

# Ärzteversorgung AKTUELL 2011

**Renten  
steigen**

*Herausforderungen  
bleiben* Seite 4

**„Deutschland  
steht gut da“**

*Das aktuelle  
Interview* Seite 10

**Versorgung  
ohne Grenzen**

*Arbeiten in  
Europa* Seite 14

# Niedersachsen

# Ärzteversorgung Niedersachsen



## Hier finden *Sie* uns!

Ärzteversorgung Niedersachsen  
Berliner Allee 20  
30175 Hannover

Telefon: (0511) 380-01  
Telefax: (0511) 380-1316

Internet: [www.aevn.de](http://www.aevn.de)  
E-Mail: [info@aevn.de](mailto:info@aevn.de)

### EDITORIAL

## Liebe *Kolleginnen* *und Kollegen,*

Die Beitragsentwicklung im zurückliegenden Jahr war ausgesprochen erfreulich, zeigt sie doch, dass das ärztliche Gesamteinkommen – entgegen so mancher gefühlten Meinung – nicht gesunken ist; und zeigt sie doch auch, dass die Kollegen die Ärzteversorgung als kompetenten Partner ihrer Altersversorgung wahrnehmen; sie also bereit sind, auch über das jeweilige Beitragsminimum hinaus hier in ihre Zukunft zu investieren.



Fender

Positiv war auch die Entwicklung an den Kapitalmärkten – hier zeigte sich eine Stabilisierung in Teilbereichen. Die Renditen der festverzinslichen Wertpapiere, der sicheren Hauptanlageklasse eines Versorgungswerkes, zeigen jedoch immer noch historische Tiefststände, daher werden auch in Zukunft die Dynamisierungen sehr moderat ausfallen müssen, denn Anlagesicherheit wird auch in der Zukunft vor Renditeoptimierung gehen.

Mit welchen wirtschaftlichen Entwicklungen können wir in den kommenden Monaten rechnen? Hinweise dazu gibt uns Professor Michael Heise, Chefvolkswirt der Allianz Gruppe, ein langjähriger und geschätzter Partner.

Immer noch entschließen sich zahlreiche Kolleginnen und Kollegen, den Arbeitsstandort Deutschland zu verlassen, um eine ärztliche Tätigkeit im Ausland aufzunehmen. Welche Auswirkungen die Beschäftigungsaufnahme in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, des europäischen Wirtschaftsraumes oder der Schweiz auf Ihre Mitgliedschaft in der Ärzteversorgung Niedersachsen hat, stellen wir Ihnen ausführlich dar.

Beim Thema Kindererziehungszeiten und Nachzahlungsmöglichkeit von Beiträgen an die gesetzliche Rentenversicherung hat sich erneut eine rechtliche Änderung ergeben.

Wenn Sie Fragen – zu welchem Thema auch immer – haben, zögern Sie nicht, uns anzurufen – wir sind Teil unserer Selbstverwaltung in einem freien Beruf.

Ihr

**Dr. Jürgen Tempel**

Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

### INHALT

Leistungsverbesserungen beschlossen	4
Jahresbilanz 2009	6
Rentenbesteuerung verfassungsgemäß	8
Die Beiträge ab 1. Januar 2011	9
Interview mit Prof. Michael Heise „Deutschland steht wieder gut da“	10
Beschlüsse der Kammerversammlung	12
Satzungsänderung zum 1. Januar 2011	13
Versorgung ohne Grenzen	14
Wartezeit erfüllbar	16
Neubauvorhaben Alstercampus	17
Hinweise zur Beitragszahlung	18

### IMPRESSUM

#### REDAKTION

Ärzteversorgung Niedersachsen  
Berliner Allee 20  
30175 Hannover  
Tel. (0511) 380-01  
E-Mail: [info@aevn.de](mailto:info@aevn.de)

#### GESTALTUNG UND PRODUKTION

Madsack Medienagentur GmbH & Co. KG  
Stiftstraße 2  
30159 Hannover  
Tel. (0511) 1212-3001  
Internet: [www.madsack-agentur.de](http://www.madsack-agentur.de)

#### DRUCK

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

# Leistungsverbesserungen beschlossen, **Herausforderungen bleiben**

**A**ufgrund des Jahresergebnisses 2009 konnten die Anwartschaften und die laufenden Renten der Ärzteversorgung Niedersachsen zum 01.01.2011 um 0,5 Prozent angehoben werden. Beim Jahresabschluss war der Beschluss der Kammerversammlung aus dem Jahr 2009 zu berücksichtigen, wonach die Regelaltersgrenze ab dem Jahre 2018 sukzessive von 65 auf 67 Jahre erhöht wird. Dadurch wurde die Finanzierung der Umstellung auf die im Jahre 2006 eingeführten neuen berufsständischen Richttafeln erleichtert, die von einer steigenden Lebenserwartung unserer Mitglieder ausgehen. Von den dafür insgesamt erforderlichen 922 Mio. Euro Erhöhung der Deckungsrückstellung sind in den kommenden Jahren noch rd. 227 Mio. Euro aufzubringen. Für die restliche Finanzierung sollen die Überschüsse kommender Jahre verwendet werden.

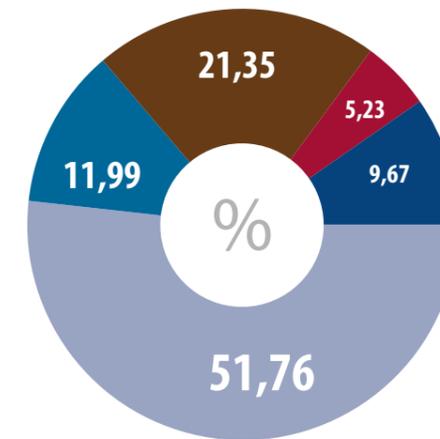
Die aktuelle Kapitalmarktsituation mit niedrigen Zinsen für qualitativ hochwertige Emittenten macht es schwierig, die für eine Dynamisierung der Leistungen erforderlichen Überschüsse zu erzielen. Die Unsicherheit



an den Kapitalmärkten führt zu vielen Veränderungen: Schuldner müssen höhere Zinskosten tragen, wenn ihre Bonität schlechter geworden ist, das ist auch der Fall bei verschiedenen Staaten der Europäischen Union. Seit einigen Monaten steigen die Preise für gute Immobilien in zentralen Lagen, auch die Nachfrage nach guten Mietwohnungen hat deutlich zugenommen. Die Anforderungen

an die Finanzbranche haben zu weiteren Regulierungen bei Versicherungen und Banken geführt. Versorgungseinrichtungen müssen mit neuen Herausforderungen insbesondere an das Risikomanagement der Kapitalanlagen rechnen. Auch die Ärzteversorgung Niedersachsen stellt sich auf diese veränderten Anforderungen ein, sie hat erstmalig einen Risikobericht für die Versi-

Kapitalanlagestruktur zum 31.12. 2009



- 51,76 Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen
- 11,99 Anteile an Rentenfonds
- 21,35 Aktien und Anteile an Aktienfonds
- 5,23 Übrige Anlagen
- 9,67 Grundbesitz und Immobilienfonds

cherungsaufsicht für das Jahr 2010 erstellt. Zusätzlich soll dem Wunsch nach ethisch einwandfreien und nachhaltigen Investments Rechnung getragen werden, die auch von der Ärzteschaft zunehmend gefordert sind.

