

16. Sächsischer Ärztetag

18. Erweiterte Kammerversammlung

Dresden
24. Juni 2006

Bericht des Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses (Auszug)

Herr Dr. med. Steffen Liebscher

Sehr geehrter Herr Präsident, meine sehr geehrten Kolleginnen und Kollegen, sehr geehrte Tierärztinnen und Tierärzte, sehr geehrte Gäste,

wie Sie wissen, bin ich im vergangenen Juli zum Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses gewählt worden und es ist nun heute das erste Mal, dass ich von diesem Ort aus über die Entwicklung des Versorgungswerkes im vergangenen Jahr einen Bericht abgeben werde. Ich werde meinen Bericht auf eine kurze Schilderung der aktuellen rentenpolitischen Lage beschränken, in der Folge die Kapitalmärkte des vergangenen Jahres charakterisieren und letzten Teil meiner Rede auf konkrete Entwicklungen in unserem Versorgungswerk näher eingehen.

Wie wir alle wissen, war auch das vergangene Jahr, insbesondere nach der Konstitution der großen Koalition, geprägt durch die Suche nach zukunftssicheren und verträglichen Wirkprinzipien bei der erforderlichen Neujustierung aller sozialen Sicherungssysteme. Während offensichtlich im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung auch eine große Koalition große Schwierigkeiten bei der Findung eines Lösungsweges aus der Finanzmisere hat, haben die Verlautbarungen im Zusammenhang mit der Alterssicherung der Deutschen derart an Zahl abgenommen, dass man den Eindruck gewinnen könnte, zumindest in der Politik befasse sich niemand mehr mit diesem Thema. Dass dies nicht sein kann, ergibt sich alleine aus den unvermindert bestehenden Problemen Demographie, Auswirkungen von Arbeitslosigkeit und – zumindest noch im letzten Jahr – konjunkturelle Schwäche mit stagnierenden Steuereinnahmen, welche eher auf mittlere, denn lange Sicht strukturelle Eingriffe in das deutsche Rentensystem erforderlich machen werden. Angesichts dieser Zusammenhänge erstaunt es weniger, dass eine solche Änderung des



Herr Dr. med. Steffen Liebscher

Systems wie die Anhebung der Regelaltersgrenze auf 67 Jahre überhaupt erfolgte, sondern man muss die Art und Weise der Verkündung und Durchsetzung als erstaunlich und teilweise verwunderlich bezeichnen.

Zunächst einmal nicht direkt betroffen von diesen Veränderungen in der gesetzlichen Rentenversicherung ist die berufsständische Versorgung. Dieses nach wie vor prosperierende System der interkollegialen Solidarität, welches ohne Staatszuschüsse auskommt und die Vorzüge der Kapitaldeckung von Anbeginn nutzt, steht auf solider Grundlage. Die Bemühungen der Politik, die Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung zunehmend durch entsprechende Elemente der privaten Vorsorge zu ergänzen, bestätigen nur die Richtigkeit der gewählten Finanzierungsinstrumente in der berufsständischen Versorgung. Das bedeutet im Umkehrschluss nicht, dass Versorgungswerke durch Demographie, niedrige Zinsen und die Finanzierungsmisere im Gesundheitswesen nicht betroffen wären. Und wenn für die meisten Deutschen die Altersgrenze zum Erreichen der Rente auf 67 Jahre erhöht wird, müssen die Angehörigen der freien Berufe dies zumindest diskutieren. Auch für uns würde eine solche Änderung eine wesentliche Erleichterung der vorgegebenen Bedingungen für den Versicherungsmathematiker bedeuten. Aber dies ist noch nicht einmal das Haupt-

