



Inhalt





IMPRESSUM

Redaktion (verantwortlich): Ärzteversorgung Niedersachsen, Gutenberghof 7, 30159 Hannover, Telefon: 0511 70021-0, E-Mail: info@aevn.de

Gestaltung und Produktion: Madsack Medienagentur GmbH & Co. KG, August-Madsack-Stra β e 1, 30559 Hannover, Telefon: 0511 518-3001, Internet: www.madsack-agentur.de

Druck: Unger & Pauselius Ihre Drucker GmbH, Am Frettholz 5, 31785 Hameln

| Die Beiträge ab 1. Januar 2024 | 4 |
|---|----|
| Inflation, Dynamisierung, Zinsen: | |
| Wie entwickeln sich die Renten des Versorgungswerkes? | 6 |
| | |
| Interview mit Frank Adelstein: | |
| "Jetzt zeigt sich der Wert unserer Strategie" | 8 |
| Jubiläum der Ärzteversorgung Niedersachsen: | |
| 60 Jahre Engagement für den eigenen Berufsstand | 10 |
| Jahresbilanz zum 31. Dezember 2022 | 12 |
| Mit uns sind Sie gut versorgt! | 14 |
| Höhere Zinsen = höhere Nettorendite? | 15 |
| Der Bereich ALM, Operations und Risikomanagement | |
| stellt sich vor | 16 |
| Die Ärzteversorgung in Zahlen | 17 |
| Schon gewusst? Wissenswertes über | |
| die Kapitalanlage des Versorgungswerkes | 18 |
| Die Gremien der Ärzteversorgung Niedersachsen | 19 |
| | |

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Magazin teilweise die Sprachform des generischen Maskulinums angewandt. Die ausschlieβliche Verwendung der männlichen Form soll geschlechts- und identitätsunabhängig verstanden werden. Hinweise zum Datenschutz finden Sie im Internet unter www.aevn.de.

liebe tollegimen fund kollegen,



wir haben Grund zum Feiern: Die Ärzteversorgung Niedersachsen wird in diesem Jahr 60 Jahre alt! Seit sechs Jahrzehnten entscheiden und beraten in den Gremien der Ärzteversorgung Ärztinnen und Ärzte über die Zukunftssicherung von Ärztinnen und Ärzten und damit auch über ihre eigene. Auch in Zukunft wird es unsere Aufgabe bleiben, die Selbstverwaltung zu schützen und junge Kolleginnen und Kollegen für sie zu begeistern. Auf den Seiten 10 und 11 blicken wir mit Stolz und Freude auf 60 erfolgreiche Jahre zurück. In dieser Ausgabe beschäftigen wir uns außerdem mit aktuell wichtigen Themen:

Antworten auf Ihre Fragen zur Rentenerhöhung, zur Inflation und zum Zinsanstieg finden Sie auf den Seiten 6 und 7. Auf die Frage "Höhere Zinsen = höhere Nettorendite?" gehen wir auf der Seite 15 noch einmal ausführlicher ein. Im Interview auf den Seiten 8 und 9 gibt Frank Adelstein, Leiter des Bereiches Immobilien in der Verwaltung der Ärzteversorgung Niedersachsen, einen Einblick in das Vorgehen des Versorgungswerkes in unsteten Zeiten auf dem Immobilienmarkt.

In der letzten Ausgabe hatten wir Sie darum gebeten, darüber abzustimmen, ob das Mitgliedermagazin künftig weiterhin per Post und auf der Internetseite der Ärzteversorgung zur Verfügung gestellt werden soll oder ob Sie eine ausschließliche Bereitstellung auf der Internetseite des Versorgungswerkes präferieren. Vielen Dank an alle, die an der Abstimmung teilgenommen haben! Auf Basis des Ergebnisses hat der Vorstand beschlossen, das Mitgliedermagazin bis auf Weiteres wie bisher sowohl online als auch als gedruckte Ausgabe bereitzustellen.

Viel Spaß beim Lesen!

Ihr

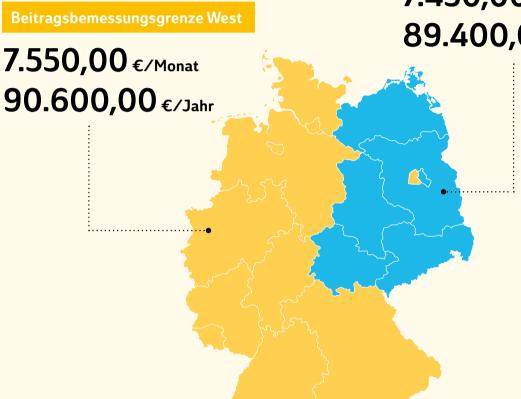
Dr. med. Gerd Pommer Vorsitzender des Vorstandes

Besuchen
Sie uns auf
www.aevn.de
- bewährte Inhalte
in neuer Optikl

Die Beiträge ab 1. Januar 2024

Beitragsbemessungsgrenze Ost

7.450,00 €/Monat 89.400,00 €/Jahr



| Beitragsst 2024 | | €/Jahr |
|--------------------|------------|-----------|
| 2024 | T/ 11011at | €/Jahr |
| | | |
| 15/10 | 2.425,50 | 29.106,00 |
| 14/10 | 2.263,80 | 27.165,60 |
| 13/10 | 2.102,10 | 25.225,20 |
| 12/10 | 1.940,40 | 23.284,80 |
| 11/10 | 1.778,70 | 21.344,40 |
| 10/10 | 1.617,00 | 19.404,00 |
| 3/10 | 485,10 | 5.821,20 |
| | | |

Selbstständige Ärztinnen und Ärzte

Sie können zwischen einer einkommensabhängigen und einer einkommensunabhängigen Veranlagung wählen.

