

# Ärzteversorgung Niedersachsen

AUSGABE 2013



## **Aktuelle Finanzlage**

*Mehr Mitglieder,  
höheres Kapital* Seite 4

## **„Mensch im Vordergrund“**

*Dr. Tempel  
im Gespräch* Seite 12

## **Immobilien im Fokus**

*Für Familien  
interessant* Seite 22

# Ärzteversorgung Niedersachsen



**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](http://www.aevn.de)*

*E-Mail: [info@aevn.de](mailto:info@aevn.de)*

EDITORIAL

# Liebe Kolleginnen und Kollegen,



Fender

2012 war ein spannendes Jahr: Europa kämpfte um den Erhalt des Euro, hat sich dabei weiterentwickelt und bewährt. Die innereuropäischen Grenzen bleiben durchlässig und offen. Mehr als 320 Millionen Menschen in 17 europäischen Staaten werden auch in Zukunft nicht nur ihre Wirtschaftspolitik aufeinander abstimmen. Auch bei sich stetig wandelnden Rahmenbedingungen wollen die Menschen mehrheitlich nicht zurück – weil sie noch nie so lange und so gut in Frieden gelebt haben. Daran sollten wir uns immer erinnern, wenn wir über Europa klagen. Wir Gremienmitglieder sind uns gerade in diesen turbulenten Zeiten unserer großen Verantwortung für unsere Kolleginnen und Kollegen und deren Altersversorgung bewusst.

2012 war auch das Jahr, in dem wir den versicherungsmathematischen Umstellungsbetrag, der durch die Langlebigkeit unseres Berufsstandes entstanden ist, vollständig getilgt haben – mehr als 900 Millionen Euro seit dem Jahr 2006. Die nunmehr verwendeten Generationentafeln berücksichtigen bereits heute die – auch zukünftig – steigende Lebenserwartung. Auch wenn daher im

kommenden Jahr keine Dynamik der Renten und Anwartschaften erfolgen kann, freue ich mich, Ihnen dieses gute Ergebnis präsentieren zu können.

Unsere Rücklagen werden wir auch in Zukunft mit Augenmaß verstärken. Diese Maßnahmen sind ein wichtiger Beitrag für die Stabilität unseres Systems. Unser Versorgungswerk steht gut da. Das hat auch die Risikoberichterstattung, die Jahr für Jahr von der Aufsicht eingefordert wird, eindrucksvoll bestätigt. Das gibt Sicherheit – auch für die Zukunft.

2013 wird es wieder unser Ziel sein, die Herausforderungen im Wandel zu nutzen, um unser Versorgungswerk weiterzuentwickeln.

Ihr

**Dr. med. Jürgen Tempel**

Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

## Inhalt

- 4** *Geschäftsentwicklung per 31. Oktober 2012*
- 5** *Entwicklung der Kapitalerträge*
- 6** *Jahresbilanz der Ärzteversorgung Niedersachsen 2011*
- 8** *Überleitungsabkommen zwischen Versorgungswerken geändert*
- 9** *Die neuen Beiträge*
- 11** *Ihre Rentenabteilung stellt sich vor*
- 12** *Gespräch mit dem Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses, Dr. Jürgen Tempel*
- 14** *Die Organisation Ihrer Ärzteversorgung*
- 15** *Ärztliche Beisitzer stellen sich vor*
- 16** *Satzungsänderungen zum 1. Juli 2012*
- 17** *Satzungsänderungen zum 1. Januar 2013*
- 18** *Fortbildung für Gremien*
- 19** *Wie funktioniert das Finanzierungsverfahren?*
- 20** *Der Bereich Wertpapiere und Hypotheken stellt sich vor*
- 22** *Häuser für Familien interessant*

## IMPRESSUM

**Redaktion**  
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  
Stiftstraße 2  
30159 Hannover  
Telefon: 05 11 12 12-30 01  
Internet: www.madsack-agentur.de

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

# Geschäftsentwicklung *per 31. Oktober 2012*

■ **Beitragseinnahmen:** Die erfreuliche Beitragsentwicklung hat sich 2012 wie in den vergangenen Jahren unvermindert fortgesetzt. Bis Ende Oktober 2012 nahmen die Beitragseinnahmen zum vergleichbaren Vorjahreszeitraum um rund 4 Prozent zu auf 259 Millionen Euro. Wesentliche Gründe dafür sind der per 31. Oktober 2012 auf 30.559 Mitglieder angewachsene Mitgliederbestand, der sich gegenüber dem Vorjahresmonat um 1.078 Personen erhöhte, und die Anhebung der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze ab 1. Januar 2012 von 5.500 Euro auf 5.600 Euro.

■ **Aufwendungen für Versorgungsleistungen:** Die Aufwendungen für Versorgungsleistungen nahmen weiter zu und lagen in den ersten zehn Monaten mit 252 Millionen Euro um 4,1 Prozent über dem Stand von 2011 (242 Millionen Euro). Ausschlaggebend hierfür waren der



istockphoto.com/foto-ruhrgebiet

weitere Anstieg des Rentenbestandes um 366 auf 10.246 Renten und die zum Januar 2012 beschlossene Erhöhung der Leistungen um 0,5 Prozent.

■ **Kapitalanlagen:** Der Bestand an Kapitalanlagen hat sich bis Ende Oktober 2012 im Vergleich zum 31. Oktober 2011 um rund 244 Millionen Euro auf rund 6,9 Milliarden Euro erhöht. Da die Beitragseinnah-

men weiterhin die Versorgungsleistungen übertreffen und zusätzliche Vermögenserträge anfallen, wird der Bestand der Kapitalanlagen weiter zunehmen.

■ **Vermögenserträge:** Bis einschließlich Oktober wurden im Jahr 2012 Vermögenserträge in Höhe von 155 Millionen Euro erwirtschaftet. Davon entfielen gut 137 Millionen Euro auf laufende Erträge; knapp 18 Millionen Euro wurden beim Verkauf von Kapitalanlagen erzielt. Bei anhaltend niedrigem Zinsniveau lagen die Vermögenserträge damit um 7 Millionen Euro unter dem Wert des Vorjahres von 162 Millionen Euro für die ersten zehn Monate.

