängigkeit vom erreichten Lebensalter im Jahr 2005 ist die voraussichtliche Versorgungshöhe pro Monat bei der Zahlung des Mindestbeitrages des Angestelltenhöchstbeitrages und einer zusätzlichen Zahlung von 50 EUR dargestellt.

Der Verwaltungskostensatz der Sächsischen Ärzteversorgung liegt auch im Jahr 2004 unverändert niedrig. Im versicherungsmathematischen Gutachten sind für diese Position 4 % kalkuliert, eine Zahl, die bisher bei weitem unterschritten wurde.

Resümierend lässt sich zusammenfassen, das Jahr 2004 war für die Sächsische Ärzteversorgung ein erfolgreiches Jahr und setzt damit die Kontinuität in der Entwicklung des Versorgungswerkes fort. Dieses Ergebnis erlaubt, die zum 01.01.2006 bestehenden Anwartschaften und laufenden Versorgungsleistungen um 1 % zu dynamisieren.

Ich bedanke mich bei den Mitgliedern des Verwaltungsausschusses sowie den Mitarbei-

terinnen und Mitarbeitern der Verwaltung für die geleistete Arbeit und das gezeigte Engagement.

Bericht des stellvertretenden Vorsitzenden des Aufsichtsausschusses, Herr Tierarzt Günter Elßner

Sehr geehrter Herr Vizepräsident,
sehr geehrter Herr Vorsitzender des Verwaltungsausschusses,
sehr geehrte Mandatsträgerinnen und Mandatsträger, verehrte Gäste!

Mein Bericht umfasst das Geschäftsjahr 2004, welches das insgesamt 13. Geschäftsjahr und auch das letzte der dritten Amtsperiode des Aufsichtsausschusses ist.

Nachdem Herr Dr. Schmidt einen umfassenden und ausführlichen Bericht zur Lage und Entwicklung der Sächsischen Ärzteversorgung gegeben hat, ist es meine Aufgabe, Sie über die geleistete Arbeit des Aufsichtsausschusses zu informieren.

Die Aufgaben, die der Aufsichtsausschuss im Rahmen seiner Tätigkeit wahrzunehmen hat, sind in § 4 Absatz 8 der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung vorgegeben und umfassen hauptsächlich:

- die Überwachung der Geschäftstätigkeit des Verwaltungsausschusses
 - und die Prüfung der Rechnungsabschlüsse.
- Dazu tritt der Ausschuss satzungsgemäß zwingend jeweils einen Monat nach Vorlage des Geschäfts- und Wirtschaftsprüfungsberichts und zur Vorbereitung der Erweiterten Kammerversammlung zusammen.

Um der Verantwortung in angemessenem Umfang nachzukommen, fanden im Berichtszeitraum des Jahres 2004 drei Sitzungen statt und entsprechend den zum Amtsantritt getroffenen Festlegungen über die Ziele und Aufgaben in der kommenden Legislatur entsandte der Ausschuss jeweils einen Vertreter zu den monatlich stattfindenden Sitzungen des Verwaltungsausschusses, um sich aktuell über die Geschäftstätigkeit zu informieren.

An allen Sitzungen des Aufsichtsausschusses nahmen die Vertreter der Rechts- und der Versicherungsaufsicht ebenso wie der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses und die leitenden Mitarbeiter der Verwaltung regelmäßig teil.

Die erste Sitzung im Geschäftsjahr fand am 3. Februar 2004 statt und diente einer umfassenden Information aller Ausschussmitglieder über die Tätigkeit der Sächsischen Ärzteversorgung, die gegenwärtige wirtschaftliche



Tierarzt Günter Elßner

und demographische Situation, den Stand der Leistungsgewährung und über besondere Problemstellungen aus den Aufgabengebieten der einzelnen Geschäftsbereiche der Verwaltung. Neben der Berichterstattung aus den Sitzungen des Verwaltungsausschusses stand ein ausführlicher Bericht zur Situation und der Entwicklung am Kapitalmarkt und zur Anlagestrategie unter Berücksichtigung der Strategischen Asset-Allocation-Studie der damit beauftragten Ipha-portfolio-advisors-GmbH im Vordergrund. Die Diskussionen zur Kapitalanlage wurden ergänzt durch den aktuellen Finanzbericht, das Anlagetagebuch und die Übersicht zur Vermögensstruktur.

