

Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

AUSGABE 2013



Aktuelle Finanzlage

*Mehr Mitglieder,
höheres Kapital* Seite 4

„Zeit für die Patienten“

*Dr. Kudernatsch
im Gespräch* Seite 12

Immobilien im Fokus

*Wohnen in erstklassiger
Lage* Seite 22

Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt



Kris Finn, Titelfoto: iStockphoto.com/hakusan-

Sie finden uns hier:

Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

Gutenberghof 7

30159 Hannover

Telefon: 05 11 7 00 21-0

Telefax: 05 11 7 00 21-314

Internet: www.aevs.de

E-Mail: info@aevs.de

EDITORIAL

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



Fender

2012 war ein spannendes Jahr: Europa kämpft um den Erhalt des Euro und hat sich dabei schnell weiterentwickelt. Die Auswirkungen auf dem Kapitalmarkt und bei der Regulierung von Banken und Versicherungen haben auch das Versorgungswerk betroffen. Die rechtlichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen wandeln sich und fordern von uns ständiges Engagement und Aufmerksamkeit. Die Gremienmitglieder sind sich der großen Verantwortung für die Kolleginnen und Kollegen sowie für das Versorgungswerk bewusst. Um dem gerecht zu werden, vertiefen wir durch regelmäßige Fortbildungen unsere Kenntnisse in den Bereichen Rechnungslegung, Versicherungsmathematik, Kapitalanlage und Recht. Trotz dieser schwierigen Zeiten war es möglich, Renten und Anwartschaften moderat anzupassen. Mit Augenmaß verstärken wir unsere Rücklagen. Diese Maßnahmen

sind ein wichtiger Beitrag für die Stabilität unseres Systems. Unser Versorgungswerk steht gut da. Das hat auch die Risikoberichterstattung im vergangenen Jahr bestätigt.

Unser Ziel ist es, die Herausforderungen im Wandel zu nutzen und das Versorgungswerk stetig weiterzuentwickeln.

Ihr

Dr. med. Walter Kudernatsch

Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

Inhalt

- 4 Geschäftsentwicklung per 31. Oktober 2012**
- 5 Entwicklung der Kapitalerträge**
- 6 Jahresbilanz der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt**
- 8 Überleitungsabkommen zwischen Versorgungswerken geändert**
- 9 Die neuen Beiträge**
- 10 Das haben wir 2012 gemacht**
- 11 Fortbildung für Gremien**
- 12 Gespräch mit dem Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses, Dr. Walter Kudernatsch**
- 14 Die Organisation Ihrer Ärzteversorgung**
- 15 Ärztliche Beisitzer stellen sich vor**
- 16 Satzungsänderungen zum 1. Juli 2012**
- 17 Satzungsänderungen zum 1. Januar 2013**
- 18 Wie funktioniert das Finanzierungsverfahren?**
- 19 Bedeutung Rechnungszins**
- 20 Der Bereich Wertpapiere und Hypotheken stellt sich vor**
- 22 Wohnen in erstklassiger Lage**

IMPRESSUM

Redaktion
Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt
Gutenberghof 7
30159 Hannover
Telefon: 05 11 7 00 21-0
E-Mail: info@aevs.de

Gestaltung und Produktion
Madsack Medienagentur GmbH & Co. KG
Stiftstraße 2
30159 Hannover
Telefon: 05 11 12 12-3001
Internet: www.madsack-agentur.de

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

Geschäftsentwicklung *per 31. Oktober 2012*

■ **Beitragseinnahmen:** Die erfreuliche Beitragsentwicklung hat sich 2012 wie in den vergangenen Jahren fortgesetzt. Bis Ende Oktober 2012 nahmen die Beitragseinnahmen zum vergleichbaren Vorjahreszeitraum um rund 2 Prozent zu auf 67,6 Millionen Euro. Wesentlicher Grund dafür ist der per 31. Oktober 2012 auf 9.153 Mitglieder angewachsene Mitgliederbestand, der sich gegenüber dem Vorjahresmonat um 392 Personen erhöhte.



iStockphoto.com/foto-ruhrgebiet

■ **Aufwendungen für Versorgungsleistungen:** Die Aufwendungen für Versorgungsleistungen nahmen weiter zu und lagen in den ersten zehn Monaten mit 23,6 Millionen Euro um gut 11 Prozent über dem Stand von 2011 (21,2 Millionen Euro). Ausschlaggebend hierfür waren der weitere Anstieg des Rentenbestandes um 110 auf 2.234 Renten und die zum Januar 2012 beschlos-

sene Erhöhung der Leistungen um 1,5 Prozent.

■ **Kapitalanlagen:** Der Bestand an Kapitalanlagen hat sich bis Ende Oktober 2012 im Vergleich zum 31. Oktober 2011 um rund 94 Millionen Euro auf 1,45 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 2012 Vermögenserträge in Höhe von 29,2 Millionen Euro erwirtschaftet. Davon entfielen 29,1 Millionen Euro auf laufende Erträge; 0,1 Millionen Euro wurden beim Verkauf von Kapitalanlagen erzielt. Aufgrund des anhaltend niedrigen Zinsniveaus lagen die Vermögenserträge um 2,2 Millionen Euro unter dem Vergleichswert des Vorjahres von 31,4 Millionen Euro.

