



# Bericht des Versorgungswerkes

## Delegiertenversammlung am 21. September 2022

Die Delegiertenversammlung hat am 21. September 2022 Geschichte geschrieben und zum ersten Mal rein online getagt. Im Sitzungssaal in der Landesärztekammer waren neben einigen Gästen nur der Präsident, der Vorsitzende des Vorstandes und seine Stellvertreterin sowie einige wenige hauptamtliche Mitarbeiter von Kammer und Versorgungswerk. Alle anderen Delegierten waren per Video zugeschaltet. Auch der Vertreter der Auf-

beitragsatz wird auch im nächsten Jahr höchstwahrscheinlich bei 18,6 % liegen. Dagegen ist damit zu rechnen, dass die monatliche Beitragsbemessungsgrenze im Westen von 7.050 € auf 7.300 € angehoben wird. Grund dafür ist, dass die Löhne und Gehälter nach dem Rückgang im ersten Pandemiejahr im letzten Jahr überdurchschnittlich stark zugelegt haben. Dem trägt die neue Bemessungsgrenze Rechnung. Die Tätigkeit von Ärztinnen

Mitglieder weitergegeben werden und kämen für die Anwartschaften der Letzteren zu der festen Verzinsung der Beiträge nach der Beitrags- und Leistungstabelle hinzu.

Es wurde beschlossen, wie vom Vorstand vorgeschlagen, die Renten zum 01.01.2023 um 1 % zu erhöhen. Die Anwartschaften der noch aktiven Mitglieder des Versorgungswerkes wurden ebenfalls dynamisiert:

- alle im Jahr 2021 gezahlten Beiträge werden in dem genannten Jahr statt mit 2,5 % mit 3,5 % verzinst
- alle zwischen 2010 und 2020 gezahlten Beiträge werden im Jahr 2021 statt mit 3,0 % mit 3,5 % verzinst

Dem Beschluss der Delegierten zu den Dynamisierungen ging eine kontroverse Diskussion voraus. Umstritten war vor allem die Höhe der Rentenanpassung. Mehrere Delegierte sprachen sich dafür aus, die Renten nur um 0,5 % zu erhöhen und die Anwartschaften entsprechend höher zu dotieren. Nach intensivem Informationsaustausch und einer Protokollnotiz zur möglichst erneuten Erhöhung der Anwartschaften in 2023 wurden die genannten Beschlüsse sodann mit sehr deutlichen Mehrheiten getroffen.

### Weitere Verstärkung der Verlustrücklage

Die Verlustrücklage – also das Eigenkapital – wurde weiter von 617 Mio. € auf 666 Mio. € aufgestockt. Der Anteil der Verlustrücklage an der Deckungsrückstellung beträgt damit 6,80 %. Somit kann die Vorgabe des ABV-Leitfadens erfüllt werden, die wegen des Risikoprofils der Anlagen des Versorgungswerkes Eigenkapital in Höhe von mindestens 6 % der Deckungsrückstellung fordert. Diese Maßnahme verschafft der Kapitalanlage die nötigen Spielräume. Denn risikoreiche Anlagen wie z. B. Aktien müssen zur Absicherung mit Risikokapital unterlegt werden. Außerdem konnte der bilanzielle Rechnungszins erneut abgesenkt werden, und zwar von 3,30 % auf 3,28 %. Dafür muss-



Foto: Marissa Leister

Das Podium traf sich im Sitzungssaal, das Plenum wurde online zugeschaltet: Die Delegiertenversammlung im September tagte als Videokonferenz. Auf dem Bildschirm: die beiden Vorsitzenden des Versorgungswerkes Dr. med. Titus Frhr. Schenck zu Schweinsberg und Dr. med. Susan Trittmacher sowie Rechtsanwältin Sabine Müller-Gebhardt (v. l.).

sicht, des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration, war zugeschaltet. Präsidium und Vorstand hatten sich auf dieses neue Format verständigt, weil in erster Linie nur das Versorgungswerk auf der Tagesordnung stand und die Kosten im Vergleich zu einer Präsenzveranstaltung damit deutlich niedriger waren. Außerdem konnten dadurch wertvolle Erfahrungen für den Fall gewonnen werden, dass eine Veranstaltung in Präsenz, z. B. wegen einer Pandemie, schlechterdings nicht möglich ist. In seinem Bericht ging der Vorsitzende des Vorstandes, Dr. med. Titus Frhr. Schenck zu Schweinsberg, zunächst auf einige aktuelle Entwicklungen ein. Der

von der Sozialversicherungspflicht befreit. Diese Befristung wurde aufgehoben. Von den entsprechenden Einkünften müssen also keine Beiträge an die Sozialversicherungen abgeführt werden. Da die berufsständischen Versorgungswerke nicht zu den Sozialversicherungen gehören (sondern ihnen nur teilweise gleichgestellt sind),

sind die Beiträge an das Versorgungswerk von dieser Ausnahmeregelung nicht mitumfasst.

### Erhöhung der Renten und Anwartschaften

Die Delegierten haben den Jahresabschluss 2021 festgestellt und den Vorstand entlastet. Das Jahr 2021 sei ein gutes Jahr für Kapitalanlagen gewesen, so der Vorsitzende Dr. von Schenck. Dadurch sei das Versorgungswerk in der Lage gewesen, die Rückstellung für Überschussbeteiligung deutlich aufzustocken. Diese Überschüsse in Höhe von rund 64 Mio. € könnten an die Rentner und die aktiven



ten der Deckungsrückstellung 53 Mio. € zugeführt werden. Je niedriger der bilanzielle Rechnungszins, desto geringer sind die Anforderungen an die Rendite der Kapitalanlage; denn die Zinsen für sichere festverzinsliche Wertpapiere sind nach wie vor relativ niedrig – auch wenn eine Trendumkehr zu beobachten ist. Die Bilanzsumme stieg von 10,18 Mrd. € auf jetzt 10,59 Mrd. €.

