

Mitgliedermagazin 2024

Wie entwickeln sich die Renten des Versorgungswerkes?

*Wir beantworten Ihre Fragen zu den Themen Inflation,
Dynamisierung und Zinsen.*

Mit uns sind Sie gut versorgt!

*Diese Vorteile bietet Ihre Mitgliedschaft in der
Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern.*

Der Wert unserer Strategie

*Interview mit Bereichsleiter Frank Adelstein zu den
Herausforderungen auf dem Immobilienmarkt.*



IMPRESSUM

Redaktion (verantwortlich): Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern, Gutenberghof 7, 30159 Hannover, Telefon: 0511 70021-0, E-Mail: info@aevm.de

Gestaltung und Produktion: Madsack Medienagentur GmbH & Co. KG, August-Madsack-Straße 1, 30559 Hannover, Telefon: 0511 518-3001, Internet: www.madsack-agentur.de

Druck: Unger & Pauselius Ihre Drucker GmbH, Am Frettholz 5, 31785 Hameln

Inhalt

Die Beiträge ab 1. Januar 2024	4
Inflation, Dynamisierung, Zinsen: Wie entwickeln sich die Renten des Versorgungswerkes?	6
Mit uns sind Sie gut versorgt!	8
Höhere Zinsen = höhere Nettorendite?	9
Interview mit Frank Adelstein: „Jetzt zeigt sich der Wert unserer Strategie“	10
Jahresbilanz zum 31. Dezember 2022	12
Der Blick auf die Bilanz	14
Auch während der Kindererziehung an die Altersvorsorge denken	15
Der Bereich ALM, Operations und Risikomanagement stellt sich vor	16
Die Ärzteversorgung in Zahlen	17
Schon gewusst? Wissenswertes über die Kapitalanlage des Versorgungswerkes	18
Die Gremien der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern	19

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in diesem Magazin teilweise die Sprachform des generischen Maskulinums angewandt. Die ausschließliche Verwendung der männlichen Form soll geschlechts- und identitätsunabhängig verstanden werden. Hinweise zum Datenschutz finden Sie im Internet unter www.aevm.de.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



Foto: Nick Neufeld

die wirtschaftlich und gesellschaftlich unstillen Zeiten halten leider weiterhin an und sorgen für Verunsicherung. Bietet das Versorgungswerk einen Inflationsausgleich? Was sind die Voraussetzungen für eine Dynamisierung? Zwei von vielen Fragen, die Sie sicherlich umtreiben. Das können wir nachvollziehen. Daher greifen wir auf den Seiten 6 und 7 Ihre Fragen zur Rentenerhöhung, zur Inflation und zum Zinsanstieg auf.

In der letzten Ausgabe hatten wir Sie darum gebeten, darüber abzustimmen, ob das Mitgliedermagazin künftig weiterhin per Post und auf der Internetseite der Ärzteversorgung zur Verfügung gestellt werden soll oder ob Sie eine ausschließliche Bereitstellung auf der Internetseite des Versorgungswerkes präferieren. Vielen Dank an alle, die an der Abstimmung teilgenommen haben! Auf Basis des Ergebnisses hat sich der Verwaltungsausschuss dafür ausgesprochen, das Mitgliedermagazin bis auf Weiteres wie bisher sowohl online als auch als gedruckte Ausgabe bereitzustellen.

Sie haben es vielleicht schon gesehen: Die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern hat eine neue Internetseite. Dort finden Sie auch ein Video zum elektronischen GRV-Befreiungsverfahren. Wir freuen uns, Sie mit neuem Erscheinungsbild über das Versorgungswerk und Ihre Mitgliedschaft zu informieren – nun auch mit Video. Viel Spaß beim Informieren!

Ich wünsche Ihnen alles Gute!
Mit kollegialen Grüßen, Ihre

Dr. med. Liane Hauk-Westerhoff
Vorsitzende des Verwaltungsausschusses

Besuchen
Sie uns auf
www.aevm.de
– bewährte Inhalte
in neuer Optik!

