

Ärzteversorgung Niedersachsen

AUSGABE 2017



Internet

*Neues Gesicht für die
Webseite www.aevn.de*

Seite 5

Umfrage

*Sind Versorgungswerke
noch zeitgemäß?*

Seite 10

Immobilien

*In Hamburg entsteht
ein neuer Campus*

Seite 19

Ärzteversorgung Niedersachsen



Kris Finn, Telfoto: © narvikk / Stockphoto

Sie finden uns hier:

Ärzteversorgung Niedersachsen

Gutenberghof 7
30159 Hannover
Telefon: 05 11 7 00 21-0
Telefax: 05 11 7 00 21-316
Internet: www.aevn.de
E-Mail: info@aevn.de

EDITORIAL

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



Küstner

Wir haben unsere Satzung aktualisiert. Nach mehr als 50 Jahren Ärzteversorgung Niedersachsen wurde es Zeit, einen kritischen Blick auf die eine oder andere Regelung zu werfen, ob sie wirklich noch zeitgemäß ist. Es hat sich gelohnt. Vor allem die Beitragsveranlagung haben wir für Sie unkompliziert neu gestaltet. Mehr dazu lesen Sie auf Seite 6 und 7.

Und noch etwas haben wir erneuert: Unseren Internetauftritt. Unter www.aevn.de finden Sie die neue Website der Ärzteversorgung Niedersachsen. Die Fakten zur Geschäftsentwicklung haben wir künftig ausschließlich dort für Sie zusammengestellt. Den Grund dafür lesen Sie auf Seite 4.

Die Bundestagswahl steht bevor. Der Wahlkampf ist mit dem Thema „Renten und Altersvorsorge“ verknüpft. Immer wieder wird dabei der Ruf nach einer Erwerbs-

tätigenversicherung laut, in die langfristig wohl alle Erwerbstätigen, also auch wir Freien Berufe, einbezogen werden könnten. Ist unser System der berufsständischen Versorgung veraltet? Oder sind wir Mitglieder der Versorgungswerke gar unsolidarisch? Wir haben Angehörigen der Freien Berufe eine zentrale Frage gestellt. Die Umfrage finden Sie auf Seite 10 und 11.

Viel Spaß beim Lesen!

Ihr

Dr. med. Günter Meyer

amtierender Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

Inhalt

- 4 *Wo ist der Bericht zur Geschäftsentwicklung?*
- 5 *Kurze Wege zwischen Ihnen und uns*
- 6 *Die Beiträge ab 1. Januar 2017*
- 8 *Jahresbilanz zum 31. Dezember 2015*
- 10 *„Sind die Versorgungswerke auf der Basis berufsständischer Solidarität noch zeitgemäß?“*
- 12 *Satzungsänderung zum 1. Januar 2017 und 2018*
- 16 *So werden Sie befreit*
- 16 *Mitgliederstruktur zum 31. Oktober 2016*
- 17 *Risiko erkannt – Risiko gebannt: Fortbildung zum Risikomanagement*
- 18 *Die Technische Objektbetreuung stellt sich vor*
- 19 *Neuer Campus entsteht – Hamburger Quartier liegt an der Außenalster*

IMPRESSUM

Redaktion (verantwortlich)
Ärzteversorgung Niedersachsen
Gutenberghof 7
30159 Hannover
Telefon: 05 11 7 00 21-0
E-Mail: info@aevn.de

Gestaltung und Produktion
Madsack Medienagentur GmbH & Co. KG
August-Madsack-Straße 1
30559 Hannover
Telefon: 05 11 5 18-30 01
Internet: www.madsack-agentur.de

Druck
Druckhaus Göttingen
Göttinger Tageblatt GmbH & Co. KG
Dransfelder Straße 1
37079 Göttingen

Wo ist der Bericht zur Geschäftsentwicklung?

Darauf war Verlass: Gleich zu Beginn des Mitglieder magazins fanden Sie traditionell unseren Bericht zur Geschäftsentwicklung per 31. Oktober des Jahres. Seit vielen Jahren berichteten wir spätestens auf Seite 4 über die Beitragseinnahmen, die Aufwendungen für Versorgungsleistungen, die Kapitalanlagen, die Vermögenserträge und die Bilanzsumme.

Da zum Erscheinungstermin des Mitglieder magazins die Zahlen für den Jahresabschluss des abgelaufenen Jahres noch nicht vorliegen, sollten so unsere Mitglieder die Möglichkeit erhalten, sich einen Eindruck über die unterjährige Geschäftsentwicklung zu verschaffen. Zudem informieren wir im Mitglieder magazin über den Jahresabschluss des vorvergangenen Jahres, in dieser Ausgabe also

über 2015. Dieses Vorgehen war auch bislang völlig unproblematisch.

Offenbar wurden unser Zwischenstandsbericht zum 31. Oktober und Daten anderer Versorgungswerke von Dritten für eigene Zwecke genutzt, nämlich um Zweifel über die Versorgungswerke zu säen.

So fragte eine deutsche Tageszeitung „was taugen die Versorgungswerke überhaupt?“ und befand, „viele dieser Einrichtungen verhalten sich wie professionelle Geheimniskrämer“. Der Bericht bezieht sich auf die Ergebnisse einer Studie, die im Auftrag einer Versicherungsberatungsgesellschaft erstellt wurde. Nach der Studie werden Kennzahlen von zehn Versorgungswerken zum Teil geschätzt oder zu völlig unterschiedlichen Stichtagen miteinander

verglichen. Zudem wird zum Beispiel das Mitglieder magazin der Ärzteversorgung Niedersachsen als Geschäftsbericht identifiziert und bei den Zahlen zum 31. Oktober ein Renditeeinbruch festgestellt. Dabei scheint ein Hinterfragen der Zahlen nicht gewollt. Viele Jahreserträge von Fonds und Beteiligungen vereinnahmt die Ärzteversorgung Niedersachsen erst in den Monaten November und Dezember. Die Ergebnisse insbesondere bei den Vermögenserträgen sehen zum 31. Dezember also anders aus.

Um einen Missbrauch zu vermeiden, verzichten wir künftig an dieser Stelle auf unseren Zwischenstandsbericht. Unsere Zahlen und Fakten zum 31. Dezember finden Sie im Internet unter www.aevn.de. Darauf ist Verlass.