Es bleibt eine anspruchsvolle Aufgabe, die gestiegenen Herausforderungen zu berücksichtigen in einem Umfeld, das bereits seit vielen Jahren von niedrigen Kapitalerträgen und steigenden Lebenserwartungen geprägt ist. Die Vermögensanlage soll in jedem Fall ertragreich sein, unabhängig davon, ob Inflation oder eine deflationäre Entwicklung eintritt und die Währung der Europäischen Union stabil bleibt oder nicht. Aus eigenen Erfahrungen mit Vermögensanlagen wissen viele unserer Mitglieder, dass die Erzielung einer nachhaltigen Rendite von 4 Prozent oder darüber sehr anspruchsvoll ist. Wir stellen uns dieser Aufgabe und haben dieses Ziel auch im Jahre 2010 wieder erreicht. Das sichert die künftigen Versorgungsleistungen unserer Mitglieder.

## GESCHÄFTSENTWICKLUNG PER 31. OKTOBER 2010

■ **BEITRAGSEINNAHMEN:** Die erfreuliche Beitragsentwicklung hat sich 2010 fortgesetzt. Bis Ende Oktober 2010 nahmen die Beitrags-einnahmen zum vergleichbaren Vorjahreszeitraum um rund 5 Prozent zu auf 244 Millionen Euro. Wesentlicher Grund dafür ist der per 31. Oktober 2010 auf 28.402 Mitglieder angewachsene Mitgliederbestand, der sich gegenüber dem Vorjahr um 955 Personen erhöhte.

Zunahme der durchschnittlichen Rentenhöhe.

■ **KAPITALANLAGEN:** Der Bestand an Kapitalanlagen hat sich bis Oktober 2010 im Vergleich zum Jahresende 2009 um rund 150 Millionen Euro auf gut 6,3 Milliarden Euro erhöht.

■ **VERMÖGENSERTRÄGE:** Die laufenden Vermögenserträge lagen Ende Oktober 2010 mit 137 Millionen Euro um 7 Millionen Euro über dem Vorjahreswert. Beim Verkauf von Kapitalanlagen wurden bisher in 2010 zusätzliche Erträge in Höhe von 25 Millionen Euro erzielt.

■ **AUFWENDUNGEN FÜR VERSOR-GUNGSLEISTUNGEN:** Die Aufwendungen für Versorgungsleistungen nahmen weiter zu und lagen in den ersten zehn Monaten mit 233 Millionen Euro um 3,6 Prozent über dem Stand von 2009 (225 Millionen Euro). Ausschlaggebend hierfür waren der sich fortsetzende Anstieg des Rentenbestandes um 188 auf 9.571 Renten und die

**BILANZSUMME:** Die Bilanzsumme ist in den ersten zehn Monaten des Jahres 2010 um 2,4 Prozent auf mehr als 6,4 Milliarden Euro gestiegen.

Jahresbilanz Ärzteversorgung Niedersachsen 2009

Aktiva	Euro
<b>A. Immaterielle Vermögensgegenstände</b>	
Immaterielle Vermögensgegenstände	343.727
<b>B. Kapitalanlagen</b>	
I Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	410.847.987
II Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	135.330.913
III Sonstige Kapitalanlagen	
1) Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	2.253.235.817
2) Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	23.483.500
3) Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	135.078.878
4) Sonstige Ausleihungen	
a) Namensschuldverschreibungen	1.388.400.757
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	1.817.996.424
5) Einlagen bei Kreditinstituten	30.500.000
<b>&gt; Summe Kapitalanlagen</b>	<b>6.194.874.276</b>
<b>C. Forderungen</b>	
Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Mitglieder	2.324.385
<b>D. Sonstige Vermögensgegenstände</b>	
I Sachanlagen und Vorräte	1.192.091
II Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	3.115.307
III Andere Vermögensgegenstände	11.610.453
<b>&gt; Summe sonstige Vermögensgegenstände</b>	<b>15.917.851</b>
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>	
I Abgegrenzte Zinsen	64.793.668
II Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	180.278
<b>&gt; Summe Rechnungsabgrenzungsposten</b>	<b>64.973.946</b>
<b>&gt; Bilanzsumme</b>	<b>6.278.434.185</b>

Passiva	Euro
<b>A. Eigenkapital</b>	
Gewinnrücklage	103.130.829
<b>B. Versicherungstechnische Rückstellungen</b>	
I Deckungsrückstellung	6.007.127.703
II Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	238.100
III Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	140.660.852
<b>&gt; Summe versicherungstechnische Rückstellungen</b>	<b>6.148.026.655</b>
<b>C. Andere Rückstellungen</b>	
I Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	9.290.100
II Sonstige Rückstellungen	1.268.931
<b>&gt; Summe andere Rückstellungen</b>	<b>10.559.031</b>
<b>D. Andere Verbindlichkeiten</b>	
I Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Mitgliedern	344.655
II Sonstige Verbindlichkeiten	15.929.947
<b>&gt; Summe andere Verbindlichkeiten</b>	<b>16.274.602</b>
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>	
Rechnungsabgrenzungsposten	443.068
<b>&gt; Bilanzsumme</b>	<b>6.278.434.185</b>

Was bedeutet eigentlich ...

