

# Ärzteversorgung Niedersachsen

AUSGABE 2014



## ***Verlass auf die Renten***

*ABV-Chef Kilger  
im Interview*    Seite 12

## ***Europa im Blick***

*Das Verbindungsbüro  
in Brüssel*    Seite 15

## ***Sie sind uns wichtig***

*Ärzteversorgung  
wird 50*    Seite 16

# Ärzteversorgung Niedersachsen



Kris Finn, ThelFoto: iStockphoto.com/gwycsch

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

was ist ärztliche Tätigkeit? Jeder von uns findet darauf eine eigene, individuell begründbare Antwort. Aber nur jeder, der auch ärztlich tätig ist, hat das Recht, sich von der Deutschen Rentenversicherung zugunsten des Versorgungswerkes befreien zu lassen.

Auch das Bundessozialgericht hat sich dieses Themas angenommen und uns im vergangenen Jahr Urteile beschert, die das den freien Berufen seit Jahrzehnten zugestandene Recht zur selbstgestalteten Altersvorsorge sehr eng auslegen. Dieses Thema „Befreiungsrecht“ wird uns daher sicher weiterhin in Atem halten. Viele Fragen müssen noch zwischen unserer Dachorganisation – der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV) – und der Deutschen Rentenversicherung Bund geklärt werden. Doch die Kernfrage, die Definition ärztlicher Tätigkeit, müssen wir selbst beantworten. Die Landesärztekammern und insbesondere die Bundesärztekammer sind gefordert. Für die Versorgungswerke ist es immens wichtig, dass diese so wichtige Definitionshoheit bei der Ärztekammer und nicht in einer Berliner Behörde liegt.

Auch im letzten Jahr erschienen wieder mehrfach Presseberichte über die finanzielle Situation der Versorgungswerke.

Mit Überschriften wie „Kartell der Geheimniskrämer“ oder „Sorgen um die Vorsorge“ sollten die Versorgungswerke ins Gerede gebracht werden. Lesen Sie dazu das Interview mit Rechtsanwalt Hartmut Kilger, dem Vorstandsvorsitzenden der ABV.

In nahezu allen Artikeln ging es um die Frage „Sind die Versorgungswerke noch sicher?“ Trotz dieser Stimmungs- und Panikmache haben Sie sich nicht verunsichern lassen, wie wir aus vielen Zuschriften wissen. Dazu besteht auch gar kein Grund.

Wir Kollegen in den Versorgungswerken sind stets zurückhaltend gewesen – ohne Drang ins Rampenlicht der Presse. Wir – gewählten Kollegen und hauptberuflichen Mitarbeiter – machen unsere Arbeit: leise, effizient und unaufgeregt. So soll und so wird es auch bleiben.

Ihr

**Dr. med. Jürgen Tempel**

Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

## Inhalt

- 4 **Geschäftsentwicklung per 31. Oktober 2013**
- 5 **Der Rechnungszins steht im Mittelpunkt**
- 6 **Jahresbilanz der Ärzteversorgung Niedersachsen 2012**
- 8 **Satzungsänderungen zum 1. Januar 2014**
- 10 **Die neuen Beiträge ab 1. Januar 2014**
- 11 **Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss neu gewählt**
- 12 **Gespräch mit dem ABV-Vorsitzenden Hartmut Kilger**
- 14 **Vom Mitglied zum Rentner**
- 15 **Das Verbindungsbüro der ABV in Brüssel**
- 16 **Vor 50 Jahren und heute ... geht es uns um Ihre Versorgung!**
- 18 **Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung**
- 19 **Justiziar Henning Laves Beruf mit Leidenschaft**
- 20 **Hier investieren wir für Sie**
- 21 **Abteilung Vermietung stellt sich vor**
- 22 **Erstklassige Lage, gute Ausstattung Hamburg liegt im Trend**

## IMPRESSUM

**Redaktion**  
Ärzteversorgung Niedersachsen  
Gutenberghof 7  
30159 Hannover  
Telefon: 05 11 7 00 21-0  
E-Mail: [info@aevn.de](mailto: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](http://www.madsack-agentur.de)

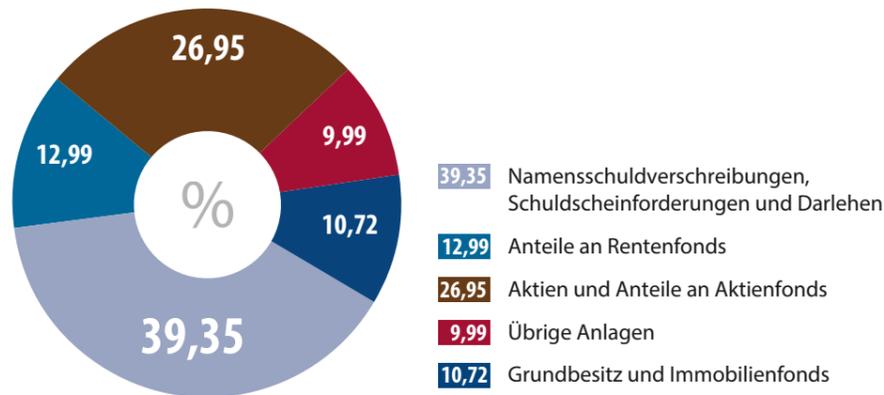
**Druck**  
Druckhaus Göttingen  
Göttinger Tageblatt GmbH & Co. KG  
Dransfelder Straße 1  
37079 Göttingen

# Geschäftsentwicklung per 31. Oktober 2013

■ **Beitragseinnahmen:** Die erfreuliche Beitragsentwicklung hat sich 2013 wie in den vergangenen Jahren unvermindert fortgesetzt. Bis Ende Oktober 2013 stiegen die Beitragseinnahmen zum vergleichbaren Vorjahreszeitraum um rund 3 Prozent auf 267 Millionen Euro. Wesentliche Gründe dafür sind der per 31. Oktober 2013 auf 31.587 Mitglieder angewachsene Mitgliederbestand, der sich gegenüber dem Vorjahresmonat um 1.028 Personen erhöhte, und die Anhebung der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze ab 1. Januar 2013 von 5.600 Euro auf 5.800 Euro.

■ **Aufwendungen für Versorgungsleistungen:** Die Aufwendungen für Versorgungsleistungen nahmen weiter zu und lagen in den ersten zehn Monaten des Jahres 2013 mit 261 Millionen Euro um 3,6 Prozent über dem Wert von 2012

**Kapitalanlagestruktur zum 31. Dezember 2012**



(252 Millionen Euro). Ausschlaggebend hierfür war der sich fortsetzende Anstieg des Rentenbestandes um 353 auf 10.599 Renten.