■ **Bilanzsumme:** Die Bilanzsumme ist per 31. Oktober 2012 gegenüber dem Vorjahreszeitpunkt um nahezu 7 Prozent auf rund 1,46 Milliarden Euro gestiegen.

Die Fakten

	31.10.2012	31.10.2011	Veränderung
Mitgliederbestand	9.153	8.761	+ 392
Bestand Versorgungsempfänger	2.234	2.124	+ 110
Kapitalanlagen (in Mio. €)	1.445,6	1.351,8	+ 93,8
Bilanzsumme (in Mio. €)	1.462,8	1.368,8	+ 94,0
Beitragseinnahmen (in Mio. €)	67,6	66,5	+ 1,1
Vermögenserträge (in Mio. €)	29,2	31,4	- 2,2
Aufwendungen für Versorgungsleistungen (in Mio. €)	23,6	21,2	+ 2,4

Entwicklung *der Kapitalerträge*

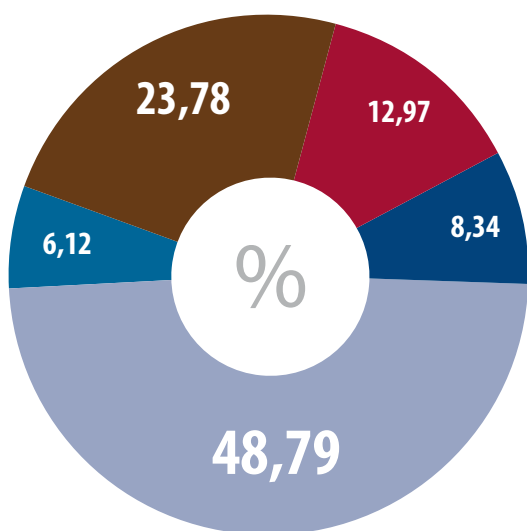
Die von den Mitgliedern geleisteten Beiträge werden von der Ärzteversorgung zusammen mit dem bereits vorhandenen Vermögen in verschiedenen Anlageformen langfristig angelegt, z. B. in Immobilien, aber auch auf dem Kapitalmarkt in festverzinslichen Wertpapieren und Aktien. Die aus der Kapitalanlage erzielten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

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

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

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

Kapitalanlagestruktur zum 31. Dezember 2011



- 48,79** Namensschuldverschreibungen, Schuldscheinforderungen und Darlehen
- 6,12** Anteile an Rentenfonds
- 23,78** Aktien und Anteile an Aktienfonds
- 12,97** Übrige Anlagen
- 8,34** Grundbesitz und Immobilienfonds

Entwicklung der Kapitalerträge

Jahr	Angaben in Mio. Euro
1992	1,2
1993	3,3
1994	5,2
1995	8,5
1996	11,5
1997	17,6
1998	21,2
1999	25,2
2000	30,3
2001	30,2
2002	27,6
2003	32,8
2004	37,2
2005	43,7
2006	51,3
2007	72,8
2008	45,4
2009	47,1
2010	56,4
2011	48,6

Jahresbilanz Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt 2011

Aktiva

Euro

A. Kapitalanlagen

I	Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	51.810.742
II	Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	43.208.865
III	Sonstige Kapitalanlagen	
	1) Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	475.132.337
	2) Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	52.819.000
	3) Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	4.908.554
	4) Sonstige Ausleihungen	
	a) Namensschuldverschreibungen	349.349.858
	b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	323.242.500
	5) Einlagen bei Kreditinstituten	77.850.000
>	Summe Kapitalanlagen	1.378.321.856

B. Forderungen

	Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Mitglieder	391.927
--	---	---------

C. Sonstige Vermögensgegenstände

I	Sachanlagen und Vorräte	140.571
II	Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	576.854
III	Andere Vermögensgegenstände	1.112.422
>	Summe sonstige Vermögensgegenstände	1.829.847

D. Rechnungsabgrenzungsposten

	Abgegrenzte Zinsen	13.945.950
--	--------------------	------------

>	Bilanzsumme	1.394.489.580
---	--------------------	----------------------

Passiva		Euro
A. Eigenkapital		
I	Sicherheitsrücklage	10.717.107
B. Versicherungstechnische Rückstellungen		
I	Deckungsrückstellung	1.339.567.902
II	Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	12.400
III	Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	42.088.760
>	Summe versicherungstechnische Rückstellungen	1.381.669.062
C. Andere Verbindlichkeiten		
I	Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Mitgliedern	64.860
II	Sonstige Verbindlichkeiten	1.959.068
>	Summe andere Verbindlichkeiten	2.023.928
D. Rechnungsabgrenzungsposten		
	Rechnungsabgrenzungsposten	79.483
>	Bilanzsumme	1.394.489.580

2

3

7

Was bedeutet eigentlich ...

1 ... Andere Vermögensgegenstände.