- 1 ... Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Mitglieder.** Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Mitglieder entfallen ausnahmslos auf bis zum 10. Januar des Folgejahres eingehende Beitragszahlungen für angestellte Mitglieder von deren Arbeitgebern, die noch im abgelaufenen Geschäftsjahr versicherungstechnisch gutgeschrieben werden.
- 2 ... Andere Vermögensgegenstände.** Bei den anderen Vermögensgegenständen handelt es sich überwiegend um Mietforderungen und im folgenden Jahr abzurechnende Heiz- und Nebenkosten der direkt gehaltenen Immobilienanlagen.
- 3 ... Rechnungsabgrenzungsposten.** Der Rechnungsabgrenzungsposten der Aktivseite beinhaltet überwiegend abgegrenzte Zinsen aus festverzinslichen Wertpapieranlagen. Damit wird der auf das abgelaufene Geschäftsjahr entfallende Teil der Zinsforderungen, die im Folgejahr zur Einzahlung beim Versorgungswerk anfallen, abgebildet. Der passive Rechnungsabgrenzungsposten umfasst demgegenüber Einzahlungen an das Versorgungswerk beispielsweise aus Mietverträgen vor dem Bilanzstichtag, die zu Einnahmen im darauffolgenden Geschäftsjahr führen.
- 4 ... Deckungsrückstellung.** Die Deckungsrückstellung umfasst den zum Bilanzstichtag des jeweiligen Geschäftsjahres ermittelten Saldo aus zukünftig erwarteten Rentenauszahlungen und zukünftig erwarteten Beitragseinzahlungen der Mitglieder an das Versorgungswerk. Der Saldo auf der Passivseite der Bilanz stellt einen in der Zukunft erwarteten Überhang der Rentenleistungen gegenüber den Beitragseingängen dar.
- 5 ... 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 vonseiten des Versorgungswerks zu erstatten sind.
- 6 ... Sonstige Verbindlichkeiten.** Die sonstigen Verbindlichkeiten setzen sich überwiegend aus vereinnahmten Mietkautionen sowie erhaltenen Heiz- und Betriebskostenvorauszahlungen der Mieter in den direkt gehaltenen Immobilienanlagen des Versorgungswerks zusammen. Darüber hinaus sind Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie aus Steuern enthalten, die zu Beginn des folgenden Geschäftsjahres ausgeglichen werden.

# Rentenbesteuerung verfassungsgemäß

**D**ie begrenzte Abzugsfähigkeit der Altersvorsorgeaufwendungen als Sonderausgaben, die durch das Alterseinkünftegesetz (AltEinkG) normiert wurde, ist verfassungsgemäß. So hat es der Bundesfinanzhof (BFH) mehrfach entschieden.

Durch das AltEinkG wurde ab 2005 die nachgelagerte Besteuerung eingeführt. Danach werden die Renteneinkünfte im Alter schrittweise voll besteuert. Die zuvor geleisteten Beiträge zur Altersvorsorge können zunehmend von der Steuer abgesetzt werden. Die Pflichtbeiträge und freiwilligen Mehrzahlungen zum berufsständischen Versorgungswerk sind im Rahmen des Sonderausgabenabzugs lediglich in beschränktem Umfang abzugsfähig. Der abzugsfähige Anteil steigt jährlich um 2 Prozent an und erreicht im Jahr 2025 100 Prozent.

In fünf aktuellen Grundsatzentscheidungen hat der BFH diese beschränkte Abzugsfähigkeit als noch verfassungsmäßig akzeptiert. Er beanstandete weder den verspäteten Abzug in voller Höhe noch die bis

dahin geltende Übergangsregelung. Zwar gewährleistet die Übergangsregelung nicht, dass die steuerliche Entlastung der Vorsorgeaufwendungen und die Besteuerung der daraus resultierenden steuerpflichtigen Einnahmen korrespondieren. Dies ist – so der BFH – aus Gründen der Komplexität des AltEinkG sowie aus Gründen der Praktikabilität verfassungs-

rechtlich jedoch noch gerechtfertigt. Die Übergangsregelung ist dann hinnehmbar, wenn gewährleistet ist, dass die Renten, die auf bereits versteuertem Einkommen beruhen, später nicht erneut der Besteuerung unterworfen werden. Ein Verstoß gegen das Verbot der Doppelbesteuerung ist jedoch erst in den Veranlagungszeiträumen zu rügen, in denen die Altersbezüge besteuert werden. Eine Rüge bereits im Jahr der Beitragszahlungen kommt nicht in Betracht. Gegen drei der Entscheidungen wurden Verfassungsbeschwerden beim Bundesverfassungsgericht eingelegt. Die höchstrichterliche Rechtsprechung bleibt abzuwarten.



Fotolia

## ÖFFNUNGSKLAUSELBESCHEINIGUNG

**Achtung!** Die gesetzliche Rentenversicherung erstellt für bestimmte Personengruppen neue Bescheinigungen im Rahmen der Öffnungsklausel. Sollten auch Sie eine neue Bescheinigung erhalten, reichen Sie diese bitte bei uns ein. Wir werden dann die neue Zusammenrechnung vornehmen.

Beiträge	jährlich (EUR)	monatlich (EUR)
13/10 der Durchschnittsversorgungsabgabe	18.283,20	1.523,60
12/10 der Durchschnittsversorgungsabgabe	16.876,80	1.406,40
11/10 der Durchschnittsversorgungsabgabe	15.470,40	1.289,20
10/10 der Durchschnittsversorgungsabgabe	14.064,00	1.172,00
1/10 der Durchschnittsversorgungsabgabe	1.406,40	117,20

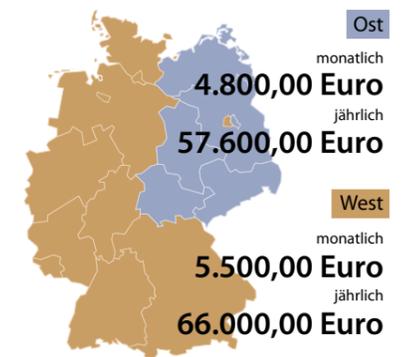
## Die Beiträge ab 1. Januar 2011

**Mitglieder in freier Praxis:** Die Durchschnittsversorgungsabgabe beträgt 2011 14.064,00 Euro. Die allgemeine Versorgungsabgabe beträgt 13/10 der Durchschnittsversorgungsabgabe (18.283,20 Euro). Der Pflichtbeitrag beträgt 14 Prozent der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit (Gewinn nach Abzug der Betriebskosten). Die Vorlage des Einkommensteuerbe-

**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 hierfür notwendig.

**Mitglieder im Angestelltenverhältnis:** Von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreite Mitglieder zahlen 2011 die jeweils gültigen Versorgungsabgaben in Höhe des maßgeblichen Rentenversicherungsbeitrages. Diese betragen ab 1. Januar 2011 weiterhin 19,9 Prozent des versicherungspflichtigen Einkommens (maximal 5.500 Euro). Die Höhe der Abgaben beläuft sich somit monatlich maximal auf 1.094,50 Euro.