■ **Kapitalanlagen:** Der Bestand an Kapitalanlagen hat sich bis Ende Oktober 2013 im Vergleich zum 31. Oktober 2012 um 293 Millionen Euro auf rund 7,2 Milliarden Euro erhöht. Da die Beitragseinnahmen

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

■ **Vermögenserträge:** Bis einschließlich Oktober wurden im Jahr 2013 Vermögenserträge in Höhe von 145 Millionen Euro erwirtschaftet. Davon entfielen gut 126 Millionen Euro auf laufende Erträge; gut 19 Millionen Euro wurden beim Verkauf von Kapitalanlagen erzielt. Aufgrund des anhaltend niedrigen Zinsniveaus lagen die Vermögenserträge um 10 Millionen Euro unter dem Wert des Vorjahres von 155 Millionen Euro.

■ **Bilanzsumme:** Die Bilanzsumme ist per 31. Oktober 2013 gegenüber dem Vorjahreszeitpunkt um 4 Prozent auf knapp 7,3 Milliarden Euro gestiegen.

## Die Fakten

	31.10.2013	31.10.2012	Veränderung
Mitgliederbestand	31.587	30.559	+ 1.028
Bestand Versorgungsempfänger	10.599	10.246	+ 353
Kapitalanlagen (in Mio. €)	7.184	6.891	+ 293
Bilanzsumme (in Mio. €)	7.275	6.995	+ 280
Beitragseinnahmen (in Mio. €)	267	259	+ 8
Vermögenserträge (in Mio. €)	145	155	- 10
Aufwendungen für Versorgungsleistungen (in Mio. €)	261	252	+ 9

# Der Rechnungszins steht im Mittelpunkt

**A**ngesichts der gegenwärtigen Niedrigzinsphase rückt der Rechnungszins bei den berufsständischen Versorgungswerken – häufig 4 Prozent wie in unserem Versorgungswerk – verstärkt in den Mittelpunkt der Diskussionen. Denn es stellt sich die Frage, ob die insgesamt vom Versorgungswerk erzielbare Rendite den Rechnungszins künftig erreichen bzw. übertreffen kann.

Allerdings ist der Rechnungszins in einem berufsständischen Versorgungswerk sowohl rechtlich als auch finanztechnisch nicht zu vergleichen mit dem Garantiezins in der Lebensversicherung, der von 4 Prozent vor etwa 15 Jahren auf

inzwischen 1,75 Prozent herabgesetzt ist. In der Lebensversicherung stellt der Zins eine vom Versicherten einklagbare Leistung dar. Der Rechnungszins im Versorgungswerk ist dagegen keine garantierte Zusage, sondern lediglich eine Schätzgröße für die durchschnittlich zu erwartenden Zinserträge, dient der Entlastung der Beitragszahler und ist so festzulegen, dass die Funktionsfähigkeit des Versorgungswerks weiterhin gesichert bleibt. Das bedeutet, dass der Rechnungszins dauerhaft die langfristig erzielte Rendite im Versorgungswerk nicht übersteigen darf. Erreicht die Kapitalanlage Rendite nur vorübergehend

nicht den Rechnungszins, so ist das noch kein Anlass, den Rechnungszins infrage zu stellen oder herabzusetzen. In der Regel kann eine Unterdeckung aus einem Verfehlen des Rechnungszinses durch Überschüsse aus der Beitragsdynamik kompensiert werden. Hier zeigt sich deutlich die Stärke unseres robusten Finanzierungsverfahrens.

Änderungen beim Rechnungszins haben massive Auswirkungen für das Versorgungswerk. So würde eine dauerhafte Absenkung des Rechnungszinses von derzeit 4 Prozent auf lediglich 3,5 Prozent bereits zu einer Erhöhung der Deckungsrückstellung und damit zu einer Belastung des Versorgungswerkes von ca. 1,3 Mrd. Euro führen. Erhebliche Eingriffe in das Leistungsrecht wären unumgänglich. Die Entwicklung der Nettoverzinsung im Versorgungswerk ist daher genau zu verfolgen, und es ist sorgfältig zu prüfen, ob eine Veränderung beim Rechnungszins auf Dauer zwingend erforderlich ist. Ob die Niedrigzinsphase nur vorübergehend oder von Dauer sein wird, ist derzeit nicht absehbar. Im Hinblick darauf bilden gegenwärtig viele Versorgungswerke aus Vorsichtsgründen zusätzliche Rückstellungen beziehungsweise Rücklagen und entscheiden – wie wir es tun – sorgsam und umsichtig hinsichtlich künftiger Leistungserhöhungen.



istockphoto.com/fatido

## Jahresbilanz Ärzteversorgung Niedersachsen 2012

Aktiva	Euro
<b>A. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>	
Immaterielle Vermögensgegenstände	1.700.293
<b>B. Kapitalanlagen</b>	
I Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	547.217.808
II Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	
1) Anteile an verbundenen Unternehmen	42.885.724
2) Beteiligungen	182.613.600
III Sonstige Kapitalanlagen	
1) Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	3.016.041.630
2) Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	88.846.375
3) Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	88.867.865
4) Sonstige Ausleihungen	
a) Namensschuldverschreibungen	1.447.075.039
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.320.856.300
5) Einlagen bei Kreditinstituten	299.000.000
<b>&gt; Summe Kapitalanlagen</b>	<b>7.033.404.341</b>
<b>C. Forderungen</b>	
Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Mitglieder	3.132.306
<b>D. Sonstige Vermögensgegenstände</b>	
I Sachanlagen und Vorräte	3.533.718
II Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	14.419.913
III Andere Vermögensgegenstände	11.513.048
<b>&gt; Summe sonstige Vermögensgegenstände</b>	<b>29.466.679</b>
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>	
I Abgegrenzte Zinsen	65.352.678
II Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	70.181
<b>&gt; Summe Rechnungsabgrenzungsposten</b>	<b>65.422.859</b>
<b>&gt; Bilanzsumme</b>	<b>7.133.126.478</b>

Passiva	Euro
<b>A. Eigenkapital</b>	
Gewinnrücklage	118.411.802
<b>B. Versicherungstechnische Rückstellungen</b>	
I Deckungsrückstellung	6.682.882.142
II Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	148.600
III Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	301.338.428
<b>&gt; Summe versicherungstechnische Rückstellungen</b>	<b>6.984.369.170</b>
<b>C. Andere Rückstellungen</b>	
I Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	10.082.824
II Sonstige Rückstellungen	1.276.986
<b>&gt; Summe andere Rückstellungen</b>	<b>11.359.810</b>
<b>D. Andere Verbindlichkeiten</b>	
I Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Mitgliedern	368.880
II Sonstige Verbindlichkeiten	18.084.895
<b>&gt; Summe andere Verbindlichkeiten</b>	<b>18.453.775</b>
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>	
Rechnungsabgrenzungsposten	531.921
<b>&gt; Bilanzsumme</b>	<b>7.133.126.478</b>

2  
3

1

### 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.

# Satzungsänderungen zum 1. Januar 2014

## TEIL 1

Die Kammerversammlung hat am 25. September 2013 folgende Satzungsänderungen beschlossen:

### Artikel 1

#### 1. § 3 wird wie folgt geändert:

Das Wort „Kammerangehörigen“ wird ersetzt durch das Wort „Mitglieder“.