argument. In einer Zeit, wo Spielräume allerorten enger werden und Begehrlichkeiten zunehmen, sollten wir einer Neidiskussion möglichst aus dem Weg gehen. Wir könnten sonst politischen Kräften Vorschub leisten, die aus ideologischen Gründen eine Gleichmacherei, z. B. in Form einer Bürgerversicherung, anstreben. Wenn ich die Dinge durch diese Brille sehe, dann wäre ich persönlich bereit, mit 67 oder eben mit 65 Jahren und Abschlagen in Rente zu gehen. Der Diskussionsprozess innerhalb der berufsständischen Versorgung über dieses Thema ist in Gang gekommen und niemand erwartet von unseren Mitgliedern Jubelausbrüche. Auf der anderen Seite sollten wir alle uns vor Augen halten, dass die Verlängerung der Lebensarbeitszeit zum einen unserer satzungsmäßigen Ausgestaltung unterliegt und zum anderen vorwiegend Jahrgänge wirklich betrifft, die tatsächlich länger leben und so ein Problem der Gerechtigkeit, wenn es denn überhaupt existiert, relativiert wird. Auf ein anderes Thema, gleichsam ein Spezifikum der berufsständischen Versorgung, möchte ich noch kurz eingehen. Die Versorgungswerke zahlen eine Rente, welche den eingezahlten Beiträgen äquivalent ist. Das bedeutet, dass Mütter in Zeiten, wo sie wegen der Kindererziehung nicht berufstätig sind und kein relevantes Einkommen erzielen, niedrige Beiträge entrichten oder gar von der Mitgliedschaft im Versorgungswerk zugunsten der gesetzlichen Rentenversicherung völlig befreit sind, in dieser Zeit kaum Anwartschaften aufbauen können. Wie Ihnen sicher bekannt ist, hat der Gesetzgeber vor wenigen Jahren verfügt, dass die gesetzliche Rentenversicherung für die Zeiten der Kindererziehung Beiträge aus Steuermitteln überwiesen bekommt. Diese Zahlungen sind in ihrer Höhe abhängig von der Anzahl der Dreijährigen in Deutschland. Diese Zahl umfasst aber auch die dreijährigen Kinder von Angehörigen der Werke der berufsständischen Versorgung. Die Versorgungswerke allerdings bekommen von diesem Geldsegen nichts zu

16. Sächsischer Ärztetag 18. Erweiterte Kammerversammlung

Dresden
24. Juni 2006

sehen. Immerhin handelt es sich hier um einen Betrag von ca. 15.000 EURO pro Kind, welcher den 83 Versorgungswerken Deutschlands entgeht. Ich möchte deshalb von dieser Stelle aus nochmals den Appell an den Gesetzgeber richten, gesetzliche Rentenversicherung und berufsständische Versorgung, beide der ersten Säule der Alterssicherungssysteme zugehörig, gleich zu behandeln. Den weiblichen Angehörigen der freien Berufe muss der Aufbau einer adäquaten Anwartschaft in der Zeit der Kindererziehung im System der berufsständischen Versorgung ermöglicht werden. Diesem Anliegen widmet sich unsere Dachorganisation ABV schon länger und ich wünsche viel Erfolg bei den Bemühungen um die politische Durchsetzung. 2005 hatte für Kapitalanleger gute und schlechte Nachrichten. Die Märkte waren durch den Zufluss von viel anlagebedürftigem Geld geprägt. Um jede Immobilie in Europa, die zum Verkauf steht, gibt es momentan ein Gerangel zwischen großen Versicherungen, Kapitalanlegern aus Übersee und auch Versorgungswerken. Ähnlich sieht es mit Wertpapieren aus. Entsprechend hoch sind die Preise, die die Hausverkäufer fordern können und entsprechend niedrig sind die Zinsen und Aufschläge, welche die Banken und andere unserer Schuldner für unser Geld zu zahlen bereit sind. Da wir in unserem Versorgungswerk einen Rechnungszins von 4 % haben, der Teil unserer versicherungsmathematischen Rechnungsgrundlagen ist, sondern den Anspruch, das eingezahlte Geld sicher und rentierlich anzulegen, war neben Fleiß mitunter auch Phantasie bei der Geldanlage gefragt. Ich mache kein Geheimnis daraus, dass wir unter den oben genannten Bedingungen auch schon mal Wertpapiere mit einem variablen Zins akzeptieren, wenn dieser nur mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit höher liegt, als das im Jahr 2005 z. B. von Bundesobligationen gebotene Zinsniveau von 3,5 bis 3,75 %. Ich kann Ihnen aber versichern, dass wir keine spekulativen Anlagen tätigen und fest auf dem Boden des Gesetzes stehen. Auch möchte

ich Ihnen in diesem Zusammenhang mitteilen, dass in einer gemeinsamen Anstrengung zwischen Aufsichtsausschuss und Verwaltungsausschuss neue Kapitalanlagerichtlinien für unsere Sächsische Ärzteversorgung entwickelt werden.