Im Internet auf www.aevn.de finden Sie künftig alle wichtigen Informationen zu Ihrem Versorgungswerk.

Kurze Wege zwischen Ihnen und uns

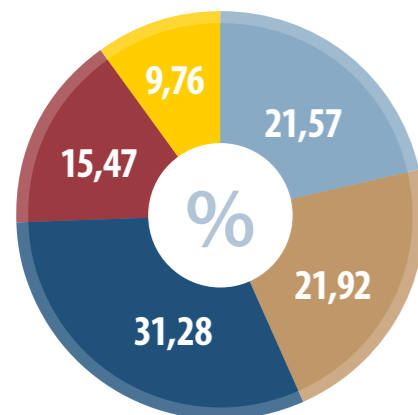
Das Internet macht es möglich

Übersichtlich und klar strukturiert. Modern, aber zurückhaltend. Einfach zu bedienen und mit sinnvollen Informationspaketen für unsere Mitglieder. Das waren unsere Ziele, als es darum ging, den in die Jahre gekommenen Internetauftritt der Ärzteversorgung Niedersachsen

für Sie neu zu gestalten. Nun hat die Website www.aevn.de ein neues Gesicht. Sie finden dort alle wichtigen Informationen rund um Ihr Versorgungswerk – sei es, wer Sie in den Ausschüssen vertritt, Zahlen und Fakten oder welche Leistungen das Versorgungswerk bietet.

Damit Sie nicht lange suchen müssen, sind zum Beispiel im Downloadbereich die Merkblätter und Formulare nach den Gruppen selbstständig, angestellt und ohne ärztliche Tätigkeit sortiert. So finden Sie alles auf einen Blick. Schauen Sie doch mal bei uns vorbei unter www.aevn.de.

Kapitalanlagestruktur zum 31. Dezember 2015



- 21,57** Namenschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen
- 21,92** Anteile an Rentenfonds
- 31,28** Aktien und Anteile an Aktienfonds
- 15,47** Übrige Anlagen
- 9,76** Grundbesitz und Immobilienfonds

Die Beiträge ab 1. Januar 2017

Beitragsstufen bis 15/10 / Neue Beitragsregelung für Selbstständige

Die Beiträge zur Ärzteversorgung Niedersachsen wurden zum 1. Januar 2017 grundlegend neu geregelt. Was bedeutet das für Sie?

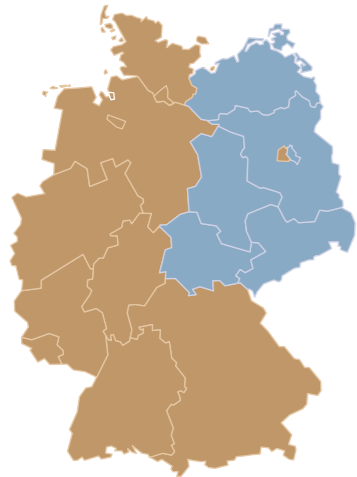
Selbstständige Ärztinnen und Ärzte

Sie können zwischen einer einkommensabhängigen und einer einkommensunabhängigen Veranlagung wählen.

Einkommensabhängige Veranlagung: Ihr Pflichtbeitrag beträgt 14 Prozent der Jahreseinkünfte aus selbstständiger ärztlicher Tätigkeit, höchstens 10/10 (siehe Tabelle). Sie zahlen zunächst einen vorläufigen Beitrag. Die endgültige Abstimmung Ihres Beitragskontos erfolgt nach Vorlage des Einkommensteuerbescheids oder einer Auskunft des Steuerberaters. Maßgebend sind die Einkünfte des vorletzten Jahres vor Steuerabzug.

Einkommensunabhängige Veranlagung: Wählen Sie eine einkommensunabhängige Veranlagung, müssen Sie keine Einkommensnachweis vorlegen. Sie zahlen dann eine Beitragsstufe, mindestens 10/10 bis maximal 15/10.

Beitragsbemessungsgrenzen 2017



Ost
monatlich
5.700 Euro
jährlich
68.400 Euro

West
monatlich
6.350 Euro
jährlich
76.200 Euro

Beitragsstufen 2017	Euro jährlich	Euro monatlich
15/10	24.426,00	2.035,50
14/10	22.797,60	1.899,80
13/10	21.169,20	1.764,10
12/10	19.540,80	1.628,40
11/10	17.912,40	1.492,70
10/10	16.284,00	1.357,00
1/10	1.628,40	135,70

Änderung der Veranlagung: Eine Änderung der Veranlagung von einkommensabhängig in einkommensunabhängig oder umgekehrt ist rückwirkend nur zum 1. Januar des laufenden Geschäftsjahres zulässig.

Angestellte Ärztinnen und Ärzte

Sind Sie von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht befreit, zahlen Sie analog zur gesetzlichen Rentenversicherung 18,7 Prozent des sozialversicherungspflichti-

gen Bruttoentgelts, höchstens 1.187,46 EUR monatlich (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil).

Ärztinnen und Ärzte ohne ärztliche Berufsausübung

Sie können den 1/10-Beitrag oder mehr zahlen.

Freiwillige Zuzahlung

Sie können zusätzlich zu Ihrem Pflichtbeitrag freiwillig Zahlungen leisten.

Bis zum 10/10-Beitrag können Sie in beliebiger Höhe zuzahlen.

Möchten Sie darüber hinaus zahlen, ist dies in Beitragsstufen möglich (siehe Tabelle).

Einschränkung der freiwilligen Zuzahlung: Die Zuzahlung ist in Geschäftsjahren nach vollendetem 52. Lebensjahr eingeschränkt. Ihren persönlichen Zuzahlungsbeitrag teilen wir Ihnen gern mit.

Frist: Freiwillige Zuzahlungen sind spätestens bis zum 31. Dezember des laufenden Geschäftsjahres zu leisten.

Erziehung eines Kindes Veranlagung

Sind Sie in Mutterschutz oder Elternzeit und haben keine Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit, führen wir Ihre Mitgliedschaft beitragsfrei.