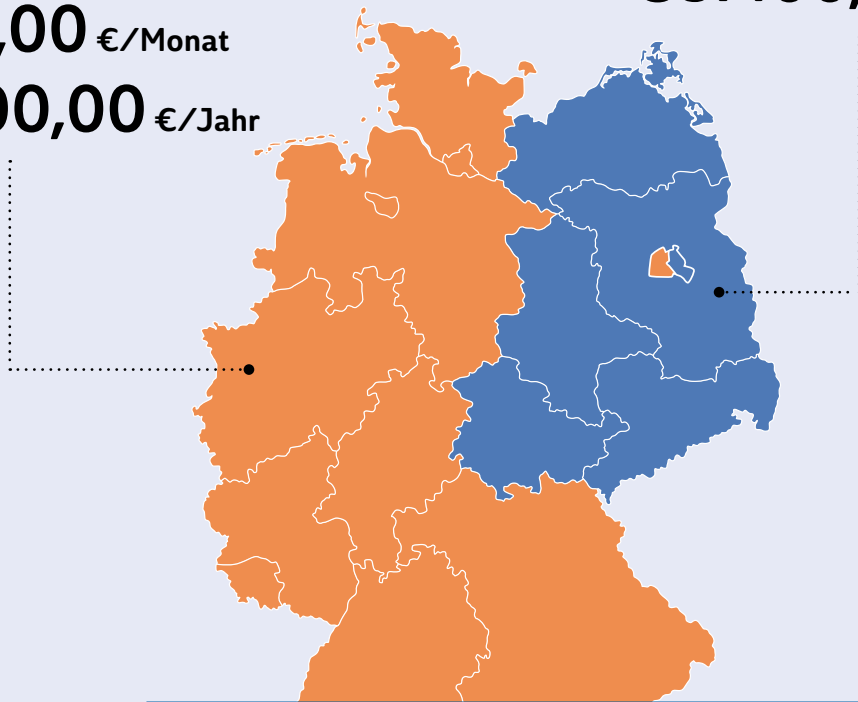
Die Beiträge ab 1. Januar 2024

Beitragsbemessungsgrenze West

7.550,00 €/Monat
90.600,00 €/Jahr

Beitragsbemessungsgrenze Ost

7.450,00 €/Monat
89.400,00 €/Jahr



Beitragsstufen		
2024	€/Monat	€/Jahr
15/10	2.078,55	24.942,60
14/10	1.939,98	23.279,76
13/10	1.801,41	21.616,92
12/10	1.662,84	19.954,08
11/10	1.524,27	18.291,24
10/10	1.385,70	16.628,40
3/10	415,71	4.988,52

Selbstständige Ärztinnen und Ärzte

Sie können zwischen einer einkommensabhängigen und einer einkommensunabhängigen Veranlagung wählen.

Einkommensabhängige Veranlagung

Ihr Pflichtbeitrag beträgt 18,60 % der Jahreseinkünfte aus selbstständiger ärztlicher Tätigkeit, höchstens 10/10 (siehe Tabelle). Sie zahlen zunächst einen vorläufigen Beitrag. Die endgültige Abstimmung Ihres Beitragskontos erfolgt nach Vorlage des Einkommensteuerbescheides oder einer Auskunft des Steuerberaters. Maßgebend sind die Einkünfte des vorletzten Jahres vor Steuerabzug.

Einkommensunabhängige Veranlagung

Wählen Sie eine einkommensunabhängige Veranlagung, müssen Sie keinen Einkommensnachweis vorlegen. Sie zahlen dann eine Beitragsstufe, mindestens 10/10 bis maximal 15/10.

Änderung der Veranlagung

Eine Änderung der Veranlagung von einkommensabhängig in einkommensunabhängig oder umgekehrt ist rückwirkend nur zum 1. Januar des laufenden Geschäftsjahres zulässig.

Angestellte Ärztinnen und Ärzte

Sind Sie von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht befreit, zahlen Sie analog zur gesetzlichen Rentenversicherung 18,60 % des sozialversicherungspflichtigen Bruttoentgelts, höchstens 1.385,70 € monatlich (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil).

Ärztinnen und Ärzte ohne ärztliche Berufsausübung

Sie können einen 3/10-Beitrag zahlen.