#### 2. § 6 wird wie folgt geändert:

In Absatz 6 b) werden vor dem Komma die Worte „sowie der Risikolage“ hinzugefügt.

#### 3. § 10 wird wie folgt geändert:

Absatz 1 a) wird nach dem Komma am Ende um die Angabe „soweit die Voraussetzungen des § 5 Absatz 1 Satz 1 Nr. 2 oder 3 SGB VI erfüllt sind,“ ergänzt.

### Die Fakten

- Alle Mitglieder auskunftspflichtig (Nr. 1)
- Befreiung von der Mitgliedschaft nur bei Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Rentenversicherung (Nr. 3)
- Waisenrente und Kinderzuschuss unabhängig von der Höhe der Ausbildungsvergütung (Nr. 4 und 5)
- Altersgrenze für unbeschränkte freiwillige Zuzahlung auf 52. Lebensjahr angehoben (Nr. 8)

#### 4. § 19 wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 wird Satz 3 gestrichen. Satz 4 wird Satz 3.

#### 5. § 22 wird wie folgt geändert:

In Absatz 2 wird Satz 3 gestrichen. Satz 4 wird Satz 3.

#### 6. § 23 wird wie folgt geändert:

Es wird ein neuer Satz 3 folgenden Wortlauts eingefügt:  
„Das Sterbegeld beträgt jedoch höchstens das Dreifache der dem Mitglied zum Zeitpunkt seines Todes zustehenden monatlichen Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente.“

#### 7. § 28 wird wie folgt geändert:

Absatz 2 wird wie folgt neu gefasst:  
„Angestellte Mitglieder, die nicht von der Rentenversicherungspflicht gemäß § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI befreit sind, leisten eine Versorgungsabgabe in Höhe von 3/10 des für sie maßgebenden Pflichtversicherungsbeitrages gemäß §§ 157, 159 SGB VI.“

#### 8. § 29 a) wird wie folgt geändert:

a) In der Überschrift wird die Angabe „50.“ ersetzt durch die Angabe „52.“.  
b) In Satz 1 wird die Angabe „50.“ durch die Angabe „52.“ ersetzt.

#### 9. § 39 wird wie folgt geändert:

Absatz 3 wird wie folgt neu gefasst:  
„Die Ärzteversorgung Niedersachsen hat jährlich eine versicherungsmathematische Bilanz durch eine Sachverständige/einen Sachverständigen aufstellen zu lassen. <sup>2</sup>Ergibt sich nach dieser Bilanz ein

Überschuss, so ist dieser oder ein Teil davon einer gesondert auszuweisenden Rücklage zuzuführen. <sup>3</sup>Diese Rücklage soll einen Mindestbetrag von 2,5 % der Deckungsrückstellung nicht unterschreiten und einen Höchstbetrag von 6 % der Deckungsrückstellung nicht überschreiten. <sup>4</sup>Bei der Ermittlung der Höhe der Rücklage sowie deren Inanspruchnahme sind die Risiko-

lage der Ärzteversorgung Niedersachsen und die geltenden Solvabilitätsvorschriften zu berücksichtigen. <sup>5</sup>Verbleibt nach Dotierung der Rücklage ein Überschuss, wird dieser der Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen zugeführt, der Beträge ausschließlich zur Verbesserung von Versorgungsleistungen oder zur Deckung von Verlusten entnommen werden dürfen. <sup>6</sup>Zur Deckung von Verlusten darf die Rücklage nur in Anspruch genommen werden, wenn die Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen verbraucht ist.“

### Artikel 2

Die Satzungsänderungen treten am 1. Januar 2014 in Kraft.

### Die Fakten

- Altersgrenze für Mitgliedschaft entfällt (Nr. 1 bis 3)

## TEIL 2

Die Kammerversammlung hat am 30. November 2013 folgende Satzungsänderungen beschlossen:

### Artikel 1

#### 1. § 8 wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 werden die Worte „und das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.“ gestrichen und stattdessen die Worte „und die Regelaltersgrenze gemäß § 15 noch nicht erreicht hat.“ eingefügt.

#### 2. § 9 wird wie folgt geändert:

In Satz 2 werden die Worte „sofern sie das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.“ gestrichen und stattdessen die Worte „sofern sie die Regelaltersgrenze gemäß § 15 noch nicht erreicht haben.“ eingefügt.

#### 3. § 10 wird wie folgt geändert:

In Absatz 3 Satz 1 werden die Worte „sofern sie das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.“ gestrichen und stattdessen die Worte „sofern sie die Regelaltersgrenze gemäß § 15 noch nicht erreicht haben.“ eingefügt.

### Artikel 2

Die Satzungsänderungen treten am 1. Januar 2014 in Kraft.

### Zum 1. Januar 2014 steigen:

Renten (ohne Höherversicherung)	1 %
Anwartschaften	1 %



Beitragsstufen 2014	Euro jährlich	Euro monatlich
13/10 (Höchstbeitrag)	19.796,40	1.649,70
12/10	18.273,60	1.522,80
11/10	16.750,80	1.395,90
10/10	15.228,00	1.269,00
1/10 (Mindestbeitrag)	1.522,80	126,90

(vorbehaltlich einer rückwirkenden Änderung des Beitragssatzes)

## Die neuen Beiträge ab 1. Januar 2014

### Selbstständige Ärztinnen und Ärzte

■ **Pflichtbeitrag:** Ihr Pflichtbeitrag beträgt 14 Prozent der Jahreseinkünfte aus selbstständiger ärztlicher Tätigkeit. Maßgebend ist der Praxisgewinn des Vorjahres vor Steuerabzug. Bei dieser gewinnbezogenen Veranlagung sind die Praxiseinkünfte durch den Einkommensteuerbescheid oder eine Auskunft des

Steuerberaters nachzuweisen. Der Höchstbeitrag beträgt 1.649,70 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.

### 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 1.124,56 Euro monatlich (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil).