### Beitragsbemessungsgrenzen 2011



**Jahr 2011**  
Sonderausgabenabzug: 72 %  
Rentenbesteuerungsanteil: 62 %

scheides oder einer Bescheinigung des Steuerberaters ist hierfür notwendig.

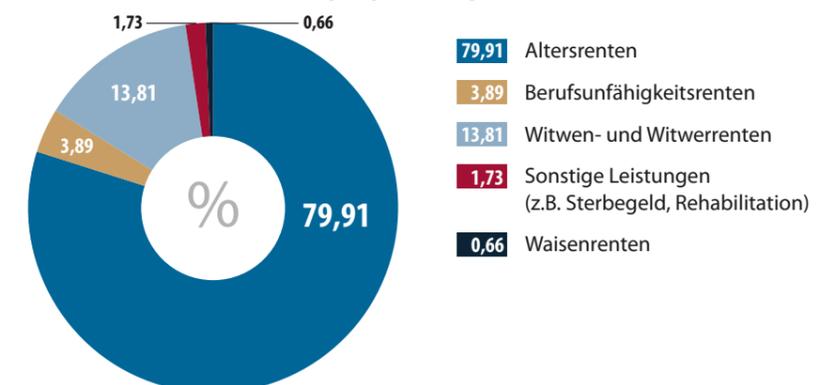
Mitglieder, die die allgemeine Versorgungsabgabe zahlen, können die Versorgungsabgabe auf Antrag auf 12/10, 11/10 oder 10/10 der Durchschnittsversorgungsabgabe (siehe Tabelle) herabsetzen. Sie können sich jährlich für eine der aufgeführten Beitragsstufen neu entscheiden. Eine Änderung ist rückwirkend nur ab dem 1. Januar des laufenden Geschäftsjahres möglich.

Eine Herabsetzung der Versorgungsabgabe vermindert die Rentenanwartschaft entsprechend.

**Mitglieder ohne ärztliche Berufsausübung, Beamte und Sanitätsoffiziere:** Es besteht die Möglichkeit, jede Summe zwischen Mindest- und Höchstbeitrag zu wählen.

**Mitglieder mit Höherversicherung:** Sie können jährlich mindestens 511,29 Euro bis höchstens 14.580,00 Euro einzahlen.

### Gesamtaufwand für Versorgungsleistungen 2009: 272 Mio. Euro



# „Deutschland steht wieder gut da“

Professor Dr. Michael Heise im Interview über die Entwicklung der Weltwirtschaft, Auswirkungen auf die Kapitalmärkte und Preisstabilität

## ZUR PERSON

Prof. Dr. Michael Heise ist Chefvolkswirt der Allianz Gruppe, deren Vorstände er in volkswirtschaftlichen und strategischen Fragen berät. Er beobachtet und analysiert insbesondere die deutsche und die internationale Wirtschafts- und Finanzmarktentwicklung. Zuvor war Prof. Dr. Heise Generalsekretär des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung und Chefvolkswirt der DG BANK und der DZ BANK. Als Mitglied im Anlageausschuss der Wertpapierfonds bei der Allianz berät er die Ärzteversorgung Niedersachsen seit vielen Jahren.



### Wie schätzen Sie die weitere wirtschaftliche Entwicklung ein?

Die Weltwirtschaft hat nach dem Einbruch im Winterhalbjahr 2008/2009 Erstaunliches bewältigt. Welthandel und globale Industrieproduktion erreichten im Sommer 2010 wieder ziemlich genau das Niveau von vor der Wirtschaftskrise. Verantwortlich dafür waren insbesondere die großen

Schwellenländer China, Indien und Brasilien, deren Wirtschaftsaktivität inzwischen weit höher ist als vor der Krise. Erfolgreich aus der Krise hat sich aber auch die deutsche Wirtschaft gelöst, die 2010 ein Wirtschaftswachstum von schätzungsweise 3,7 Prozent erzielen wird.

Aktuelle Konjunkturindikatoren deuten darauf hin, dass sich die Erholung

2011 fortsetzt, allerdings in einem gemäßigteren Tempo. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die weltweite wirtschaftliche Entwicklung seit Anfang 2009 maßgeblich durch staatliche Konjunkturprogramme gestützt wurde. Diese Programme laufen nun nach und nach aus. In manchen Ländern gibt es überdies starke Konsolidierungszwänge bei den öffentli-

chen und privaten Haushalten. Die Schwellenländer werden sich nicht ganz davon abkoppeln können, dass die Industrieländer wegen dieser Konsolidierungserfordernisse vor einer Phase mit niedrigerem Wirtschaftswachstum stehen. Insgesamt rechne ich damit, dass die Weltwirtschaft 2011 mit 3,3 Prozent etwas schwächer wächst als 2010 (3,8 Prozent).

Deutschland steht im Vergleich mit anderen Industrieländern wieder gut da – mit einer klar unterdurchschnittlichen Arbeitslosenquote und einer staatlichen Neuverschuldung, die bei konsequenter Wirtschaftspolitik bewältigbar ist. Der Aufschwung hat inzwischen eine breite Basis, nahezu alle Sektoren sind von ihm erfasst. Die positiven Wechselwirkungen von steigender Beschäftigung, zunehmenden Einkommen und höherer Nachfrage sprechen dafür, dass der Aufschwung Eigendynamik entwickelt hat. Eine bloße Abschwächung der Weltkonjunktur wird ihm kein Ende bereiten; allerdings wird sie das Tempo des Aufschwungs reduzieren. Mit über 2 Prozent dürfte das Wirtschaftswachstum 2011 solide bleiben.

### Welche Entwicklungen auf den Kapitalmärkten, also bei Aktien und festverzinslichen Anlagen, erwarten Sie?

Risikoarme festverzinsliche Anlagen sind unattraktiv geworden. Trotz der jüngsten Zinssteigerungen sind „Safe-haven“-Anlagen wie deutsche Staatsanleihen und auch US-Staatsanleihen angesichts der hohen Staatsverschuldung unverhältnismäßig renditeschwach. Aus fundamentaler Sicht

plausibel wären weiter moderat steigende Renditen. In Deutschland sind die Aktien auf Basis der Gewinne in den vergangenen zwölf Monaten im Vergleich zu den Renditen deutscher Staatsanleihen nach wie vor günstig bewertet. Bei fortgesetzter konjunktureller Erholung besteht daher Potenzial für eine grundsätzlich positive Entwicklung. Angesichts der global noch sehr gemischten Konjunkturdaten werden die Investoren aber vermutlich noch einige Zeit damit beschäftigt sein herauszufiltern, wo sich das Wachstumstempo der Weltwirtschaft einpendeln wird. Von daher sind überraschende Entwicklungen immer wieder ins Kalkül zu ziehen. Eine geradlinige Aufwärtsentwicklung ist nicht wahrscheinlich, temporäre Rückschläge und viel Nervosität bleiben auf der Tagesordnung.