Freiwillige Zuzahlung

Sie können zusätzlich zu Ihrem Pflichtbeitrag freiwillig Zahlungen leisten. Bis zum 10/10-Beitrag können Sie in beliebiger Höhe zuzahlen. Möchten Sie darüber hinaus zahlen, ist dies in Beitragsstufen möglich (siehe Tabelle).

Einschränkung der freiwilligen Zuzahlung

Die Zuzahlung ist in Geschäftsjahren nach vollendetem 52. Lebensjahr eingeschränkt. Ihren persönlichen Zuzahlungsbetrag teilen wir Ihnen gern mit.

Frist

Freiwillige Zuzahlungen sind spätestens bis zum 31. Dezember des laufenden Geschäftsjahres zu leisten.

Der Versand der Renten-anwartschaftsmitteilungen und Beitragsbescheinigungen erfolgt in diesem Jahr ab Mitte Februar. Bei Fragen kontaktieren Sie uns bitte bevorzugt schriftlich oder per E-Mail. Die Telefonauslastung in dieser Zeit ist erfahrungsgemäß sehr hoch. Wir sind bestrebt, alle Anfragen schnellstmöglich zu beantworten.

Inflation, Dynamisierung, Zinsen: Wie entwickeln sich die Renten des Versorgungswerkes?

Aktuell erreichen die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern viele Anfragen zur Entwicklung von Anwartschaften und Renten sowie Forderungen nach einem Inflationsausgleich. Welche Antworten gibt das Versorgungswerk?

Ist das Finanzierungsverfahren des Versorgungswerkes auch in turbulenten Zeiten geeignet?

Die Finanzierung der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern basiert auf mehreren Komponenten. Alle Bestandteile zusammen bilden das offene Deckungsplanverfahren. Dieses Verfahren macht unser Versorgungswerk resilient und – nebenbei bemerkt – auch viele andere Versorgungswerke, denn es ist ein etabliertes System. Was sind nun die Standbeine der Finanzierung? Neben den laufenden Mitgliederbeiträgen sind die Erträge aus unserer Kapitalanlage eine wichtige Quelle zur Finanzierung der Renten. Darüber hinaus berücksichtigt das Verfahren rechnerisch auch Beiträge, die aus dem Zugang von Neumitgliedern in der Zukunft resultieren. Damit die Rechnung aufgeht, ist also auch jedes Jahr ein Neuzugang von Berufsangehörigen nötig. Das Verfahren ermöglicht insgesamt eine Vorausfinanzierung der künftigen Renten, bei der neben den eingezahlten Beiträgen und dem vorhandenen Kapitalstock auch schon künftige Erträge in Höhe des Rechnungszinses sowie Beiträge künftiger Mitglieder fest eingerechnet sind.

Welche Rolle spielt der Rechnungszins?

Unsere satzungsgemäße Leistung enthält schon eine vorweggenommene Verzinsung der Beiträge in Höhe des Rechnungszinses. Basis der Berechnungen ist immer der gesamte Kapitalstock zur Absicherung der Renten. Die Ärzteversorgung verwaltet das angesparte Kapital nicht separat für jedes Mitglied individuell, sondern zusammen. Dies hat einen positiven Einfluss auf die Höhe der Anwartschaften und in der Rentenphase auf das angesparte Kapital. Durch den Zinseszinsseffekt über Jahrzehnte ist der Wert der Altersvorsorge gut gegenüber der aktuellen Geldentwertung gewappnet. Den bald zwei inflationären Jahren stehen Jahrzehnte gegenüber, in denen das Versorgungswerk einen realen Mehrwert für Mitglieder und Rentner erwirtschaftete.

Was sind die Voraussetzungen für eine Dynamisierung?

Ganz einfach gesagt: Wir können nur das ausschütten, was wir vorher auch erwirtschaftet haben. So entscheidet die Kammerversammlung entsprechend dem Überschuss des Vorjahres, ob im Folgejahr eine Dynamisierung möglich ist und welchen Umfang sie haben kann. Dabei berücksichtigt sie insbesondere die Risikosituation und vorhandene Rücklagen. Ein weiterer Aspekt sind aufsichtsrechtliche Vorschriften. Da das Dynamisierungspotenzial vom jeweiligen Jahresergebnis abhängt, sind Aussagen zu Dynamisierungen in kommenden Jahren leider nicht möglich.