■ **Bilanzsumme:** Die Bilanzsumme ist per 31. Oktober 2012 gegenüber dem Vorjahreszeitpunkt um 3,9 Prozent auf fast 7 Milliarden Euro gestiegen.

## Die Fakten

	31.10.2012	31.10.2011	Veränderung
Mitgliederbestand	30.559	29.481	+ 1.078
Bestand Versorgungsempfänger	10.246	9.880	+ 366
Kapitalanlagen (in Mio. €)	6.891	6.647	+ 244
Bilanzsumme (in Mio. €)	6.995	6.735	+ 260
Beitragseinnahmen (in Mio. €)	259	250	+ 9
Vermögenserträge (in Mio. €)	155	162	- 7
Aufwendungen für Versorgungsleistungen (in Mio. €)	252	242	+ 10

# Entwicklung der Kapitalerträge

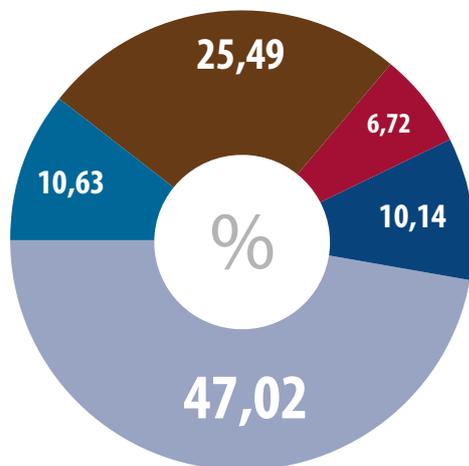
Die von den Mitgliedern geleisteten Beiträge werden von der Ärzteversorgung zusammen mit dem bereits vorhandenen Vermögen in verschiedenen Anlageformen langfristig angelegt, z. B. in Immobilien, aber auch auf dem Kapitalmarkt in festverzinslichen Wertpapieren und Aktien. Die aus der Kapitalanlage erzielten Er-

träge gehen in die Kalkulation der Versorgungszusagen mit ein, dabei wird eine durchschnittliche Rendite von jährlich 4 Prozent unterstellt.

Die tatsächliche Höhe der Kapitalerträge wird maßgeblich von der Situation an den Kapitalmärkten beeinflusst, die in den vergangenen Jahren von vielen Ereignissen, darunter auch krisenhaften Entwick-

lungen, betroffen waren. Insbesondere die Kapitalmarktrenditen und die Qualität der bisherigen Schuldner haben sich verändert, was die Neuanlage zu ausreichenden Renditen erschwert. Für das Jahr 2012 wird nach derzeitigem Stand eine Rendite der gesamten Kapitalanlagen von voraussichtlich gut 4 Prozent ausgewiesen.

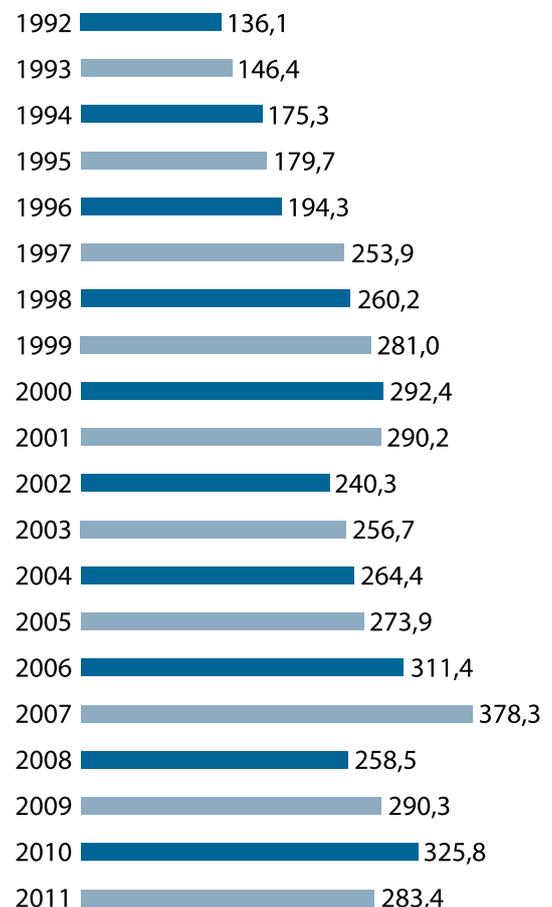
## Kapitalanlagestruktur zum 31. Dezember 2011



- 47,02** Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen
- 10,63** Anteile an Rentenfonds
- 25,49** Aktien und Anteile an Aktienfonds
- 6,72** Übrige Anlagen
- 10,14** Grundbesitz und Immobilienfonds

## Entwicklung der Kapitalerträge

Angaben in Mio. Euro



## Jahresbilanz Ärzteversorgung Niedersachsen 2011

<b>Aktiva</b>		<b>Euro</b>
<b>A. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>		
	Immaterielle Vermögensgegenstände	499.566
<b>B. Kapitalanlagen</b>		
I	Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	490.341.353
II	Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	177.486.450
III	Sonstige Kapitalanlagen	
	1) Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.628.550.308
	2) Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	100.316.999
	3) Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	107.197.049
	4) Sonstige Ausleihungen	
	a) Namensschuldverschreibungen	1.555.055.567
	b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.615.983.947
	5) Einlagen bei Kreditinstituten	68.200.000
>	<b>Summe Kapitalanlagen</b>	<b>6.743.131.673</b>
<b>C. Forderungen</b>		
	Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Mitglieder	2.662.099
<b>D. Sonstige Vermögensgegenstände</b>		
I	Sachanlagen und Vorräte	2.845.108
II	Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	3.895.482
III	Andere Vermögensgegenstände	11.186.847
>	<b>Summe sonstige Vermögensgegenstände</b>	<b>17.927.437</b>
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		
I	Abgegrenzte Zinsen	68.730.439
II	Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	122.477
>	<b>Summe Rechnungsabgrenzungsposten</b>	<b>68.852.916</b>
>	<b>Bilanzsumme</b>	<b>6.833.073.691</b>