Einkommensabhängige Veranlagung

Ihr Pflichtbeitrag beträgt 14,00 % 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 Einkommensteuerbescheides oder einer Auskunft des Steuerberaters. Maßgebend sind die Einkünfte des vorletzten Jahres vor Steuerabzug.

Einkommensunabhängige Veranlagung

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

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 18,60 % des sozialversicherungspflichtigen Bruttoentgelts, höchstens 1.404,30 € monatlich (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil).

Ärztinnen und Ärzte ohne ärztliche Berufsausübung

Sie können einen 3/10-Beitrag 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 Zuzahlungsbetrag teilen wir Ihnen gern mit.

Frist

Freiwillige Zuzahlungen sind spätestens bis zum 31. Dezember des laufenden Geschäftsjahres zu leisten. Der Versand der Rentenanwartschaftsmitteilungen
und Beitragsbescheinigungen erfolgt in diesem Jahr
ab Ende Februar.
Bei Fragen kontaktieren
Sie uns bitte bevorzugt
schriftlich oder per E-Mail.
Die Telefonauslastung in
dieser Zeit ist erfahrungsgemäβ sehr hoch. Wir sind
bestrebt, alle Anfragen
schnellstmöglich zu
beantworten.

Zum 1. Januar 2024 steigen:

Renten (ohne Höherversicherung) 1,00 %

Anwartschaften 1.00 %

Inflation, Dynamisierung, Zinsen: Wie entwickeln sich die Renten des Versorgungswerkes?

Aktuell erreichen die Ärzteversorgung Niedersachsen viele Anfragen zur Entwicklung von Anwartschaften und Renten sowie Forderungen nach einem Inflationsausgleich. Welche Antworten gibt das Versorgungswerk?

Ist das Finanzierungsverfahren des Versorgungswerkes auch in turbulenten Zeiten geeignet?

Die Finanzierung der Ärzteversorgung Niedersachsen basiert auf mehreren Komponenten. Alle Bestandteile zusammen bilden das offene Deckungsplanverfahren. Dieses Verfahren macht unser Versorgungswerk resilient und – nebenbei bemerkt – auch viele andere Versorgungswerke, denn es ist ein etabliertes System. Was sind nun die Standbeine der Finanzierung? Neben den laufenden Mitgliederbeiträgen sind die Erträge aus unserer Kapitalanlage eine wichtige Quelle zur Finanzierung der Renten. Darüber hinaus berücksichtigt das Verfahren rechnerisch auch Beiträge, die aus dem Zugang von Neumitgliedern in der Zukunft resultieren. Damit die Rechnung aufgeht, ist also auch jedes Jahr ein Neuzugang von Berufsangehörigen nötig. Das Verfahren ermöglicht insgesamt eine Vorausfinanzierung der künftigen Renten, bei der neben den eingezahlten Beiträgen und dem vorhandenen Kapitalstock auch schon künftige Erträge in Höhe des Rechnungszinses sowie Beiträge künftiger Mitglieder fest eingerechnet sind.

Welche Rolle spielt der Rechnungszins?

Unsere satzungsgemäße Leistung enthält schon eine vorweggenommene Verzinsung der Beiträge in Höhe des Rechnungszinses. Basis der Berechnungen ist immer der gesamte Kapitalstock zur Absicherung der Renten. Die Ärzteversorgung verwaltet das angesparte Kapital nicht separat für jedes Mitglied individuell, sondern zusammen. Dies hat einen positiven Einfluss auf die Höhe der Anwartschaften und in der Rentenphase auf das angesparte Kapital. Durch den Zinseszinseffekt über Jahrzehnte ist der Wert der Altersvorsorge gut gegenüber der aktuellen Geldentwertung gewappnet. Den bald zwei inflationären Jahren stehen Jahrzehnte gegenüber, in denen das Versorgungswerk einen realen Mehrwert für Mitglieder und Rentner erwirtschaftete.

Was sind die Voraussetzungen für eine Dynamisierung?

Ganz einfach gesagt: Wir können nur das ausschütten, was wir vorher auch erwirtschaftet haben. So entscheidet die Kammerversammlung entsprechend dem Überschuss des Vorjahres, ob im Folgejahr eine Dynamisierung möglich ist und welchen Umfang sie haben kann. Dabei berücksichtigt sie insbesondere die Risikosituation und vorhandene Rücklagen. Ein weiterer Aspekt sind aufsichtsrechtliche Vorschriften. Da das Dynamisierungspotenzial vom jeweiligen Jahresergebnis abhängt, sind Aussagen zu Dynamisierungen in kommenden Jahren leider nicht möglich.