Es gab aber auch gute Nachrichten 2005. So hatten wir ein akzeptables Aktienjahr. Die durchschnittliche Performance unserer Aktienfonds lag bei ca. 15 %. Dabei berücksichtigen Sie bitte, dass wir mittlerweile Sicherungsmechanismen gegen Rückschläge, sprich gegen Abschreibungen, eingebaut haben, welche natürlich nicht kostenlos sind und uns je nach Variante noch diesen oder jenen Punkt Performance gekostet haben. Wir glauben aber, mit Ihnen eins zu sein in der Ansicht, dass Risikominimierung vor Renditemaximierung gehen muss. Einen diesbezüglichen Beitrag leistet auch die zum 01. Januar 2006 eingeführte Masterfondsstruktur, die nicht nur Schwankungen in rein bilanzieller Hinsicht ausgleicht, sondern auch durch bessere Transparenz und einheitliches Reporting die Arbeitsbedingungen in der Geldanlage verbessert hat.

Nunmehr möchte ich mit konkreten Zahlen aus dem Geschäftsbericht der Sächsischen Ärzteversorgung des Jahres 2005 aufwarten. Die Zahl der aktiven Mitglieder in unserem Versorgungswerk nimmt seit Gründung im Jahre 1992 beständig zu. Dies steht in keiner Weise zu dem von uns wohl fast überall und täglich gefühlten, von den Medien und Statistikern prophezeiten, Ärztemangel im Widerspruch. Vielmehr wird hier erkennbar, dass es 1992 für die über 45 Jahre alten Ärzte und Tierärzte eine Wahlmöglichkeit für oder gegen eine Mitgliedschaft im Versorgungswerk gab und der Betrachter sieht einen gesunden, in den Zugangsjahren massigen Altersbaum, der eine solide Versorgung im Leistungsfall unterstützt. Gut erkennbar ist, dass bei den Tierärzten der Neubestand, gemeint ist der Zugang nach dem 03. Januar 1992, bereits größer ist, als der so genannte Übernahmestand zum 03. Januar 1992, mit der auch deutlich erkennbaren Tendenz, dass dieser

Beruf zunehmend von Frauen ausgeübt wird.

Unsere Alterspyramide lässt die demographischen Probleme aller berufsständischen Versorgungswerke, vor denen also nicht nur die gesetzliche Rentenversicherung steht, noch nicht deutlich werden. Aber auch für uns stellen die Längerlebigkeit und das Ungleichgewicht zwischen junger und alter Bevölkerung in Deutschland eine Herausforderung dar. Ich kann Ihnen aber versichern, dass in den berufsständischen Versorgungswerken diese Entwicklungen laufend beobachtet und analysiert werden, um über entsprechend versicherungsmathematisch begründete Rückstellungen zu verhindern, dass kommenden Generationen ungedeckte Lasten hinterlassen werden.

Die Übersicht zu den Beitragszahlungen vom Jahr 1992 bis 2005 zeigt die kontinuierliche Verbreiterung der Einnahmenbasis in den letzten 14 Jahren auf. Reichlich fünfmal so hohe Beitragszahlungen im „cash-flow“ ergeben sich aus einer wachsenden Mitgliederanzahl, aus gestiegenen Beitragssätzen und Bemessungsgrenzen, aber auch aus einer in den letzten 14 Jahren gewachsenen wirtschaftlichen Leistungskraft der sächsischen Ärzte- und Tierärzteschaft.

