

Ärzteversorgung Niedersachsen

AUSGABE 2015



Blick nach vorn

*Ein Symposium
zum Jubiläum Seite 8*

Breite Basis

*Die Geschäftsführung
im Interview Seite 10*

Befreiungsrecht

*Negative Urteile
nehmen zu Seite 12*

EDITORIAL

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



Fender, Titelfoto: iStockphoto.com/W.LADGRIN

die Ärzteversorgung Niedersachsen hatte im letzten Jahr einen runden Geburtstag. Sie ist 50 Jahre alt geworden. 50 Jahre in Frieden, Freiheit und eigener Verantwortung. Der Blick zurück erfüllt uns mit großer Dankbarkeit und Respekt gegenüber unseren Kollegen, die damals den Mut und die Weitsicht aufbrachten, die Vorsorge für Alter, Invalidität und die Hinterbliebenen eines ganzen Berufsstandes in die eigenen Hände zu nehmen und selbst zu gestalten – bis heute ohne jegliche finanzielle Hilfe des Staates.

Diese Freiheit und Eigenständigkeit gilt es auch zukünftig zu erhalten. Seit zwei Jahren beschäftigt uns Ärzte – ebenso wie andere Mitglieder der freien Berufe – erneut das Thema Befreiung. Ein Ende ist nicht abzusehen. Im Gegenteil: Die Rechtsprechung legte am 3. April 2014 nach. Diesmal waren die Syndikusanwälte betroffen. Diese üben – so das Bundessozialgericht – für ihre Arbeitgeber keine anwaltlichen Tätigkeiten aus. Deswegen fallen sie nicht unter das Befreiungsrecht und sind daher Zwangsmitglieder der gesetzlichen Rentenversicherung.

Sämtliche Urteile führen zu der Kernfrage: Wer entscheidet, was eine ärztliche, anwaltliche, ja grundsätzlich eine berufsspezifische Tätigkeit in einem freien Beruf ist? Denn allein nur diese ist befreiungsfähig. Das ist eine rein berufsrechtliche Frage – und die Entscheidungshoheit darüber haben natürlich die jeweiligen Berufskammern. Ohne Ärztekam-

mer Niedersachsen keine Ärzteversorgung Niedersachsen. Eine Tatsache, die wir Ärzte nie aus den Augen verlieren sollten.

Über den sozialrechtlichen Status der Tätigkeit wiederum entscheidet die Deutsche Rentenversicherung Bund und im Falle eines Klageverfahrens dann die Sozialgerichte. Ehrenamtliche Leitung der Ärzteversorgung als ureigene Selbstverwaltung und hauptamtliche Geschäftsführung – auch das hat sich mehr als 50 Jahre lang bewährt. Was ist das Besondere an dieser – auf den ersten Blick ungewöhnlichen – Struktur? Antworten auf diese Fragen lesen Sie im Interview mit unserer Geschäftsführung, Kirsten Gutjahr und Karsten Müller-Uthoff.

Viel Spaß beim Lesen!

Ihr

Dr. med. Jürgen Tempel

Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

Die neuen Beiträge ab 1. Januar 2015

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 1.678,30 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.



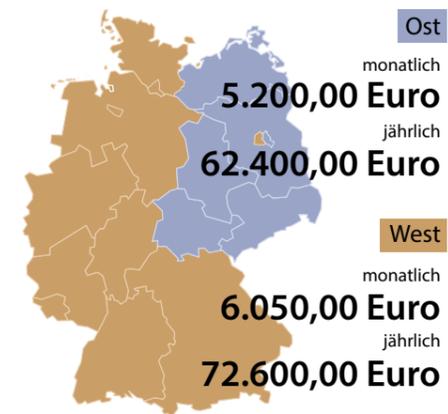
Ärztinnen und Ärzte ohne ärztliche Berufsausübung, Beamte und Sanitätsoffiziere

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 13.800,00 Euro einzahlen.

Beitragsbemessungsgrenzen 2015



Ärztinnen und Ärzte im Angestelltenverhältnis

Sind Sie von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht befreit, zahlen Sie analog zur gesetzlichen Rentenversicherung 18,7 Prozent des sozialversicherungspflichtigen Bruttoentgelts, höchstens 1.131,36 Euro monatlich (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil).

| Beitragsstufen 2015 | Euro jährlich | Euro monatlich |
|-----------------------|---------------|----------------|
| 13/10 (Höchstbeitrag) | 20.139,60 | 1.678,30 |
| 12/10 | 18.590,40 | 1.549,20 |
| 11/10 | 17.041,20 | 1.420,10 |
| 10/10 | 15.492,00 | 1.291,00 |
| 1/10 (Mindestbeitrag) | 1.549,20 | 129,10 |

Inhalt

3 Die neuen Beiträge
ab 1. Januar 2015

4 Geschäftsentwicklung
per 31. Oktober 2014

5 Geschäftsbericht Ärzteversor-
gung Niedersachsen 2013

6 Satzungsänderungen
zum 1. Januar 2015

8 Symposium:
Arbeit. Leben. Flexibilität.

10 Gespräch mit der Geschäfts-
führung der Ärzteversorgung
Niedersachsen

12 Befreiungsrecht

13 Mütterrente – auch für Sie?

14 Im Einsatz für Ihre Werte –
Die Hauswarte

15 Exklusive Stadthöfe im Zentrum
von Hamburg

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
August-Madsack-Straße 1
30559 Hannover
Telefon: 05 11 5 18-30 01
Internet: www.madsack-agentur.de