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

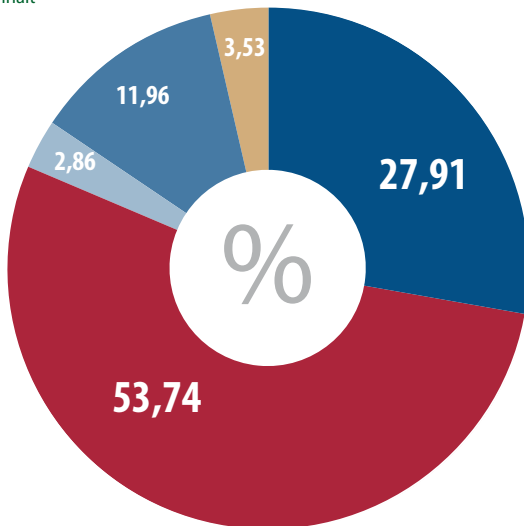
2 ... Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Mitgliedern.

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

zu Beginn des folgenden Geschäftsjahres vom Versorgungswerk zu erstatten sind.

3 ... Sonstige Verbindlichkeiten.

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



Mitgliederstruktur zum 31. Oktober 2012

9.153 Mitglieder
davon

2.554	27,91 %	Selbstständige Mitglieder
4.919	53,74 %	Angestellte Mitglieder
262	2,86 %	Mitglieder ohne ärztliche Tätigkeit
1.095	11,96 %	Beitragsfreie Anwärter
323	3,53 %	Sonstige

Überleitungsabkommen zwischen Versorgungswerken geändert

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

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

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

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

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

Auf Ihre Unterstützung angewiesen

Bitte teilen Sie uns jede Änderung mit, zum Beispiel:

- Adressänderung
 - Heirat/Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft
 - Geburt eines Kindes (Beginn des Mutterschutzes)
 - Änderung der Bankverbindung (bitte schriftlich)
- Außerdem bei Rentenbezug:
- Krankenkassenwechsel
 - Unterbrechung/Beendigung der Schul- und Berufsausbildung
 - Änderung der Ausbildungsvergütung

Nur so erreichen Sie unsere Informationen und Zahlungen pünktlich.

Vielen Dank!

Versorgungswerke von Europa-Projekt betroffen

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

Beiträge		neue Bundesländer		alte Bundesländer	
		Euro monatlich	jährlich	Euro monatlich	jährlich
1/10	=	92,61	1.111,32	109,62	1.315,44
3/10	=	277,83	3.333,96	328,86	3.946,32
5/10	=	463,05	5.556,60	548,10	6.577,20
10/10	=	926,10	11.113,20	1.096,20	13.154,40
11/10	=	1.018,71	12.224,52	1.205,82	14.469,84
12/10	=	1.111,32	13.335,84	1.315,44	15.785,28
13/10	=	1.203,93	14.447,16	1.425,06	17.100,72

Die neuen Beiträge *ab 1. Januar 2013*

Ärztinnen und Ärzte in freier Praxis

■ **Pflichtbeitrag:** Ihr Pflichtbeitrag beträgt 1.203,93 Euro monatlich.

Auf Antrag ist eine Reduzierung des Pflichtbeitrages auf monatlich 1.111,32 Euro, 1.018,71 Euro oder 926,10 Euro möglich.

Beantragen Sie eine gewinnbezogene Veranlagung, sind Beiträge in Höhe von 18,9 Prozent der Jahreseinkünfte aus selbstständiger ärztlicher Tätigkeit zu entrichten.

Maßgebend ist der Praxisgewinn vor Steuerabzug. Die Einkünfte sind durch Einkommensteuerbescheid oder eine Auskunft des Steuerberaters nachzuweisen. Sind die Einkünfte noch nicht bekannt, kann ein **vorläufiger** monatlicher Beitrag gezahlt werden.

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 926,10 Euro monatlich (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil).

Ärztinnen und Ärzte ohne ärztliche Berufsausübung

Sie können jeden Betrag zwischen 92,61 Euro und 1.203,93 Euro wählen.

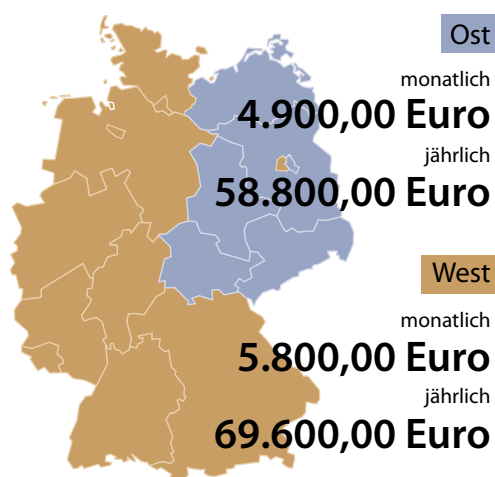
Beamte und Sanitätsoffiziere

Sie können jeden Betrag zwischen 277,83 Euro und 1.203,93 Euro wählen.

Freiwillige Beiträge

Sie können freiwillig zusätzliche Beiträge bis zum Höchstbeitrag von monatlich 1.203,93 Euro leisten. Zahlungsfrist ist der 31.12. des Kalenderjahres. Für Geschäftsjahre nach vollendetem 50. Lebensjahr ist die Zuzahlungsmöglichkeit eingeschränkt.