Bietet das Versorgungswerk einen Inflationsausgleich?

Einen Ausgleich bietet die Ärzteversorgung nicht als Einzelmaßnahme. Aber ein Rechnungszins von 4,00 % bis 2015 und aktuell temporär 3,00 % hat es ermöglicht, dass das Versorgungswerk das Rentenniveau so berechnet, dass Steigerungen weit über der Inflationsrate von vornherein in das Leistungsversprechen integriert sind. Mitglieder sowie Rentnerinnen und Rentner konnten sich so über einen Mehrwert gegenüber der Geldentwertung freuen. In der momentanen Situation ist das natürlich nicht so. Aber Regierungen und Notenbanken arbeiten mit Hochdruck daran, die Inflation zurückzudrängen. So ist die Inflationsrate inzwischen deutlich gefallen.

Was ist wichtiger für eine gute Entwicklung der Anwartschaften und Renten: Rechnungszins oder Dynamisierung?

Im Austausch merken wir, dass Mitglieder Dynamisierungen einen hohen Stellenwert beimessen. Dabei ist der Rechnungszins der stärkere Hebel für eine gute Rente. Denn er stellt Mitgliedern verlässlich höhere Zahlungen in Aussicht, also von Anfang an ein auskömmliches Rentenniveau. Ein Konzept, das von einem niedrigen Rechnungszins ausgeht und dafür regelmäßige hohe Dynamisierungen vorsieht, verurteilt Mitglieder dagegen zu einem anfangs vergleichsweise niedrigen Rentenniveau, das dann im Laufe der Jahre durch Dynamisierungen – die dann hoffentlich wirtschaftlich möglich sind – allmählich steigt. Fazit: Ein guter Rechnungszins sichert eine höhere Startrente und eine bessere Planbarkeit.

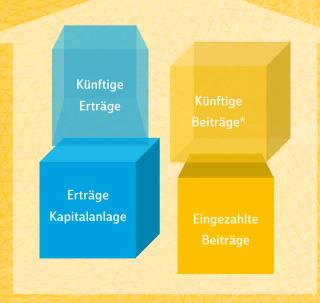
Derzeit sind die Zinsen bei Tages- und Festgeld hoch: Warum spiegelt sich das nicht direkt in Rechnungszins und Dynamisierungen wider?

Vorweg: Die Zinswende spielt uns in die Karten, allerdings erst mittel- bis langfristig. Durch Vorgaben der Aufsicht und aufgrund der Portfoliodiversifizierung besitzen wir einen bedeutenden Bestand an festverzinslichen Wertpapieren, die teilweise einen niedrigen Zins aufweisen und so unser Ergebnis noch einige Zeit beeinflussen werden. Dieser Einfluss wird sich aber bei anhaltend hohen Zinsen neuer Anlagen abschwächen. Die vollen positiven Effekte der Zinswende wird die Ärzteversorgung daher erst schrittweise in den kommenden Jahren ausschöpfen können.

Offenes Deckungsplanverfahren

Vorausfinanzierung

aller Renten inklusive Solidarleistungen
(Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrenten)



*aktueller und zukünftiger Mitglieder

"Jetzt zeigt sich der Wert unserer Strategie"

Fallende Immobilienpreise, Insolvenzen von Projektentwicklern, unter Druck geratene Bestandshalter und akuter Wohnungsmangel. Der Immobilienmarkt tut sich mit positiven Nachrichten aktuell schwer. Inwiefern ist die Ärzteversorgung Niedersachsen davon betroffen und wie geht sie damit um? Der Leiter des Bereiches Immobilien, Frank Adelstein, hat die Antworten.



Setzt auf Immobilien von hoher Qualität in Toplagen: Bereichsleiter Frank Adelstein.

elche Entwicklungen haben die Immobilienmärkte während der vergangenen Jahre beeinflusst?

Seit Ausbruch der Coronapandemie Anfang 2020 leiden die Immobilienmärkte unter gestörten Lieferketten, knappen Rohstoffen, Fachkräftemangel und weiter steigenden Zinsen. Nochmals verstärkt hat sich dieser Trend mit dem russischen Angriffskrieg gegen die Ukraine im Februar 2022, der noch weiter steigende Bau- und Energiekosten zur Folge hat. Wirtschaftliches Bauen wird immer schwieriger.

Wie geht die Ärzteversorgung in diesen unsteten Zeiten vor?

Gerade jetzt, mit diesen herausfordernden Rahmenbedingungen, zeigt sich der Wert unserer Anlagestrategie: Bei jeder Investitionsentscheidung war für uns die oberste Maxime, uns auf Topprojekte in Toplagen mit einer hohen Bau- und Ausstattungsqualität zu konzentrieren. Dieser Linie sind wir immer treu geblieben, wir haben uns nicht von kurzfristigen hohen Renditeversprechungen leiten lassen. Basis für diese Strategie ist ein über Jahre aufgebautes Netzwerk an Projektentwicklern, Bauunternehmen und Beratern.