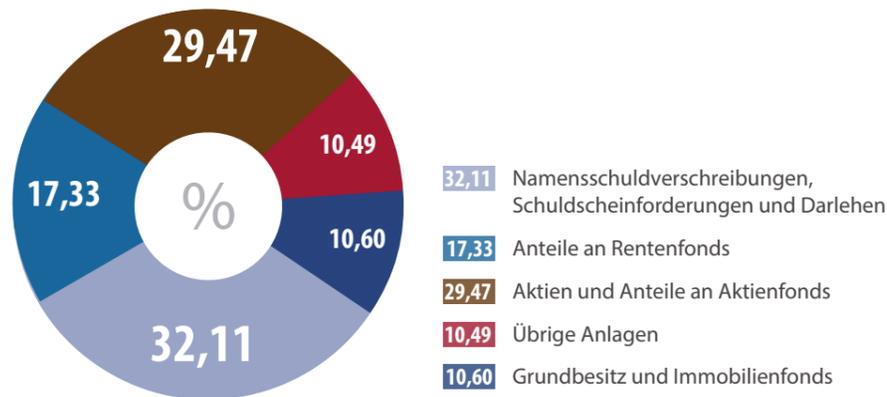
Druck
Druckhaus Göttingen
Göttinger Tageblatt GmbH & Co. KG
Dransfelder Straße 1
37079 Göttingen

Geschäftsentwicklung per 31. Oktober 2014

Beitragseinnahmen: Die erfreuliche Beitragsentwicklung hat sich 2014 wie in den vergangenen Jahren unvermindert fortgesetzt. Bis Ende Oktober 2014 stiegen die Beitragseinnahmen zum vergleichbaren Vorjahreszeitraum um rund 4,5 Prozent auf 279 Millionen Euro. Wesentliche Gründe dafür sind der per 31. Oktober 2014 auf 32.614 Mitglieder angewachsene Mitgliederbestand, der sich gegenüber dem Vorjahresmonat um 1.027 Personen erhöhte, und die Anhebung der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze ab 1. Januar 2014 von 5.800 Euro auf 5.950 Euro.

Aufwendungen für Versorgungsleistungen: Die Aufwendungen für Versorgungsleistungen nahmen weiter zu und lagen in den ersten zehn Monaten des Jahres 2014 mit 274 Millionen Euro um knapp 5 Prozent über dem Wert von 2013 (261 Millionen Euro). Aus-

Kapitalanlagestruktur zum 31. Dezember 2013



schlaggebend hierfür waren der sich fortsetzende Anstieg des Rentenbestandes um 393 auf 10.992 Renten und die zum Januar 2014 beschlossene Erhöhung der Leistungen um 1 Prozent.

Kapitalanlagen: Der Bestand an Kapitalanlagen hat sich bis Ende Oktober 2014 im Vergleich zum 31. Oktober 2013 um 340 Millionen Euro auf gut 7,5 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 2014 Vermögenserträge in Höhe von 158 Millionen Euro erwirtschaftet. Davon entfielen 116 Millionen Euro auf laufende Erträge; 42 Millionen Euro wurden beim Verkauf von Kapitalanlagen erzielt. Trotz des anhaltend niedrigen Zinsniveaus lagen die Vermögenserträge um 13 Millionen Euro über dem Wert des Vorjahres von 145 Millionen Euro.

Bilanzsumme: Die Bilanzsumme ist per 31. Oktober 2014 gegenüber dem Vorjahreszeitpunkt um rund 4,7 Prozent auf gut 7,6 Milliarden Euro gestiegen.

Die Fakten

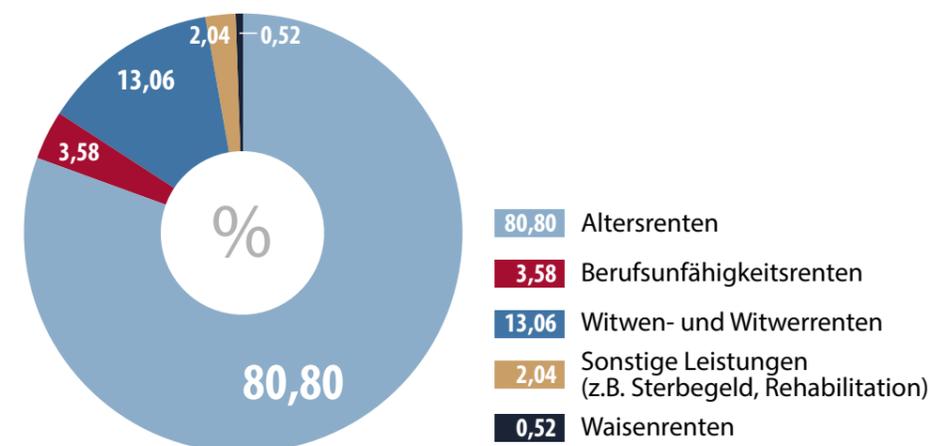
| | 31.10.2014 | 31.10.2013 | Veränderung |
|--|------------|------------|-------------|
| Mitgliederbestand | 32.614 | 31.587 | + 1.027 |
| Bestand Versorgungsempfänger | 10.992 | 10.599 | + 393 |
| Kapitalanlagen (in Mio. €) | 7.524 | 7.184 | + 340 |
| Bilanzsumme (in Mio. €) | 7.613 | 7.275 | + 338 |
| Beitragseinnahmen (in Mio. €) | 279 | 267 | + 12 |
| Vermögenserträge (in Mio. €) | 158 | 145 | + 13 |
| Aufwendungen für Versorgungsleistungen (in Mio. €) | 274 | 261 | + 13 |