Mit der Darstellung zu den Beitragsüberleitungen 2005 möchte ich den Hinweis auf das seit Anfang 2005 geltende neue Recht verbinden, welches die Sächsische Ärzteversorgung über eine Satzungsänderung im vergangenen Jahr auch wirksam werden ließ. Das bedeutet im Grundsatz, dass jeder Arzt oder Tierarzt in dem Versorgungswerk Mitglied wird, in dessen Zuständigkeitsbereich er arbeitet. Es gibt in Zukunft keine neuen freiwilligen Mitglieder mehr und Überleitungen erfolgen nur noch in Form von Mini-Anwartschaften. Diese Veränderungen werden zur Folge haben, dass die Höhe der übergeleiteten Beiträge in den kommenden Jahren massiv abnehmen wird.

Anhand der ausgewiesenen Beitragsrückstände möchte ich Ihnen **nicht** zeigen, dass es auch Mitglieder gibt, und es sind

dies im Kern immer wieder die gleichen, welche die Beiträge an die Sächsische Ärzteversorgung nicht kontinuierlich bezahlen und somit offene Beitragsforderungen gegenüber in der ausgewiesenen Höhe erzeugen. Diese Grafik soll Ihnen vielmehr die Bemühungen der Verwaltung dokumentieren, die trotz gestiegenem Mitgliederbestand und gestiegenem Beitragsvolumen mit einem funktionierenden und kontinuierlich angewandten Mahnwesen daran arbeitet, die Höhe der ausstehenden Beträge zu minimieren und notorische Schuldner zu disziplinieren. Eine Möglichkeit, Beitragsrückstände zu tilgen, ist die Stundung, die entsprechend der Satzung für maximal ein Jahr gewährt werden kann und für die 6 % Zinsen berechnet werden. Die Anzahl der Stundungen hat in den letzten Jahren deutlich abgenommen. Grund dafür ist die satzungsgetreue Handhabung der Stundungsregelung und die Vereinbarung sehr kurzer Laufzeiten (im Durchschnitt 3 bis 4 Monate), um den Zinsbetrag nicht unnötig zu erhöhen und den Mitgliedern im Versorgungsfall eine entsprechende Leistung zu sichern. Auch die weitgehend gleichbleibende, geringe Anzahl von jährlich durchgeführten Vollstreckungen und die Zahl der gemeldeten Insolvenzverfahren, lassen per se nicht die wirtschaftlichen Schwierigkeiten in dem Maße erahnen, wie sie durch die instabilen, widrigen gesundheitspolitischen Verhältnisse erwartet werden könnten. Nach den im Erhebungsbogen gemeldeten und erfassten Angaben der Mitglieder zum reinen Berufseinkommen scheint sich die finanzielle Situation der sächsischen Ärzte und Tierärzte gut und stetig zu entwickeln, was sich auch in den wachsenden Beitragseinnahmen und der bestehenden Beitragsdynamik widerspiegelt. Ein wesentlicher Einflussfaktor für die Dynamisierung der eingewiesenen Versorgungsleistungen und bestehenden Anwartschaften ist in einem jungen Versorgungswerk die Beitragsdynamik, die sich aus einem gesunden Neuzugang und entsprechenden Beitragszahlungen ergibt. Die Einnahmen



Mitglieder des Verwaltungs- und des Aufsichtsausschusses und der Geschäftsführung

aus Kapitalerträgen spielen in diesem Zusammenhang noch keine entscheidende Rolle, werden jedoch zukünftig an Bedeutung zunehmen.

Die Sächsische Ärzteversorgung zahlte im Jahr 2005 insgesamt rund 14,2 Millionen EURO an Versorgungsleistungen, wobei allein 11,4 Millionen EURO als Altersruhegeld zur Auszahlung kamen. Für Zuschüsse zu Rehabilitationsleistungen musste im vergangenen Jahr kein EURO ausgezahlt werden, da alle beantragten Maßnahmen von anderen gesetzlich zuständigen Kostenträgern übernommen wurden. Die SÄV achtet bei dieser Solidarleistung sehr genau darauf, dem Mitglied die Leistung nicht als Entlastung anderer zuständiger Sozialversicherungsträger oder Krankenkassen, sondern zur Schließung einer echten Versorgungslücke zu zahlen. Auffällig bei der Analyse der Einweisungsstatistik für die Berufsunfähigkeit ist die deutliche Zunahme der nachgewiesenen psychiatrischen Erkrankungen, die mit 47 Fällen die bisher an erster Stelle stehenden Tumorerkrankungen immer mehr verdrängt hat.