Während der Coronapandemie wurde viel im Homeoffice gearbeitet: Werden überhaupt noch weitere Büroflächen benötigt?

Unsere Verhandlungen mit Mietinteressenten zeigen deutlich, dass der Trend zum Homeoffice rückläufig ist. Arbeiten im Homeoffice wird aber trotzdem Teil der Arbeitswelt bleiben. Darauf müssen moderne Büroflächen reagieren. Die klassischen Einzelbüros werden weniger, es werden großzügige Kommunikationsflächen geschaffen und hybride Arbeitsmodelle wie Desk-Sharing in die Planung neuer Büroflächen integriert.

Projektentwickler stehen derzeit unter Druck. Worauf achtet die Ärzteversorgung in der Zusammenarbeit mit Projektentwicklern?

Wir kooperieren nur mit starken Partnern. Projektentwickler suchen wir sehr genau aus. Wir überprüfen vorab ihren wirtschaftlichen Hintergrund, holen Referenzen ein und setzen auf Erfahrung. Wir lassen uns bei unseren Bauverträgen über ein umfangreiches Sicherheitenpaket optimal absichern. Wir zahlen nach Baufortschritt, also immer nur das, was auf der Baustelle auch als Wert bereits vorhanden ist. So bleiben wir immer Herr des Verfahrens und haben genügend Zeit und finanzielle Sicherheiten, falls es doch mal zu Problemen auf der Baustelle kommen sollte. Ich kann aber mit Stolz sagen, dass wir trotz der schwierigen Zeiten all unsere Bauvorhaben pünktlich und ohne Mehrkosten fertigstellen konnten.

Zuletzt war in den Medien von Preiseinbrüchen bei Immobilien die Rede. Inwiefern sind die Immobilien der Ärzteversorgung davon betroffen?

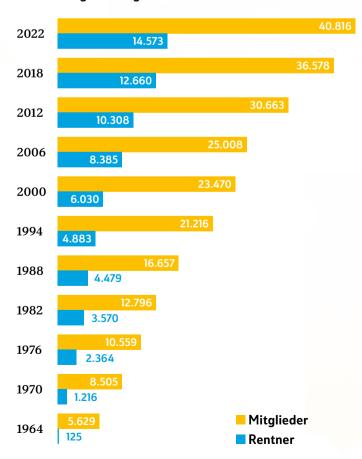
Der in den Medien so oft genannte Preiseinbruch im Immobilienmarkt bezieht sich überwiegend auf ältere, nicht sanierte Bestandsgebäude. Unser Portfolio sieht hier komplett anders aus. Im Verbund der Versorgungswerke, bestehend aus den Ärzteversorgungen Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt sowie der Steuerberaterversorgung Niedersachsen und der Tierärzteversorgung Niedersachsen, haben wir einen jungen Immobilienbestand in einer sehr guten Bau- und Ausstattungsqualität. Außerdem haben wir bereits vor Jahren auf Nachhaltigkeit gesetzt. Unsere großen Büro- und Geschäftshäuser haben Nachhaltigkeitszertifikate, die uns jetzt bei der Vermietung helfen. Nachhaltigkeit und Energiebilanz werden zukünftig immer mehr den Wert der Immobilie beeinflussen. Hier sind wir im Verbund der Versorgungswerke sehr gut aufgestellt.

60 Jahre Engagement für den eigenen Berufsstand

Die Ärzteversorgung Niedersachsen feiert in diesem Jahr ihr 60-jähriges Jubiläum. Wir blicken zurück auf ihre Gründung und 60 Jahre zwischen Erfolg und Herausforderungen.

ie Ärzteversorgung Niedersachsen ist 60 Jahre alt. Ihre verlässliche Partnerin für die Zukunftssicherung – nun selbst schon fast im Rentenalter. Die berufsständischen Versorgungswerke in Deutschland wurden sozusagen aus der Not geboren: 1957 versagte der Deutsche Bundestag den Angehörigen freier Berufe die Aufnahme in die gesetzliche Rentenversicherung. Die Angehörigen der freien Berufe mussten Ihre Alterssicherung somit selbst in die Hand nehmen.