Geschäftsbericht Ärzteversorgung Niedersachsen 2013

| Aktiva | | TEUR | Passiva | | TEUR |
|-------------------------|--------------------------------------|------------------|-------------------------|----------------------|------------------|
| I | Grundbesitz und Immobilienfonds | 779.136 | I | Deckungsrückstellung | 7.413.907 |
| II | Hypothekendarlehen | 67.978 | II | Sonstiges | 30.751 |
| III | Namensschuldverschreibungen | 1.147.520 | | | |
| IV | Schuldscheinforderungen und Darlehen | 1.211.322 | | | |
| V | Festverzinsliche Wertpapiere | 124.816 | | | |
| VI | Wertpapierfonds | 3.367.521 | | | |
| VII | Beteiligungen | 377.683 | | | |
| VIII | Sonstiges | 368.682 | | | |
| > Bilanzsumme | | 7.444.658 | > Bilanzsumme | | 7.444.658 |

| Aufwendungen | | TEUR | Erträge | | TEUR |
|-------------------|--------------------------------------|----------------|-------------------|--|----------------|
| I | Aufwendungen für Versicherungsfälle | 339.273 | I | Beiträge | 351.176 |
| II | Zuweisungen zur Deckungsrückstellung | 308.675 | II | Erträge aus Immobilien und grundstücksgleichen Rechten | 28.154 |
| III | Abschreibungen auf Kapitalanlagen | 50.195 | III | Zinsen und Erträge aus Kapitalanlagen | 341.506 |
| IV | Personal- und Sachkosten | 14.631 | IV | Sonstiges | 7.378 |
| V | Sonstiges | 15.440 | | | |
| > Summe | | 728.214 | > Summe | | 728.214 |

Gesamtaufwand für Versorgungsleistungen 2013: 317 Mio. Euro



Satzungsänderungen zum 1. Januar 2015

Die Kammerversammlung hat am 24. September 2014 folgende Satzungsänderungen beschlossen:

Artikel I

1. § 1 wird wie folgt geändert:

In Absatz 3 wird das Wort „Angehörigen“ durch das Wort „Mitglieder“ ersetzt.

2. § 6 wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 Satz 1 wird das Wort „Angehörigen“ durch das Wort „Mitgliedern“ ersetzt.

3. § 7 wird wie folgt geändert:

In Absatz 2 Satz 2 werden die Worte „in der übernächsten Sitzung nach der Sitzung der Kammerversammlung, in der die ärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses gewählt worden sind,“ gestrichen.

Nach Satz 3 wird ein neuer Satz 4 folgenden Wortlauts eingefügt:
„Ab 1. Januar 2010 beginnt die Wahlperiode der nichtärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses ein Jahr nach dem Beginn

Die Fakten

- Befreiung von der Mitgliedschaft möglich für weiter arbeitende Rentner von Versorgungswerken und der gesetzlichen Rentenversicherung sowie für Pensionäre (Nr. 6b)
- Ledigenzuschlag auf 10 % gesenkt (Nr. 7)
- Kostenzuschuss zur Rehabilitationsmaßnahme nur noch bei aktiver Mitgliedschaft (Nr. 8)

der Wahlperiode der ärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses.“

Satz 4 wird Satz 5.

4. § 8 wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 wird das Wort „Angehörigen“ durch das Wort „Mitglieder“ und das Wort „Angehöriger“ durch das Wort „Mitglied“ ersetzt.

5. § 9 wird wie folgt geändert:

In Satz 1 und Satz 2 wird jeweils das Wort „Angehörige“ durch das Wort „Mitglieder“ ersetzt.

6. § 10 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 wird jeweils das Wort „Angehörige“ durch das Wort „Mitglieder“ und in Absatz 3 Satz 1 das

Wort „Angehörigen“ durch das Wort „Mitgliedern“ ersetzt.

b) In Absatz 1 d) wird der Punkt durch ein Komma ersetzt und ein neuer Buchstabe e) folgenden Wortlauts eingefügt:

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

c) In Absatz 2 Satz 1 wird nach der Angabe „c)“ die Angabe „und e)“ hinzugefügt.

7. § 15 wird wie folgt geändert:

In Absatz 10 Satz 1 wird die Zahl „20“ durch die Zahl „10“ ersetzt.

