

24. Erweiterte Kammerversammlung

Auszug aus dem Bericht des Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses

Dr. med. Steffen Liebscher



Es vergeht scheinbar kein Jahr, in dem nicht der Bericht des Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses zunächst Bezug nehmen muss auf Rahmenbedingungen unseres Agierens, die wir früher als Ausnahmen und als irregulär bezeichnet hätten. Mittlerweile befinden wir uns aber seit Jahren in „Krisenzeiten“ und gerettet werden schon lange nicht mehr nur Patienten durch uns Ärzte, sondern ganze Staaten, Staatenverbände und Währungen. Das Leben ist weitergegangen, die Menschen haben sich an das ständige Retten gewöhnt und bisher musste – zumindest in dem von uns überschauten Umkreis – noch niemand den Gürtel enger schnallen. Dort, wo es geschieht, wo es wahrscheinlich auch geschehen muss, zum Beispiel in Griechenland, protestieren die Menschen und wehren sich gegen die nach ihrer Meinung ungerechtfertigte Benachteiligung.

Auf der anderen Seite dreht sich die Diskussion um die Frage, ob und inwieweit private Investoren an der Sanierung beteiligt werden sollten. Ich möchte dazu gar keine Meinung äußern. Ich möchte aber konstatieren, dass sich Politiker, vor allem jedoch Ökonomen, sowohl in ihrer Einschätzung der Lage als auch in den gegebenen Empfehlungen, weit voneinander entfernt haben. Unab-

hängig von Parteipolitik, Fraktionsräson und ökonomischer Schule gibt es Standpunkte, die sich diametral gegenüberstehen. Dies blockiert einen breiten Konsens, der gerade für schmerzhaft Entscheidungen vonnöten wäre.

Warum wage ich diesen kleinen Ausflug in die große Politik? Sie haben den Grund dafür schon gehört: Wir als Versorgungswerk zählen zu der Gruppe der Kapitalanleger, die als private Investoren bezeichnet werden. Im Grundsatz geht es doch um die Frage, wer für die Finanzierung nicht nur der griechischen Staatsschulden aufkommen soll. Auch Deutschland hat Schulden, explizite und implizite, und bevor die Schuldenkrise so genannt wurde, hatten schon manche Experten wie auch einige von uns Zweifel daran, wie selbst der vergleichsweise leistungsfähige deutsche Staat diese Last reduzieren können. Wir können mit Sicherheit davon ausgehen, dass nicht nur in Athen, sondern auch in den anderen europäischen Hauptstädten nach Wegen gesucht wird, die Situation zu entspannen. Sie müssen nur das neue deutsche Bankenrestrukturierungsgesetz lesen, um das Handwerkszeug zu kennen, dessen sich mit hoher Wahrscheinlichkeit auch die europäischen Staaten bedienen werden. Ich frage mich nun und Sie werden das wahrscheinlich gerade denken: Muss man jetzt schwarz sehen, müssen wir Angst vor der Zukunft haben? Hat das konkret etwas mit unserer Ärzteversorgung zu tun?

Zunächst zur zweiten Frage: Natürlich sind wir betroffen. Wir agieren an den Märkten. Ein Nur-an-Gewinnen-beteiligt-Sein gibt es nicht. Aber wir sind gut aufgestellt. Unser Bemühen geht schon geraume Zeit in die Richtung, werthaltige Investments zu tätigen, Sachwerte zu bevorzugen und Sicherheit nicht nur über das Urteil der Rating-Agenturen definieren zu lassen. Ein Vorteil, der unserem System innewohnt und nichts mit den Märkten zu tun hat, ist die Tatsache, dass wir teilweise das Umlageprinzip nutzen. Es sei erneut betont, dass Letzteres uns in

bestimmtem Maße abkoppelt von der Entwicklung der Inflation, einer weiteren Gefahr für Geldvermögen. Zurück zur Frage, ob wir Angst haben müssen: Ich glaube die Tatsache, dass eine Völkergemeinschaft wie die europäische aktuell, wenn auch mit verschiedenen Ansichten und Strategien, um eine Lösung ringt und nicht nur ihre Währung stabilisieren möchte, sondern sich auch politisch nähert, ist nicht hoch genug zu schätzen. Die Politik hat verstanden, dass Schulden machen Grenzen hat und mit dem Drucken von Geld keine Probleme gelöst werden. Dies lässt uns als Kapitalanleger in einem nicht konfliktfreien, aber besser berechenbaren Umfeld agieren. Wir wollen und werden in den kommenden Jahren keine Traumrenditen erwirtschaften. Wir erwarten aber von der Politik für die Bereitschaft, den Märkten Kapital anzuvertrauen, zivilisierte Rahmenbedingungen. Als ein Vertreter des Systems der berufsständischen Versorgung rufe ich die Politik auf, die gewonnene Zeit zu nutzen, Algorithmen für die Zukunft zu entwickeln, wie mit Schulden und Schuldnern umgegangen wird, wenn es Probleme mit dem Bedienen der Verpflichtungen gibt – nicht nur aus rein finanzpolitischer Indikation, sondern vor allem, um die Demokratie als Grundwert nicht in Frage zu stellen.