Kindererziehungszeiten

Seit 2008 erkennt die gesetzliche Rentenversicherung auch für Mitglieder berufständischer Versorgungswerke Kindererziehungszeiten an. Auslöser war ein Urteil des Bundessozialgerichts (BSG, Az. B 13 R 64/06 R). Die berufständischen Versorgungswerke hatten Kindererziehungszeiten zwar in ihr Leistungsrecht eingeführt, diese jedoch nicht annähernd gleichwertig berücksichtigt wie in der gesetzlichen Rentenversicherung. In diesem Fall muss die gesetzliche Rentenversicherung diese Zeiten anrechnen. So hatte das BSG entschieden. Schließlich zahlt der Bund für Zeiten der Kindererziehung an die Versorgungswerke keine Beiträge, an die gesetzliche

Rentenversicherung hingegen schon – und zwar finanziert aus Steuermitteln.

Da auch Mitglieder berufständischer Versorgungswerke Kindererziehungszeiten in der Rentenversicherung gutgeschrieben bekommen können, entfällt die Bewertung von Kinderbetreuungszeiten bei unserer neuen Rentenberechnung.

Als Mitglied der Ärzteversorgung Niedersachsen können Sie also grundsätzlich Kindererziehungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung beantragen (§ 56 Absatz 4 SGB VI). Bitte wenden Sie sich direkt an die Deutsche Rentenversicherung.

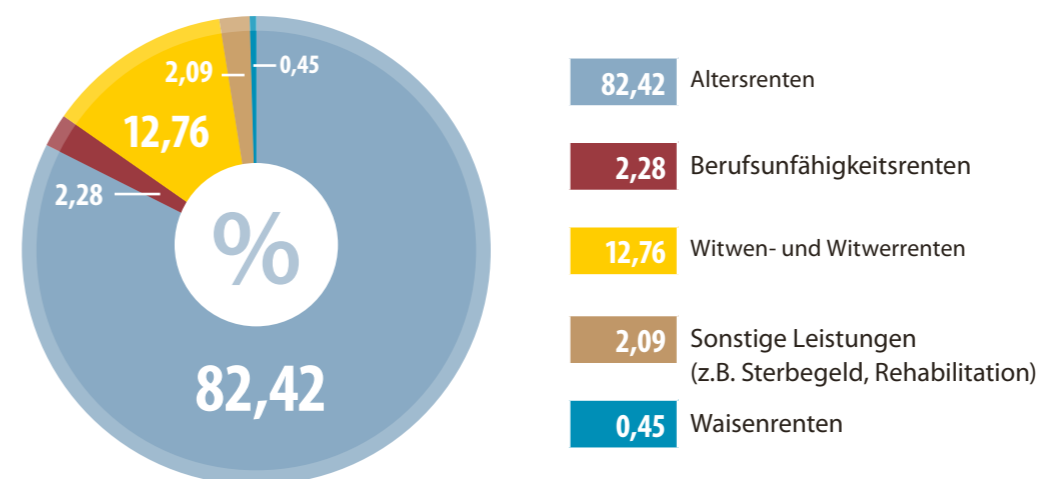


Jahresbilanz zum 31. Dezember 2015

Aktiva		Euro
A. Immaterielle Vermögensgegenstände		
I	Immaterielle Vermögensgegenstände	1.747.063
B. Kapitalanlagen		
I	Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	553.118.310
II	Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	
	1) Anteile an verbundenen Unternehmen	226.425.462
	2) Beteiligungen	200.088.702
III	Sonstige Kapitalanlagen	
	1) Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	4.455.304.724
	2) Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	244.193.543
	3) Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	37.593.025
	4) Sonstige Ausleihungen	
	a) Namensschuldverschreibungen	949.322.201
	b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	766.490.500
	5) Einlagen bei Kreditinstituten	522.710.000
> Summe Kapitalanlagen		7.955.246.467
C. Forderungen		
I	Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Mitglieder	3.422.169
II	Sonstige Forderungen	1.541.358
> Summe Forderungen		4.963.527
D. Sonstige Vermögensgegenstände		
I	Sachanlagen und Vorräte	2.562.924
II	Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	8.474.848
III	Andere Vermögensgegenstände	12.208.506
> Summe sonstige Vermögensgegenstände		23.246.278
E. Rechnungsabgrenzungsposten		
I	Abgegrenzte Zinsen	43.514.319
II	Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	190.836
> Summe Rechnungsabgrenzungsposten		43.705.155
> Bilanzsumme		8.028.908.490

Passiva		Euro
A. Eigenkapital		
I	Rücklage	310.000.000
B. Versicherungstechnische Rückstellungen		
I	Deckungsrückstellung	7.525.531.172
II	Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	820.000
III	Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	157.840.613
> Summe versicherungstechnische Rückstellungen		7.684.191.785
C. Andere Rückstellungen		
I	Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	11.289.158
II	Sonstige Rückstellungen	1.576.987
> Summe andere Rückstellungen		12.866.145
D. Andere Verbindlichkeiten		
I	Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Mitgliedern	396.088
II	Sonstige Verbindlichkeiten	21.223.458
> Summe andere Verbindlichkeiten		21.619.546
E. Rechnungsabgrenzungsposten		
I	Rechnungsabgrenzungsposten	231.014
> Bilanzsumme		8.028.908.490

Gesamtaufwand für Versorgungsleistungen 2015: 343 Mio. Euro



„Sind die Versorgungswerke auf der Basis *berufsständischer*

Solidarität *noch zeitgemäß?“*

Warum gibt es berufsständische Versorgungswerke? Die Rentenreform von 1957 schloss die Angehörigen der Freien Berufe von der gesetzlichen Rentenversicherung aus. Eigenverantwortlich und ohne staatliche Hilfe sollten sie ihre Alterssicherung

regeln. Die Berufsgruppe der Ärzte nahm diese soziale Herausforderung an – in berufsständischer Solidarität und mit langfristigem, nachhaltigem Erfolg. So leistet etwa die Ärzteversorgung Niedersachsen seit mehr als 50 Jahren für ihre Mitglieder

Rente im Alter, sichert sie bei Berufsunfähigkeit ab und versorgt ihre Hinterbliebenen. Die Angehörigen der Freien Berufe: einst in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht gewollt, heute angesichts kriselnder Rentensicherheit begehrt.