8. § 16 a) wird wie folgt geändert:

Absatz 1 wird wie folgt neu gefasst:
(1) Einem Mitglied der Ärzteversorgung Niedersachsen, das nicht

nach § 10 Absatz 1 a), b) oder e) befreit ist, dessen Mitgliedschaft nicht gemäß § 12 entfallen ist oder gemäß § 13 Absatz 1 Satz 4 oder Absatz 2 gekündigt wurde und das Anwartschaft auf Berufsunfähigkeitsrente hat oder Berufsunfähigkeitsrente bezieht, kann auf Antrag ein einmaliger oder wiederholter Zuschuss zu den Kosten notwendigerweise besonders aufwendiger medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen gewährt werden, wenn seine Berufsfähigkeit infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche

seiner körperlichen oder geistigen Kräfte gefährdet, gemindert oder ausgeschlossen ist und sie durch diese Rehabilitationsmaßnahmen voraussichtlich erhalten, wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann.

9. § 27 wird wie folgt geändert:

In Absatz 5 Satz 1 wird die Angabe „50.“ durch die Angabe „52.“ ersetzt.

10. § 28 wird wie folgt geändert:

In Absatz 3 wird das Wort „Angehörige“ durch das Wort „Mitglieder“ ersetzt, das Wort „oder“

gestrichen und durch ein „Komma“ ersetzt und nach der Angabe „b)“ die Angabe „oder e)“ hinzugefügt.

11. § 48 wird wie folgt geändert:

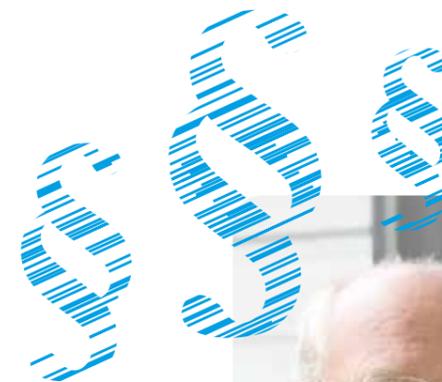
In Absatz 2 und Absatz 3 wird jeweils das Wort „Angehörige“ durch das Wort „Mitglieder“ ersetzt.

12. § 49 wird wie folgt geändert:

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

Artikel II

Die Satzungsänderungen treten am 1. Januar 2015 in Kraft.



Uphoff/Winkhaus GmbH

Sachverständige im Amt bestätigt

Die drei nichtärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses wurden am 24. September 2014 eindrucksvoll in ihren Ämtern bestätigt. Die Mitglieder der Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen wählten die Sachverständigen einstimmig.

Sachverständige, von links nach rechts:
Prof. Dr. Klaus Heubeck, Versicherungsmathematiker;
Godehard Vogt, Rechtsanwalt und Notar; sowie
Dirk Dreiskämper, Bankdirektor.

Zum 1. Januar 2015 steigen:

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



Es zählt der *Blick nach vorn*

Symposium am 30. Juli 2014: Arbeit. Leben. Flexibilität.

50 Jahre Ärzteversorgung Niedersachsen – aus diesem Anlass fand ein Symposium statt. Nach dem Motto: Die Vergangenheit würdigen, ja. In Erinnerungen schwelgen, nein danke. Um „den Blick nach vorn“ gehe es, so Dr. Jürgen Tempel, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses. In seiner Begrüßungsrede vor 200 Gästen im Kongresszentrum vom Schloss Herrenhausen in Hannover erläuterte er: „Wir wollen die Zukunft unserer Ärzteversorgung auch weiterhin in eigener Verantwortung selbst gestalten und Veränderungen als Chance sowie als Herausforderung begreifen.“

Vier renommierte Wissenschaftler standen auf dem Podium, um den Wandel der Zeit aus unterschiedlichen Perspektiven zu beleuchten. Professor Toni Pierenkämper, emeritierter Lehrstuhlinhaber für Wirtschafts- und Sozialgeschichte an der Universität Köln, widmete sich dem Thema Arbeit. Bis 2050 würde sich die Zahl der Erwerbstätigen in Deutschland von derzeit 50 Millionen auf 40 Millionen verringern. Eine Anstellung in Vollzeit, unbefristet, dazu ein arbeitsfreier Lebensabend seien längst



Vier namhafte Referenten, von links nach rechts: Professor Toni Pierenkämper, Professor Roland Rau, PD Dr. Alfred Simon und Professor Claus Tully.

nicht mehr die Regel. Im Gegenteil, diese Art von Arbeitsverhältnis treffe nur noch in 40 Prozent der Fälle zu. Stattdessen gebe es Teilzeitjobs, befristete Verträge, auch die Haltung, dass viele Menschen nicht ihr ganzes Leben lang ganztätig arbeiten wollen. Der nun viel zitierte Fachkräftemangel sei nicht über Nacht entstanden. Bereits vor zehn, 15 Jahren hätte er prophezeit, dass man bald Fachkräfte aus dem Ausland anwerben müsse. „Meine Studenten haben mich ausgelacht.“

In diesen Kontext passten auch die Ausführungen von Professor Roland Rau, Inhaber des Lehrstuhls für Demografie an der Universität Rostock. Er präsentierte anschauliche Zahlen und ging sogar noch einen Schritt weiter. Migration sei als Lösungsansatz, um dem demografischen Wandel zu begegnen, schlicht unrealis-

tisch. Berechnungen hätten ergeben, dass jährlich 324.000 Personen nach Deutschland zuwandern müssten, um die Bevölkerungszahl bis zum Jahr 2050 konstant zu halten. Roland Rau sprach faktenreich: Die Geburtenrate liege statistisch bei 1,45 Kindern pro Frau. „Bestandserhal-



200 Gäste lauschten den Vorträgen.



Dr. Gerd Pommer, Vorsitzender des Aufsichtsausschusses der Ärzteversorgung Niedersachsen, ergreift das Wort.

tend“ jedoch wären 2,1 Kinder. Und der Redner zeigte auf, dass die Lebenserwartung ständig steigt: Ein Kind, das heute zur Welt komme, werde sechs Stunden länger leben als eines, das gestern geboren wurde.