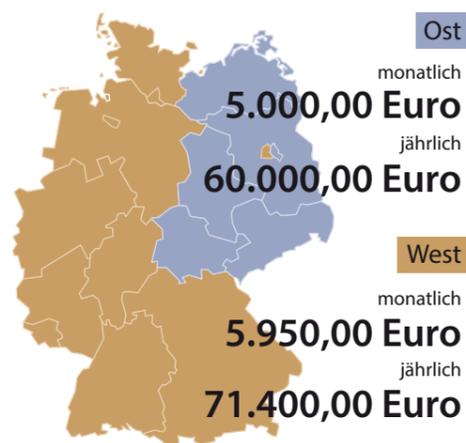
### Ärztinnen und Ärzte ohne ärztliche Berufsausübung, Beamte und Sanitätsoffiziere

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

### Ärztinnen und Ärzte mit Höherversicherung

Sie können jährlich mindestens 511,29 Euro bis maximal 13.920,00 Euro einzahlen.

### Beitragsbemessungsgrenzen 2014



## Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss neu gewählt

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen hat am 25. September 2013 den Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss der Ärzteversorgung Niedersachsen neu gewählt.

Ihre Kolleginnen und Kollegen in den Ausschüssen sind ...



... im **Verwaltungsausschuss** (von links nach rechts): **Rolf Eskuchen**, Facharzt für Chirurgie, **Dr. med. Jürgen Tempel**, Facharzt für Innere Medizin, Vorsitzender, **Dr. med. Christine Ebert-Englert**, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, **Dr. med. Günter Meyer**, Facharzt für Allgemeinmedizin, stellvertretender Vorsitzender.



... im **Aufsichtsausschuss** (von links nach rechts): **Dr. med. Christian Albring**, Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, **Dr. med. Franz Bernhard M. Ensink**, Facharzt für Anästhesiologie, **Dr. med. Frank Thalacker**, Facharzt für Chirurgie, **Dr. med. Christa Dörr**, Fachärztin für Allgemeinmedizin und Psychotherapeutische Medizin, **Dr. med. Christian Thiele**, Facharzt für Innere Medizin, stellvertretender Vorsitzender, **Marion Charlotte Renneberg**, Fachärztin für Allgemeinmedizin, **Dr. med. Gerd Pommer**, Facharzt für Innere Medizin, Vorsitzender.

# „Für die niedrigen Zinsen sind nicht die Versorgungswerke verantwortlich“

Rechtsanwalt Hartmut Kilger, Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. (ABV), im Interview

**Herr Kilger, die Versorgungswerke sind ins Gerede gekommen. Woran liegt das?**

**Hartmut Kilger:** Ich würde nicht sagen, dass die Versorgungswerke ins Gerede gekommen sind. Eher wird versucht, sie ins Gerede zu bringen. So haben wir mit den meisten Journalisten, die über die Versorgungswerke in letzter Zeit geschrieben haben, lange Gespräche geführt und dabei ein differenziertes Bild der Versorgungswerke und ihrer Lage gezeichnet. Fast immer mussten wir feststellen, dass dies in den Artikeln dann kaum eine Rolle spielte. Wir werden aber nicht nachlassen und insbesondere mit der standespolitisch orientierten Presse noch enger als bisher Kontakt halten.

**Um welche Themen ging es denn?**

**Hartmut Kilger:** Das große Megathema ist die Niedrigzinsphase. Dies erleben nicht nur die berufsständischen Versorgungswerke, auch die Versicherungswirtschaft und zuletzt auch die betriebliche Altersversorgung wurden in Zweifel gezogen. Dabei wird immer die Geschichte erzählt, die Versorgungswerke, Versicherungen oder



Unternehmen könnten ihre Rentenzusagen nun nicht mehr erfüllen. Davon kann erstens überhaupt keine Rede sein, und zweitens wird dadurch der Fokus der Öffentlichkeit falsch justiert. Für die niedrigen Zinsen sind nicht die Versorgungswerke oder Versicherer verantwortlich, sondern die Staaten und ihre Zentralbanken, die den Schuldenabbau von den Vorsorgesparern finanzieren lassen.

**Viele Mitglieder machen sich Sorgen um ihre Befreiung von der Rentenversicherung. Was können Sie ihnen sagen?**

**Hartmut Kilger:** Das Bundessozialgericht hat mit seinen Entscheidungen vom 31. Oktober vergangenen Jahres hier in der Tat die Welt verändert. Jeder Arbeitsplatzwechsel von angestellt Tätigen zieht jetzt einen neuen Befreiungsantrag nach sich. Bei Beschäftigungen, die dem Kernbereich des Berufs zuzuordnen sind, ist dies zwar eine Formalität, weil sich an der grundsätzlichen Befreiungsfähigkeit dieser Tätigkeiten nichts geändert hat. Der bürokratische Aufwand ist aber immens. Eine große Frage war: Wie geht die Rentenversicherung

mit sogenannten Altfällen um, also Mitgliedern, die noch vor dem 31. Oktober 2012 den Job gewechselt haben? Hier ist mittlerweile klar, dass die Rentenversicherung Vertrauensschutz gewährt, wenn zwischen eindeutig berufsbezogenen Tätigkeiten gewechselt wurde. Nach unserer Auffassung muss dieser Vertrauensschutz zwingend auch auf Tätigkeitswechsel in die Randbereiche des Berufsbildes, etwa Ärzte in der Industrie, ausgedehnt werden. Die Rentenversicherung hat ihre Aufsichtsbehörde, das Bundesversicherungsamt, um eine Entscheidung ersucht.

## Rechtsanwalt Hartmut Kilger

2003 bis 2009: Präsident des Deutschen Anwaltvereins  
seit 1985: Mitglied des Vorstandes des Versorgungswerks der Rechtsanwälte in Baden-Württemberg  
seit 1989: Stellvertretender Vorstandsvorsitzender des Versorgungswerks der Rechtsanwälte in Baden-Württemberg  
seit 2004: Vorstandsmitglied der ABV  
seit 2011: Vorsitzender des Vorstandes der ABV



Katzer (5)

# Vom Mitglied zum *Rentner*

Wenn der neue Lebensabschnitt beginnt – Fragen und Antworten

**D**er Wechsel vom Mitglied zum Rentner bringt Änderungen mit sich. Wir beantworten an dieser Stelle häufig gestellte Fragen.

**Frage:** Ich bin 64 Jahre alt und möchte nächstes Jahr in Rente gehen. Wann muss ich einen Antrag stellen?

**Antwort:** Sie erhalten von uns etwa drei Monate vor Erreichen der Regelaltersgrenze automatisch einen Formantrag. Dieser sollte dann spätestens vier Wochen vor dem gewünschten Rentenbeginn eingereicht werden. So geben Sie uns Zeit für eventuelle Rückfragen und der Bescheid wird fristgerecht erteilt. Wünschen Sie einen vorzeitigen Rentenbeginn, teilen Sie uns dies bitte rechtzeitig vor dem gewählten Termin mit, da die vorzeitige Altersrente nicht rückwirkend beantragt werden kann.