<b>Passiva</b>		<b>Euro</b>
<b>A. Eigenkapital</b>		
	Gewinnrücklage	103.457.919
<b>B. Versicherungstechnische Rückstellungen</b>		
I	Deckungsrückstellung	6.682.915.857
II	Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	208.000
III	Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	17.214.642
>	<b>Summe versicherungstechnische Rückstellungen</b>	<b>6.700.338.499</b>
<b>C. Andere Rückstellungen</b>		
I	Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	10.112.443
II	Sonstige Rückstellungen	1.372.668
>	<b>Summe andere Rückstellungen</b>	<b>11.485.111</b>
<b>D. Andere Verbindlichkeiten</b>		
2	I   Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Mitgliedern	336.782
3	II   Sonstige Verbindlichkeiten	16.992.650
>	<b>Summe andere Verbindlichkeiten</b>	<b>17.329.432</b>
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		
	Rechnungsabgrenzungsposten	462.730
>	<b>Bilanzsumme</b>	<b>6.833.073.691</b>

### Was bedeutet eigentlich ...

#### 1 ... Andere Vermögensgegenstände.

Bei den anderen Vermögensgegenständen handelt es sich überwiegend um Mietforderungen und im folgenden Jahr abzurechnende Heiz- und Nebenkosten der direkt gehaltenen Immobilienanlagen.

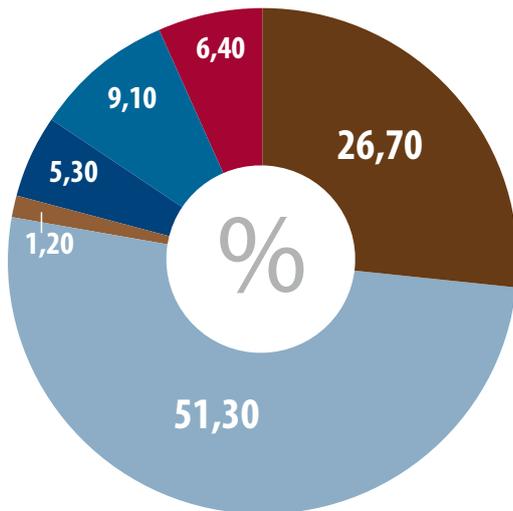
#### 2 ... Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Mitgliedern.

Diese Position umfasst Beitragsvorauszahlungen im Dezember des Geschäftsjahres für das Folgejahr sowie Beitragsüberzahlungen von Mitgliedern an das Versorgungswerk, die

zu Beginn des folgenden Geschäftsjahres vom Versorgungswerk zu erstatten sind.

#### 3 ... Sonstige Verbindlichkeiten.

Die sonstigen Verbindlichkeiten setzen sich überwiegend aus vereinnahmten Mietkautionen sowie erhaltenen Heiz- und Betriebskostenvorauszahlungen der Mieter in den direkt gehaltenen Immobilienanlagen des Versorgungswerkes zusammen. Darüber hinaus sind Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie aus Steuern enthalten, die zu Beginn des folgenden Geschäftsjahres ausgeglichen werden.



## Mitgliederstruktur zum 31. Oktober 2012

- 26,70%** Selbstständige Mitglieder
- 51,30%** Angestellte Mitglieder
- 1,20%** Zugleich selbstständig und angestellt tätige Mitglieder
- 5,30%** Mitglieder mit freiwilligen Beiträgen oder von SV-Trägern
- 9,10%** Beitragsfreie Anwärter
- 6,40%** Sonstige beitragsfreie Mitglieder

# Überleitungsabkommen zwischen Versorgungswerken geändert

**Z**um 1. Juli 2012 wurden die Überleitungsabkommen zwischen den Versorgungswerken der Ärzte geändert. Seit 2005 richtet sich die Mitgliedschaft im Versorgungswerk nach der Mitgliedschaft in der jeweiligen Kammer (Lokalitätsprinzip). Bei Wechsel in ein anderes Versorgungswerk wurden Mitgliedsbeiträge übergeleitet, wenn das Mitglied maximal

60 Monate Beiträge entrichtet hatte und noch keine 45 Jahre alt war.

Die Praxis hat gezeigt, dass die 60-Monate-Regel mit der ärztlichen Weiterbildungszeit nicht kompatibel ist. Die durchschnittliche Weiterbildungszeit liegt darüber, sei es wegen einer Teilleistungszeit oder aus anderen Gründen. Auf Vorschlag der Arbeitsgemeinschaft berufsständ-

ischer Versorgungseinrichtungen (ABV) wurden daher modifizierte Überleitungsabkommen abgeschlossen. Hierbei hat man sich an der durchschnittlichen Weiterbildungszeit orientiert. Sie liegt nach der Statistik bei ca. acht Jahren.

Der Überleitungszeitraum ist auf 96 Beitragsmonate und die Altersgrenze auf die Vollendung des 50. Lebensjahres angehoben worden.

### Auf Ihre Unterstützung angewiesen

Bitte teilen Sie uns jede Änderung mit, zum Beispiel:

- Adressänderung
- Heirat/Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft
- Geburt eines Kindes (Beginn des Mutterschutzes)
- Änderung der Bankverbindung (bitte schriftlich)

Außerdem bei Rentenbezug:

- Krankenkassenwechsel
- Unterbrechung/Beendigung der Schul- und Berufsausbildung
- Änderung der Ausbildungsvergütung

Nur so erreichen Sie unsere Informationen und Zahlungen pünktlich.

Vielen Dank!

### Versorgungswerke von Europa-Projekt betroffen

Die Versorgungswerke bereiten sich derzeit auf SEPA (Single Euro Payments Area) vor. Ziel von SEPA ist ein europaweit einheitlicher Zahlungsraum für Transaktionen in Euro. Für Kunden soll es keinen Unterschied mehr zwischen nationalen und grenzüberschreitenden Zahlungen geben. Stichtag für die Umsetzung ist der 1. Februar 2014.