Bietet das Versorgungswerk einen Inflationsausgleich?

Einen Ausgleich bietet die Ärzteversorgung nicht als Einzelmaßnahme. Aber ein Rechnungszins von 4,00 % bis 2015 und aktuell temporär 3,00 % hat es ermöglicht, dass das Versorgungswerk das Rentenniveau so berechnet, dass Steigerungen weit über der Inflationsrate von vornherein in das Leistungsversprechen integriert sind. Mitglieder sowie Rentnerinnen und Rentner konnten sich so über einen Mehrwert gegenüber der Geldentwertung freuen. In der momentanen Situation ist das natürlich nicht so. Aber Regierungen und Notenbanken arbeiten mit Hochdruck daran, die Inflation zurückzudrängen. So ist die Inflationsrate inzwischen deutlich gefallen.

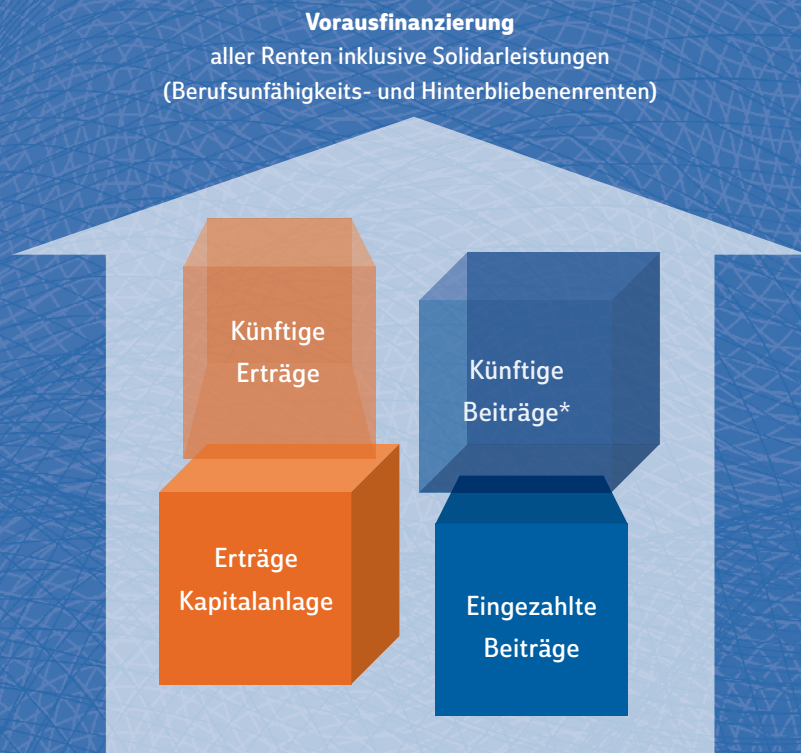
Was ist wichtiger für eine gute Entwicklung der Anwartschaften und Renten: Rechnungszins oder Dynamisierung?

Im Austausch merken wir, dass Mitglieder Dynamisierungen einen hohen Stellenwert beimessen. Dabei ist der Rechnungszins der stärkere Hebel für eine gute Rente. Denn er stellt Mitgliedern verlässlich höhere Zahlungen in Aussicht, also von Anfang an ein auskömmliches Rentenniveau. Ein Konzept, das von einem niedrigen Rechnungszins ausgeht und dafür regelmäßige hohe Dynamisierungen vorsieht, verurteilt Mitglieder dagegen zu einem anfangs vergleichsweise niedrigen Rentenniveau, das dann im Laufe der Jahre durch Dynamisierungen – die dann hoffentlich wirtschaftlich möglich sind – allmählich steigt. Fazit: Ein guter Rechnungszins sichert eine höhere Startrente und eine bessere Planbarkeit.

Derzeit sind die Zinsen bei Tages- und Festgeld hoch: Warum spiegelt sich das nicht direkt in Rechnungszins und Dynamisierungen wider?