Meine sehr geehrten Damen, meine Herren, im Folgenden einige Zahlen und Fakten aus dem Versorgungswerk. Für das zwanzigste Jahr des Bestehens erwarten wir ein planmäßiges Wachstum aller Kernparameter. Allein das deutliche Überwiegen der Beitragseinnahmen im Vergleich zu den Versorgungsleistungen lässt unseren kontinuierlichen Geldanlagebedarf erkennen. Wir können uns ein junges, wachsendes Versorgungswerk nennen, jedoch kommt ein erster Paradigmenwechsel auf uns zu: Ab jetzt gehen Jahrgänge in Rente, die in der zweiten Hälfte ihres Berufslebens obligat bei unserer Versorgungseinrichtung versichert waren. Das war in der Vergangenheit nicht so, weil die über 45-jährigen Ärztin-



Präsidium der 24. Erweiterten Kammerversammlung der Sächsischen Ärztesversorgung

nen und Ärzte bei Gründung der Sächsischen Ärztesversorgung 1992 ein Wahlrecht hatten und kein Mitglied bei uns werden mussten. Die jüngeren Kollegen sind dagegen alle Mitglieder der berufsständischen Versorgung. Ich möchte jedoch bereits an dieser Stelle eventuelle Bedenken zerstreuen, wir bekämen durch relativ weniger Mitgliederzuwachs Probleme in unserem Finanzierungssystem. Dies ist deshalb nicht zu befürchten, weil in unserem jährlichen versicherungsmathematischen Gutachten der Mitgliederzugang nicht nur grundsätzlich Eingang findet, sondern auch mit aller gebotenen Vorsicht bewertet wird.

Aktuell verzeichnen wir eine tendenzielle Zunahme angestellter Mitglieder, was vor allem als Folge politischer Einflussnahme zu betrachten ist. An dieser Stelle möchte ich unsere jungen Kollegen aufrufen, die Vorteile selbstverantwortlichen Handelns für unsere Patienten insbesondere in der Niederlassung zu nutzen und damit als Nebeneffekt die Legitimation des Befreiungsrechts von der Gesetzlichen Rentenversicherung zu stärken.

Anhand der laufenden Versorgungsleistungen zeigt sich ein Anwachsen der, ich möchte sagen, regulären

Altersversorgung im Verhältnis zur Risikoabsicherung bei Berufsunfähigkeit und Tod. Die Zahlen dokumentieren immerhin auch, dass es mittlerweile nicht wenige Rentner gibt, die von den Vorzügen unseres Systems profitieren.

Ich möchte Sie nun über unsere Kapitalanlagestrategie informieren: Bei insgesamt naturgemäß anwachsendem Vermögen haben sich die Gewichte innerhalb der Anlageklassen verschoben. So hat der Rentendirektbestand relativ verloren, Sachwerte wie Aktien und Immobilien wurden höher gewichtet.

Wie Sie wissen, haben wir unsere Investments in Aktien und Renten in einem Masterfonds gebündelt. Die asymmetrischen Konzepte sind primär mit einer Wertsicherung versehene Strategien im jeweiligen Fonds. Die benchmarkbezogenen Mandate sind dem Wirken der Marktkräfte unmittelbar ausgesetzt, wobei Chancen genutzt und natürlich auch Risiken eingegangen werden. Um diese Risiken beherrschbar zu halten, haben wir eine Versicherung in Form eines Overlays abgeschlossen, das ein zu starkes Absacken der Werte der Fonds verhindert.

Das Vermögen im Masterfonds ist breit gestreut. Im Aktien-, aber auch im Rentenbereich sind wir in den

wichtigen Märkten vertreten. Dabei folgen wir keinem starren Investitionsschema. Neben dem Definieren und Umsetzen einer langfristigen Strategie sind wir gleichzeitig bemüht, Opportunitäten zu nutzen und antizyklische Elemente unseres Handelns wirksam werden zu lassen. Zu den Aktivitäten in der Kapitalanlage des vergangenen Jahres zählen die Implementierung einer neuen Art der Wertsicherung über Absolut-Return-Ansätze, die breitere Diversifikation des Aktienhorizonts und das Teilhaben an der guten Entwicklung der deutschen Wirtschaft.