Beitragsstufen 2013	Euro jährlich	Euro monatlich
13/10 (Höchstbeitrag)	19.297,20	1.608,10
12/10	17.812,80	1.484,40
11/10	16.328,40	1.360,70
10/10	14.844,00	1.237,00
1/10 (Mindestbeitrag)	1.484,40	123,70

# Die neuen Beiträge ab 1. Januar 2013

## Ärztinnen und Ärzte in freier Praxis

■ **Pflichtbeitrag:** Ihr Pflichtbeitrag beträgt 14 Prozent der Jahreseinkünfte aus selbstständiger ärztlicher Tätigkeit. Maßgebend ist der Praxisingewinn des Vorjahres vor Steuerabzug. Bei dieser gewinnbezogenen Veranlagung sind die Praxiseinkünfte durch den Einkommensteuerbescheid oder eine Auskunft des Steuerberaters nachzuweisen. Der Höchstbeitrag beträgt 1.608,10 Euro monatlich.

■ **Kann auch eine Beitragsstufe gezahlt werden?** Anstelle der

gewinnbezogenen Veranlagung können Sie eine Beitragsstufe (mindestens den 10/10-Beitrag monatlich) beantragen (siehe Tabelle). Der Antrag ist nur für das laufende Geschäftsjahr zulässig. Die Vorlage eines Einkommensnachweises entfällt.

## Praxisvertreter oder andere ärztliche Tätigkeit auf Honorarbasis

Der Pflichtbeitrag beträgt 14 Prozent der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit (Einkünfte vor Abzug der Steuern). Die Vorlage des Einkommensteuerbescheides oder einer

Bescheinigung des Steuerberaters ist notwendig.

## Ärztinnen und Ärzte im Angestelltenverhältnis

Sind Sie von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht befreit, zahlen Sie analog zur gesetzlichen Rentenversicherung 18,9 Prozent des sozialversicherungspflichtigen Bruttoentgelts, höchstens 1.096,20 Euro monatlich (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil).

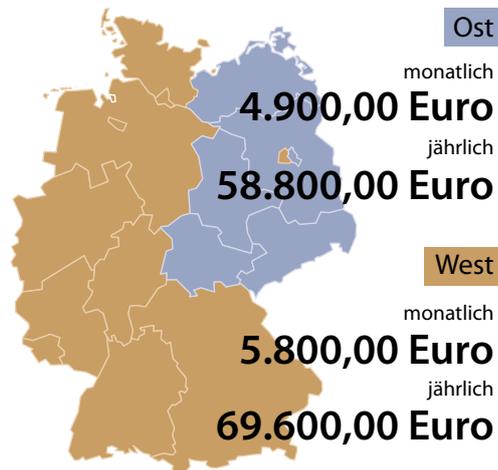
## Ärztinnen und Ärzte ohne ärztliche Berufsausübung, Beamte und Sanitätsoffiziere

Sie können jede Summe zwischen dem Mindest- und dem Höchstbeitrag wählen.

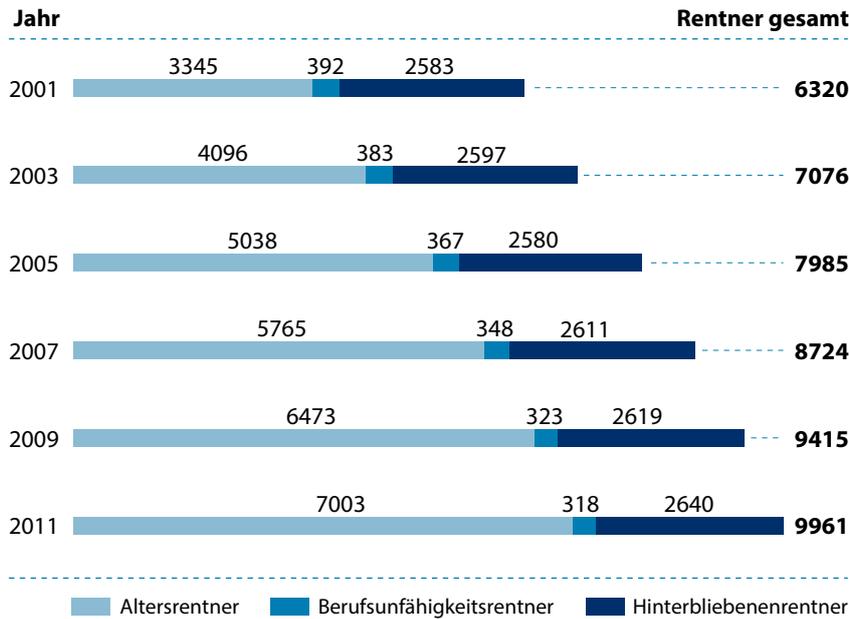
## Ärztinnen und Ärzte mit Höherversicherung (geschlossen seit dem 1. Januar 1999)

Sie können jährlich mindestens 511,29 Euro bis maximal 13.560,00 Euro einzahlen.

## Beitragsbemessungsgrenzen 2013



## Entwicklung der Rentnerzahlen



## Anzahl der Rentner stark gestiegen

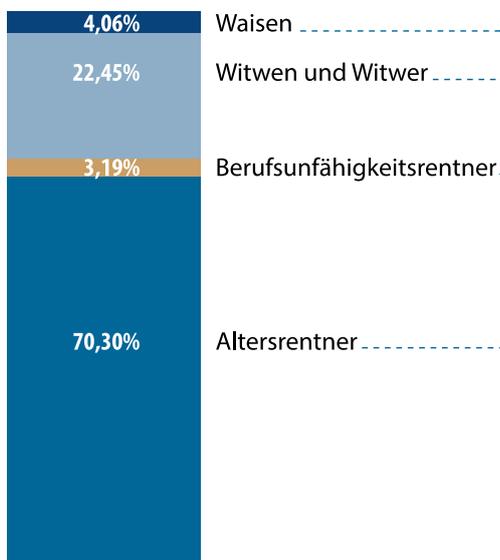
Der Rentnerbestand der Ärzteversorgung Niedersachsen ist in den letzten zehn Jahren stark gestiegen. Die Zahl der Al-

tersrentner hat sich von 3.345 auf 7.003 mehr als verdoppelt. Da das Versorgungswerk bereits seit 1964 besteht, ist diese Entwick-

lung erwartungsgemäß. Die Zahl der Berufsunfähigkeitsrenten ist erfreulicherweise leicht rückläufig.