Entwicklung des Mitglieder- und Rentnerbestandes

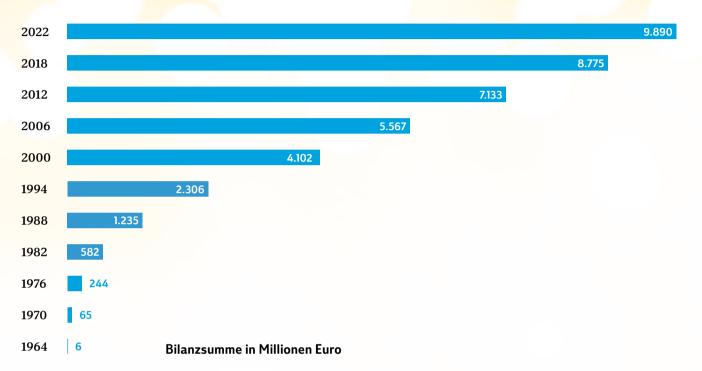


1961 schaffte der Niedersächsische Landtag die Grundlage dafür, dass die Ärztekammer Niedersachsen ein Versorgungswerk errichten konnte. Nun mussten die weiteren Voraussetzungen geschaffen werden, um ein Versorgungswerk gründen zu können. Dazu gehörte auch, eine Alterssicherungsordnung zu entwerfen. Diese wurde am 11. Mai 1963 durch die Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen beschlossen. Die ärztliche Selbstverwaltung ist bis heute ein hohes und schützenswertes Gut. Dem wurde auch im Gründungsprozess der Ärzteversorgung Rechnung getragen: Um dem Versorgungswerk eine noch breitere Legitimationsbasis zu verschaffen, fand im September 1963 eine Urabstimmung der niedersächsischen Ärzteschaft statt. 86 % der Ärztinnen und Ärzte in Niedersachsen stimmten dafür, die Ärzteversorgung Niedersachsen zu gründen.

Zum 1. Januar 1964 nahm die Ärzteversorgung ihre Tätigkeit auf. Inzwischen gehört sie zu einem Verbund von Versorgungswerken, deren Geschäftsbesorgung sie übernimmt. Zum Verbund gehören auch die Ärzteversorgungen Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt, die Steuerberaterversorgung Niedersachsen sowie die Tierärzteversorgung Niedersachsen. Zudem gehört die Ärzteversorgung Niedersachsen der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. an, dem Spitzenverband berufsständischer Versorgungswerke in Deutschland.

Seit ihrer Gründung ist die Ärzteversorgung stetig gewachsen. Dies gilt sowohl für den Bestand an Mitgliedern beziehungsweise Rentnerinnen und Rentnern als auch für die Bilanzsumme. 1964 startete die

Entwicklung der Bilanzsumme



Ärzteversorgung mit 5.629 Mitgliedern, 1982 waren es bereits mehr als doppelt so viele. Und auch die Anzahl an Rentnerinnen und Rentner stieg schnell: Von 125 im Jahr 1964 auf 1.216 bereits 1970. Bis 2018 hat sich ihr Bestand mehr als verzehnfacht. Die Ärzteversorgung Niedersachsen ist ein Versorgungswerk im Beharrungszustand: Ihr Anwärter- und Rentnerbestand ist voll aufgebaut. Auch die Bilanzsumme ist in den vergangenen 60 Jahren kontinuierlich gestiegen: Lag sie 1964 noch bei umgerechnet 6 Mio. €, hatte sie sich bis 1970 mehr als verzehnfacht und betrug Ende 2022 9,89 Mrd. €.

Die Entwicklung der Ärzteversorgung Niedersachsen ist eine Erfolgsgeschichte. Doch in den vergangenen 60 Jahren musste sich das Versorgungswerk auch vielen Herausforderungen stellen – der Wirtschaftskrise, der Anpassung des Befreiungsrechts, der steigenden Lebenserwartung in Deutschland, der jahrelang vorherrschenden Niedrigzinsphase sowie den wirtschaftlichen Auswirkungen der Coronapandemie und des Krieges in der Ukraine.

Auch intern wurden Hürden genommen: So wurde im Herbst 2016 ein Reorganisationsprozess angesto-Ben, der wegweisend für die Ärzteversorgung Niedersachsen sowie die weiteren Versorgungswerke des Verbundes gewesen ist. Die Aufgaben und Kompetenzen der Gremien wurden konkretisiert und damit stärker voneinander abgegrenzt. Dabei gilt stets: aktiv gestalten statt nur reagieren. So haben Vorstand und Aufsichtsrat 2019 eine Nachhaltigkeitsstrategie für die Verwaltung und die Kapitalanlage des Versorgungswerkes beschlossen. Denn als Versorgungswerk ist die Aufgabe der Ärzteversorgung Niedersachsen, Verantwortung

für die Zukunft zu übernehmen, für Sie, unsere Mitglieder.