In Vorbereitung auf die 15. Erweiterte Kammerversammlung am 26. Juni 2004 traf sich der Ausschuss am 17. Mai 2004 zur Abstimmung über die vom Verwaltungsausschuss vorbereiteten Beschlüsse zum Jahresabschluss und zum Geschäftsbericht 2003, zur Beauftragung der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft für die Prüfung des Jahresabschlusses 2004, zum Haushaltsplan 2005, zu Satzungsänderungen und zum versicherungsmathematischen Gutachten.

Nach Beschlussfassung durch die 15. Erweiterte Kammerversammlung befinden sich diese Beschlüsse jetzt bereits in der Umsetzung bzw. Anwendung.

In der dritten Zusammenkunft am 16. November 2004 nahm der Ausschuss die Berichterstattung der Verwaltung zum Geschäftsverlauf im zweiten Halbjahr entgegen. Neben den turnusmäßig zur Vorlage kommenden Berichten zur Kapitalmarkt- und Finanzsitua-

tion, gab es neben der Statistik über die Versorgungsleistungen einen ausführlichen Bericht zum Melde- und Beitragswesen. Aus dem Bereich Informatik/Versicherungsmathematik wurden detaillierte Ausführungen zu den Grundsätzen zum Datenzugriff und zur Prüfung digital gespeicherter Unterlagen (GDPdU) entgegengenommen. Ein weiterer Schwerpunkt waren Ausführungen zu den Auswirkungen und der Umsetzung der auf der 15. Erweiterten Kammerversammlung beschlossenen Satzungsänderungen.

Im Jahr 2005 befasste sich der Ausschuss in zwei Sitzungen in Vorbereitung auf die heutige 16. Erweiterte Kammerversammlung mit den Schwerpunktthemen

- Jahresabschlussbericht des Wirtschaftsprüfers,
- Versicherungsmathematisches Gutachten und Dynamisierung,
- Erweiterung der Satzungsänderungen im Rahmen der Europäisierung unter Einbeziehung inzwischen präzisierter Rechtsauffassungen zu diesem Thema
- und letztendlich mit den Neuwahlen zum Aufsichtsausschuss.

Die Mitglieder des Aufsichtsausschusses gaben den hier heute eingereichten Beschlussvorlagen nach umfangreicher Diskussion ihr zustimmendes Votum.

Des Weiteren hat sich der Aufsichtsausschuss umfassende Gedanken für die nächste Legislatur und die weitere Zukunft des Gremiums gemacht. Für die Arbeit ist es unabdingbar, eine verantwortungsvolle Symbiose zwischen bewährten und erfahrenen Mitgliedern und jungen engagierten Ärzten und Tierärzten zu finden, die in ihrer knapp bemessenen Freizeit mit Ernst und Eifer die Verantwortung und Arbeit auf sich nehmen, dieses bestehende, gut funktionierende Versorgungswerk weiterzuentwickeln. So kann Ihnen heute eine Kandidatenliste vorgelegt werden, welche die mehrheitliche Zustimmung des Aufsichtsausschusses hat und nach unserer Meinung die Kontinuität und Kompetenz dieses wichtigen Ausschusses sicherstellen kann.

Es bleibt festzustellen, dass der Aufsichtsausschuss zu jeder Zeit ausführlich über aktuelle und interne Sachverhalte und die laufende Arbeit der Sächsischen Ärzteversorgung informiert war.

Ich bitte Sie nun, im Auftrag des Aufsichtsausschusses, die Ihnen heute zur Beschlussfassung vorliegenden Beschlussvorlagen wohlwollend zu prüfen und Ihre Zustimmung zu geben.

15. Sächsischer Ärztetag 16. Erweiterte Kammerversammlung

Dresden
25. Juni 2005

Zuletzt möchte ich mich bedanken, bei meinen Kolleginnen und Kollegen im Ausschuss für die gute Zusammenarbeit und beim Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses und bei der Verwaltung für die gewährte Unterstützung.