**Frage:** Kann ich als Rentner weiterhin ärztlich tätig sein und muss ich dann Beiträge zahlen?

**Antwort:** Die ärztliche Tätigkeit kann in vollem Umfang fortgeführt werden. Die Tätigkeit oder die Einkünfte hieraus haben keinen Einfluss auf Ihre Rentenhöhe. Ab Rentenbeginn werden von uns keine Beiträge mehr angenommen. Sollten Sie als angestellter Arzt tätig sein, muss Ihr Arbeitgeber seinen Beitragsanteil an die gesetzliche Rentenversicherung zahlen.

**Frage:** Ist meine Rente kranken- und pflegeversicherungspflichtig und erhalte ich von Ihnen einen Zuschuss?

**Antwort:** Sind Sie Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse, informieren wir diese über den Rentenbeginn und die Rentenhöhe. Die Krankenkasse entscheidet, ob, ab wann und in welcher Höhe wir Beiträge von Ihrer Rente abführen müssen. Ein gesonderter Zuschuss zu diesen Beiträgen ist nicht vorgesehen.

**Frage:** Muss ich meine Rente versteuern?

**Antwort:** Ja! Die Rente der Ärzteversorgung ist steuerpflichtig. Zu welchem Anteil Ihre Rente besteuert wird, richtet sich nach dem Jahr des Rentenbeginns. Im Jahr 2014 beträgt er 68 Prozent. Bis zum Jahr 2020 steigt der Prozentsatz jährlich um 2 Prozent, danach in Schritten

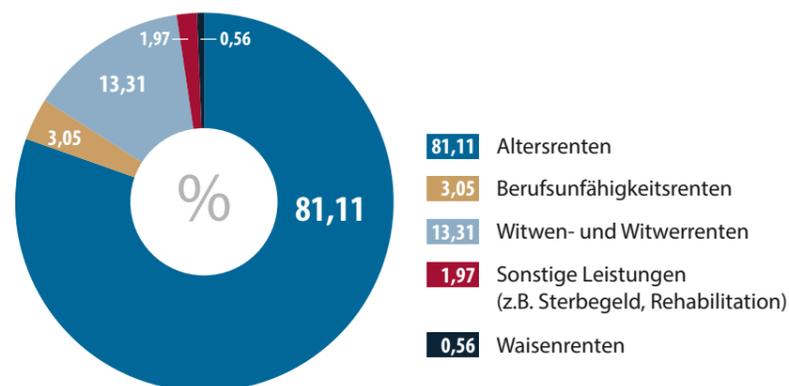
von 1 Prozent. Welche Steuerbelastung hieraus für Sie entsteht, erfragen Sie bitte bei Ihrem Steuerberater oder dem zuständigen Finanzamt.

**Frage:** Ich beziehe noch eine Beamtenpension. Wird diese Leistung auf meine Rente angerechnet?

**Antwort:** Nein. Die Auszahlung erfolgt in voller Höhe. Voraussichtlich wird unsere Rentenzahlung jedoch auf Ihre Pension angerechnet. Wir empfehlen daher, Ihren Dienstherrn rechtzeitig zu informieren.

Haben Sie weitere Fragen, beraten wir Sie gern.

**Gesamtaufwand für Versorgungsleistungen 2012: 304 Mio. Euro**



# Das Verbindungsbüro der *ABV in Brüssel*

**D**ie Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. (ABV) ist bereits seit Anfang der neunziger Jahre mit eigenem Verbindungsbüro in Brüssel vertreten. Anlass dafür war, dass sich bereits damals abzeichnete, dass das nationale Recht in zunehmendem Maße durch die Rechtsakte der (heutigen) Europäischen Union beeinflusst werden würde.

Erforderlich machte und macht dies eine systematische und intensive Beobachtung der politischen Entwicklungen vor Ort in Brüssel. Vorrangiges Ziel ist dabei, frühzeitig Diskussionsprozesse oder Vorarbeiten für europäische Normsetzungen zu erkennen und zu begleiten, damit negative Auswirkungen auf die berufsständische Versorgung in Deutschland verhindert

oder zumindest vermindert werden können. Dabei hat die Europäische Union eigentlich keine originäre Zuständigkeit für den Bereich Soziales; gleichwohl nimmt sie insbesondere durch sogenannte weichere politische Maßnahmen Einfluss auf die nationalen Strukturen. In solchen Fällen entwirft das Verbindungsbüro Brüssel fachliche Stellungnahmen, die grundsätzlich dem Europaausschuss und dem Vorstand von ABV zu Beratung und Beschlussfassung unterbreitet werden. Diese



Leiter des Verbindungsbüros in Brüssel ist Rechtsanwalt Peter Hartmann, Geschäftsführer der ABV. Die zuständige Referentin Rechtsassessorin Katharina Göbel (rechts) wird in Brüssel von Gina Pompilius unterstützt.

Stellungnahmen werden danach maßgeblichen Beteiligten in Brüssel bekannt gemacht. Vielfach geschieht dies im Wege persönlicher Gespräche, zumeist mit Europaabgeordneten, mit Beamten der Europäischen Kommission oder den zuständigen Mitarbeitern der Ständigen Vertretung der Bundesrepublik oder der Landesvertretungen.

Inhaltlich geht es letztendlich darum, den Bestand des Systems der berufsständischen Versorgungseinrichtungen der verkammerten

Freien Berufe als solches zu schützen.

In jüngerer Zeit ist insbesondere die Finanzmarktregulierung in den Fokus von ABV gerückt. Fortwährend werden neue Konzepte, werden neue Legislativvorschläge vorgestellt, bei denen ABV prüft, ob diese negative Folgen für die Versorgungswerke entfalten könnten und wie diesen begegnet werden kann. Relevante Themen werden in den zuständigen Fachgremien von ABV beraten.

# Vor 50 Jahren und heute ... ... geht es uns um Ihre Versorgung!

Die Ärzteversorgung Niedersachsen wird in diesem Jahr 50 Jahre alt. Ein Grund, um auf die Anfänge des Versorgungswerkes zurückzublicken.

Im Rahmen der Rentenreform 1957 verweigerte der damalige Bundestag mit breitem gesellschaftlichem Konsens den Freien Berufen die Aufnahme in die gesetzliche Rentenversicherung. Sie sollten ihre Alterssicherung in eigener Verantwortung regeln, da sie der gesellschaftlichen Solidarität nicht bedürften.