### Kommen steigende Inflationsraten auf uns zu, oder rechnen Sie mit stabilen/sinkenden Preisen?

Der Inflationsausblick ist 2010 außerordentlich kontrovers diskutiert worden. Bei aller Prognoseunsicherheit ist aus meiner Sicht keine nachhaltige Inflationsbeschleunigung in der Weltwirtschaft absehbar. Zwar ist mit der sehr expansiven Geldpolitik eine Grundvoraussetzung für höhere Inflationsraten in der Zukunft gelegt. Neue regulatorische Anforderungen und das veränderte Risikoverhalten der Finanzakteure beeinflussen aber den Übertragungsmechanismus der Geldpolitik in die reale Ökonomie. Die Transmission der geldpolitischen Impulse ist so schwach, dass keine Inflationierung stattfindet. Zuerst muss

wohl ein längerer und kräftigerer globaler Konjunkturaufschwung in Gang kommen, damit die zusätzliche Liquidität, über die die Banken verfügen, Inflation erzeugt. Auch angesichts der schlechten Lage an vielen Arbeitsmärkten und niedrigen Lohnsteigerungen in vielen Industrieländern sind zumindest auf ein, zwei Jahre nur niedrige Inflationsraten wahrscheinlich. Erhebliche Bedeutung haben überdies die Inflationserwartungen. Sie liegen in Reichweite zu den Stabilitätsvorstellungen der Notenbanken. Dies belegt, dass die Notenbanken über ein hohes Maß an Glaubwürdigkeit bezüglich der Gewährleistung von Preisstabilität auf mittlere Sicht verfügen. Unter diesen Bedingungen erscheint das Risiko einer kontinuierlichen Abwärtskorrektur der Inflationserwartungen und einem sich damit ausbreitenden Attentismus, der in eine Deflationsspirale münden könnte, ebenfalls klar begrenzt.

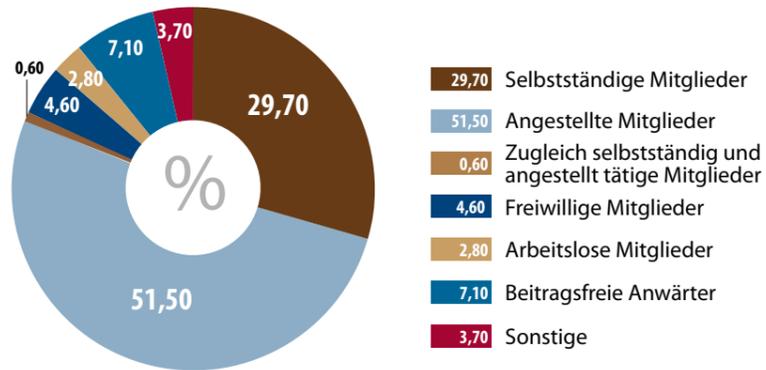
### Wie könnten sich die Rohstoffmärkte entwickeln?

Vor dem Hintergrund der erwarteten moderateren weltwirtschaftlichen Entwicklung ist nachfrageseitig kein so steiler Aufwärtspfad wie in den letzten Monaten angelegt. Die Preise vieler Rohstoffe werden eher langfristig um einen Aufwärtstrend schwanken. Denn aufgrund des weiter zunehmenden Anteils der Schwellenländer an der globalen Wirtschaftsleistung und ihrer im Vergleich zu den etablierten Industrieländern rohstoffintensiven Produktion ist mit einer im Trend anhaltend lebhaften Nachfrage nach Rohstoffen zu rechnen.

## Ärzteversorgung und Apothekerversorgung gehen getrennte Wege

Die Ärzteversorgung Niedersachsen betreut derzeit fünf Versorgungswerke. Mit der Apothekerversorgung Niedersachsen, den Ärzteversorgungs Sachsen-Anhalt und Mecklenburg-Vorpommern, der Tierärzteversorgung Niedersachsen und der Steuerberaterversorgung Niedersachsen bestehen Geschäftsbesorgungsverträge. Die Regelungen des Geschäftsbesorgungsvertrages mit der Apothekerversorgung Niedersachsen weichen von denen der Geschäftsbesorgungsverträge mit den übrigen Versorgungswerken ab. Sie sollten daher entsprechend rechtlich angepasst werden. Dazu wurde der Geschäftsbesorgungsvertrag im Juni 2009 von der Ärzteversorgung Niedersachsen mit Wirkung zum Ende des Jahres 2011 gekündigt. Gleichzeitig wurde angeboten, die bisher erfolgreiche gemeinsame Arbeit weiterzuführen. Die Apothekerschaft hat im März 2010 beschlossen, das Angebot der Ärzteversorgung Niedersachsen zur Weiterführung der Zusammenarbeit nicht anzunehmen.

Mitgliederstruktur zum 31.10. 2010



## Beschlüsse der Kammerversammlung

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Niedersachsen hat bezüglich der Ärzteversorgung folgende Beschlüsse gefasst:

### Versorgungsabgabe:

Die durchschnittliche Versorgungsabgabe nach § 31 Alterssicherungsordnung (ASO) verändert sich im Vergleich zu 2010 so, wie sich die Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung (BBG) verändert. 2011 beträgt die BBG wie im Vorjahr 5.500 Euro. Demgemäß ist die durchschnittliche Versorgungsabgabe nicht neu festzusetzen. Sie bleibt gegenüber 2010 unverändert bei 14.064 Euro.

### Rentenanwartschaften:

Der für die Erhöhung der Rentenanwartschaften aus der Grundversorgung geltende Bemessungsmultiplikator wird nach § 15 Absatz 5 Satz 2 ASO jährlich aufgrund des Rech-

nungsabschlusses des vorletzten Geschäftsjahres auf Vorschlag von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss von der Kammerversammlung festgesetzt. Für das Jahr 2011 wird der Bemessungsmultiplikator auf 3,88922 festgelegt, sodass sich eine Erhöhung der Rentenanwartschaften ab 1. Januar 2011 um 0,50 Prozent ergibt.