„Sicherheit im Alter und hoher Schutz bei Invalidität schon in jungen Jahren – das bietet kein anderes System und ist nur möglich aufgrund des Solidargedankens. Er ist tragende Grundlage unseres Systems. Die Versorgungswerke sind zeitgemäß und für uns Freie Berufe ohne ernsthafte Alternative in der Landschaft der Versorgungssysteme.“

*Godehard Vogt,
Rechtsanwalt und Notar*



„Das Versorgungswerk beachtet die Bedürfnisse der Tierärzte – individuell und unbürokratisch. Das könnte die gesetzliche oder eine private Rentenversicherung nicht leisten. Der Verbund mit den Ärzten und Steuerberatern steigert sichere Anlagemöglichkeiten und senkt die Verwaltungskosten. Ich fühle mich optimal und zeitgemäß versorgt.“

*Dr. Gabriele Harting-Harms,
Tierärztin*



„Ein klares Ja! Die berufsständischen Versorgungswerke sind rein beitragsfinanziert. Rentenerhöhungen werden aus dem erwirtschafteten Überschuss bezahlt. Die gesetzliche Rentenversicherung ist durch ihr Umlageverfahren abhängig von der Einkommens- und demografischen Entwicklung. Da sind die Versorgungswerke deutlich zeitgemäßer.“

*Dr. Liane Hauk-Westerhoff,
Ärztin*



„Die berufsständischen Versorgungswerke sind für mich zeitgemäß und unersetzlich. Auf der Basis einer soliden Kapitalanlagestruktur sind im Versorgungsfall gute, auskömmliche Leistungen zu erwarten. Darüber wachen die Mitglieder in den Gremien, die so selbst aktiv ihre Absicherung im Alter und bei Berufsunfähigkeit mitgestalten.“

*Dr. Tom Giesler,
Arzt*

Satzungsänderungen

zum 1. Januar 2017 und 2018

Die Kammerversammlung hat am 14.09.2016 folgende Satzungsänderungen beschlossen:

Artikel 1

1. § 9 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 a) wird wie folgt neu gefasst:

„a) Mitglieder der Ärztekammer Niedersachsen, die aufgrund ihres Anstellungsvertrages oder Dienstvertrages Anspruch auf Ruhegehalt und Hinterbliebenenversorgung haben, der mit den entsprechenden Leistungen dieser Alterssicherungsordnung vergleichbar ist, soweit die Voraussetzungen des § 5 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB VI erfüllt sind.“

b) Absatz 1 b) wird wie folgt neu gefasst:

„Beamte und Sanitätsoffiziere“

c) In Absatz 1 wird ein neuer Buchstabe f) eingefügt, der wie folgt lautet:

„f) Mitglieder der Ärztekammer Niedersachsen, die eine Vollrente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung, eine Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder nach den Regelungen einer berufsständischen Versorgung beziehen.“

2. § 10 wird gestrichen.

Die folgenden §§ bleiben in der Nummerierung unverändert.

3. § 12 wird wie folgt geändert:

a) Satz 1 wird Absatz 1.

b) In Absatz 1 b) wird das Wort „Satz“ durch das Wort „Absatz“ ersetzt.

c) Satz 2 wird gestrichen.

d) Es wird ein neuer Absatz 2 folgenden Wortlauts eingefügt:

„1 Ist bei Mitgliedern der Ärztekammer Niedersachsen der Grund, der gemäß Absatz 1 b) zum Ausscheiden aus der Ärzteversorgung Niedersachsen geführt hat, weggefallen, werden sie wieder Mitglied der Ärzteversorgung Niedersachsen, sofern sie die Regelaltersgrenze gemäß § 15 noch nicht erreicht haben. 2 Im Falle einer Nachversicherung durch den Dienstherrn gilt § 28 Absatz 4.“

4. § 13 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 wird nach der Zahl „12“ die Angabe „Absatz 1 a)“ eingefügt.

b) Absatz 1 Satz 2 wird wie folgt neu gefasst:

„2 Dies gilt nur, wenn eine Pflichtmitgliedschaft in einer anderen durch Gesetz angeordneten oder

auf Gesetz beruhenden berufsständischen öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung außerhalb des Landes Niedersachsen nicht begründet werden kann.“

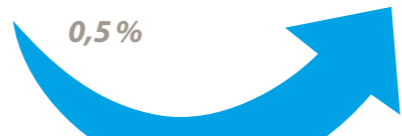
5. § 15 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 7 wird wie folgt neu gefasst:

„1 Der Jahresbetrag der individuellen Altersrente errechnet sich für jeden Anspruchsberechtigten aus der Summe seiner erworbenen Steigerungszahlen. 2 Für die Zeiten einer gegebenenfalls vorausgegangenen Berufsunfähigkeit werden Steigerungszahlen angerechnet, und zwar in jährlicher Höhe der bis zum Beginn der Berufsunfähigkeit jährlich durchschnittlich erworbenen Steigerungszahlen. 3 Die Gesamtsumme dieser Steigerungszahlen ergibt den Jahresbetrag als Vomhundertsatz der allgemeinen Rentenbemessungsgrundlage nach Absatz 5. 4 Alle am 30. Juni 2005 bestehenden Anwartschaften werden bei Altersrentenbeginn mit einem nach versicherungsmathemati-

Zum 1. Januar 2017 steigen:

Renten (ohne Höherversicherung) 0,5%
Anwartschaften 0,5%



Veranlagung **einfach** Rente
Berufsunfähigkeitsrente

Beitragsstufen

Altersrente **15/10**
einkommensabhängig
transparent einkommensunabhängig

schen Grundsätzen ermittelten Faktor umgerechnet.¹⁾ 5 Alle am 31. Dezember 2016 bestehenden Anwartschaften werden um eine Steigerungszahl von 0,2 erhöht.

6 Nachentrichtete Versorgungsabgaben gelten für die Geschäftsjahre, in denen sie fällig waren, frühestens für das Jahr 1964.“

b) In Absatz 8 Satz 2 werden nach dem ersten Komma die Worte „der auf den Monat folgt,“ eingefügt.

¹⁾ Zur Ermittlung des Faktors werden zunächst die effektiven Versicherungsjahre bis Rentenbeginn um 8 Jahre erhöht und ins Verhältnis zu den effektiven Versicherungsjahren bis Rentenbeginn gesetzt. Der Umrechnungsfaktor entspricht 81,9666 % dieses Verhältnisses.