Ein langer Lebensabend und ständig verbesserte medizinische Betreuung werfen jedoch neue Fragen auf. Nämlich wann es aus ethischen und ökonomischen Gründen keinen Sinn ergibt, bei kranken, sehr alten Menschen immer wieder ärztlich zu intervenieren. Hierzu äußerte sich der Philosoph PD Dr. Alfred Simon in seinem Vortrag. Er ist Mitglied der Ethikkommission der Ärztekammer Niedersachsen, und er kennt die Situationen, mit denen Mediziner täglich konfrontiert

sind. „Wir kommen um eine Rationierung nicht herum“, betonte der Experte. Gleichzeitig empfahl er, Kosten und Nutzen abzuwägen, das Alter allein dürfe kein Argument sein.

Die Ausführungen des Wissenschaftlers hatten spontane Wortmeldungen zur Folge. Tempo und Leben brachte als letzter Vortragredner auch Professor Claus Tully in die Diskussion. Der Soziologe, der an der FU Bozen und an der FU Berlin lehrt, sprach über die Medien- und Kommunikationsgewohnheiten junger Menschen. Über Mobilität dank moderner Smartphones, das Leben in Teilwelten – Schule und soziale Netzwerke –, aber auch die Unfähigkeit, sich zu entscheiden, „weil es ja so viele Möglichkeiten

gibt“. Es stellte sich heraus, dass sich unter den Zuhörern etliche Eltern befanden. Manche (nicht alle) stimmten den Ausführungen zu. Andere stellten Fragen oder hoben hervor, dass gerade angesichts der Allgegenwart digitaler Medien engagierte Erziehung und das direkte Gespräch mit den Kindern gefordert seien.

Lebhaftes Gespräch ließen das Symposium ausklingen, die Initiatoren des Programms konnten hochzufrieden sein. Dr. Gerd Pommer, Vorsitzender des Aufsichtsausschusses, zog ein positives Resümee: „Wir haben mit dem Symposium als Festveranstaltung auf ein völlig anderes Konzept als sonst bei Jubiläen üblich gesetzt. Das war eine gute Idee.“



Dr. Jürgen Tempel, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses.

Wilde (4)

Hintergrund

Die Ärzteversorgung Niedersachsen (ÄVN) hat sich zum 1. Januar 1964 gegründet. Sie bedeutet Vorsorge für das Alter, tritt ein bei Invalidität und sichert die Angehörigen von Ärzten ab. Dazu managt die ÄVN auch Mitglieder und Finanzen für andere berufsständische

Versorgungswerke, nämlich die der Ärzte in Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt, für die Tierärzteversorgung Niedersachsen sowie die Steuerberaterversorgung Niedersachsen.

„Entscheidungen haben eine breite Basis“

Ein Gespräch mit der Geschäftsführung.



hauptamtlichen Entscheidungsträgern eine gute Kombination?

Gutjahr: Das Zusammenspiel von hauptamtlichen und ehrenamtlichen Akteuren bedeutet bei uns, dass Entscheidungen eine sehr breite Basis haben und äußerst fundiert sind.

Müller-Uthoff: Wir sind ständig im Dialog. Wenn es um Vermögensverwaltung geht, ist es wichtig, Vorschläge und das eigene Handeln immer wieder in eine allgemein verständliche Sprache zu bringen. Wir fragen: Was wollt ihr? Denn wir müssen ja nicht nur die Wünsche der Ausschussmitglieder der Ärzteversorgung Niedersachsen umsetzen. Es existieren ja auch Geschäftsbesorgungsverträge mit anderen Versorgungswerken. Die Verantwortlichen jeder Organisa-

tion haben eigene Präferenzen. Das muss berücksichtigt werden.

Wie kommt es, dass Sie beide als Geschäftsführer schon sehr lange an Bord sind?

Gutjahr: Wenn die ehrenamtlichen Verantwortlichen feststellen, dass die Zusammenarbeit mit der Geschäftsführung gut funktioniert, vertrauensvoll und erfolgreich ist – dann gibt es auf beiden Seiten den Wunsch nach Kontinuität.