### Leistungen:

Die versicherungsmathematische Bilanz zum 31. Dezember 2009 erlaubt Leistungsverbesserungen für die laufenden Renten aus der Grundversorgung. Die am 31. Dezember 2010 laufenden Renten und die gemäß § 15 Absatz 3 Sätze 1 und 2 ASO aufgeschobenen Rentenanwartschaften sowie etwaige ruhende Halb- und Vollwaisenrenten werden ab 1. Januar 2011 um 0,50 Prozent erhöht. Die Rentenanwartschaften aufgrund zusätzlicher Kapitaleinzahlung gemäß § 46 ASO werden ab 1. Januar 2011 ebenfalls um 0,50 Prozent erhöht.

## Satzungsänderung

# zum 1. Januar 2011

**I. Die Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Niedersachsen (ASO), zuletzt geändert durch Beschluss der Kammerversammlung vom 28. November 2009, wird wie folgt geändert:**

§ 17 wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 wird ein neuer Satz 2 folgenden Wortlauts eingefügt:

„Es gelten als Witwen bzw. Witwer auch hinterbliebene Lebenspartnerinnen/Lebenspartner, als Ehe auch eine Lebenspartnerschaft, als Ehegatte auch eine Lebenspartnerin/ein Lebenspartner, als Heirat auch die Begründung einer Lebenspartnerschaft im Sinne des Gesetzes über die eingetragene Lebenspartnerschaft (LPartG).“

**II. Die Änderung tritt am 1. Januar 2011 in Kraft.**

### Begründung:

Seit Einführung eines Anspruchs auf Hinterbliebenenrente für hinterbliebene Partner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung ab dem 1. Mai 2005 hat sich insbesondere durch Rechtsprechung, aber auch Gesetzgebung, die eingetragene Lebenspartnerschaft dem Institut der Ehe in vielen Formen immer mehr angenähert. Es ist nicht immer ge-

rechtfertigt, die Ehe unter Verweis auf Artikel 6 Absatz 1 Grundgesetz gegenüber der eingetragenen Lebenspartnerschaft zu privilegieren. Geht diese Privilegierung mit

1164/07 – argumentiert. Es hat entschieden, dass die Nichtberücksichtigung des überlebenden Lebenspartners in der betrieblichen Hinterbliebenenversorgung eines besonderen, über die abstrakte Förderung der Ehe hinausgehenden sachlichen Rechtfertigungsgrundes bedürfe. Dieser sei jedoch nicht erkennbar. Es hat damit eine verfassungswidrige Ungleichbehandlung eingetragener Lebenspartnerschaften im Bereich der betrieblichen Hinterbliebenenversorgung durch die Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) gegenüber Eheleuten festgestellt.

Diese Argumentation des BVerfG kann auch auf die berufsständische Versorgung übertragen werden. Es ist deshalb nur konsequent, wenn die Ärzteversorgung Niedersachsen die Hinterbliebenenrente für eingetragene Lebenspartnerinnen/Lebenspartner in ihren Leistungskatalog aufnimmt.

### Hinweis:

Am 15. Oktober 2010 ist in Niedersachsen das Gesetz zur Gleichstellung eingetragener Lebenspartnerschaften in Kraft getreten. Hierbei ist unter anderem im Kammergesetz für die Heilberufe die Rente für hinterbliebene Lebenspartnerinnen/Lebenspartner geregelt worden.



Fotolia

# Versorgung ohne Grenzen

Beitragsrecht für Mitglieder der Ärzteversorgung Niedersachsen bei Beschäftigungsaufnahme in einem Mitgliedsstaat der Europäischen Union, im europäischen Wirtschaftsraum und in der Schweiz

Die Freizügigkeit innerhalb der Europäischen Union und des europäischen Wirtschaftsraumes, die Globalisierung der Wirtschaft, die zunehmende Rolle von internationalen Organisationen sowie eine generell höhere Mobilitätsbereitschaft tragen zur Internationalisierung der Arbeitsmärkte bei.

Mit Einbeziehung der berufsständischen Versorgungswerke in den sachlichen Geltungsbereich der VO (EG) Nr. 883/2004 [früher VO (EWG) 1408/71] treten auch für Mitglieder der Ärzteversorgung Niedersachsen, die innerhalb der Europäischen Union, des europäischen Wirtschaftsraumes und der Schweiz ihr Beschäftigungsland wechseln, deutliche Verbesserungen ein.

Grundsätzlich gilt im europäischen Sozialrecht das sogenannte „Beschäftigungslandprinzip“, wonach jede Person den Rechtsvorschriften des Mitgliedsstaates unterliegt, in dem sie eine Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit ausübt. Ausnahmen von der Anwendung des Rechts des Mitgliedsstaates, in dem die Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit tatsächlich ausgeübt wird, gelten allerdings bei Entsendung von nicht länger als 24 Monaten oder bei



gleichzeitiger Beschäftigung oder selbstständiger Tätigkeit in zwei oder mehr Mitgliedsstaaten. Wird die Entsendebeschäftigung oder die zweite Beschäftigung oder selbstständige Tätigkeit in einem der vorgenannten Staaten ausgeübt, dann ist grundsätzlich eine doppelte Versicherungspflicht ausgeschlossen. Zur Bestätigung dieses Sachverhaltes ist vom Entsendestaat auf Antrag des Arbeitnehmers oder des Selbstständigen eine besondere Bescheinigung über die Anwendung der deutschen Rechtsvorschriften auszustellen. Hierbei handelt es sich um das sogenannte Formblatt E 101 D.

Nehmen Sie eine Beschäftigung außerhalb von Deutschland auf und liegen die Voraussetzungen für die Ausstellung des Formblattes E 101 D nicht vor, so scheiden Sie nach § 12 Alterssicherungsordnung (ASO) grundsätzlich aus der Ärzteversorgung Niedersachsen aus. In diesen Fällen empfehlen wir Ihnen dringend, die freiwillige Mitgliedschaft in unserem Versorgungswerk fristgerecht nach § 13 ASO fortzusetzen und durchgehend Versorgungsabgaben zu entrichten.

**Benötigen Sie hierzu weitere Informationen, dann rufen Sie uns bitte an. Wir sind gern für Sie da.**

# Arbeiten in Europa

**Kann ich bei Fortzug ins europäische Ausland weiterhin Mitglied der Ärzteversorgung Niedersachsen bleiben?**

Gemäß § 13 Alterssicherungsordnung (ASO) haben Sie die Möglichkeit, die Mitgliedschaft in der Ärzteversorgung Niedersachsen auch bei Fortzug ins Ausland freiwillig fortzusetzen. Voraussetzung hierfür ist jedoch, dass innerhalb von 6 Monaten nach Beendigung der Kammerzugehörigkeit ein entsprechender Antrag gestellt und eine freiwillige Beitragszahlung im Rahmen des § 29 ASO aufgenommen wird.