Beitragsbemessungsgrenzen 2013





Das haben wir **2012 gemacht**



■ **Sitzung des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses, Hannover:**
» Kapitalanlagen » Risikobericht 2011
» Mitgliederangelegenheiten » Weißbuch Renten der Europäischen Kommission



■ **Treffen der Vorsitzenden der Verwaltungsausschüsse der Ärzteversorgungen Sachsen-Anhalt, Mecklenburg-Vorpommern und Niedersachsen, Hannover:** » Strategiegespräch



■ **Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Halle:**
» Satzungsänderung wegen Überleitungsabkommen



■ **Vertiefungsseminar Kapitalanlage der ABV Akademie, Berlin:**
» Bewertung von Investmentfonds



■ **Ständige Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke“ der Bundesärztekammer, Hamburg:** » Vortrag Prof. Dr. Wallner, Ärztekammer Österreich: „Alterssicherung der Ärzte in Österreich“



■ **Sitzung des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses, Wanzleben:**
» Kapitalanlagen » Mitgliederangelegenheiten » Bericht über Überleitungsabkommen



■ **Sitzung des Vorstandes der ABV, Düsseldorf:** » Information über die Gespräche mit der Bundesjustizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger, dem Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr und dem Präsidenten der Deutschen Rentenversicherung zu Befreiungsfragen



■ **Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt, Magdeburg:** » Geschäftsbericht » Entlastung der Ausschüsse » Satzungsänderungen » Anpassung der Renten und Anwartschaften



■ **Gesprächsrunde der berufsständischen Versorgungswerke Sachsen-Anhalt, Wanzleben:** » Berichte aus den Versorgungswerken » Sachkunde und Fortbildung von Gremienmitgliedern » Berufsunfähigkeitsrentenverfahren » Rechnungslegungsvorschriften



■ **Ständige Konferenz „Ärztliche Versorgungswerke“ der Bundesärztekammer, München:** » Wahl der/des stellvertretenden Vorsitzenden » Vorbereitung der Mitgliederversammlung der ABV » Aktuelles aus den Versorgungswerken



■ **Sitzung des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses, Hannover:**
» Schlussbesprechung mit dem Wirtschaftsprüfer » Vorbereitung der Kammerversammlung » Geschäftsbericht 2011 » Kapitalanlagen » Mitgliederangelegenheiten



■ **35. Mitgliederversammlung der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen, München:** » Vortrag Prof. Dr. Fuchs: „Ist die Pflichtmitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung mit dem EU-Binnenmarktrecht vereinbar?“ » Tätigkeitsberichte » Wahl des Vorstandes und der Ausschüsse

Fortbildung für Gremien

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

Die Veranstaltung startete mit den politischen und rechtlichen Grundlagen der berufsständischen Versorgung. Michael Jung, Hauptgeschäftsführer, und Peter Hartmann, Geschäftsführer der ABV, führten in das Thema ein. Die beiden Seminartage waren mit weiteren anspruchsvollen Fachvorträgen gefüllt. Die ABV konnte Dr. Richard Herrmann, Vorstandsvorsitzender der Heubeck AG, als Referenten zum Thema Versicherungsmathematik gewinnen. Helmut Heyer und Frank Neumann von der RölfsPartner AG, Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, erläuterten anschließend die Bilanzierung und den Jahresabschluss. Der straffe erste Seminartag klang für die Teilnehmer und Referenten aus mit einer Gelegenheit zum Gedankenaustausch. Am nächsten Vormittag stand das Risikomanagement auf dem Programm (Referenten: RölfsPartner). Am Nachmittag referierte Prof. Dr. Martin Bohl von der Westfälischen-



Wilde (3)

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



Wilhelms-Universität Münster zur Kapitalanlage. Hierbei ging es in erster Linie um die Festigung des Fachvokabulars.

Die Mitglieder des Verwaltung- und Aufsichtsausschusses tragen

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

Die Fortbildungsthemen:

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

„Genug Zeit für die Patienten“

Am 5. Oktober 2012 besuchten die Geschäftsführer der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt, Kirsten Gutjahr und Karsten Müller-Uthoff, den Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses, Dr. Walter Kudernatsch, an seinem Arbeitsplatz.

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

Gutjahr: Zum ersten Mal habe ich eine Praxis aus der Perspektive eines Arztes kennengelernt. Sie als Hausarzt sind eine besondere Vertrauensperson für die Patienten und damit oft der erste Ansprechpartner. Menschen in den verschiedensten Lebenslagen kommen zu Ihnen. Ich stelle es mir schwierig vor, sich in einem relativ kurzen Takt immer wieder auf ein neues Gegenüber einzustellen.

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

Müller-Uthoff: In den vergangenen Jahren haben Ärzte und Medien immer wieder von den zunehmenden bürokratischen Aufgaben berichtet. Dass Sie aber fast die Hälfte Ihrer täglichen Arbeits-



Zur Person

Dr. Walter Kudernatsch ist Facharzt für Innere Medizin und betreibt eine hausärztliche Praxis in Bitterfeld. Seit der Gründung der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt 1991 ist er Vorsitzender des Verwaltungsausschusses. Dr. Walter Kudernatsch zeigte der Geschäftsführung sein tägliches Arbeitsumfeld.

zeit mit Verwaltungsarbeit am Schreibtisch verbringen, ist wirklich ein hoher Anteil. Gerade als Hausarzt ist es wichtig, genug Zeit für die Patienten zu haben. Ich habe gesehen, welch großer organisato-

rischer Aufwand notwendig ist, damit für die Patienten alles gut läuft und sie keine unnötig langen Wartezeiten haben. Alle im Team müssen mitziehen.