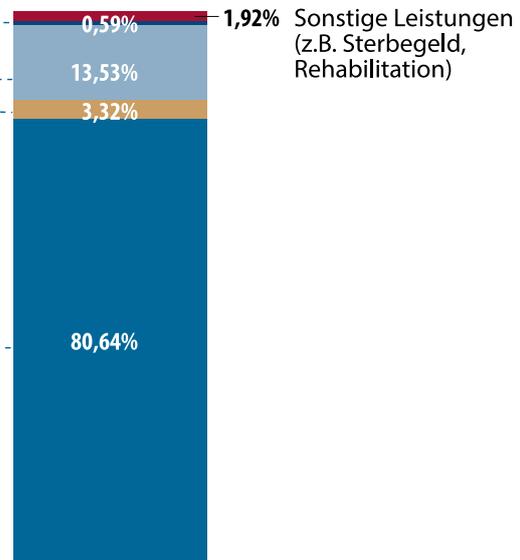
### Versorgungsempfänger 2011: 9961

davon:



### Gesamtaufwand für Versorgungsleistungen 2011: 291 Mio. Euro

erhalten:



# „Der Mensch steht im Vordergrund“

Am 25. September 2012 besuchten die Geschäftsführer der Ärzteversorgung Niedersachsen, Kirsten Gutjahr und Karsten Müller-Uthoff, den Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses, Dr. Jürgen Tempel, an seinem Arbeitsplatz.

**Dr. Tempel:** Vielen Dank für Ihren Besuch! Sonst bestimmen rechtliche Fragestellungen und die Kapitalanlage unsere Treffen. Ich freue mich, dass Sie sich die Zeit genommen haben, die Arbeitsbedingungen der Mitglieder der Ärzteversorgung Niedersachsen beispielhaft zu erleben.

**Gutjahr:** Zum ersten Mal habe ich ein Krankenhaus aus der Perspektive eines Arztes kennengelernt. Als Patientin nimmt man nur einen kleinen Ausschnitt wahr, fokussiert auf sein eigenes Leiden. Ein Krankenhaus ist ein sehr komplexes Gebilde. Besonders deutlich ist der große organisatorische Aufwand, damit für die Patienten und beim Klinikpersonal alles gut läuft.

**Dr. Tempel:** Der Arztberuf ist heutzutage mit viel Verwaltungsarbeit verbunden. Hätten Sie das erwartet?

**Müller-Uthoff:** In den vergangenen Jahren haben Ärzte und Medien immer wieder von den zunehmenden bürokratischen Aufgaben berichtet. Dass Sie aber drei bis vier Stunden täglich mit Verwaltungsarbeit am Schreibtisch verbringen,



## Zur Person

*Dr. Jürgen Tempel ist Facharzt für Innere Medizin und Intensivmedizin und arbeitet als Leitender Arzt am Klinikum Neustadt am Rübenberge des Klinikums Region Hannover. Seit 2004 ist er Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Ärzteversorgung Niedersachsen.*

ist wirklich ein hoher Anteil. Bei allen Dokumentationspflichten, Formularen und Organisationsarbeiten weiterhin ausreichend Zeit für die Patienten zu haben, ist sicher ein Kraftakt.

**Dr. Tempel:** Was ist Ihnen besonders aufgefallen?

**Gutjahr:** Ich hätte nicht vermutet, in Ihrem Büro einen Bauplan vorzufinden. Sie haben bei dem Konzept zum Neubau der Notaufnahme mitgearbeitet. Das finde ich besonders spannend. Ihr Fachwissen als Arzt war von einer ganz anderen Seite als üblich gefragt. Jeder gestaltet gern mit. Sie konnten mit der neuen Notaufnahme einen ganz wichtigen Bereich eines Krankenhauses mitgestalten. Das gefällt mir.

**Müller-Uthoff:** Viele verschiedene Berufsgruppen rund um einen Krankenhausbetrieb sind auf Ihr Fachwissen angewiesen. Bestes Beispiel ist die neue Notaufnahme. Sie haben Ihre Erfahrungen über die Abläufe im Krankenhaus in die Planung der Grundrisse und die technische Ausstattung mit eingebracht. Aber auch für den Betriebswirt bei der Abrechnung oder den Medizintechniker sind Sie fachlicher Ansprechpartner. Dadurch ist ein Arzt heute weit über die rein ärztlichen Arbeiten hinaus gefordert.

**Dr. Tempel:** Jetzt haben Sie nicht nur meinen Arbeitsplatz, sondern auch mich und meinen Beruf besser kennengelernt.



*Ausgewogen handeln: Facharzt Dr. Jürgen Tempel (Mitte), Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Ärzteversorgung Niedersachsen (ÄVN), erklärt den Geschäftsführern der ÄVN, Kirsten Gutjahr und Karsten Müller-Uthoff, seine Arbeit im Klinikum Neustadt am Rübenberge (oben). Dazu gehört neben der ärztlichen Tätigkeit auch die Verwaltungsarbeit am Schreibtisch (unten).*

**Müller-Uthoff:** Ihre Arbeit im Krankenhaus und als Vorsitzender des Verwaltungsausschusses haben auf jeden Fall etwas gemeinsam: Trotz aller Verwaltungsarbeit steht immer der Mensch – der Patient, das Mitglied – im Vordergrund.

**Gutjahr:** Ich bin überzeugt, dass uns dieser Einblick hilft, unsere Mitglieder und Rentner noch besser zu verstehen und gezielt beraten zu können.



Wilde (4)

# Die Organisation

## Ihrer Ärzteversorgung

### Verwaltungsausschuss

Ihr Versorgungswerk wird vom Verwaltungsausschuss geleitet. Die Geschäftsführung handelt nach den Weisungen des Verwaltungsausschusses.

### Geschäftsbereiche

Die Verwaltung der Ärzteversorgung Niedersachsen hat zwei Geschäftsbereiche:

■ Versicherungsbetrieb (Mitglieder/Renten/Recht und Rechnungswesen/EDV) sowie

■ Kapitalanlage (Wertpapiere/Hypotheken und Immobilien).