6. § 16 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 4 wird wie folgt neu gefasst:

„1 Der Jahresbetrag der individuellen Berufsunfähigkeitsrente errechnet sich in entsprechender Anwendung des § 15 aus der Summe der erworbenen Steigerungszahlen. 2 Für die Zeiten vorausgegangener Berufsunfähigkeit werden Steigerungszahlen nach § 15 Absatz 7 Satz 2 angerechnet.

3 Hinzugerechnet werden diejenigen Steigerungszahlen, die der Anspruchsberechtigte erworben hätte, wenn er den Durchschnitt seiner Steigerungszahlen nach Satz 1 bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres jährlich weiter erhalten hätte. 4 Bei der Errechnung des Durchschnitts der durch Versorgungsabgaben erworbenen Steigerungszahlen werden auch diejenigen Zeiten mit berücksichtigt, in denen keine Versorgungsabgaben geleistet wurden.

5 Zeiten vorausgegangener Berufsunfähigkeit und Zeiten der Pflichtmitgliedschaft in einer anderen durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden innerstaatlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung sind davon ausgenommen. 6 Unterjährige Versorgungsabgaben werden bei der Ermittlung der durchschnittlich erworbenen Steigerungszahl nur mit dem Teil des Jahres berücksichtigt, für den sie entrichtet wurden.

7 Bei der Errechnung der durchschnittlich erworbenen Steigerungszahl nach Satz 3 bleiben unberücksichtigt

1. die seit dem erstmaligen Eintritt

in die Ärzteversorgung Niedersachsen erworbenen Steigerungszahlen der ersten drei Geschäftsjahre, wenn dieses einen höheren Wert ergibt,

2. Zeiten, in denen ein gesetzliches Beschäftigungsverbot nach den §§ 3 Absatz 2 und 6 Absatz 1 des Mutterschutzgesetzes besteht oder bestanden hätte, sowie

3. Zeiten, in denen ein Elternteil als Mitglied der Ärzteversorgung Niedersachsen bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres eines Kindes, das nach dem 31. Dezember 1993 geboren worden ist, Steigerungszahlen mit einem niedrigeren als vor Beginn der genannten Zeiten ermittelten Durchschnittswert erworben hat.⁸⁾ 8 Ist ein früheres Mitglied der Ärzteversorgung Niedersachsen bei Eintritt des Versorgungsfalles beitragspflichtiges Mitglied bei anderen durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen im Geltungsbereich der VO (EG) 883/2004, wird die Zurechnung nach Satz 3 anteilig entsprechend der Mitgliedszeit bei der Ärzteversorgung Niedersachsen zur gesamten Ver-

sicherungszeit bei allen durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen entsprechend Artikel 52 der VO (EG) 883/2004 gewährt, wenn auch die anderen beteiligten Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen ihre Versorgungsleistungen nach dieser Regelung berechnen. ⁹ Besitzt ein Mitglied im Falle des Satzes 8 auch bei anderen durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden innerstaatlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen Anrechte für den Fall der Berufsunfähigkeit oder des Todes, wird die Zurechnungszeit nur anteilig gewährt. ¹⁰ Beginnt die Rente ab dem Zeitpunkt, nach dem Altersrente gemäß § 15 Absatz 2 beantragt werden kann, entspricht die Höhe der Berufsunfähigkeitsrente der Höhe dieser Altersrente. ¹¹ Für alle am 31. Dezember 2016 bestehenden Anwartschaften mit Mitgliedsbeginn vor dem 1. Juli 2005 wird zum 31. Dezember 2016 auf der Grundlage der bis zu diesem Zeitpunkt erworbenen Steigerungszahlen eine Vergleichsberechnung nach dem bis zum 30. Juni 2005 und nach dem ab dem 1. Juli 2005 geltenden Recht durchgeführt; es wird jedoch mindestens eine Berufsunfähigkeitsrente in Höhe der am 31. Dezember 1997 erworbenen Anwartschaft berücksichtigt. ¹² Aus dem Differenzbetrag und der Rentenbemessungsgrundlage zum 1. Juli 2005 wird eine Steigerungszahl ermittelt, die bei der Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente berücksichtigt wird. ¹³ Alle am 31. Dezember 2016 bestehenden Anwartschaften wer-

den um eine Steigerungszahl von 0,2 erhöht.

b) In Absatz 5 Satz 2 werden nach dem ersten Komma die Worte „der auf den Monat folgt,“ eingefügt.

¹⁰ Für bis zum 31. Dezember 1993 geborene Kinder wird aufgrund der ab 1. Januar 1989 geltenden Satzungsbestimmung, die bis zum 31. Dezember 1993 Geltung hatte, nur ein Jahr Kindererziehungszeit anerkannt.

7. § 16 a wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 wird nach der Angabe „das nicht nach § 10 Absatz 1 a), b) oder d)“ die Worte „in der bis zum 31.12.2016 geltenden Fassung“ eingefügt.

8. § 21 wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 wird Satz 2 gestrichen.

9. § 23 wird wie folgt geändert:

a) Satz 2 wird gestrichen.

b) Satz 3 wird Satz 2 und wie folgt neu gefasst:

„² Das Sterbegeld beträgt 1.000,00 Euro, jedoch höchstens das Dreifache der dem Mitglied zum Zeitpunkt seines Todes zustehenden monatlichen Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente.“

10. § 26 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 wird die Angabe „den Eltern, den Geschwistern.“ gestrichen. Das Komma nach dem Wort „Kindern“ wird durch einen Punkt ersetzt.

b) In Absatz 2 wird die Angabe „den Eltern, den Geschwistern.“ gestrichen. Das Komma nach dem Wort „Kindern“ wird durch einen Punkt ersetzt.

c) In Absatz 3 wird die Angabe „die Eltern, die Geschwister.“ gestrichen.



Das Komma nach dem Wort „Kinder“ wird durch einen Punkt ersetzt. d) In Absatz 4 wird Satz 2 gestrichen.