Dr. Kudernatsch: Was ist Ihnen besonders aufgefallen?

Gutjahr: Die umfangreiche räumliche und technische Ausstattung. Ein hoher Einsatz von Technik ist bei vielen Ärzten inzwischen Standard. Für Sie ist es zunächst ein Hilfsmittel, um Risiken und Prognosen abschätzen zu können oder die Wirksamkeit von Therapiemaßnahmen zu überprüfen. Mir gefällt, dass bei Ihnen eine sorgfältige Anamnese im Vordergrund steht.

Müller-Uthoff: Der Hausarzt ist die zentrale Schaltstelle für die Patienten. Das ist eine Rolle mit einer besonderen Verantwortung. Er stellt die Weichen. Als Hausarzt haben Sie Querkontakte zu nahezu sämtlichen Fachärzten. Zudem führen Sie mit Ihrer Praxis einen kleinen Betrieb. Sie sind auch Unternehmer, der neben seinen medizinischen Fachkenntnissen auch wirtschaftliches und technisches Know-how benötigt.



Dr. Kudernatsch: Jetzt haben Sie mich einmal außerhalb von Gremiensitzungen kennengelernt.

Müller-Uthoff: Es war eine tolle Gelegenheit, Sie in Ihrem Arbeitsumfeld zu erleben. Das erleichtert uns die Arbeit und Zusammenarbeit.

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

Interessierte Zuhörer: Dr. Walter Kudernatsch, Facharzt für Innere Medizin in Bitterfeld, gibt den Geschäftsführern der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt, Kirsten Gutjahr und Karsten Müller-Uthoff, Einblicke in seine Arbeit als Hausarzt. Zur täglichen Routine, wie Belastungs-EKG oder Blutdruckmessen, gehört dabei auch eine Menge Verwaltungsarbeit.



André Kehrer (4)

Die Organisation

Ihrer Ärzteversorgung

Verwaltungsausschuss

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

Seit vielen Jahren besorgt die Ärzteversorgung Niedersachsen die Geschäfte der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt.

Geschäftsbereiche

Die Verwaltung der Ärzteversorgung Niedersachsen hat zwei Geschäftsbereiche:

- Versicherungsbetrieb (Mitglie-

der/Renten/Recht und Rechnungswesen/EDV) sowie

- Kapitalanlage (Wertpapiere/Hypotheken und Immobilien).