Vor gut 50 Jahren standen Ihre Kollegen daher vor einem existenziellen Problem, das es zu lösen galt: Die Ärztinnen und Ärzte in Niedersachsen hatten keine ausreichende Absicherung bei Berufsunfähigkeit, im Alter und nach ihrem Tod für die Familienangehörigen. Die Fürsorgeeinrichtung der Ärzte-



Aufruf der Ärztekammer im Jahr 1963 an die niedersächsische Ärzteschaft, über die Gründung des Versorgungswerkes abzustimmen.

kammer war nicht mehr zeitgemäß. Voraussetzung für Leistungen der Fürsorgeeinrichtung war die Bedürftigkeit des Arztes. Einen Leistungsanspruch gab es nicht. Ein Versorgungswerk mit Rechtsan-

spruch auf Leistungen für eine Basisversorgung – das wäre die Lösung.

Ein wichtiger Grundstein dafür wurde am 30. April 1961 gelegt: Der Niedersächsische Landtag be-

schloss eine Erweiterung des Gesetzes über die Standesvertretungen der Ärzte, Apotheker, Tierärzte und Zahnärzte. Danach war die Ärztekammer Niedersachsen ermächtigt, ein Versorgungswerk zu errichten. Und so beschloss die Kammerversammlung der Ärztekammer nach umfangreichen Vorbereitungen und Beratungen am 11. Mai 1963 einstimmig die erste Alterssicherungsordnung. Dieser Beschluss allein war den Mitgliedern der Kammerversammlung jedoch nicht genug. Die Ärzteversorgung Niedersachsen sollte mit der Zustimmung einer breiten Basis errichtet werden und so das Fundament der ärztlichen Selbstverwaltung stärken.

Seit 1964 ein zuverlässiger Dienstleister: die Ärzteversorgung Niedersachsen.

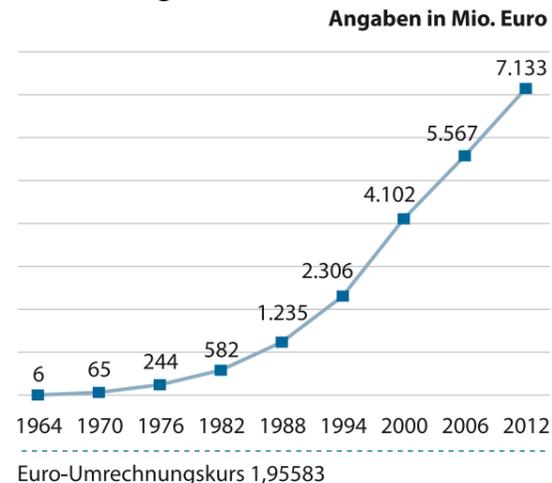


Über das Ja zur Ärzteversorgung Niedersachsen und die Alterssicherungsordnung wurde daher vom 16. bis zum 25. September 1963 in einer Urabstimmung der niedersächsischen Ärzteschaft abgestimmt. Jede Ärztin, jeder Arzt sollte frei entscheiden können. In kollegialer Solidarität sprachen sich die Ärztinnen und Ärzte für die Errichtung des Versorgungswerkes aus, nicht nur für sich und ihre Familien, sondern für alle Kollegen, die in Zukunft in

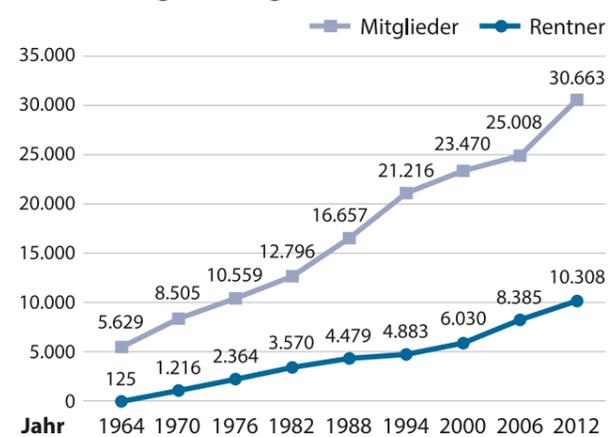
Niedersachsen ihren Beruf ausüben würden. Die Ärzteversorgung Niedersachsen konnte zum 1. Januar 1964 gegründet werden.

Seit 50 Jahren können sich die Ärztinnen und Ärzte in Niedersachsen auf die Gemeinschaft der Ärzteschaft und ihr Versorgungswerk verlassen. Das zeigen auch die Grafiken über unsere solide Entwicklung und das verlässliche Engagement ihrer Kolleginnen und Kollegen in den Gremien.

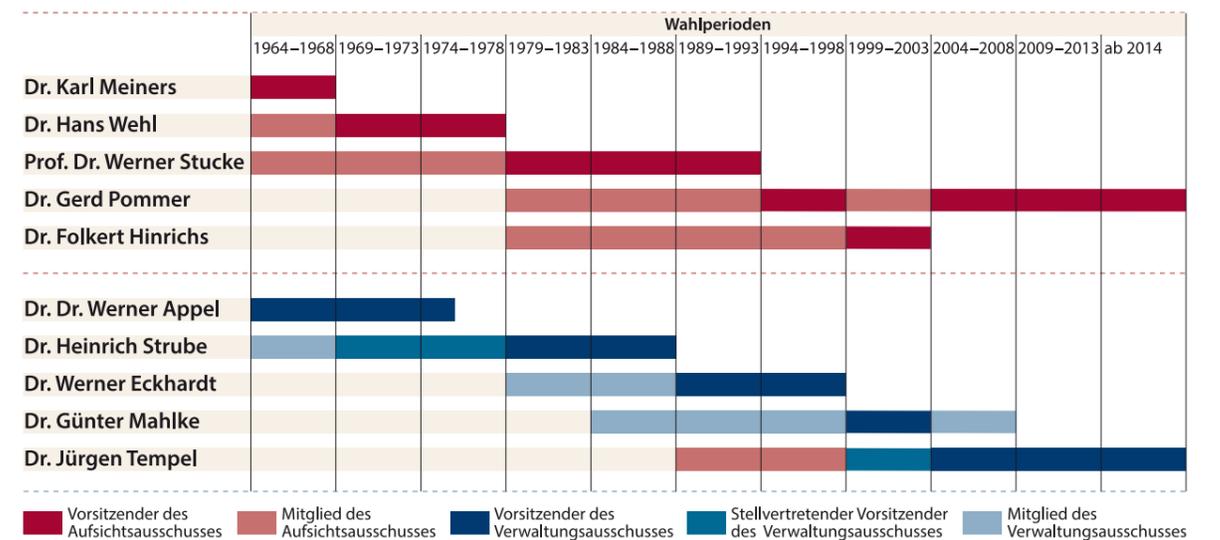
## Entwicklung der Bilanzsumme



## Entwicklung der Mitglieder- und Rentnerzahlen



## Die Vorsitzenden des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses seit 1964



# Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung

## So vermeiden Sie eine Doppelversicherung

**N**euer Job – neuer Antrag! Auf diese kurze Formel kann man die drei Urteile des Bundessozialgerichts vom 31. Oktober 2012 bringen. Doch so einfach die Aussage auch klingt: Die Auswirkungen für Ärztinnen und Ärzte sind erheblich. Dies sollten Sie beachten, um eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu vermeiden.