Beschlüsse der 16. Erweiterten Kammerversammlung

Die Mandatsträger der 16. Erweiterten Kammerversammlung fassten am 25. Juni 2005 folgende Beschlüsse:

Beschluss Nr. SÄV 1/2005

Rentenbemessungsgrundlage/Rentendynamisierung 2006 (bestätigt)

Beschluss Nr. SÄV 2/2005

Jahresabschluss 2004, mit Jahresabschlussbilanz und Entlastung der Gremien (bestätigt)

Beschluss Nr. SÄV 3/2005

Satzungsänderungen (bestätigt)

Beschluss Nr. SÄV 4/2005

Änderung der Ordnung zur Erstattung von Reisekosten, Zahlung von Aufwandsentschädigungen und Sitzungsgeld (bestätigt)

Beschluss Nr. SÄV 5/2005

Haushaltplan 2006

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

Beschluss Nr. SÄV 1/05

Die Rentenbemessungsgrundlage für das Jahr 2006 beträgt 38.232 EURO.

Die am 31. Dezember 2005 laufenden Versorgungsleistungen werden zum 01. Januar 2006 mit 1 % dynamisiert.

Beschluss Nr. SÄV 2/05

Jahresabschluss 2004

Die Tätigkeitsberichte des Verwaltungsausschusses und des Aufsichtsausschusses der Sächsischen Ärzteversorgung 2004 werden bestätigt.

Der Bericht über die Prüfung der Rechnungslegung für das Rechnungsjahr 2004 wird bestätigt. Dem Verwaltungsausschuss, dem Aufsichtsausschuss und der Verwaltung der Sächsischen Ärzteversorgung wird Entlastung für das Geschäftsjahr 2004 erteilt.



Die Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung können bei der Geschäftsstelle den Geschäftsbericht für das Jahr 2004 anfordern.

Beschluss Nr. SÄV 3/2005

Die Veröffentlichung der Satzungsänderungen erfolgt gesondert nach Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde.

Im Rahmen der 16. Erweiterten Kammerversammlung fanden die Wahlen zum Aufsichtsausschuss und zum Verwaltungsausschuss statt:

Gemäß § 4 Abs. 1 der SSÄV besteht der Aufsichtsausschuss nunmehr aus folgenden Mitgliedern:

Prof. Dr. med. habil. Eberhard Keller (Arzt)

Dr. med. Brigitte Herberholz (Ärztin)

Dr. med. vet. Jens Achterberg (Tierarzt)

Dr. med. Andreas Bartusch (Arzt)

Dr. med. Claudia Kühnert (Ärztin)

Dr. med. vet. Barbara Strohbach (Tierärztin)

Dr. med. Johannes Voß (Arzt)

Dr. med. Karl-Friedrich Breiter (Arzt)

Dr. med. Volker Kohl (Arzt)

Gemäß § 5 Abs. 1 SSÄV besteht der Verwaltungsausschuss aus folgenden Mitgliedern:

Präsident Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze, im Verhinderungsfall vertreten durch den Vizepräsidenten Dr. med. Stefan Windau

PD Dr. med. habil. Ulf Herrmann (Arzt)

Dr. med. Steffen Liebscher (Arzt)

Dr. med. Manfred Halm (Arzt)

Dr. med. vet. Hans-Georg Möckel (Tierarzt)

Dr. med. Thomas Benusch (Arzt)

Filialdirektor Raimund Pecherz (Bankfachmann)

Dipl.-Math. Hans-Jürgen Knecht (Versicherungsmathematiker)

Der Beisitzer im Verwaltungsausschuss mit der Befähigung zum Richteramt wird in Absprache mit der Rechtsaufsicht nachgewählt. Beide Ausschüsse wählen gemäß Satzung den Vorsitzenden aus ihrer Mitte in der ersten gemeinsamen Sitzung.

Dr. med. Helmut Schmidt
Verwaltungsausschuss
Vorsitzender

Angela Thalheim
Geschäftsführerin