11. § 27 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt neu gefasst:

„¹ Die allgemeine Versorgungsabgabe beträgt 14 % der Einkünfte aus der ärztlichen Tätigkeit des Mitgliedes, soweit diese 14 % die durchschnittliche Versorgungsabgabe (§ 31) nicht überschreiten. ² Für die Berechnung der allgemeinen Versorgungsabgabe ist jährlich der vorletzte Einkommensteuerbescheid vorzulegen. ³ Die Vorlage des Einkommensteuerbescheides kann durch schriftliche Auskunft eines Bevollmächtigten ersetzt werden, der das Mitglied rechtsgültig nach den Steuergesetzen vertreten kann.“

b) Absatz 2 wird wie folgt neu gefasst:

„¹ Auf Antrag wird abweichend von Absatz 1 eine Beitragsstufe in Höhe von 10/10, 11/10, 12/10, 13/10, 14/10 oder 15/10 der durchschnittlichen Versorgungsabgabe zugelassen. ² Die gewählte Beitragsstufe kann nach Vollendung des 52. Lebensjahres nur unter Berücksichtigung der Zuzahlungsbeschränkung des § 29 a Absatz 2 erhöht werden.“

c) Absatz 3 wird wie folgt neu gefasst:

„Eine Änderung der Veranlagung

kann rückwirkend nur für das gesamte laufende Geschäftsjahr beantragt werden.“

d) Absatz 4 wird gestrichen.

e) Absatz 5 wird gestrichen.

f) Absatz 6 wird Absatz 4.

12. § 28 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 wird das Wort „mindestens“ gestrichen.

b) In Absatz 3 wird nach der Angabe „gemäß § 10 Absatz 1 a), b) oder d)“ die Angabe „in der bis zum 31.12.2016 geltenden Fassung“ eingefügt und das Wort „mindestens“ gestrichen.

c) Absatz 5 wird wie folgt neu gefasst:

„Mitglieder, die Entgeltersatzleistungen wie Arbeitslosengeld, Krankengeld, Pflegeunterstützungsgeld oder sonstige Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) beziehen, haben für diese Zeiten Versorgungsabgaben in der Höhe zu zahlen, wie sie an die Deutsche Rentenversicherung zu entrichten wären.“

d) In Absatz 7 wird die Angabe „bis 13/10“ gestrichen.

13. § 29 wird wie folgt geändert:

§ 29 wird wie folgt neu gefasst:

„Freiwillige Mitglieder gemäß § 13 zahlen 1/10 der durchschnittlichen Versorgungsabgabe, soweit nicht Versorgungsabgaben nach §§ 27, 28 zu leisten sind.“

14. § 29 a wird wie folgt geändert:

a) Die Überschrift „Versorgungsabgabe nach vollendetem 52. Lebensjahr“ wird durch die Überschrift „Freiwillige Zuzahlung“ ersetzt.

b) Satz 1 wird Absatz 1 und wie

folgt neu gefasst:

„¹ Versorgungsabgaben können freiwillig bis zur Höhe der jährlichen durchschnittlichen Versorgungsabgabe geleistet werden.“

² Zahlungen darüber hinaus können in den jeweiligen Beitragsstufen gemäß § 27 Absatz 2 geleistet werden.“

c) Satz 2 wird Absatz 2 und wie folgt neu gefasst:

„¹ In Geschäftsjahren nach vollendetem 52. Lebensjahr können Versorgungsabgaben nur bis zur Hälfte des Betrages geleistet werden, der sich durch Vervielfältigung der durchschnittlichen Versorgungsabgabe mit der bis zu diesem Zeitpunkt erworbenen durchschnittlichen Steigerungszahl des Mitgliedes ergibt. ² Bei dieser Durchschnittsbildung werden 10 Kalenderjahre mit den höchsten Steige-

rungszahlen berücksichtigt. ³ Eine höhere Beitragsstufe gemäß § 27 Absatz 2 kann in Geschäftsjahren nach vollendetem 52. Lebensjahr nur noch gewählt werden, wenn der so ermittelte statische Durchschnittswert die Steigerungszahl der nächst niedrigeren Beitragsstufe übersteigt.“

15. § 30 wird wie folgt geändert:

Es wird ein neuer Absatz 3 folgenden Wortlauts eingefügt:

„(3) Versorgungsabgaben nach Absatz 1 werden ab dem 01.01.2018 nicht mehr zugelassen.“

Artikel 2

Die Satzungsänderungen treten bis auf Ziffer 5 b), 6 b) und 15 am 01.01.2017 in Kraft. Die Satzungsänderungen Ziffer 5 b), 6 b) und 15 treten am 01.01.2018 in Kraft.

Die Fakten

- **Mitgliedschaft ist neu geregelt (Nr. 1 bis 4):**
 - Mitglieder der ÄVN, die in ein Beamten- oder Soldatenverhältnis wechseln, scheiden aus
 - Befreiung bei der ÄVN ist nicht mehr möglich
- **Berechnung der Alters- und Berufsunfähigkeitsrente ist zeitgemäß umgestellt und dadurch auch transparenter (Nr. 5, 6)**
- **Sterbegeld beträgt 1.000 EUR, höchstens jedoch das Dreifache der monatlichen Rente (Nr. 9)**
- **Sterbegeld und Rente bei Tod des Mitglieds erhalten Ehegatten, eingetragene Lebenspartner und Kinder (Nr. 10)**
- **Neue Regeln zur Beitragszahlung (Nr. 11 bis 14) (siehe Seite 6):**
 - Wahl für Niedergelassene zwischen einkommensabhängiger und einkommensunabhängiger Veranlagung
 - Beitragsstufen 10/10 bis 15/10
- **Ab 2018:**
 - Zahlung der Alters- und Berufsunfähigkeitsrente beginnt einen Monat später (Nr. 5b, 6b)
 - Keine Beiträge mehr in die Höherversicherung (Nr. 15)

So werden Sie befreit

Sie sind angestellte Ärztin/angestellter Arzt und planen, Ihren Arbeitgeber zu wechseln oder eine neue ärztliche Aufgabe bei Ihrem aktuellen Arbeitgeber zu übernehmen? Dann beachten Sie für Ihre Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung Folgendes:

Darauf kommt es bei der Tätigkeit an

Voraussetzung für die Befreiung ist die Ausübung einer ärztlichen Tätigkeit.

Für die Deutsche Rentenversicherung (DRV) kommt es bei der ärztlichen Tätigkeit darauf an, dass die Approbation als Ärztin/Arzt erforderlich ist, um die Aufgabe zu erledigen. Ist das ärztliche Wissen

nur nützlich, reicht das nicht. Kann und darf die Aufgabe zum Beispiel auch ein Tierarzt, Apotheker, Chemiker oder Biologe ausüben, ist es keine ärztliche Tätigkeit.