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

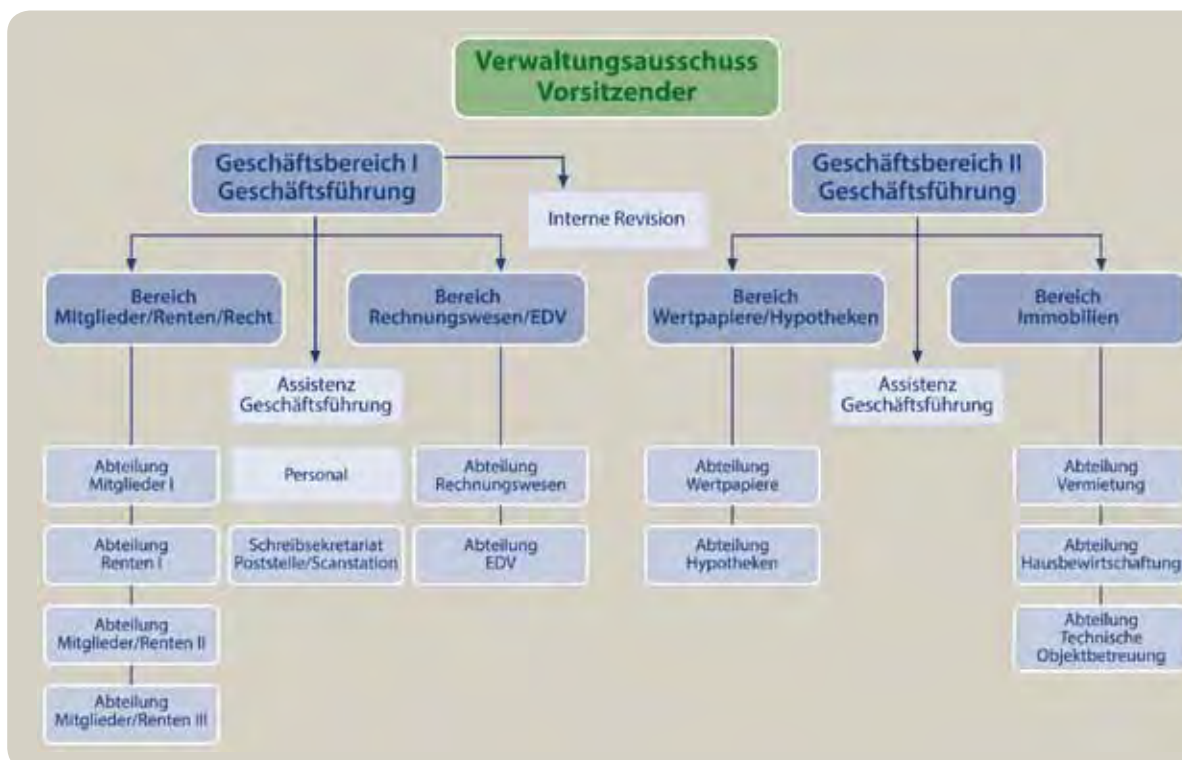
Gemeinsame Verwaltung

Die Ärzteversorgung Niedersachsen betreut derzeit drei weitere Versorgungswerke. Neben der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt bestehen Geschäftsbesorgungs-

verträge mit der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern, der Tierärzteversorgung Niedersachsen und der Steuerberaterversorgung Niedersachsen.

Mitarbeiter

Die Ärzteversorgung Niedersachsen beschäftigt 151 Mitarbeiter in der Verwaltung, davon 38 in Teilzeit. In den Liegenschaften sind weitere 11 technische Mitarbeiter tätig. Dieses Team betreut insgesamt 56.256 Mitglieder, 14.936 Versorgungsempfänger und 10,2 Milliarden Euro Kapitalanlagen (Stand 31.12.2011).



Verwaltungsausschuss

Ärztliche Beisitzer stellen sich vor

Martin Bagil



Wolfgang Brandt

ist Facharzt für Kinderheilkunde. Er war als 1. Oberarzt der Kinderabteilung am Kreiskrankenhaus Eisleben tätig. Seit der Schließung der Kinderabteilung 2008 ist er Rentner. Wolfgang Brandt ist verheiratet, hat zwei Kinder und lebt in der Lutherstadt Eisleben. Seit über zwanzig Jahren engagiert er sich berufspolitisch für die Ärztinnen und Ärzte in Sachsen-Anhalt. Von 1991 bis 1995 war er Mitglied der ersten Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt. Seit rund 15 Jahren ist er Vorsitzender des Kuratoriums des Sozialwerkes der Kammer. Zudem war er acht Jahre Mitglied des Berufsbildungsausschusses der Kammer. Wolfgang Brandt ist seit der Gründung der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt 1991 Mitglied des Verwaltungsausschusses. In seiner Freizeit singt er seit 50 Jahren in einem kleinen Kammerchor in der Lutherstadt Eisleben. Bleibt dann noch Zeit, verbringt er sie gern mit klassischer Musik, Kriminalliteratur oder beim Gärtnern.

Martin Bagil



Dr. med. Ulrich Kuminek

ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie und betreibt seit 1999 eine Praxis in Hettstedt. Er ist verheiratet, hat zwei Kinder (15 und 21 Jahre) und lebt mit seiner Familie in Gerbstedt. Dr. Ulrich Kuminek ist vielfältig ehrenamtlich engagiert. Er ist stellvertretender Landesvorsitzender Sachsen-Anhalt und Bezirksvorsitzender Halle im Berufsverband der Fachärzte für Orthopädie und Unfallchirurgie. Am Sozialgericht Magdeburg Fachbereich Vertragsarztrecht/ Kassenrecht ist er ehrenamtlicher Richter. Seit 2011 ist er Mitglied der Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt. Er ist zudem Mitglied im Finanz- und Beitragsausschuss der Kammer. Seit 2012 ist Dr. Ulrich Kuminek Mitglied im Verwaltungsausschuss der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt. In seiner Freizeit fährt er gern Sportboot. Ein großes Hobby ist die Aquaristik. Dr. Ulrich Kuminek hört gern klassische Musik, am liebsten im Gewandhaus Leipzig.

Satzungsänderungen zum 1. Juli 2012

10. Satzung zur Änderung der Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt (ASO)

Die Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in der Neufassung vom 13. November 1999, zuletzt geändert durch Beschluss der Kammerversammlung am 5. November 2011, wird wie folgt geändert:

1. § 26 (Übertragung der Versorgungsabgabe) wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 a) werden die Worte „ohne Zinsen“ gestrichen.

Die Fakten

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

» siehe Seite 8

b) In Absatz 1 b) Satz 1 werden die Worte „ohne Zinsen“ gestrichen.

c) In Absatz 1 d) Satz 1 aa) wird die Angabe „45.“ durch die Angabe „50.“ ersetzt.

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

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

„§ 37 des Versorgungsausgleichsgesetzes bleibt unberührt.“

2. Die Satzungsänderungen treten am 1. Juli 2012 in Kraft.

Renten und Anwartschaften steigen

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt hat am 3. November 2012 bezüglich der Ärzteversorgung Folgendes beschlossen:

■ Rentenbemessungsbetrag

Gemäß § 5 Absatz 1 Buchstabe e und § 43 Absatz 4 Alterssicherungsordnung (ASO) ist die Erhöhung des Rentenbemessungsbetrages gemäß § 18 Absatz 4 ASO sowie jede andersartige Verbesserung der Versorgungsleistung durchzuführen, wenn die versicherungs-

technische Bilanz derartige Maßnahmen in nennenswertem Umfang zulässt. Gemäß § 18 Absatz 4 Satz 1 ASO wird der Rentenbemessungsbetrag jährlich aufgrund einer versicherungsmathematischen Bilanz von der Kammerversammlung für das folgende Kalenderjahr festgesetzt.