Die Geschäftsbereiche untergliedern sich wiederum in Bereiche und Abteilungen. Die Interne Revision, die Assistenz Geschäftsführung sowie das Personalbüro sind Stabsstellen. Die Interne Revision ist dem Verwaltungsausschuss fachlich unterstellt.

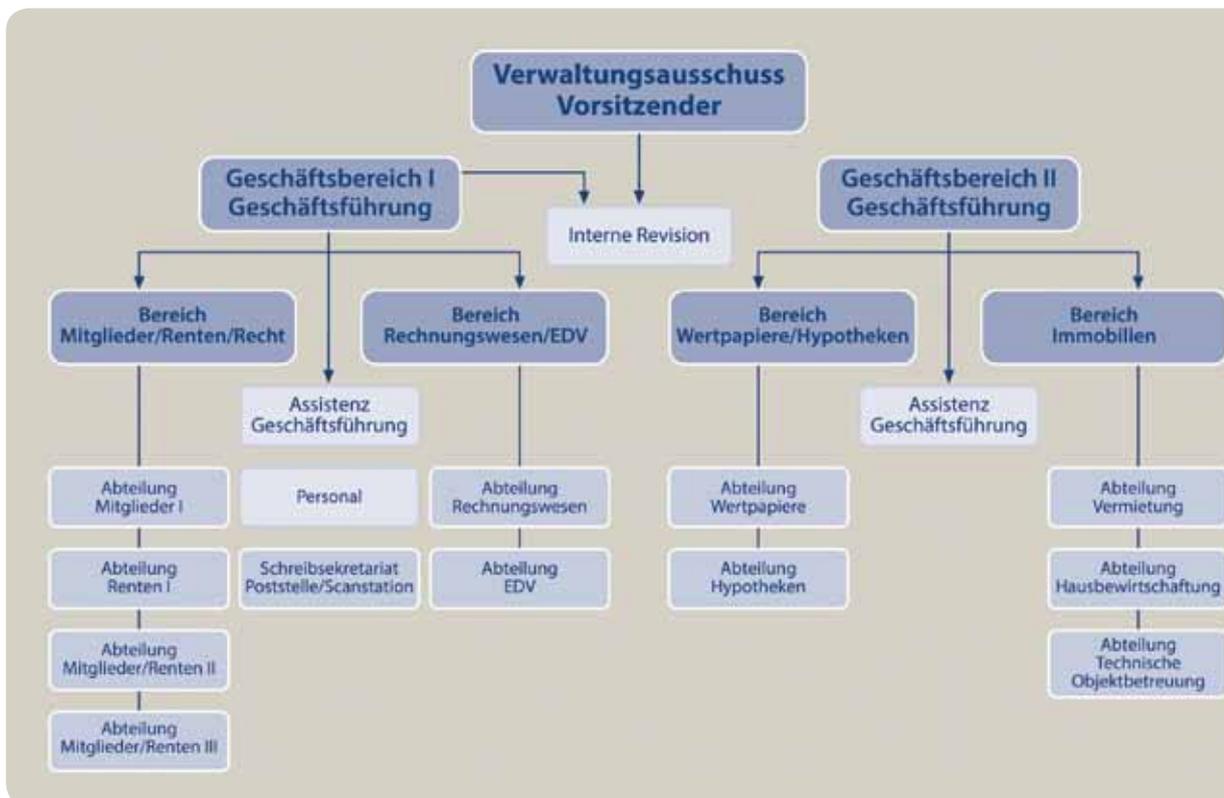
### Geschäftsbesorgung

Die Ärzteversorgung Niedersachsen betreut derzeit vier Versorgungswerke. Mit den Ärzteversorgungen Sachsen-Anhalt und

Mecklenburg-Vorpommern, der Tierärzteversorgung Niedersachsen und der Steuerberatersversorgung Niedersachsen bestehen Geschäftsbesorgungsverträge.

### Mitarbeiter

In der Verwaltung arbeiten für Sie 151 Mitarbeiter, davon 38 in Teilzeit. In den Liegenschaften sind weitere elf technische Mitarbeiter tätig. Dieses Team betreut insgesamt 56.256 Mitglieder, 14.936 Versorgungsempfänger und 10,2 Milliarden Euro Kapitalanlagen (Stand 31.12.2011).



# Verwaltungsausschuss

## Ärztliche Beisitzer stellen sich vor



Wilde

### **Dr. Christine Ebert-Englert**

*ist Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie. Sie war bis 2006 Oberärztin in der Gerontopsychiatrie am ehemaligen Niedersächsischen Landeskrankenhaus Göttingen. Dr. Christine Ebert-Englert ist seit über zwanzig Jahren berufspolitisch engagiert. Bis 2007 war sie langjährige Vorsitzende der Bezirksvereinigung Göttingen des Marburger Bundes – Landesverband Niedersachsen. Von 1990 bis 2010 war sie Mitglied der Kammerversammlung und von 1994 bis 1998 Mitglied des Vorstandes der Ärztekammer Niedersachsen. Seit 2004 ist Dr. Christine Ebert-Englert ärztliche Beisitzerin im Verwaltungsausschuss der Ärzteversorgung Niedersachsen. Zuvor war sie bereits fünf Jahre im Aufsichtsausschuss des Versorgungswerkes aktiv. Von 2006 bis 2008 studierte Dr. Christine Ebert-Englert Geowissenschaften an der Universität Göttingen. Die Studienexkursionen verband sie mit ihrem großen Hobby, dem Reisen.*



Wilde

### **Rolf Eskuchen**

*ist Unfallchirurg und betrieb bis 2011 eine eigene Praxis in Wilhelmshaven. Er ist verheiratet und hat zwei Kinder. Rolf Eskuchen engagiert sich seit Jahrzehnten für die niedersächsische Ärzteschaft. Im Hartmannbund war er zwölf Jahre Vorsitzender des Bezirkes Wilhelmshaven und acht Jahre Mitglied des geschäftsführenden Landesvorstandes. 2011 erhielt er die Hartmann-Thieding-Plakette. Von 1992 bis 2010 war er in zahlreichen Gremien der Kassenärztlichen Vereinigung Niedersachsen aktiv. Seit 1996 ist Rolf Eskuchen Mitglied der Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen. Er engagiert sich dort im Ausschuss für ärztliche Weiterbildung sowie im Ausschuss für Satzungs- und Geschäftsordnungsfragen. Seit 2008 ist Rolf Eskuchen ärztlicher Beisitzer im Verwaltungsausschuss der Ärzteversorgung Niedersachsen. Seine Freizeit verbringt Rolf Eskuchen gern sportlich mit Segeln und Abfahrtski. Seit 1992 ist er begeisterter Marathonläufer mit insgesamt 28 erfolgreichen Läufen.*