### Voraussetzung bei Angestellten: Ärztliche Tätigkeit

Sind Sie als angestellte Ärztin/angestellter Arzt ärztlich tätig, können Sie von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit werden. Ist die Approbation als Ärztin/Arzt erforderlich, um die Aufgabe zu erledigen, liegt eine ärztliche Tätigkeit vor. Es reicht nicht, dass das ärztliche Wissen nützlich ist. Kann und darf die Aufgabe zum Beispiel auch ein Biologe ausüben, dann ist es keine ärztliche Tätigkeit.

### Letzter Beschäftigungswechsel vor dem 31. Oktober 2012

Haben Sie Ihre derzeitige ärztliche Tätigkeit in einem Krankenhaus oder einer Arztpraxis vor dem 31. Oktober 2012 aufgenommen, verbleibt es bei der bisherigen Praxis. Erst bei einem Beschäftigungswechsel ist ein neuer Antrag erforderlich.

Sind Sie außerhalb des „klassischen“ Berufsfeldes Arzt beschäftigt und für Ihre aktuelle Beschäftigung nicht befreit, sprechen Sie uns bitte kurzfristig an.

### Beschäftigungswechsel steht bevor

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

Der **Antrag** auf Befreiung 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 bereits vor Aufnahme der neuen Beschäftigung stellen. Ver-

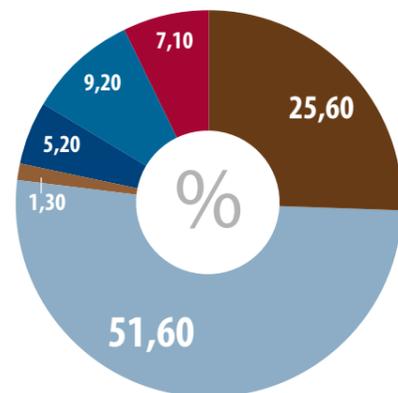
passen Sie die Dreimonatsfrist, besteht für die Zwischenzeit Doppelversicherung. Dann sind Sie sowohl bei der Ärzteversorgung Niedersachsen als auch bei der gesetzlichen Rentenversicherung versichert.

### Arbeitgeber von angestellten Ärztinnen und Ärzten

Als Arbeitgeber sollten Sie bei Stellenausschreibungen ausdrücklich nach einer Ärztin/einem Arzt suchen und nicht alternativ zum Beispiel nach einer Biologin/einem Biologen. Im Arbeitsvertrag sollten Sie darauf achten, dass die neue Kollegin beziehungsweise der neue Kollege als Ärztin/Arzt eingestellt wird.

Bei Fragen wenden Sie sich gern an Ihre Ärzteversorgung Niedersachsen.

### Mitgliederstruktur zum 31. Oktober 2013



31.587 Mitglieder, davon

- 25,60 % Selbstständige Mitglieder
- 51,60 % Angestellte Mitglieder
- 1,30 % Zugleich selbstständig und angestellt tätige Mitglieder
- 5,20 % Mitglieder mit freiwilligen Beiträgen oder von SV-Trägern
- 9,20 % Beitragsfreie Anwärter
- 7,10 % Sonstige beitragsfreie Mitglieder

# Justiziar Henning Laves Beruf mit Leidenschaft

## Engagement im Namen der berufsständischen Versorgung

**E**s ist die Zeit vor Sonnenaufgang und die abendliche Dämmerung, die Henning Laves so liebt. In diesen Stunden sitzt der passionierte Jäger am liebsten auf einem Hochsitz im Familienrevier nahe Einbeck. „Beim Jagen kann ich entspannen, obwohl es oft sehr spannend sein kann. Die Natur, das Wild, die Ruhe – es gibt nichts Schöneres für mich“, sagt er schlicht.

Laves ist am 16. Februar 1954 in Andershausen bei Einbeck auf dem elterlichen Hof geboren und aufgewachsen. Nach Abitur, Bundeswehr, Studium und Referendariat war er zunächst in Hannover als niedergelassener Rechtsanwalt tätig. Seit dem 1. September 1988 arbeitet Laves, der mit dem großen hannoverschen Architekten Georg Ludwig Friedrich Laves verwandt ist, für die Ärzteversorgung Niedersachsen. Er begann als Assistent der Geschäftsführung. Heute ist er Justiziar sowie Leiter des Bereiches Mitglieder-/Rentenverwaltung.

Der Vater zweier Söhne, die Maschinenbau und Betriebswirtschaft studieren, blickt auf interessante Berufsjahre zurück. Die bewegteste Zeit waren die frühen neunziger Jahre. Damals, nach der Wende, wurden die Ärzteversorgungen Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern unter maßgeblicher Beteiligung der Ärzteversorgung



Justiziar Henning Laves an seinem Arbeitsplatz.

Niedersachsen gegründet. Die beiden Versorgungswerke werden von den Mitarbeitern in Niedersachsen mit betreut, ebenso wie die Tierärztesversorgung und die Steuerberaterversorgung Niedersachsen. „Das war eine spannende, arbeitsreiche und interessante Zeit, echte Pionierarbeit. Wir führten etliche Informationsveranstaltungen durch. Ich glaube, ich habe damals alle Kreiskrankenhäuser in der Gegend von innen gesehen“, erinnert sich Laves.

Auch nach einem Vierteljahrhundert übt Laves seinen Beruf noch immer mit großer Leidenschaft aus. Das Engagement für die Freien Berufe und die unterschiedlichen Berufsgruppen ist und bleibt für ihn

– selbst Angehöriger eines Freien Berufes – eine sehr abwechslungsreiche und wunderbare Aufgabe. Für immer neue Herausforderungen sorgen auch Gesetzgebung und Rechtsprechung. Laves' Ziel: die Sicherung und Stärkung der berufsständischen Versorgung.