Der Rentenbemessungsbetrag wird auf Vorschlag von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss nach Empfehlung des Versicherungsmathematikers Prof. Dr. Heubeck ab 1. Januar 2013 auf 91,09 Euro fest-

gesetzt. Dies bedeutet eine Erhöhung der Rentenanwartschaften um 1,0 Prozent bei unverändertem Sterbegeld.

■ Leistungsverbesserungen

Die am 31. Dezember 2012 laufenden Renten und die nach § 16 Absatz 3 Satz 1 und 2 ASO aufgeschobenen Rentenanwartschaften werden ab 1. Januar 2013 um 1,0 Prozent erhöht.



Satzungsänderungen zum 1. Januar 2013

11. Satzung zur Änderung der Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt (ASO)

Artikel 1

Die Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Sachsen-Anhalt in der Neufassung vom 13. November 1999, zuletzt geändert durch Beschluss der Kammerversammlung vom 18. April 2012, wird wie folgt geändert:

1. § 10 wird wie folgt geändert:

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

2. § 11 wird wie folgt geändert:

In Absatz 2 Satz 4 wird die Angabe „(1b)“ ersetzt durch die Angabe „Absatz 1b“.

3. § 17 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 3 Satz 2 wird die Angabe „der Buchstaben a) und d)“ ersetzt durch die Angabe „Satz 1 a) und d)“.

b) In Absatz 3 Satz 3 wird die Angabe „Buchstabe d)“ ersetzt durch die Angabe „Satz 1 d)“.

4. § 18 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 5 Satz 2 wird die Angabe „a) bis d)“ ersetzt durch die Angabe „Satz 1 a) bis d)“.

b) In Absatz 5 Satz 3 wird die Angabe „d)“ ersetzt durch die Angabe „Satz 1 d)“.

5. § 27 wird wie folgt geändert:

In Absatz 2 Satz 6 werden nach dem Wort „Anrecht“ die Worte „bei Eintritt des Versorgungsfalles“ eingefügt.

6. § 31 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 1 wird wie folgt neu gefasst:

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

b) In Absatz 3 Satz 2 wird der Punkt gestrichen, und es werden folgende Worte eingefügt:

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

7. § 35 wird wie folgt geändert:

In Satz 1 wird die Angabe „§ 11 d)“

ersetzt durch die Angabe „§ 11 Absatz 1 d)“.

8. § 36 wird wie folgt geändert:

Absatz 1 wird wie folgt neu gefasst: „Die allgemeine Versorgungsabgabe gemäß § 30 und die Versorgungsabgabe für freiwillige Mitglieder gemäß § 32 sind in monatlichen Beiträgen, spätestens zum Letzten eines jeden Monats, von dem Mitglied zu entrichten.“

9. § 37 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 1 wird das erste Komma durch einen Punkt ersetzt. Die Angabe „es sei denn, dass der Arbeitgeber oder die Kassenärztliche Vereinigung die Versorgungsabgabe schuldhaft nicht abgeführt hat.“ entfällt.

b) Satz 2 entfällt.

Artikel 2

Die Satzungsänderungen treten am 1. Januar 2013 in Kraft.

Die Fakten

- **Versorgungsausgleich:** Anrecht von Nicht-Mitgliedern wird zum Zeitpunkt des Leistungsfalles erhöht (Nr. 5)
- **Klarstellung zum Beitrag bei Angestellten:** Befreiung der gesetzlichen Rentenversicherung muss vorliegen (Nr. 6a)
- **Dynamisierung der Nachversicherungsbeiträge** fließt der Solidargemeinschaft zu (Nr. 6b)
- **Einheitliche Beitragsregelung:** Auch niedergelassene Mitglieder zahlen monatlich (Nr. 8)

Wie funktioniert das *Finanzierungsverfahren?*

Welches Finanzierungsverfahren wendet die Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt an, und wie funktioniert dies?

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

Wie unterscheidet sich dieses Verfahren von dem der gesetzlichen Rentenversicherung?

Im Gegensatz zur Ärzteversorgung erfolgt in der gesetzlichen Renten-

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

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

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

Was bedeutet Kapitaldeckung?