Der letzte Teil meiner Ausführungen beschäftigt sich mit einem Überblick über die Kapitalanlagen der Sächsischen Ärzteversorgung. Ein Blick auf die Verteilung der angelegten Gelder auf die verschiedenen Anlageklassen und die Entwicklung dieser Klassen zueinander lässt verschiedene Entwicklungen erkennen. Zum

einen sehen Sie unser Bemühen, beständig zu diversifizieren und zum Beispiel auch den Immobilienanteil an unserer Gesamtanlage nicht nur konstant zu halten, sondern in Richtung 10 % zu entwickeln. Sie sehen des Weiteren eine erhebliche Verschiebung des Anteils von festverzinslichen Papieren, mit einer Verringerung um 6 %, zugunsten der Anlagen in gemischten Fonds und Rentenfonds, was die Probleme der Kapitalanleger an den Märkten mit dem 2005 noch sehr niedrigen Zinsniveau widerspiegelt. 2 % unseres Vermögens waren zum Jahresende 2005 als Termingeld angelegt. Dies nicht, weil hier eine besonders günstige Rendite zu erwarten wäre, sondern um für die Auflage eines neuen Aktienfonds in einem bisher noch nicht von uns besetzten Segment, den kleinen und mittleren europäischen Aktien, die notwendige Liquidität vorzuhalten.

Das Anlagetagebuch per 31. Dezember 2005 zeigt uns die gesamte Vermögensanlage in absoluten Zahlen. Sie sehen u.a. den Wertanteil der Sächsischen Ärzteversorgung am Kammergebäude sowie den Anteil der in festverzinsliche Wertpapiere getätigten Investments in Höhe von 723 Millionen EURO. Summa summarum beträgt das Gesamtanlagevolumen zum Ende des Jahres 2005 ca. 1,23 Milliarden EURO.

Die Bilanz der Wertpapierspezialfonds unserer Ärzteversorgung zeigt die Reser-

16. Sächsischer Ärztetag 18. Erweiterte Kammerversammlung

Dresden
24. Juni 2006

ven zwischen Buchwert und Kurswert in Höhe von reichlich 55 Millionen EURO, die es uns ermöglichen, in diesem Anlage-segment auch langfristig gut investiert zu bleiben. Aus den Zahlen zum Anlagevermögen am jeweiligen Geschäftsjahresende und den aus dem Vermögen geschöpften Erträgen wollen Sie bitte die Konsolidierung der Finanzen der Sächsischen Ärzteversorgung nach den auch für uns nicht einfachen Jahren 2000 bis 2002 ersehen. Was diese Bilanz natürlich nicht auszusagen vermag, ist die Tatsache, dass der gute Fortgang der Geschäftstätigkeit in den letzten Jahren verstärkt gepaart wurde mit dem Einbau von Sicherungen gegen Rückschläge am Kapitalmarkt und die bewusste Diversifizierung der Anlageklassen unter teilweise erforderlich werdender Inkaufnahme des Nichterreichens von Spitzenrenditen. In diesem Zusammenhang möchte ich auf die in den letzten 3 Jahren wirksam gewordene Beratung durch eine Investment-Beratergesellschaft verweisen. Nach unserer Einschätzung hat die Einbringung des externen Know-hows“ die dafür erforderlich gewesenen Kosten bei Weitem gerechtfertigt.

Die Höhe des Verwaltungskostensatzes von 1,9 %, der sich als Relation der Ist-Kosten zu den Beitragseinnahmen ergibt, soll die Effizienz der hier geleisteten Arbeit demonstrieren.