### Höheres Beitragsaufkommen

Nachdem im Jahr 2020 die Beiträge im Vergleich zum Vorjahr erstmals seit langer Zeit leicht zurückgegangen sind, stiegen

sie im Jahr 2021 wieder an. Die berufstätigen Mitglieder zahlten insgesamt 353 Mio. €. Grund für den Rückgang im Jahr 2020 dürften geringere Einkommen in Folge der Pandemie gewesen sein. Die Zahl der aktiven Mitglieder erhöhte sich von 28.488 auf 28.944.

An die 12.702 Rentnerinnen und Rentner (Vorjahr: 12.276) wurden 292 Mio. € ausbezahlt. Die Versorgungsleistungen stiegen damit um 4,8 % an. Die durchschnittliche monatliche Altersrente betrug zum 31.12.2021 2.233 € und die durchschnittliche vorgezogene Altersrente 1.943 €. Berufsunfähigkeitsrentner erhielten durchschnittlich 2.006 € pro Monat.

### Uneingeschränkter Bestätigungsvermerk

Das Versorgungswerk hat vom Abschlussprüfer auch für das Jahr 2021 einen Bestätigungsvermerk erhalten. Nach der Prüfung haben sich keine Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Abschlusses und des Lageberichtes ergeben. Auch die Risikoeinschätzungen des Aktuars und der für das Zentrale Risikocontrolling zuständigen Wirtschaftsprüfungsgesellschaft fielen positiv aus.

**Johannes Prien**

Referent des Vorstandes

## Zwei Resolutionen: Delegierte gegen ein Verbot der Ex-post-Triage

Die Delegiertenversammlung forderte am 21. September per Resolution die Streichung des Verbots der Ex-post-Triage aus dem Gesetzesentwurf des Zweiten Gesetzes zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes. Darin soll eine diskriminierungsfreie und gerechte Verteilung von intensivmedizinischen Leistungen bei nicht ausreichenden Behandlungskapazitäten geregelt werden. Die Möglichkeit einer Ex-post-Triage, also die Option, dass Ärzte die Behandlung eines Patienten zugunsten eines anderen mit besseren Über-

lebenschancen beenden können, wird in dem Gesetzentwurf explizit verboten.

Im gleichen Beschluss forderten die Delegierten eine Anpassung der fachlichen Voraussetzungen für die Zuteilung von Intensivbehandlungsplätzen nach dem Vieraugenprinzip. Der Gesetzentwurf ginge von Bedingungen hinsichtlich der ärztlichen Personalbesetzung aus, die in vielen Kliniken insbesondere nachts und am Wochenende nicht zu gewährleisten und im zeitlichen Druck der Entscheidungsnotwendigkeit auch kaum zu erreichen sei.

In der Begründung heißt es wörtlich: „Es ist inakzeptabel, gesetzliche Bedingungen zu schaffen, die kaum umsetzbar sind. Es ist ebenfalls inakzeptabel, Ärzten und Ärztinnen akut Entscheidungen abzuverlangen, die später in aller Ruhe am Schreibtisch beurteilt und strafrechtlich eingeordnet werden können.“

Siehe dazu auch den Beitrag von Dr. med. Susanne Johna auf den folgenden Seiten.

(red)

## Kein Klinik- und Praxissterben durch Inflation!

Die Delegiertenversammlung forderte in einer weiteren Resolution rasches Handeln der Politik, um Mehrkosten durch Inflation und steigende Energiepreise ausgleichen zu können. Im Beschluss heißt es wörtlich:

### „Kein Kliniksterben und Praxissterben durch Inflation!“

Kalte Strukturereinigung ist kein Steuerungsinstrument der Gesundheitspolitik. Die Delegiertenversammlung fordert ein rasches Handeln der Politik, um Kliniken und Praxen die durch Inflation und gestiegene Energiepreise bedingten Mehrkosten zu ersetzen.

Die geltenden Vergütungssysteme bilden die aktuellen Kostensteigerungen im Gesundheitswesen weder im ambulanten noch im stationären Bereich ab.

Explodierende Energiekosten und hohe Inflationsraten führen zu einer Bedrohung der Daseinsvorsorge. Kliniken geraten unverschuldet in die Gefahr einer Insolvenz und damit einer Schließung. Praxen könnten gezwungen sein, ihren Betrieb einzuschränken oder gar einzustellen.

Dies gefährdet die Patientenversorgung! Ein unstrukturierter Abbau von Kliniken und Praxen durch eine kalte Strukturereinigung wird langfristig zu Unterversor-

gung führen. Personal, Fachwissen und Expertise gehen durch wirtschaftlichen Druck verloren.

Der Wiederaufbau notwendiger Klinik- und Praxisstrukturen würde, sofern überhaupt noch möglich deutlich mehr Kosten verursachen als sofortige Hilfen.

Diese hilfsbedingt notwendigen Kosten lassen sich betriebswirtschaftlich gut ermitteln, um entsprechende Ausgleichszahlungen zu berechnen.

Rasche Hilfe ist zwingend, um lang anhaltende oder gar irreparable Schäden zu vermeiden.“

(red)