Müller-Uthoff: Was wir hier machen, ist Vertrauenssache. Es entspricht auch nicht der Ärzteversorgung, andauernd Strategie und Personal zu wechseln. Dazu kommt, dass Sicherheit im Umgang mit externen Partnern oder Dienstleistern erst durch jahrelange, intensive Zusammen-

Jede Menge Verantwortung: Kirsten Gutjahr und Karsten Müller-Uthoff sind Geschäftsführer der Ärzteversorgung Niedersachsen. Ihr gehören 32.614 Mitglieder und 10.992 Rentner (Stand 31.10.2014) an. Doch das Aufgabengebiet ist noch umfassender – durch Geschäftsbesorgungsverträge mit der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt und der von Mecklenburg-Vorpommern sowie der Tierärzteversorgung und der Steuerberaterversorgung Niedersachsen. Im Interview sprechen die beiden über ihre Arbeit.

Warum ist die Zusammenarbeit von ehrenamtlichen und



arbeit entsteht. Solch eine Art von Souveränität kommt nicht über Nacht.

Gibt es etwas, was Sie beide aktuell beschäftigt?

Gutjahr: Die Änderungen im Befreiungsrecht sind ein Riesenthema. Urteile des Bundessozialgerichts aus Oktober 2012 und April 2014 verunsichern angestellte Ärztinnen und Ärzte. Die Befreiungen von der gesetzlichen Rentenversicherung werden nur noch beschäftigungsbezogen ausgesprochen. Eine Vervielfachung der Befreiungsverfahren und die durch uns intensiviertere Beratung binden alle Kapazitäten.

Müller-Uthoff: Was die Vermögensanlage angeht, haben sich die rechtlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen stark verändert. Die Anlagen sind risikoreicher geworden, jedenfalls wenn man einige Prozent Rendite erzielen will. Das war früher viel einfacher. Dazu kommt, dass inzwischen ein großer

Teil meiner Arbeitszeit davon beansprucht wird, dass ich mich mit Regulierungsmaßnahmen auseinandersetze.

Gutjahr: Es ist auch stark spürbar, dass Altersvorsorge für unsere Mitglieder heute einen ganz anderen Stellenwert hat. Sie fragen mehr nach, manche erkundigen sich mehrmals pro Jahr, wie sie sich zusätzlich und noch besser absichern könnten.

Jeder von Ihnen hat sein Fachgebiet, aber Sie sind gesamtverantwortlich. Wann arbeiten Sie ganz konkret zusammen?

Gutjahr: Wir nehmen alle Gremiensitzungen gemeinsam wahr. Auch die Berichtspflichten gegenüber dem Ministerium fallen in unsere gemeinsame Verantwortung.

Müller-Uthoff: Wir haben unsere Büros auf demselben Flur. Es gibt viele Themen, die für uns beide wichtig sind. Dazu zählen die Risikoberichterstattung oder große Fondssitzungen. Da zu unseren

Kapitalanlagen auch Immobilien gehören ...

... schauen Sie sich die selber an?

Müller-Uthoff: Ja, wir sind involviert bis hin zu Fragen der Ausstattung oder ob wir einen Makler bei der Vermietung einschalten wollen.

Gutjahr: Was zählt, ist die Entlastung der Gremien. Jedes Versorgungswerk soll sagen können: „Die Geschäftsführung kümmert sich darum.“

Müller-Uthoff: Im Grunde besteht ein permanenter Anpassungsbedarf der Organisation an Entwicklungen, die sich außerhalb vollziehen.

Gutjahr: Das ist unsere Verantwortung. Wir müssen Themen identifizieren und erkennen, wo Handlungsbedarf besteht. Das ist zeitintensiver als früher, aber die Aufgabenstellungen sind auch vielfältiger. Es war und ist eine Herausforderung, für Versorgungswerke zu arbeiten.

Geschäftsführung

Die Rechtsanwältin Kirsten Gutjahr ist seit dem 1. April 2002 Geschäftsführerin der Ärzteversorgung Niedersachsen. Sie verantwortet die Mitglieder- und Rentenverwaltung, Personal, EDV und das Rechnungswesen.

Karsten Müller-Uthoff ist seit dem 1. Januar 1991 Geschäftsführer der Ärzteversorgung Niedersachsen. Er ist Diplom-Kaufmann: Sein Schwerpunkt ist die Kapitalanlage, er betreut Investments in Wertpapieren und Immobilien.



Wide (3)

Befreiungsrecht

Die Serie der negativen Urteile reißt nicht ab.

Der Gesetzgeber ist gefordert.

Seit den Urteilen des Bundessozialgerichts (BSG) vom 31. Oktober 2012 müssen angestellte Ärzte bei jedem Wechsel ihrer Beschäftigung einen neuen Befreiungsantrag stellen.

Von besonderem Interesse sind die sogenannten Altfälle, d.h. Tätigkeiten, die schon vor dem 31. Oktober 2012 ausgeübt wurden und noch werden. Die Deutsche Rentenversicherung Bund gewährt keinen umfassenden Vertrauensschutz. Sie differenziert zwischen einer „klassischen“ und einer anderen berufsspezifischen Tätigkeit. Nur Ärzte, die in einem Krankenhaus oder einer Praxis klassisch ärztlich tätig sind, brauchen für die aktuelle Tätigkeit keinen neuen Antrag auf Befreiung zu stellen. Der Antrag ist

erst bei einem Beschäftigungswechsel erforderlich.