# Satzungsänderungen zum 1. Juli 2012

Die Kammerversammlung hat am 13. Januar 2012 folgende Satzungsänderungen beschlossen:

**1. § 24 wird wie folgt geändert:**

- a) In Absatz 1 a) werden die Worte „ohne Zinsen“ gestrichen.
- b) In Absatz 1 b) Satz 1 werden die Worte „ohne Zinsen“ gestrichen.
- c) In Absatz 1 d) Satz 1 aa) wird die Angabe „45.“ durch die Angabe „50.“ ersetzt.

d) In Absatz 1 d) Satz 1 bb) wird die Angabe „60“ durch die Angabe „96“ ersetzt.

e) Absatz 2 Satz 2 wird wie folgt neu gefasst:

„§ 37 des Versorgungsausgleichsgesetzes bleibt unberührt.“

**2.** Die Änderungen treten am 1. Juli 2012 in Kraft.

## Die Fakten

Überleitung	alt	neu
Altersgrenze	45. Lebensjahr	50. Lebensjahr
Beitragsgrenze	60 Monate	96 Monate

» siehe Seite 8

# Satzungsänderungen zum 1. Januar 2013

Die Kammerversammlung hat am 9. November 2012 im schriftlichen Verfahren folgende Satzungsänderungen beschlossen:

## Artikel 1

### 1. § 9 wird wie folgt geändert:

In Satz 2 wird die Angabe „nach a) oder b)“ ersetzt durch die Angabe „nach Satz 1 a) oder b)“.

### 2. § 24 a) wird wie folgt geändert:

In Absatz 3 Satz 7 werden nach dem Wort „Anrecht“ die Worte „bei Eintritt des Versorgungsfalles“ eingefügt.

### 3. § 28 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt neu gefasst:

„Angestellte Mitglieder, die gemäß § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI von der Rentenversicherungspflicht befreit sind, leisten eine Versorgungsabgabe in Höhe der jeweils gültigen Beiträge zur allgemeinen Rentenversicherung gemäß §§ 157, 159 SGB VI.“

b) In Absatz 4 Satz 2 wird der Punkt gestrichen, und es werden folgende Worte eingefügt:

„mit Ausnahme der Beitragsanteile, die sich aus der Dynamisierung gemäß § 181 Absatz 4 SGB VI ergeben.“

### 4. § 32 wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 wird nach der Angabe „§ 27“ die Angabe „und die Versorgungsabgabe für freiwillige Mitglieder gemäß § 29“ eingefügt.

### 5. § 33 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 wird das erste Komma

durch einen Punkt ersetzt. Die Angabe: „es sei denn, dass der Arbeitgeber oder die Kassenärztliche Vereinigung die Versorgungsabgabe schuldhaft nicht abgeführt hat.“ entfällt.

b) Satz 2 entfällt.

### 6. § 47 wird wie folgt geändert:

Absatz 1 Satz 2 wird wie folgt neu gefasst:

„Vom 4. Geschäftsjahr an wird die durchschnittliche Versorgungsabgabe des § 27 aufgrund des Rechnungsabschlusses des 2. bzw. der folgenden Geschäftsjahre errechnet.“

## Artikel 2

Die Satzungsänderungen treten am 1. Januar 2013 in Kraft.

## Die Fakten

- *Versorgungsausgleich: Anrecht von Nicht-Mitgliedern wird zum Zeitpunkt des Leistungsfalles erhöht (Nr. 2)*
- *Klarstellung zum Beitrag bei Angestellten: Befreiung der gesetzlichen Rentenversicherung muss vorliegen (Nr. 3a)*
- *Dynamisierung der Nachversicherungsbeiträge fließt der Solidargemeinschaft zu (Nr. 3b)*
- *Einheitliche Beitragsregelung: Alle Mitglieder zahlen monatlich (Nr. 4)*

istockphoto.com/Anoshkin



# Fortbildung für Gremien

**A**m 7. und 8. September 2012 fand im Hause der Ärzteversorgung Niedersachsen eine Fortbildung über die Grundlagen der berufsständischen Versorgung für die Gremienmitglieder der Versorgungswerke statt. Es war der Auftakt einer Seminarreihe der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV). Zahlreiche Ausschussmitglieder haben ihr Wissen zu übergeordneten Themen vertieft.

Die Veranstaltung startete mit den politischen und rechtlichen Grundlagen der berufsständischen Versorgung. Michael Jung, Hauptgeschäftsführer, und Peter Hartmann, Geschäftsführer der ABV, führten in das Thema ein. Die beiden Seminartage waren mit weiteren anspruchsvollen Fachvorträgen gefüllt. Die ABV konnte Dr. Richard Herrmann, Vorstandsvorsitzender der Heubeck AG, als Referenten zum Thema Versicherungsmathematik gewinnen. Helmut Heyer und Frank Neumann von der RölfsPartner AG, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, erläuterten anschließend die Bilanzierung und den Jahresabschluss.

Der straffe erste Seminartag klang für die Teilnehmer und Referenten aus mit einer Gelegenheit zum Gedankenaustausch. Am nächsten Vormittag stand das Risikomanagement auf dem Programm (Referenten: RölfsPartner). Am Nachmittag referierte



Wilde (3)

*Wissen vertiefen: Zwei Tage bildeten sich die Gremienmitglieder der Versorgungswerke durch viele interessante Fachvorträge fort.*



Prof. Dr. Martin Bohl von der Westfälischen-Wilhelms-Universität Münster zur Kapitalanlage. Hierbei ging es in erster Linie um die Festigung des Fachvokabulars.