Nach dem Kammergesetz für die Heilberufe (HKG) in Niedersachsen liegt eine ärztliche Berufsausübung bereits dann vor, wenn bei der Tätigkeit Kenntnisse und Fähigkeiten, die Voraussetzung für die Approbation oder Berufserlaubnis waren, eingesetzt werden oder mitverwendet werden können (§ 2 Absatz 1 Satz 3 HKG). Diese Regelung wurde im September 2016 neu ins Gesetz eingefügt.

Die weitere Befreiungspraxis der DRV vor dem Hintergrund des ergänzten HKG bleibt abzuwarten.

Das sollte im Arbeitsvertrag stehen

Achten Sie darauf, dass Sie ausdrücklich als Ärztin/Arzt eingestellt werden. Die Deutsche Rentenversicherung Bund verlangt gegebenenfalls beim Befreiungsantrag eine Kopie des Arbeitsvertrages.

Diese Frist gilt

Der Befreiungsantrag muss innerhalb von drei Monaten nach Beginn der neuen Beschäftigung gestellt werden. Sonst wirkt die Befreiung erst ab dem Zeitpunkt der Antragstellung. Sie können den Antrag auch schon vor Aufnahme der neuen Beschäftigung stellen. Verpassen Sie die Drei-Monats-Frist, besteht für die Zwischenzeit Doppelversicherung. Dann sind Sie sowohl bei der Ärzteversorgung Niedersachsen als auch bei der gesetzlichen Rentenversicherung versichert und zahlen in beide Systeme Beiträge. Bei Fragen wenden Sie sich gern an Ihre Ärzteversorgung Niedersachsen.



Volle Konzentration auf Thema und Referent: Die zahlreichen Teilnehmer werden von Peter Hartmann (ABV) umfassend über den Risikoleitfaden der ABV informiert.

Risiko erkannt – Risiko gebannt

Fortbildung zum Risikomanagement für Gremienmitglieder

Wann ist eine Entwicklung am Finanzmarkt eine Krise? Welche Bedeutung hat ein Stresstest für das Risikomanagement? Wann sind versicherungsmathematische Entscheidungen generationengerecht? Um diese und andere Fragen ging es bei der Fortbildung der ABV-Akademie am 9. September 2016 in Hannover.

Für rund 60 Teilnehmer aus den Ausschüssen der Ärzteversorgung Niedersachsen und befreundeten Versorgungswerken stand der Tag voll und ganz unter der Überschrift „Risikomanagement“. Unter anderem referierte Professor Andreas Horsch, Inhaber des Lehrstuhls für Allgemeine Betriebswirtschaftslehre, Schwerpunkt Investition und

Finanzierung, von der Technischen Universität Bergakademie Freiberg. Es war anspruchsvoll. Aber zum ehrenamtlichen Engagement im Versorgungswerk gehört eben auch, sich in völlig berufsfremde Gebiete einzuarbeiten und fortzubilden. Die Ausschüsse der Ärzteversorgung Niedersachsen wollen weiterhin gute Entscheidungen treffen – für Sie.

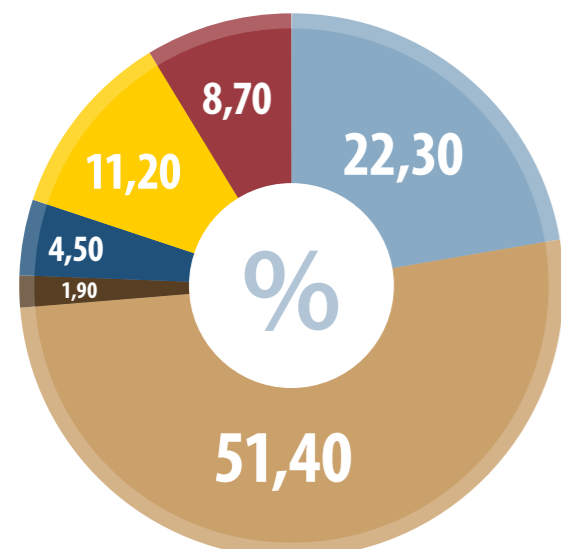
Die Themen der Fortbildung:

- ABV-Risikoleitfaden
- Lokalitätsprinzip und Generationengerechtigkeit
- Der Stresstest als Bestandteil des Risikomanagements
- Krisenprozesse auf Finanzmärkten



Dr. Richard Herrmann (HEUBECK AG), Experte für Versicherungsmathematik

Mitgliederstruktur zum 31. Oktober 2016



34.619 Mitglieder, davon (in Prozent):

- 7.720 Selbstständige Mitglieder
- 17.794 Angestellte Mitglieder
- 658 Zugleich selbstständig und angestellt tätige Mitglieder
- 1.558 Mitglieder mit freiwilligen Beiträgen oder von SV-Trägern
- 3.877 Beitragsfreie Anwärter
- 3.012 Sonstige Beitragsfreie

Hamburgs neuer Campus

direkt an der Außenalster

Mit dem Alstercampus hat die Ärzteversorgung Niedersachsen in Hamburg ein weiteres Anlageobjekt errichtet, mit dem sich solide Renditen erzielen lassen. Denn die Hansestadt gehört zu den wohlhabenden Städten in Deutschland, zudem ist der Wohnraum dort dauerhaft knapp. Vor allem die Innenstadt ist aufgrund des attraktiven Umfelds bei den Hamburgern als Wohngegend gefragt. Mittendrin ist nun der Alstercampus entstanden. Er befindet sich im zentrumsnahen Viertel St. Georg, nahe dem Hauptbahnhof, der Einkaufsmeilen Jungfernstieg und Mönckebergstraße sowie direkt an der Außenalster.



Die Architektur ist klar und modern, die Ausstattung großzügig und hochwertig.

Das Neubauprojekt ist als neues Quartier mit verschiedenen Gebäuden konzipiert. Dabei endete erst kürzlich die Fertigstellung des zweiten Bauabschnitts, die neuen Wohnungen wurden Ende 2016 bezugsfertig. Die Vermietung hatte im vergangenen August begonnen.

Bereits in der ersten Bauphase sind drei Büro- und Wohngebäude errichtet worden. Zum Ensemble gehören 109 Mietwohnungen mit einer Wohnfläche von circa 50 bis 142 Quadratmeter sowie etwa 3.626 Quadratmeter Büro- und circa 352 Quadratmeter Ladenflächen.