Jahresbilanz zum 31. Dezember 2022

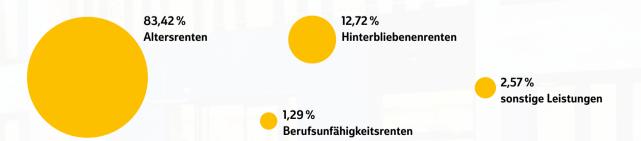
Aktiva in Euro

| A. Immaterielle Vermögensgegenstände | 77.845 |
|--|---------------|
| P. Kanitalanlanan | |
| B. Kapitalanlagen | |
| I Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten | 472 404 400 |
| einschlieβlich der Bauten auf fremden Grundstücken | 0/3.024.090 |
| II Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen | |
| 1) Anteile an verbundenen Unternehmen | 830.858.031 |
| 2) Beteiligungen | 438.552.755 |
| | |
| III Sonstige Kapitalanlagen | |
| 1) Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen | |
| und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere | 5.838.024.198 |
| 2) Inhaberschuldverschreibungen und andere | 075 000 000 |
| festverzinsliche Wertpapiere | |
| 3) Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen | 1.502.322 |
| Sonstige Ausleihungen a) Namensschuldverschreibungen | 1 104 441 120 |
| b) Schuldscheinforderungen und Darlehen | |
| 5) Einlagen bei Kreditinstituten | |
| Summe Kapitalanlagen | |
| Julillie Kapitalanayen | 7.017.030.307 |
| C. Forderungen | |
| l Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Mitglieder | 16.101.639 |
| Il Sonstige Forderungen | 2.748.935 |
| Summe Forderungen | 18.850.574 |
| | |
| D. Sonstige Vermögensgegenstände | |
| I Sachanlagen und Vorräte | 2.672.318 |
| II Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand | 4.146.037 |
| III Andere Vermögensgegenstände | 13.039.322 |
| Summe sonstige Vermögensgegenstände | 19.857.677 |
| E. Rechnungsabgrenzungsposten | |
| l Abgegrenzte Zinsen | 31.199.269 |
| II Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten | 596.096 |
| Summe Rechnungsabgrenzungsposten | |
| | |
| Bilanzsumme | 9.890.212.028 |

Passiva in Euro

| A. Eigenkapital | |
|---|---------------|
| Rücklage | 546.881.352 |
| | |
| B. Versicherungstechnische Rückstellungen | |
| I Deckungsrückstellung | 9.114.689.206 |
| II Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle | 607.000 |
| III Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen | 186.786.875 |
| Summe versicherungstechnische Rückstellungen | 9.302.083.081 |
| | |
| C. Andere Rückstellungen | |
| I Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen | 22.651.741 |
| II Sonstige Rückstellungen | 413.289 |
| Summe andere Rückstellungen | 23.065.030 |
| | |
| D. Andere Verbindlichkeiten | |
| I Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Mitgliedern | 656.232 |
| II Sonstige Verbindlichkeiten | 17.379.096 |
| Summe andere Verbindlichkeiten | 18.035.328 |
| | |
| E. Rechnungsabgrenzungsposten | 147.237 |
| | |
| Bilanzsumme | 9.890.212.028 |

Zahlungen für Versorgungsleistungen 2022: 442,5 Mio. €



Mit uns sind Sie gut versorgt!

Von der Altersrente über die Berufsunfähigkeits- bis zur Hinterbliebenenrente: Die Ärzteversorgung Niedersachsen ist Ihre Partnerin für Zukunftssicherung. Doch welche Vorteile bietet das Versorgungswerk eigentlich?

Keine Wartezeiten

Die Ärzteversorgung Niedersachsen kennt keine Wartezeiten. Was heißt das? Bereits mit Ihrer ersten Zahlung erwerben Sie sämtliche Leistungsansprüche. Dies kann insbesondere beim Berufsunfähigkeitsschutz von entscheidender Bedeutung sein.

Keine Hinzuverdienstgrenze
Zudem gibt es für Sie, die Mitglieder der Ärzteversorgung,
keine Hinzuverdienstgrenzen beziehungsweise keine Anrechnung von Einkommen.
Beziehen Sie eine (vorgezogene) Altersrente, können Sie weiterhin unbegrenzt
Einkünfte erzielen, ohne dass diese auf die Rente angerechnet werden.

Berufsschutz und Hochrechnung bis zum 60. Lebensjahr

Im Falle einer Berufsunfähigkeit bietet das Versorgungswerk vollständigen Berufsschutz. Das betroffene Mitglied kann somit nicht auf berufsfremde Tätigkeiten verwiesen werden. Und der Berufsunfähigkeitsschutz der Ärzteversorgung bietet einen weiteren Vorteil: Bei Berechnung Ihrer Leistungshöhe wird davon ausgegangen, dass Sie Ihren derzeitigen Beitrag bis zum 60. Lebensjahr in gleicher Höhe weitergezahlt hätten.

Kinderzuschuss

Berufsunfähigkeits- sowie Altersrentnerinnen und -rentner erhalten zusätzlich zu ihrer Rente einen Kinderzuschuss. Dieser beträgt für Berufsunfähigkeitsrentnerinnen und -rentner 10,00% und für Altersrentnerinnen und -rentner 5,00%.

Keine Anrechnung von Einkommen

Auch auf die Hinterbliebenenrente werden weitere Einkommen nicht angerechnet. Dies gilt auch bei gleichzeitigem Bezug einer eigenen Rente von einem Versorgungswerk und/oder aus einer Witwen- oder Witwerrente.

60 % Witwen- beziehungsweise Witwerrente

Mit einer Höhe von 60,00 % der Bezugsrente ist die Witwen- und Witwerrente der Ärzteversorgung Niedersachsen vergleichsweise hoch.