Die Mitglieder des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses tragen

eine große Verantwortung. Ihre Entscheidungen betreffen die rechtliche und finanzielle Absicherung eines ganzen Berufsstandes. Dazu braucht es Sachkunde. Diese Qualitätssicherung ist allen wichtig!

## Die Fortbildungsthemen:

- Grundlagen der berufsständischen Versorgung
- Mathematische Grundlagen und Versicherungsverfahren in der berufsständischen Versorgung
- Bilanzierung
- Risikomanagement in der berufsständischen Versorgung
- Kapitalanlage

# Wie funktioniert das *Finanzierungsverfahren?*

## **Welches Finanzierungsverfahren wendet die Ärzteversorgung Niedersachsen an, und wie funktioniert dies?**

Die Ärzteversorgung wendet das offene Deckungsplanverfahren an, ein bei den berufsständischen Versorgungswerken bevorzugtes, robustes Finanzierungsverfahren. Das Wort Deckungsplanverfahren besagt, dass zur Bedeckung der Versorgungsverpflichtungen Kapitalanlagen planmäßig angesammelt werden. Offen nennt man das Verfahren deshalb, weil aufgrund der Pflichtmitgliedschaft im Versorgungswerk von einem andauernden künftigen Zugang an neuen Mitgliedern ausgegangen werden kann.

## **Wie unterscheidet sich dieses Verfahren von dem der gesetzlichen Rentenversicherung?**

Im Gegensatz zur Ärzteversorgung erfolgt in der gesetzlichen Renten-

versicherung keine Kapitalbildung. In der gesetzlichen Rentenversicherung erfolgt die Finanzierung im Umlageverfahren, d. h., die jährlichen Ausgaben müssen durch die jährlichen Einnahmen (auch aus Steuermitteln) gedeckt sein. Dadurch entsteht eine starke Abhängigkeit von der demografischen Entwicklung.

## **Spielt das Alter beim Eintritt in die Ärzteversorgung oder zum Zeitpunkt der Beitragszahlung eine Rolle?**

Ein Mitglied erwirbt – anders als in der Lebensversicherung – für einen bestimmten Beitrag stets den gleichen Anspruch, unabhängig davon, in welchem Alter dieser Beitrag gezahlt wird. Je jünger ein Mitglied bei Eintritt in die Ärzteversorgung ist, desto länger wird die Beitragszahlungsdauer sein und umso höher werden die Ansprüche sein.

## **Was bedeutet Kapitaldeckung?**

Kapitaldeckung bedeutet, dass ein beträchtlicher Teil der Beiträge angespart und verzinslich angesammelt wird. Dadurch wird ein Kapitalstock für die späteren Renten aufgebaut. Die Finanzierung erfolgt daher weitgehend unabhängig von der demografischen Entwicklung, und die Zinserträge leisten einen weiteren Beitrag zur Finanzierung.

## **Welche Voraussetzungen müssen beim offenen Deckungsplanverfahren erfüllt sein, damit die Renten und Anwartschaften angehoben werden?**

Die Ärzteversorgung erstellt regelmäßig zum Ende des Jahres eine Bilanz, in der das Jahresergebnis festgestellt wird. Ergibt sich ein Überschuss, sind Leistungserhöhungen möglich. Überschüsse entstehen in erster Linie dann, wenn sich die durchschnittliche Versorgungsabgabe erhöht (d. h. die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung) oder wenn die Zinserträge den kalkulierten Zins von 4 Prozent übersteigen.



# Häuser für *Familien interessant*

**D**ie Ärzteversorgung Niedersachsens hat in einem Baugebiet im brandenburgischen Teltow 94 Reihenhäuser und 22 Doppelhaushälften mit 100 m<sup>2</sup> bis 153 m<sup>2</sup> errichtet. Damit wurden erstmalig nicht nur Wohnungen, sondern Häuser an Familien vermietet.

Teltow liegt im Südwesten der Bundeshauptstadt Berlin und hat ca. 23.000 Einwohner. Der S-Bahnhof Teltow-Stadt befindet sich in unmittelbarer Nähe zum Wohngebiet. In nur 25 Minuten gelangt man mit der S-Bahn zum Potsdamer Platz in Berlin.

Die hochwertige Bauausführung und die gehobene Ausstattung einschließlich Stellplatz und Gartenhaus machen diese Immobilien besonders für Familien interessant. Ende des Jahres 2012 waren bereits nahezu alle Häuser vermietet. Ruhiges Wohnen und eine ideale Verkehrsanbindung sind unverändert Voraussetzungen für eine nachhaltige Vermietbarkeit.

Zusätzlich wurde im Juli 2012



*Großes Medien-Interesse bei der Einweihung der „Athene“ auf dem Saskatoon-Platz in Teltow.*

vom bekannten Künstler Markus Lüpertz auf dem im Wohngebiet befindlichen Saskatoon-Platz die Skulptur „Athene“ eingeweiht. Sie erhöht die Attraktivität des Wohngebietes und bietet den Bewoh-

nern Gelegenheit, sich mit dem Werk des Künstlers auseinanderzusetzen, der sein Atelier in direkter Nachbarschaft zum Wohngebiet hat und mit weiteren Skulpturen in Berlin vertreten ist.



*Terrasse und Dachterrasse bieten genügend Platz für junge Familien, ebenso die Grundstücke der Häuser mit ihren Grünflächen und den zugehörigen Gartenhäusern.*



## **Hypothekendarlehen**

Langfristige Hypothekendarlehen für Wohn- und Geschäftsimmobilen können über die Ärzteversorgung Niedersachsen beantragt werden. In Betracht kommen die Finanzierung von Immobilien bei Kauf, Bau und Ausbau sowie die Umfinanzierung bis jeweils 60 Prozent des Beleihungswertes, der durch

ein Gutachten eines vereidigten Sachverständigen nachzuweisen ist. Die Mindestdarlehenssumme beträgt 50.000 Euro. Fordern Sie bitte die Konditionstabelle und Antragsunterlagen an unter Telefon 05 11 7 00 21-1 89, per Fax 05 11 7 00 21-2 17 oder im Internet unter [www.aevn.de](http://www.aevn.de).

*Hier finden Sie uns*