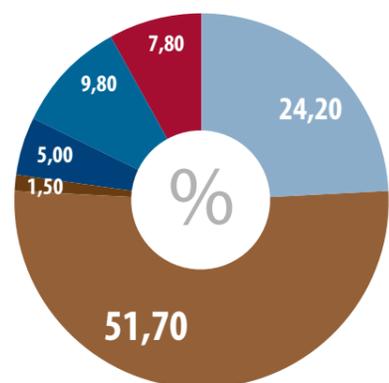
Die Negativ-Serie der Urteile geht weiter. Am 3. April 2014 entschied das BSG: Syndikusanwälte, d.h. angestellte Rechtsanwälte in Unternehmen, können sich nicht mehr befreien lassen. Sorge bereiten insbesondere die Urteilsgründe. Die berufsständische Versorgung gehört im System der Altersvorsorge ebenso wie die gesetzliche Rentenversicherung zur sogenannten ersten Säule. Die Richter sehen sie jedoch als ein ergänzendes Altersvorsorgesystem, also ein System der zweiten Säule wie



etwa die betriebliche Altersvorsorge.

Die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen arbeitet intensiv daran, eine Gesetzesänderung herbeizuführen, die den alten Zustand bei der Befreiung wieder herstellt: „Einmal befreit, immer befreit.“

Mitgliederstruktur zum 31. Oktober 2014



32.614 Mitglieder, davon

- 7.893 Selbstständige Mitglieder
- 16.861 Angestellte Mitglieder
- 489 Zugleich selbstständig und angestellt tätige Mitglieder
- 1.631 Mitglieder mit freiwilligen Beiträgen oder von SV-Trägern
- 3.196 Beitragsfreie Anwärter
- 2.544 Sonstige Beitragsfreie

Mütterrente

– auch für Sie?

Mit dem Rentenpaket ist am 1. Juli 2014 die Mütterrente eingeführt worden.

Was bedeutet sie für Ärztinnen und Ärzte?

Was ist die Mütterrente?

Mütterrente bedeutet eine verbesserte Anrechnung von Kindererziehungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung. Sie ist keine ergänzende oder besondere Form der Rente. Vielmehr erhalten Frauen, die Kinder vor 1992 geboren und erzogen haben, ein zusätzliches Renten-Beitragsjahr angerechnet. Bisher erhielten sie ein Jahr Kindererziehungszeit gutgeschrieben, seit Juli 2014 sind es zwei Jahre. Für Kindererziehungszeiten ab 1992 werden drei Jahre angerechnet.

Können auch Väter die Mütterrente bekommen?

Ja, auch Väter erhalten ein zusätzliches Beitragsjahr angerechnet. Voraussetzung ist, dass der Vater das Kind überwiegend erzogen hat und damit die Kindererziehungszeit anerkannt bekommen hat beziehungsweise bekommt.

Gibt es die Mütterrente auch bei der Ärzteversorgung Niedersachsen?

Nein, die Mütterrente ist eine

Leistung der gesetzlichen Rentenversicherung. Aber auch Mitglieder berufsständischer Versorgungswerke können diese bei der gesetzlichen Rentenversicherung jederzeit beantragen. Auskünfte dazu gibt die Deutsche Rentenversicherung Bund in 10704 Berlin.



Wann ist es sinnvoll, einen Antrag zu stellen?

Ein Antrag ist sinnvoll, wenn Sie bei der gesetzlichen Rentenversicherung einen Anspruch auf Regelaltersrente haben oder durch die Anerkennung von Kindererziehungszeiten erwerben. Voraussetzung für den Rentenanspruch ist, dass Sie die Wartezeit von fünf Beitragsjahren erfüllen. Hierbei werden auch Zeiten der Kindererziehung berücksichtigt. Durch die Mütterrente werden für jedes vor 1992 geborene Kind jeweils zwei Beitragsjahre angerechnet, für Geburten ab 1992 sind es drei Jahre.

Es ist möglich, allein aus Kindererziehungszeiten einen Rentenanspruch in der gesetzlichen Rentenversicherung zu erwerben. Haben Sie zum Beispiel ein Kind 1990 und ein zweites Kind 1992 geboren, erreichen Sie die fünf Jahre.

Welche Möglichkeit gibt es, wenn die Wartezeit nicht erfüllt ist?

Erreichen Sie auch mit Anerkennung der Kindererziehungszeiten die fünf Beitragsjahre nicht, besteht unter bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit, freiwillig Beiträge nachzuzahlen. Sind Sie vor 1955 geboren und ist Ihnen mindestens ein Monat Kindererziehungszeit anzurechnen, können Sie die Wartezeit auf Antrag mit freiwilligen Beiträgen auffüllen. Der Antrag auf Nachzahlung kann vor und nach Erreichen der Regelaltersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung gestellt werden. Der früheste Zeitpunkt ist jedoch sechs Monate vor Erreichen der Regelaltersgrenze. Sind Sie ab 1955 geboren, können Sie die Wartezeit nur durch laufende freiwillige Beiträge bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze erfüllen.

Exklusive Stadthöfe im Zentrum von Hamburg

Es ist eines der bedeutendsten Immobilien-Projekte, das bisher von der Ärzteversorgung begonnen wurde. Die „Stadthöfe“ entstehen in einer bevorzugten Innenstadtlage von Hamburg. Etwa 220 Millionen Euro fließen in diese Kapitalanlage – daran beteiligen sich die Ärzteversorgungen Niedersachsen, Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern im Verhältnis 60:20:20 gemeinsam.