Ein großer Teil unseres Vermögens ist in den Rentendirektbestand investiert. Die Herausforderungen, die damit verbunden sind, lassen sich an der Entwicklung der Rendite von zehnjährigen Anleihen der Bundesrepublik Deutschland sehr gut illustrieren. Der Rechnungszins war mit diesen Papieren zwischen 2000 und 2010 phasenhaft nicht mehr zu erwirtschaften. Daneben sei nur am Rande die Frage in den Raum gestellt, ob im Licht der Schuldenkrise deutsche Bundesanleihen tatsächlich als der sichere Hafen bezeichnet werden können. Insgesamt hat durch dieses Umfeld unser Bestand an langfristig selbst gehaltenen Rentenpapieren relativ abgenommen. Daneben haben wir auch hier die strategische Richtung neu bestimmt und wollen verstärkt nach Alternativen suchen, die neben einer akzeptablen Verzinsung den Vorteil einer Hinterlegung mit dinglichen Sicherheiten bieten. Auf jeden Fall handelt es sich bei diesem Prozess um eine sehr anspruchsvolle Aufgabe.

Als eine Konsequenz aus der Krise der Märkte haben wir die Stärkung unseres Immobilienvermögens beschlossen. Dabei werden wir durch einen relativ weit gefassten Anlagehorizont Investitionen in überhitzten Märkten vermeiden und stattdessen Opportunitäten nutzen. Also nicht: Investieren um jeden Preis! Neu ist, dass wir mehr Einfluss auf unsere Investments anstreben, indem wir nunmehr bereits den zweiten exklu-



Die Mandatsträger der Erweiterten Kammerversammlung

siven Immobilienfonds aufgelegt haben. Die Sächsische Ärzteversorgung ist alleiniger Investor dieser Exklusivfonds und muss sich bei der Ausrichtung der Fondsstrategie mit keinem anderen Anteilseigner abstimmen. Ebenfalls neu ist ein Mitarbeiter in unserem Hause, der die Immobilienanlagen kontinuierlich begleitet und mit der Steuerung unseres Renditeobjektes in Dresden sein Gesellenstück geliefert hat.

Die Arbeiten an unserem Neubau schreiten planmäßig voran und wir sind guten Mutes, dass wir als Vertreter des Versorgungswerkes nächstes Jahr zu dieser Versammlung aus

dem Nachbargebäude werden herüberkommen müssen. Die Bedingungen im neuen Gebäude werden ansprechend sein, dabei aber das Ziel der Erreichung einer soliden Rendite nicht gefährden. Gerade für die Verwaltung ist es Freude und Herausforderung zugleich, ihr eigenes Arbeitsumfeld der nächsten Jahre, ja Jahrzehnte in wesentlichen Teilen mitgestalten zu können.

Ich beende hiermit meine Ausführungen, danke meinen ehrenamtlichen Mitstreitern und den Mitarbeitern der Verwaltung für die geleistete Arbeit und Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit!

Beschlüsse der 24. Erweiterten Kammerversammlung

Beschluss Nr. SÄV 1/24/2011

Rentenbemessungsgrundlage/Rentendynamisierung 2012 (bestätigt)
Wortlaut: „Die Rentenbemessungsgrundlage für das Jahr 2012 beträgt 40.342,00 Euro. Die am 31. Dezember 2011 laufenden Versorgungsleistungen werden zum 01. Januar 2012 mit 0,5% dynamisiert.“

Beschluss Nr. SÄV 2/24/2011

Jahresabschluss 2010 mit Jahresabschlussbilanz und Entlastung der Gremien (bestätigt)
Wortlaut: „Die Tätigkeitsberichte des Verwaltungsausschusses und des Aufsichtsausschusses der Sächsischen Ärzteversorgung 2010 werden bestätigt. Der Jahresabschluss 2010 wird entgegengenommen und festgestellt. Der Bericht über die Prüfung für das Rechnungsjahr 2010 wird bestätigt. Dem Verwaltungsausschuss und dem Aufsichtsausschuss der Sächsischen Ärzteversorgung wird Entlastung für das Geschäftsjahr 2010 erteilt.“

Den vollständigen Bericht des Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses, den Bericht des Vorsitzenden des Aufsichtsausschusses und Bilder der Tagung finden Sie im Internet unter www.saev.de.

Dr. med. Steffen Liebscher
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

Dipl.-Ing. oec. Angela Thalheim
Geschäftsführerin



v.l.: Regierungsdirektor Gerald Duvenbeck (Sächsisches Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr), Ministerialrat Jürgen Hommel (Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz), Dipl.-Kfm. Frank Neumann, Dipl.-Ökonom Helmut Heyer (beide: Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Rölfs WP Partner AG)