Hiermit möchte ich meine Ausführungen beenden. Allerdings nicht, ohne allen in der Sächsischen Ärzteversorgung angestellten meinen Dank auszusprechen, ebenso denjenigen, die sich im Ehrenamt für die soziale Sicherung unseres Berufsstandes engagieren. Stellvertretend für all jene, die aktiv die berufsständische Versorgung in Deutschland unterstützen, möchte ich unserer Dachorganisation ABV, der Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen, danken, deren Vertreter auch im vergangenen Jahr unsere Interessen im besten Sinne wahrgenommen haben.

Vielen Dank.



Gäste: Sachverständige Mitglieder des Verwaltungsausschusses der Wirtschaftsprüfer und Vertreter der Rechts- und der Versicherungsaufsicht

Bericht des Vorsitzenden des Aufsichtsausschusses

Herr Prof. Dr. med. habil. Eberhard Keller
Sehr geehrter Herr Präsident,
sehr geehrter Herr Dr. Liebscher,
sehr geehrte Mandatsträgerinnen und Mandatsträger,
sehr geehrte Gäste!

Der von ihnen neu gewählte Aufsichtsausschuss hat auf seiner konstituierenden Sitzung am 06. September 2005 Herrn Tierarzt Dr. med. vet. Achterberg als Stellvertreter und mich als Vorsitzenden gewählt. Wir haben in unserem Ausschuss in den darauffolgenden 3 Sitzungen unsere bisherige Arbeit analysiert und neu gestaltet. Nach § 4 Abs. 8 der Satzung unserer Sächsischen Ärzteversorgung gehören zu den essentiellen Aufgaben des Aufsichtsausschusses die Überwachung der Geschäftstätigkeit, die Prüfung der Rechnungsabschlüsse, die Mitarbeit bei der Erstellung von Richtlinien für die Kapitalanlage und auch die Vornahme dringlicher Änderungen des Geschäftsplanes in Übereinstimmung mit der Aufsichtsbehörde. Unsere Tätigkeit basiert auf der Verordnung über die Anlage des gebundenen Vermögens von Versicherungsunternehmen, (Anlageverordnung

vom 20. Dezember 2001) und den aktuellen Hinweisen zu dieser Anlageverordnung. Unser Aufsichtsausschuss ist dadurch aufgefordert, die Einhaltung dieser Festlegungen zu kontrollieren. Wir sollen prüfen, ob die Anlage unseres Vermögens mit möglichst größter Sicherheit erfolgt; dass keine spekulativen Anlagen erfolgen; dass der Rechnungszins gesichert ist; dass jederzeit eine uneingeschränkte Veräußerungsmöglichkeit des Vermögens gegeben ist; dass die Grundsätze der Anlagensicherheit beachtet werden; dass eine Rentabilität gegeben ist und kein Erwerb von Vermögensanlagen mit niedrigem Barzins erfolgt; dass eine Liquidität jederzeit besteht und dass eine gute Mischung der Vermögensanlage als auch eine gesunde Streuung gegeben sind.

Das zu überwachende Anlagemanagement in unserer Ärzteversorgung hat wesentliche Risiken zu beachten wie Markt-, Kredit-, Konzentrations-, Liquiditäts-, Währungs-, Rechts- und operative Risiken. Unser Versorgungswerk sollte sich durch einen strukturierten, disziplinierten und transparenten Anlageprozess insbesondere durch eine gute strategische und taktische Anlagepolitik auszeichnen. Die Verordnung fordert ein angemessenes Berichts- und Kontrollsystem. Unser Auf-

sichtsausschuss ist ein wesentlicher Teil dieses Kontrollsystems. Um diesen Aufgaben gerecht zu werden, haben wir unsere Sitzungsarbeit verändert und eine spezifische Aufgabenverteilung für die Zukunft vorgenommen. Für die Prüfung des wichtigen Jahresabschlusses zeichnen sich die Kollegen Frau Dr. med. vet. Strohbach und Herr Dr. med. Voß hauptverantwortlich. Zuständig für die Beurteilung unseres Vermögens an Grundstücken, Bauten und Immobilien ist der Herr Kollege Dr. med. Kohl. Die Wertpapierfonds will Herr Kollege Dr. med. Neubauer, die Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen Frau Dr. med. Heberholz begutachten. Die Prüfung und Begutachtung der Struktur- und Satzungsfragen liegt vorrangig in den Händen von Frau Dr. med. Kühnert, Herrn Dr. med. Breiter und Herrn Dr. med. vet. Achterberg.