Das Gebäude-Ensemble direkt an der Stadthausbrücke und in der Nähe des Axel-Springer-Platzes umfasst fünf Häuser mit vier Höfen. Ein Teil der Anlage liegt direkt am Fleet, also am Wasser – dem Wahrzeichen der Hansestadt.

Es handelt sich um ein attraktives Objekt, das sowohl gewerbliche als auch private Interessenten adressiert. Die bisherige Planung sieht eine Mischnutzung vor: Voraussichtlich 14.500 Quadratmeter entfallen auf Büroflächen, etwa 4.000 Quadratmeter sind für den Einzelhandel und ca. 700 Quadrat-

meter für Gastronomie gedacht, so der aktuelle Stand. Auf etwa 7.700 Quadratmetern entstehen ca. 88 Wohnungen, und in einem Gebäudeteil entsteht ein Hotel mit voraussichtlich 124 Zimmern.

Die „Stadthöfe“ sind ein ganz besonderes Quartier. Das Stadthaus als eines der Gebäude wurde 1814 als Sitz der Stadtverwaltung und Polizei errichtet. Es fungierte als Erweiterung des Görtzpalais: Dieses hatte von 1811 bis 1814 während der französischen Besetzung als Rathaus gedient. Bei einem nochmaligen Erweiterungsbau entstand ein markanter Eckturm mit Kuppeldach. Dieser gestalterische Blickfang wurde zwar im Zweiten Weltkrieg zerstört, soll nun jedoch rekonstruiert werden und in neuem Glanz erstrahlen.

Das Ensemble, dessen Gebäudefassaden unter Denkmalschutz stehen, wird entkernt und mit moderner Technik und Ausstattung versehen. Die Bauarbeiten haben bereits begonnen, 2017 sollen die „Stadthöfe“ bezugsfer-



bloomimages.de

Die Stadthöfe: Historische Bausubstanz erstrahlt in neuem Glanz.

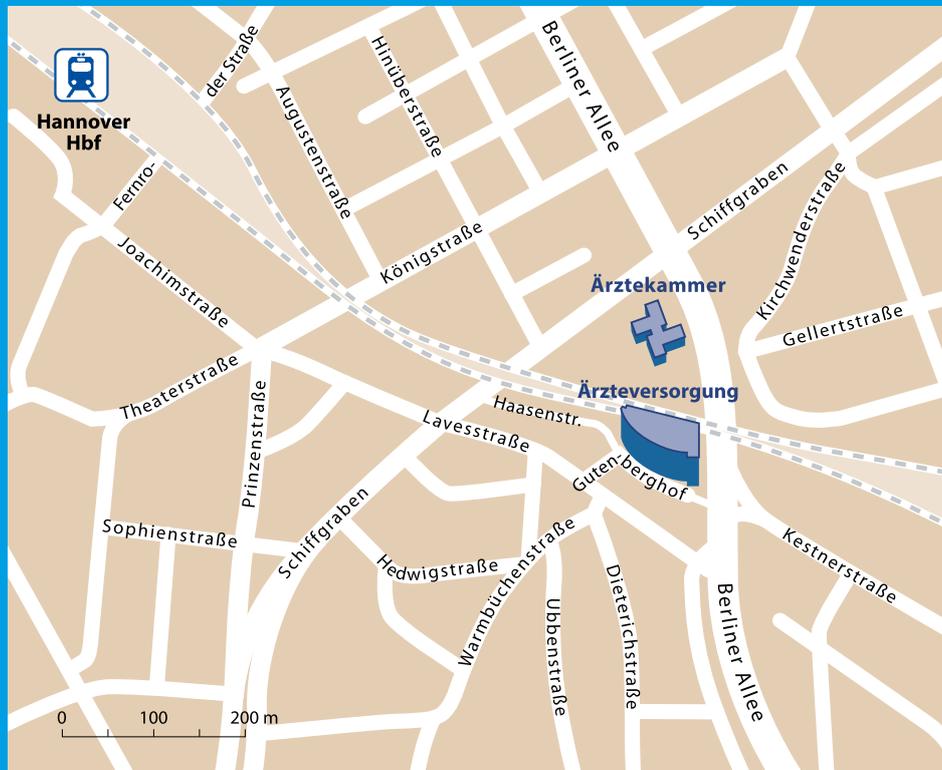
tig sein. Schon jetzt steht fest: Im Immobilienbestand der Ärzteversorgung hat dieses wertvolle Objekt einen besonderen Stellenwert. Und Hamburg kann stolz sein auf eine neue erste Adresse.

Hypothekendarlehen

Langfristige Hypothekendarlehen für Wohn- und Geschäftsimmobilien können über die Ärzteversorgung Niedersachsen beantragt werden. 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.

Hier finden Sie uns:



Ärztersorgung Niedersachsen

Gutenberghof 7

30159 Hannover

Telefon: 05 11 7 00 21-0

Telefax: 05 11 7 00 21-316

Internet: www.aevn.de

E-Mail: info@aevn.de