**Kann mein Versorgungskonto bei Fortzug ins europäische Ausland auch beitragsfrei gestellt werden?**

Entscheiden Sie sich gegen eine freiwillige Fortführung der Mitgliedschaft nach § 13 ASO, stellen wir Ihr Versorgungskonto beitragsfrei. Eine freiwillige Mitgliedschaft und Beitragszahlung ist dann jedoch dauerhaft ausgeschlossen. Werden Sie im Ausland nicht Pflichtmitglied des dortigen Versorgungsträgers, wird bei Eintritt eines Versorgungsfalles die Rente der Ärzteversorgung jedoch nur aufgrund der tatsächlich erworbenen Steigerungszahlen geleistet und ist entsprechend niedrig. Setzen Sie die Mitgliedschaft freiwillig fort und zahlen durchgängig Beiträge, ergibt sich eine günstigere Rentenanwartschaft.



**Besteht zwischen den verschiedenen europäischen Alterssicherungssystemen ein Überleitungsabkommen?**

Lediglich zwischen dem britischen Versorgungsträger NHS Pensions Scheme

**Werde ich bei Rückkehr nach Deutschland in jedem Fall wieder Mitglied der Ärzteversorgung Niedersachsen?**

Haben Sie für die Dauer des Auslandsaufenthaltes die Mitgliedschaft zur Ärzteversorgung Niedersachsen freiwillig fortgeführt, so setzen Sie nach Rückkehr Ihre Mitgliedschaft in der Ärzteversorgung Niedersachsen wie gewohnt fort. Wurde Ihr Versorgungskonto während des Auslandsaufenthaltes jedoch beitragsfrei geführt, und Sie nehmen nach Ihrer Rückkehr nach Deutschland eine ärztliche Tätigkeit außerhalb Niedersachsens auf, kann die Ärzteversorgung Niedersachsen Ihre Versorgungsabgaben nicht mehr annehmen. Sie werden in diesem Fall entweder im dann zuständigen Versorgungswerk oder aber in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert.

sowie der Schweizer Vorsorgestiftung VSAO bestehen noch Rahmenverträge über die Übertragung von Versorgungsanwartschaften. Wünschen Sie hierzu weitere Einzelheiten, so sprechen Sie uns bitte an.

**Was passiert, wenn ich im europäischen Ausland berufsunfähig werde?**

Sind Sie nach Tätigkeitsaufnahme im europäischen Ausland auch Pflichtmitglied des dortigen Versorgungsträgers geworden, so erhalten Sie bei Vorliegen der Voraussetzungen sowohl vom ausländischen Träger als auch von der Ärzteversorgung Niedersachsen eine Berufsunfähigkeitsrente. Die bei Eintritt des Versorgungsfalles jeweils erworbenen Rentenrechte werden anteilig nach den jeweiligen Versicherungszeiten gewährt, d. h. nach dem sogenannten „Pro-rata-temporis-Prinzip“.

# Wartezeit erfüllbar

Wichtige Änderung bei der Anrechnung von Kindererziehungszeiten und zur Nachzahlungsmöglichkeit

Der Gesetzgeber hat die Anerkennung von Kindererziehungszeiten für Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen in der Rentenversicherung durch Gesetzesänderung zum 11. August 2010 weiter ausgebaut. Bisher konnten Elternteile Beiträge zum Erfüllen der Wartezeit in der gesetzlichen Rentenversicherung (60 Monate) ein halbes Jahr vor Erreichen der Regelaltersgrenze nachzahlen (§ 208 SGB VI). Die Erfüllung der Wartezeit ist Voraussetzung für die Rentenzahlung, ohne sie verfällt der Anspruch. Laufende freiwillige Beiträge konnten Versicherte nur dann an die gesetzliche Rentenversicherung entrichten, wenn sie die allgemeine Wartezeit erfüllt hatten (§ 7 Absatz 2 SGB VI). Diese Regelung ist aufgehoben und gleichzeitig die Nachzahlung neu geregelt worden.

Die bisher in § 208 SGB VI geregelte Möglichkeit zur Nachzahlung von freiwilligen Beiträgen für Kindererziehende ist nun in § 282 Absatz 1 SGB VI enthalten und als Übergangsvorschrift auf einen bestimmten Personenkreis beschränkt worden. Vor 1955 geborene Elternteile, die bis zu ihrer Regelaltersgrenze die allgemeine Wartezeit nicht erfüllt haben, können auf Antrag



Fotolia

so viele Beiträge an die gesetzliche Rentenversicherung nachzahlen, wie zur Erreichung der allgemeinen Wartezeit von 60 Monaten noch erforderlich sind.

Eine weitere Nachzahlungsmöglichkeit regelt § 282 Absatz 2 SGB VI. Danach können unabhängig von Kindererziehungszeiten auch diejenigen bei Erreichen der Regelaltersgrenze so viele freiwillige Beiträge nachzahlen, wie zur Erfüllung der allgemeinen Wartezeit notwendig sind, die bis zum 10. August 2010 wegen § 7 Absatz 2 SGB VI das Recht zur freiwilligen Versicherung nicht hatten und die aufgrund ihres fortgeschrittenen Alters mit einer laufenden freiwilligen Beitragszahlung die Wartezeit nicht mehr er-

füllen können. Dieser Personenkreis muss einen Antrag auf Nachzahlung entsprechender freiwilliger Beiträge bis zum 31. Dezember 2015 gestellt haben. Sobald Einzelheiten zum Antragsverfahren bekannt sind, informieren wir.

Durch die Aufhebung des § 7 Absatz 2 SGB VI können außerdem fortan alle von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreiten Personen freiwillige Beiträge an die gesetzliche Rentenversicherung zahlen. Die freiwilligen Beiträge für das Kalenderjahr müssen bis zum 31. März des Folgejahres gezahlt werden.

Es bleibt abzuwarten, ob dieser Dauerbrenner damit abschließend geregelt ist.

# Neubauvorhaben Alstercampus

Die Ärzteversorgung Niedersachsen investiert regelmäßig einen Anteil ihres Vermögens in Immobilien. Daraus wird mit Mieteinnahmen eine nachhaltige laufende Rendite erzielt, die auf wertstabilen Anlagen basiert. In den letzten Jahren hat die Ärzteversorgung verstärkt in hochwertige Wohnanlagen in sehr guten Lagen investiert. In München ist unter Führung der Ärzteversorgung Niedersachsen die Wohnanlage Schloßviertel Nymphenburg entwickelt worden, weitere Wohnungen werden in den nächsten Jahren am Westpark auf dem bisherigen ADAC-Gelände gebaut.