In unseren Sitzungen wurden wir durch die Verwaltung unserer Ärzteversorgung zeitnah, umfangreich und verständlich über die aktuelle Geschäftslage informiert. Alle unsere Anfragen werden mit hoher Sachkompetenz beantwortet.

An der Neufassung der Kapitalrichtlinie unserer Ärzteversorgung war Kollege Dr. med. Voß in enger Zusammenarbeit mit dem Verwaltungsausschuss, namentlich Herrn Pecherz sowie die Geschäftsführerin Frau Thalheim und der Leiter Rechnungswesen und Kapitalanlagen Herr Gläser beteiligt.

Die Ihnen zur Beschlussfassung vorgelegte veränderte Satzung unserer Ärzte-

versorgung wurde im Aufsichtsausschuss intensiv diskutiert und in der neuen Form bestätigt.

Der uns durch die berufene Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Bansbach, Schübel, Brösztel u. Partner GmbH (BSB u. Partner GmbH), in Person durch den Geschäftsführer Herrn Dipl.- Kaufmann Frank, vorgestellte Jahresabschluss wurde in unserem Aufsichtsausschuss umfangreich diskutiert und als richtig und zutreffend eingeschätzt.

Die Mitglieder konnten sowohl in diesem Bericht als auch in unserem Geschäftsbericht keine Abweichungen von den geforderten Kriterien erkennen.

Das versicherungsmathematische Gutachten über den Stand unseres Versorgungswerkes, das uns von Herrn Dipl.-Math. Knecht vorgestellt wurde, beweist den soliden Status unseres Versorgungswerkes und die als gelungen zu bezeichnende strategische Politik der getätigten Vermögensanlagen. Es zeigt auch den gesunden Charakter insbesondere durch den überraschend hohen Zugang an neuen Mitgliedern. Sie können sich gleich einen persönlichen Eindruck davon machen. Wir empfehlen Ihnen, den vorgelegten Entschließungsanträgen zuzustimmen.

Ich danke Ihnen!

Beschlüsse der 18. Erweiterten Kammerversammlung

Beschluss Nr. SÄV 1/2006

Rentenbemessungsgrundlage/Rentendynamisierung 2007 (bestätigt)

Wortlaut: „Die Rentenbemessungsgrundlage für das Jahr 2007 beträgt 38.423,00 Euro. Die am 31. Dezember 2006 laufenden Versorgungsleistungen werden zum 01. Januar 2007 mit 0,5 % dynamisiert.“

Beschluss Nr. SÄV 2/2006

Jahresabschluss 2005 mit Jahresabschlussbilanz und Entlastung der Gremien (bestätigt)

Wortlaut: „Die Tätigkeitsberichte des Verwaltungsausschusses und des Aufsichtsausschusses der Sächsischen Ärzteversorgung 2005 werden bestätigt.“

Der Bericht über die Prüfung für das Rechnungsjahr 2005 wird bestätigt.

Dem Verwaltungsausschuss, dem Aufsichtsausschuss und der Verwaltung der Sächsischen Ärz-teversorgung wird Entlastung für das Geschäftsjahr 2005 erteilt.“

Beschluss Nr. SÄV 3/2006

Satzungsänderungen 2006 (bestätigt mit Ausnahme des § 4 Abs. 6)

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

Beschluss Nr. SÄV 4/2006

Haushaltsplan 2007 (bestätigt)

Dr. med. Steffen Liebscher
Verwaltungsausschuss
Vorsitzender

Angela Thalheim
Geschäftsführerin