Sterbegeld Fhenartner

Ehepartnerinnen und -partner beziehungsweise Kinder von verstorbenen Mitgliedern erhalten ein Sterbegeld.



Höhere Zinsen = höhere Nettorendite?

Die Zinsen an den Kapitalmärkten sind in den vergangenen Monaten stark gestiegen. Warum war die Nettorendite der Ärzteversorgung Niedersachsen im Jahr 2022 mit 1,79 % im Vergleich trotzdem so gering?

iele Zentralbanken weltweit haben zur Bekämpfung der Inflation die Leitzinsen erhöht und die Geldmenge verknappt. Banken bieten ihren Kunden erstmals seit Jahren wieder steigende Erträge auf Tages- und Festgeld an. Unternehmensund Staatsanleihen rentieren wieder positiv. Warum ist die Nettorendite der Ärzteversorgung nicht gleichermaßen gestiegen?

Steigende Zinsen an den Kapitalmärkten haben verschiedene Effekte. Einerseits können zwar neue festverzinsliche Wertpapiere mit besserer Verzinsung erworben werden. Andererseits wirkt das Zinsniveau aber auch auf die bestehenden Anlagen aller Anlageklassen – und das überwiegend renditemindernd. Bestehende Rentenpapiere sind im Vergleich weniger attraktiv und verlieren an

Wert. Auch gehen steigende Zinsen oftmals mit sinkenden Aktienkursen einher, weil die höheren Risiken des Aktienmarktes im Vergleich zu festverzinslichen Anlagen weniger attraktiv erscheinen. Das höhere Zinsniveau belastet grundsätzlich auch die Immobilienpreise, weil der Kauf von Häusern und Wohnungen insgesamt teurer wird.

Für institutionelle Investoren befindet sich der Kapitalmarkt derzeit somit in einer Übergangsphase: Die Bewertungsrückgänge auf bestehende Investments treten sofort ein – die positiven Effekte des Zinsanstieges machen sich allerdings erst nach und nach bemerkbar. So wird schrittweise in neue Unternehmens- und Staatsanleihen mit höheren Renditen investiert und in Immobilien wird zu besseren Konditionen angelegt. Bei einer weiterhin stabilen Entwicklung der Wirtschaft und an den Finanzmärkten erwarten wir daher in den kommenden Jahren gute Chancen für eine steigende Nettorendite. Das Portfolio der Ärzteversorgung Niedersachsen ist dafür gut aufgestellt!

Was passiert nach dem Handelsgeschäft?

Zur Geschäftstätigkeit der Ärzteversorgung Niedersachsen gehört auch die Investition in Aktien, Rentenpapiere und alternative Investments, um eine auskömmliche Rendite für Sie, unsere Mitglieder, zu erwirtschaften. Der Bereich ALM, Operations und Risikomanagement nimmt sich insbesondere der Aufgaben an, die sich an das Handelsgeschäft anschließen.



Der Bereich ALM, Operations und Risikomanagement ist zuständig für Verbuchung und Reporting, Datenmanagement und Prozessdigitalisierung sowie Risikocontrolling.

it dem Handelsgeschäft gehen viele administrative Prozesse einher: Kontendisposition, Nebenbuchhaltung, Überprüfung verrechneter Steuern oder auch Durchführung des Meldewesens, beispielsweise an die Europäische Zentralbank. Hiermit befasst sich der Bereich ALM, Operations und Risikomanagement.

Der Vorstand sowie der Aufsichtsrat der Ärzteversorgung Niedersachsen treffen Entscheidungen über die Kapitalanlage des Versorgungswerkes. Daher ist auch die Erstellung der "Berichterstattung Kapitalanlagen" für die Mitglieder von Vorstand und Aufsichtsrat eine wichtige Aufgabe des Bereiches ALM, Operations und Risikomanagement. Ziel ist, durch Datenmanagement und Prozessdigitalisierung die Informationsversorgung der Gremienmitglieder sowie in der Verwaltung des Versorgungswerkes sicherzustellen und weiterzuentwickeln.

Mit der Investition in unterschiedliche Anlageklassen gehen verschiedene Risiken einher, die identifiziert, klassifiziert und bewertet werden müssen. Das Risikocontrolling ist daher eine weitere zentrale Aufgabe des Bereiches. Die aktuelle Risikosituation der Ärzteversorgung wird regelmäßig bewertet. Zum Risikocontrolling gehört auch die Durchführung von Asset-Liability-Management-Studien. Dabei wird überprüft, ob die Kapitalanlagestruktur unter Berücksichtigung der Erfüllung der Versorgungsleistungen optimal ausgerichtet ist. So wird sichergestellt, dass das Versorgungswerk seinen Leistungszusagen auf lange Sicht nachkommen kann – für Sie, unsere Mitglieder.