Im zweiten Bauabschnitt wurde nun der Alstercampus mit einem Investitionsvolumen von 126 Millionen Euro um vier weitere Gebäude erweitert. Das Haus „Nautic“ vereint Leben und Arbeiten unter

einem Dach, während die Objekte „Leuchtturm“ und „Horizont“ ausschließlich dem Wohnen vorbehalten sind. Hier sind weitere 139 Ein- bis Vier-Zimmer-Wohnungen zur Vermietung entstanden. Sie sind zwischen circa 44 und 157 Quadratmeter groß.

Die Architektur des Alstercampus ist klar und modern, jede Wohnung ist mit bodentiefen Fenstern sowie mit einer Loggia beziehungsweise Terrasse versehen. Auch innerhalb der Wohnungen wurde auf eine großzügige und hochwertige Ausstattung geachtet. Dazu gehört unter anderem Echtholzparkett aus Eiche, eine Fußbodenheizung, Markeneinbauküche und eine kontrollierte Be- und Entlüftungsanlage

mit Wärmerückgewinnung. Jeder Bauabschnitt verfügt über eine großzügige, zweigeschossige Tiefgarage und Fahrradräume.

Zum Alstercampus gehören auch die Bürogebäude „Luv & Lee“, von einigen Räumen blickt man direkt auf die Außenalster. Die Bauten sind mit einer hochwertigen Natursteinfassade verkleidet. Der Ausbau der Büroräume erfolgt in direkter Abstimmung mit dem künftigen Gewerbetier. Die ersten Mietverträge wurden bereits geschlossen.

Die insgesamt sieben Gebäude umschließen einen grünen Innenhof, den Campus. Das Neubauprojekt erfüllt demnach sämtliche Kriterien, die für anspruchsvolle Mieter von Belang sind.



Frank Bolte (Stellv. Abteilungsleiter, v. l.), Werner Schallner, Marco Hoffmann, Andreas Kalisch, Klaus Dölling, Detlef Sauerbrei, Daniela Tiemeyer, Uwe Bungies, Andreas Grube, Kai-Uwe Wilhelm (Abteilungsleiter); nicht auf dem Foto: Alexandra Nitsch, Alexander von Treyer

Die Technische Objektbetreuung

Value Engineering für Ihr Versorgungswerk

Regelmäßig stellen wir Ihnen die Immobilien der Ärzteversorgung Niedersachsen vor. Wir vermieten die Wohnungen und Geschäftsräume jedoch nicht nur.

Unser Bezug zu den neuen Immobilien beginnt bereits vor dem ersten Spatenstich: durch unsere Abteilung Technische Objektbe-

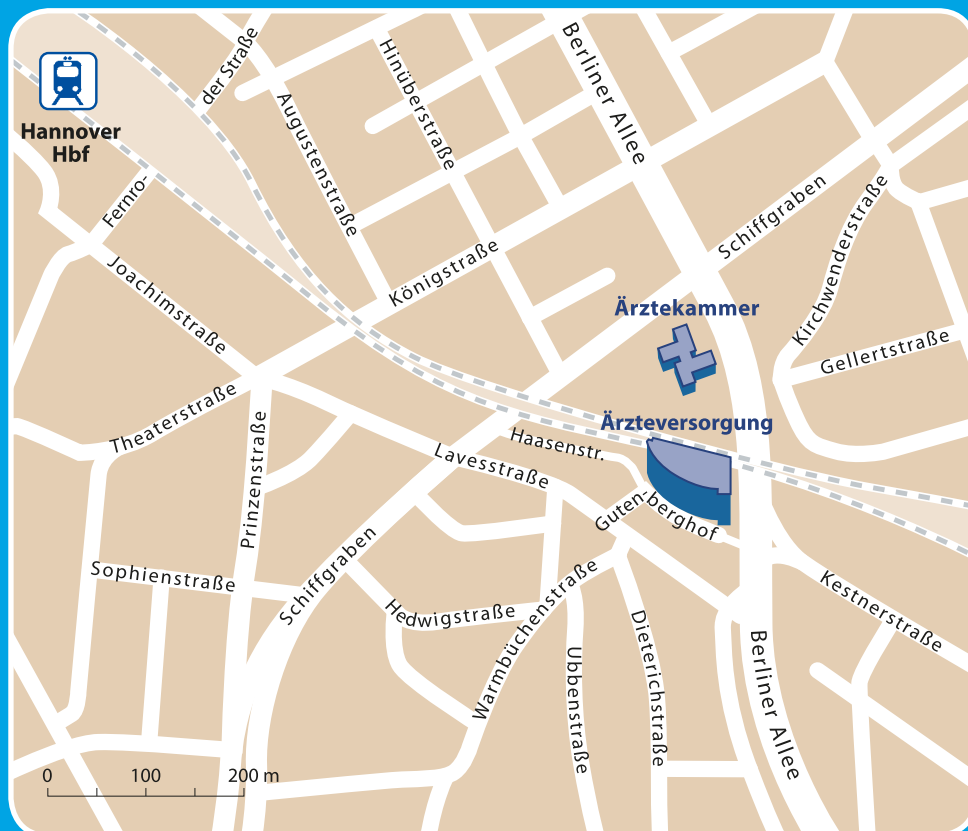
treuung. Dort sind überwiegend Architekten und Ingenieure beschäftigt.

Von Beginn an begleiten wir die Erstellung der Gebäude mit viel Erfahrung und Leidenschaft. Bevor das letzte Gewerk fehlerfrei abgenommen wird, gibt es viel zu tun! Wir optimieren die Grundrisse, Haustechnik und Kosten. Wir koor-

dinieren Termine und überwachen ständig die Ausführungsqualität. Anschließend widmen wir uns dem Werterhalt der Bestandsimmobilien.

So tragen wir dazu bei, dass das Kapital der Ärzteversorgung Niedersachsen auch weiterhin in qualitativ hochwertige Immobilien investiert ist.

Hier finden Sie uns:



Ärzteversorgung Niedersachsen

Gutenberghof 7

30159 Hannover

Telefon: 05 11 7 00 21-0

Telefax: 05 11 7 00 21-316

Internet: www.aevn.de

E-Mail: info@aevn.de

Internet: www.aevn.de