Mitte 2010 hat die Ärzteversorgung eine neue Objektentwicklung in Hamburg erworben, die derzeit errichtet wird. In zentraler Lage direkt an der Außenalster entsteht der Alstercampus mit rund 110 Wohnungen und etwa 3.300 m<sup>2</sup> Bürofläche. Die ersten Flächen sollen im Jahr 2012 vermietet werden.

Dank stabiler Mieteinnahmen bilden Wohnimmobilien eine wichtige Anlageart der Ärzteversorgung Niedersachsen, der Anteil am Gesamtvermögen soll in den kommenden Jahren erhöht werden. Der Immobilienbestand wird durch Immobilienfonds um gemeinsame Anlagen mit anderen Investoren ergänzt. Es handelt sich vor allem um Investitionen



Auf dem Alstercampus entstehen rund 110 Wohnungen.

## 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 Gutachten eines vereidigten Sachverständigen nachzuweisen ist. Die Mindestdarlehenssumme beträgt 50.000 Euro. Fordern Sie bitte die Konditionstabelle und Antragsunterlagen an unter Telefon (0511) 380-11 89, per Fax (0511) 380-12 17 oder im Internet unter [www.aevn.de](http://www.aevn.de).

in Büro- und Geschäftshäuser im europäischen Ausland. Der bei diesen Immobilien in der Regel große Pro-

jektumfang erfordert eine Zusammenarbeit, gleichzeitig wird die Ortskenntnis lokaler Partner benötigt.

## Hinweise zur

# Beitragszahlung

Die Höhe der Altersversorgung der Mitglieder im Versorgungswerk basiert auf den eingezahlten Beiträgen. Monat für Monat werden die Beiträge individuell auf den Beitragskonten gutgeschrieben und jährlich als Summe auf den für die Rentenberechnung maßgeblichen Versicherungsnachweis übertragen. Der Versicherungsnachweis ist die Übersicht über alle im Laufe der Anwartschaft eingezahlten Versorgungsabgaben und den daraus resultierenden Steigerungszahlen. Bei den Beitragszahlungen ist es für

die Ärzteversorgung zur korrekten Zuordnung der Zahlung und Vermeidung von Verwechslungen sehr wichtig, dass im Verwendungszweck der Überweisung die betreffende erweiterte Mitgliedsnummer (15-stellig) in richtiger Schreibweise zu erkennen ist. Richtige Schreibweise bedeutet, die Mitgliedsnummer ohne Punkte, Komma, Bindestriche oder sonstige Zeichen oder Leerstellen aufzuführen. Die Beitragsbuchung erfolgt mithilfe der elektronischen Datenverarbeitung. Nur wenn die Mitgliedsnummer sofort erkannt wird und mit den Stamm-

daten übereinstimmt, werden die Beitragszahlungen automatisch auf dem Beitragskonto gutgeschrieben. Bitte geben Sie daher bei allen Zahlungen immer Ihre erweiterte Mitgliedsnummer in korrekter Schreibweise an und helfen Sie uns so, den Verwaltungsaufwand zu reduzieren! Wir empfehlen, im Verwendungszweck als Erstes die erweiterte Mitgliedsnummer und erst dann mit Abstand – soweit erforderlich – Namen und Zeiträume anzugeben. Die Hinweise gelten nicht für Lastschriftverfahren.

## MUSTEREINTRAGUNGEN

■ **Wenn Einzahler und Beitragsempfänger identisch sind:**  
012802400170125  
Beitrag:  
Januar 2011 (oder 01/2011)

■ **Wenn Einzahler und Beitragsempfänger voneinander abweichen:**  
012208530160334  
Dr. Müller,  
Beitrag 01.01.–31.01.2011  
(oder 01/2011)  
oder  
012609600120337  
freiwilliger Beitrag Januar 2011



■ **Unsere Konten:**  
Commerzbank AG Hannover  
Konto-Nr. 1 004 244 00  
(BLZ: 250 800 20)

Deutsche Apotheker- und Ärztebank  
Hannover  
Konto-Nr. 000 229 9917  
(BLZ: 250 906 08)

## ZUZAHLUNGSMÖGLICHKEIT

Mitglieder der Ärzteversorgung Niedersachsen haben zu ihren Versorgungsabgaben eine Zuzahlungsmöglichkeit. Sie können jeweils bis zum 31. Dezember Versorgungsabgaben freiwillig bis zum Höchstbeitrag (18.283,20 Euro) leisten. Zu beachten ist, dass diese Zuzahlungsmöglichkeit nach vollendetem 50. Lebensjahr eingeschränkt ist. Es können dann keine höheren Versorgungsabgaben gezahlt werden, als sie dem Durchschnitt der zehn Kalenderjahre mit den höchsten Steigerungszahlen entsprechen.

## ZAHLUNG VON FREIWILLIGEN BEITRÄGEN

Angestellten Mitgliedern, bei denen die Entgeltfortzahlung ausläuft, sowie Mitgliedern, die aus anderen Gründen ihre ärztliche Tätigkeit nicht ausüben und somit nicht zur Beitragszahlung verpflichtet sind, wird empfohlen, freiwillige Beiträge zu zahlen und sich dazu zeitnah mit der Ärzteversorgung in Verbindung zu setzen.

Sofern im Geschäftsjahr des Rentenbeginns und im gesamten vorangegangenen Jahr nicht durchgängig Beiträge entrichtet worden sind, ausgenommen beitragsfreie Kinderbetreuungszeiten, wird die Rente nur aus den tatsächlich erworbenen Steigerungszahlen geleistet. Die besondere Bewertung der ersten drei Geschäftsjahre sowie die Zurechnungszeit bei der Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrente entfallen dann. Bei freiwilliger Beitragszahlung wird im Leistungsfall hingegen davon ausgegangen, dass der Durchschnitt der bis zum Eintritt des Versorgungsfalles geleisteten Beiträge bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres weitergezahlt worden wäre. Dies ergibt eine günstigere Rentenerwartung.

Freiwillige Beiträge müssen im laufenden Geschäftsjahr gezahlt werden und können somit nicht für das Vorjahr nachgezahlt werden. Bitte beachten Sie bei der Zahlung freiwilliger Beiträge diese Frist!