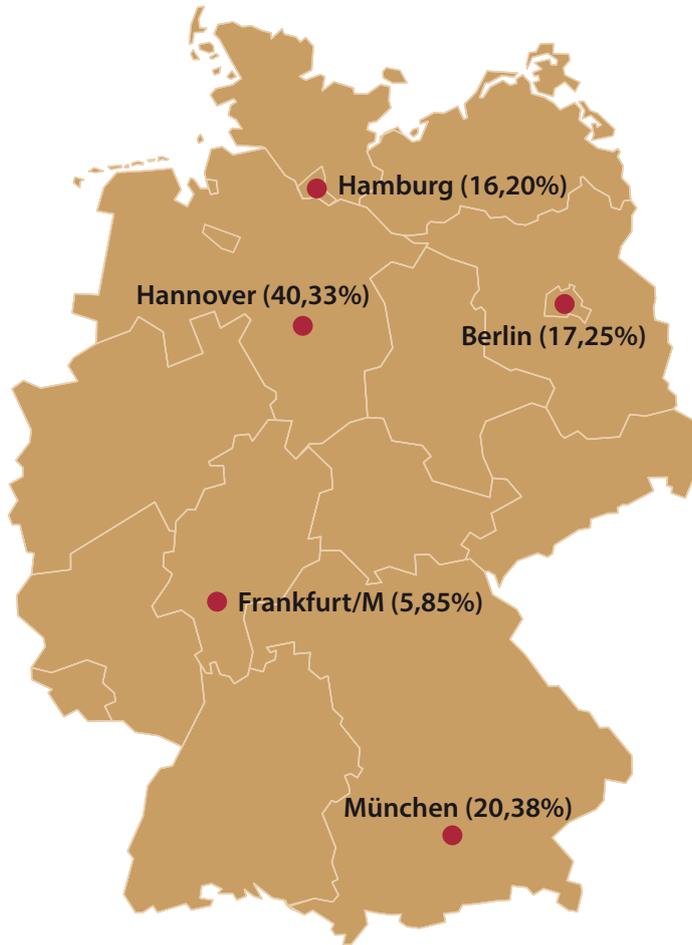
Entspannung findet Laves bei regelmäßigen Treffen mit einem Freund aus Göttinger Studientagen – und bei seinem Hobby, dem Jagen. Und für den Fall, dass die Zeit für die Ausflüge in die freie Natur doch einmal knapp wird, hat er vorgesorgt: In seinem Büro hängt ein Kalender mit Jagdmotiven des holländischen Künstlers Rien Poortvliet.

Julia Pennigsdorf

Wilde

# Hier investieren *wir für Sie*

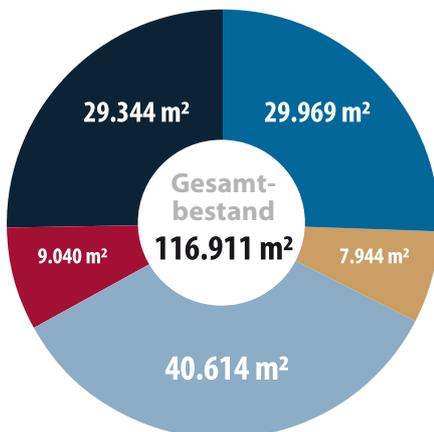
Die Ärzteversorgung Niedersachsen ist in vielen deutschen Metropolen mit Immobilien vertreten. In Deutschlands Ballungszentren steigen die Mietpreise. Insbesondere der Wohnungsmarkt in München, Hamburg und Hannover bestätigt dies. Ein Fünftel der Immobilien der Ärzteversorgung Niedersachsen liegt derzeit in München. Der Anteil an den Standorten Hamburg und Berlin wird weiter ausgebaut. Im Vergleich zum Wohnungsmarkt präsentiert sich der Gewerbe- beziehungsweise Büromarkt eher differenziert. Gute Stadtlagen sind jederzeit vermietbar, während in Randlagen auch Leerstände auftreten können. Da sich das Angebot auf dem Büromarkt in den letzten zwölf Monaten weiter verknappt hat, erwarten wir hier eine stabile Entwicklung. Die Anlage in Immobilien hat sich in der Vergangenheit als sicher erwiesen.



**Immobilien nach Standorten  
zum 31. Oktober 2013**

## Bestand Gewerbeflächen

(Stichtag 31. Oktober 2013)



### 21 Standorte:

- Hannover: 6 Standorte
- Hamburg: 6 Standorte
- München: 7 Standorte
- Frankfurt/M.: 1 Standort
- Berlin: 1 Standort

# Erstklassige Lage, gute Ausstattung *Hamburg liegt im Trend*

## Wohnen und arbeiten zwischen Altstadt und Speicherstadt

Wohnungen sind gefragt – vor allem in Deutschlands Ballungszentren ist die Nachfrage nach wie vor groß. Das bestehende Wohnungsangebot ist knapp. Hamburg hat dabei den geringsten Leerstand aller Großstädte. In den vergangenen fünf Jahren sind die Wohnungsmieten in Hamburg vielfach gestiegen. Immer mehr Menschen zieht es in die Stadt – kurze Wege zur Arbeit und in der Freizeit sind gewünscht. Qualitätsunterschiede beeinflussen mitunter den Mietpreis stärker als die Lage. Bei der Qualität erwarten die zukünftigen Bewohner vor allem solide Bausubstanz, praktische Grundrisse, günstige Energiekosten und gute Nachbarschaft.

Der Hamburger Büromarkt ist



Einzelhandel und Wohnen vereint

im ersten und zweiten Quartal 2013 stabil geblieben. Die Mietpreise in guten Lagen konnten sich behaupten. Neben der Lage

ist auch eine besondere Ausstattung der Büroflächen erforderlich. Im Katharinenquartier ist dies besonders gut gelungen.

## Hypothekendarlehen

Langfristige Hypothekendarlehen für Wohn- und Geschäftsimmobilien 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 Gutach-

ten 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).



Wohnflair in der Hamburger Altstadt

## Das Katharinenquartier

Zwischen Willy-Brandt-Straße und der Katharinenkirche entsteht dieses neue Quartier. Die Fertigstellung der 131 Wohnungen, 151 Stellplätze und ca. 6.300 Quadratmeter Gewerbefläche nebst ca. 320 Quadratmeter Gastronomie ist zum Frühjahr 2014 geplant.

Zurückgesetzte Loggien und Dachterrassen sowie unterschied-

liche Fassaden und Fenstergrößen differenzieren die einzelnen Häuser und lassen Strukturen kleinteilig erscheinen. Die zwei sechs- bis siebengeschossigen Wohngebäude werden durch das Bürohaus an der Willy-Brandt-Straße geschützt.

Verschiedene Ansichten beleben auch den Innenbereich des Katharinenquartiers. Es lässt sich

im Quartier angenehm wohnen. Die hochwertigen Wohnungen bleiben nach Fertigstellung dauerhaft als Kapitalanlage im Bestand der Ärzteversorgung Niedersachsen. Das Projekt „Katharinenquartier“ zeichnet sich durch seine erstklassige Lage, gute Bauausführung und gehobene Ausstattung aus.

**Hier finden Sie uns**