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

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

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

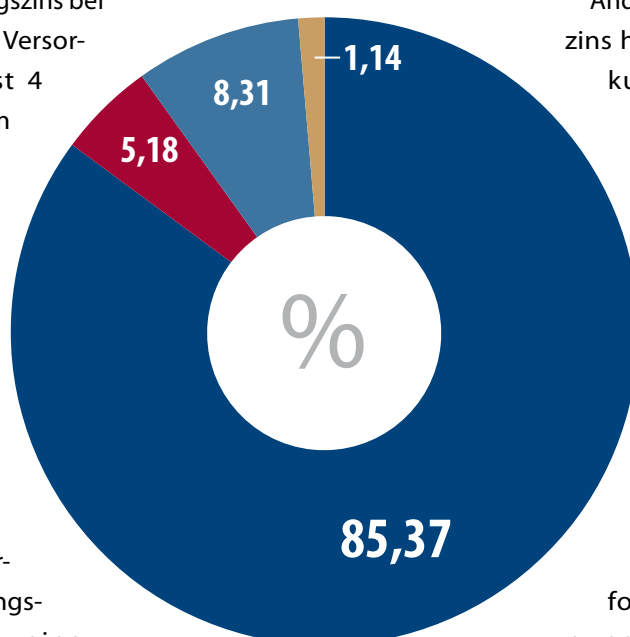


Bedeutung des *Rechnungszinses* für das Versorgungswerk

Angesichts des Rückganges der an den Kapitalmärkten zu erzielenden Anlagerenditen rückt der Rechnungszins bei den berufsständischen Versorgungswerken – meist 4 Prozent wie in unserem Versorgungswerk – verstärkt in den Mittelpunkt der Diskussionen.

In einem berufsständischen Versorgungswerk ist der Rechnungszins nicht zu vergleichen mit dem Garantiezins (derzeit 1,75 Prozent) in der Lebensversicherung. Der Rechnungszins stellt lediglich eine Rechnungsgrundlage bei den versicherungsmathematischen Berechnungen dar und ist so festzulegen, dass die langfristige Funktionsfähigkeit des Versorgungswerks nicht gefährdet ist. Das bedeutet, dass der Rechnungszins dauerhaft die langfristige Rendite im Versorgungswerk nicht übersteigen darf. Unter langfristig ist ein Zeitraum von 70 und mehr Jahren zu verstehen. Daraus folgt, dass ein vorübergehendes Nicht-Erreichen einer Kapitalanlagerendite von 4 Prozent noch kein Anlass ist, den Rechnungszins infrage zu stel-

Gesamtaufwand für Versorgungsleistungen 2011: 25,9 Mio. Euro



- 85,37** Altersrenten
- 5,18** Berufsunfähigkeitsrenten
- 8,31** Hinterbliebenenrenten
- 1,14** Sonstige

len oder gar herabzusetzen. In vielen Fällen kann der fehlende Ertrag bei Unterschreitung des Rechnungszinses durch Überschüsse aus anderen Gewinnquellen – zum Beispiel aus der Beitragsdynamik –, kompensiert werden. Hier zeigen sich

die Vorteile unseres robusten Finanzierungsverfahrens, dem offenen Deckungsplanverfahren.

Änderungen beim Rechnungszins haben erhebliche Auswirkungen für das Versorgungswerk. So würde eine dauerhafte Absenkung des Rechnungszinses von 4 Prozent auf lediglich 3,5 Prozent derzeit bereits zu einem Aufwand wegen der erforderlichen Aufstockung der Deckungsrückstellung von ca. 340 Millionen Euro führen. Das würde eine große Herausforderung für das Versorgungswerk darstellen und möglicherweise sogar mit Leistungseinschränkungen verbunden sein. Die Entwicklung der Nettoverzinsung im Versorgungswerk ist genau zu verfolgen, und es ist zu prüfen, ob eine Unterschreitung nur vorübergehend oder auf Dauer zu erwarten ist. Expertenmeinungen zur künftigen Entwicklung am Kapitalmarkt sind unterschiedlich. Versorgungswerke entscheiden daher sehr behutsam hinsichtlich künftiger Leistungserhöhungen, das ist aus versicherungsmathematischer Sicht sehr umsichtig und zu begrüßen.

Wohnen in *erstklassiger Lage*

Wohnungen sind gefragt – vor allem in Deutschlands Ballungszentren steigen die Preise. Hierzu zählt auch der Wohnungsmarkt in München. Hier ist die Nachfrage nach guten Mietwohnungen hoch und das bestehende Angebot knapp.

Der Münchener Immobilienmarkt zählt zu den stabilsten in Europa, auch wegen der guten Arbeitsmarktsituation. München ist der Firmensitz von vielen unterschiedlichen Unternehmen, zu den größten Arbeitgebern der Stadt zählen Siemens, MAN und BMW, daneben ist München auch der Sitz vieler Banken und Versicherungen.

Auf dem ehemaligen ADAC-Gelände wurde im November

2012 mit dem Neubau der Immobilie „Wohnen am Westpark“ begonnen. Die Fertigstellung der 378 Wohnungen, 430 Stellplätze und der 6 Ladeneinheiten ist bis Ende 2015 geplant. Die Immobilie ist Eigentum der Objektgesellschaft Westpark GmbH & Co. KG, deren 20-prozentiger Gesellschafter die Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt ist. Die hochwertigen Zwei- bis Fünfstückerwohnungen sollen nach Fertigstellung dauerhaft als Kapitalanlage im Bestand bleiben. Wie bereits beim Bauprojekt „Wohnen im Schloßviertel“ in Nymphenburg zeichnet sich das Objekt „Wohnen am Westpark“ durch eine erstklassige Lage, gute Bauausführung und gehobene Ausstattung aus.



*Natur & Design:
zukünftiges Wohnen
am Westpark.
In unmittelbarer Nähe
laden großzügige
Grünanlagen zum
Wohlfühlen und
Entspannen ein.*

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 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