Illustrationen: Designed by Freepik; iStockphoto.com/Fourleaflover/Alexey Yakovenko

Die Ärzteversorgung in Zahlen

1,79 %
Nettorendite der
Kapitalanlagen 2022

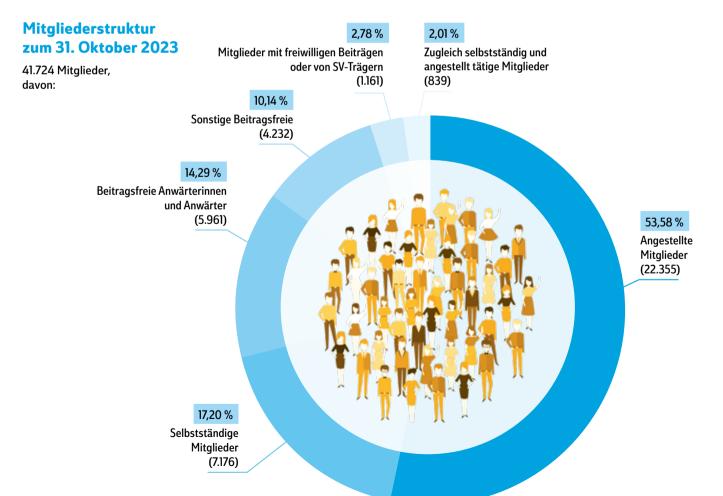
Hintergrund waren die wirtschaftlichen Folgen des Angriffskrieges gegen die Ukraine und steigende Zinsen. Im Geschäftsjahr 2021 belief sich die Nettorendite der Kapitalanlagen auf 3,43%.



Rechnungszins

Die Mitglieder der Ärzteversorgung erhalten von der ersten Beitragszahlung bis zum statistisch angenommenen Tod eine Verzinsung der Beiträge in Höhe des Rechnungszinses. Bei Bemessung der Rentenhöhe zum Renteneintritt wird grundsätzlich eine Verzinsung in Höhe des Rechnungszinses bereits miteinkalkuliert und vorweggenommen.

3,00%



Schon gewusst?

Die Renten der Ärzteversorgung Niedersachsen werden auch aus Kapitalerträgen finanziert. Haben Sie dies schon über die Kapitalanlage des Versorgungswerkes gewusst: Auf



Kontinenten ist die Ärzteversorgung investiert:

in Europa, Nordamerika, Südamerika, Asien und Australien. Dies umfasst entwickelte und aufstrebende Volkswirtschaften.



Aktien, Rentenanlagen, Immobilien und alternative Investments

(€)

9,82 Mrd. €

betrug die Kapitalanlage der Ärzteversorgung Ende 2022.

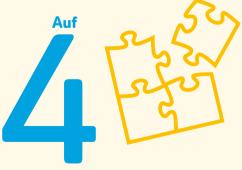
Ende 2021 waren es 9,64 Mrd. €.

24,90%



beträgt der Anteil an Aktien im Portfolio der Ärzteversorgung

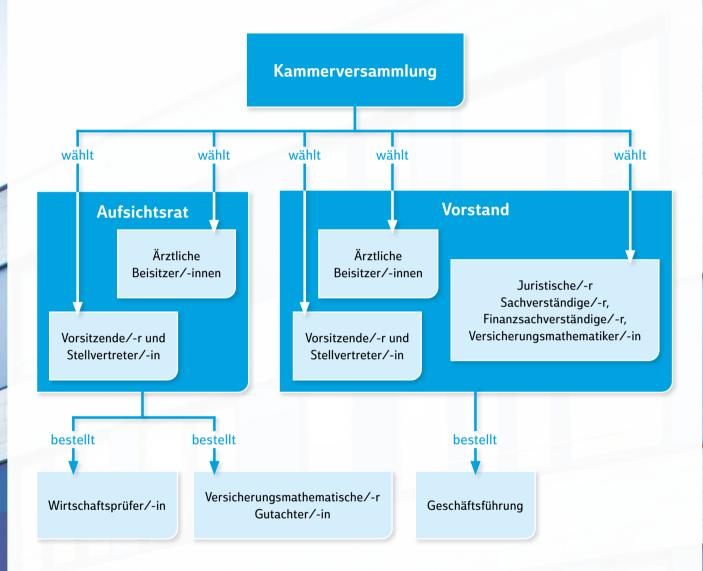
35,49% entfallen auf Rentenanlagen, 23,98% auf Immobilien und 9,36% auf alternative Investments. Kasse, Absicherung und Sonstiges machen 6,27% der Kapitalanlage aus (Stand: 31.12.2022).



Eckpfeilern basiert die strategische Kapitalanlage des Versorgungswerkes:

ein ausgewogenes Verhältnis von Rentabilität, Sicherheit, Liquidität und Nachhaltigkeit.

Die Gremien der Ärzteversorgung Niedersachsen



Begriffserläuterung zu Aufsichtsrat und Vorstand

strategisch

Der Aufsichtsrat entscheidet über die langfristige, grundsätzliche Ausrichtung des Versorgungswerkes und überwacht die Geschäftstätigkeit des Vorstandes.

operativ

Der Vorstand führt die laufenden Geschäfte des Versorgungswerkes durch eine Geschäftsführung und trifft konkrete Maßnahmen, die unmittelbar wirksam werden.