Vorweg: Die Zinswende spielt uns in die Karten, allerdings erst mittel- bis langfristig. Durch Vorgaben der Aufsicht und aufgrund der Portfoliodiversifizierung besitzen wir einen bedeutenden Bestand an festverzinslichen Wertpapieren, die teilweise einen niedrigen Zins aufweisen und so unser Ergebnis noch einige Zeit beeinflussen werden. Dieser Einfluss wird sich aber bei anhaltend hohen Zinsen neuer Anlagen abschwächen. Die vollen positiven Effekte der Zinswende wird die Ärzteversorgung daher erst schrittweise in den kommenden Jahren ausschöpfen können.

Offenes Deckungsplanverfahren



Mit uns sind Sie gut versorgt!

Von der Altersrente über die Berufsunfähigkeits- bis zur Hinterbliebenenrente: Die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern ist Ihre Partnerin für Zukunftssicherung. Doch welche Vorteile bietet das Versorgungswerk eigentlich?



Keine Wartezeiten

Die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern kennt keine Wartezeiten. Was heißt das? Bereits mit Ihrer ersten Zahlung erwerben Sie sämtliche Leistungsansprüche. Dies kann insbesondere beim Berufsunfähigkeitsschutz von entscheidender Bedeutung sein.



Keine Hinzuverdienstgrenze

Zudem gibt es für Sie, die Mitglieder der Ärzteversorgung, keine Hinzuverdienstgrenzen beziehungsweise keine Anrechnung von Einkommen. Beziehen Sie eine (vorgezogene) Altersrente, können Sie weiterhin unbegrenzt Einkünfte erzielen, ohne dass diese auf die Rente angerechnet werden.



Berufsschutz und Hochrechnung bis zum 55. Lebensjahr

Im Falle einer Berufsunfähigkeit bietet das Versorgungswerk vollständigen Berufsschutz. Das betroffene Mitglied kann somit nicht auf berufsfremde Tätigkeiten verwiesen werden. Und der Berufsunfähigkeitsschutz der Ärzteversorgung bietet einen weiteren Vorteil: Bei Berechnung Ihrer Leistungshöhe wird davon ausgegangen, dass Sie Ihren derzeitigen Beitrag bis zum 55. Lebensjahr in gleicher Höhe weitergezahlt hätten.



Kinderzuschuss

Berufsunfähigkeits- sowie Altersrentnerinnen und -rentner erhalten zusätzlich zu ihrer Rente einen Kinderzuschuss. Dieser beträgt für Berufsunfähigkeitsrentnerinnen und -rentner 10,00 % und für Altersrentnerinnen und -rentner 5,00 %.



Keine Anrechnung von Einkommen

Auch auf die Hinterbliebenenrente werden weitere Einkommen nicht angerechnet. Dies gilt auch bei gleichzeitigem Bezug einer eigenen Rente von einem Versorgungswerk und/oder aus einer Witwen- oder Witwerrente.



60 % Witwen- beziehungsweise Witwerrente

Mit einer Höhe von 60,00 % der Bezugsrente ist die Witwen- und Witwerrente der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern vergleichsweise hoch.



Sterbegeld

Ehepartnerinnen und -partner beziehungsweise Kinder von verstorbenen Mitgliedern erhalten ein Sterbegeld.



Höhere Zinsen = höhere Nettorendite?

Die Zinsen an den Kapitalmärkten sind in den vergangenen Monaten stark gestiegen. Warum war die Nettorendite der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern im Jahr 2022 mit 0,09 % im Vergleich trotzdem so gering?

Viele Zentralbanken weltweit haben zur Bekämpfung der Inflation die Leitzinsen erhöht und die Geldmenge verknappt. Banken bieten ihren Kunden erstmals seit Jahren wieder steigende Erträge auf Tages- und Festgeld an. Unternehmens- und Staatsanleihen rentieren wieder positiv. Warum ist die Nettorendite der Ärzteversorgung nicht gleichermaßen gestiegen?

Steigende Zinsen an den Kapitalmärkten haben verschiedene Effekte. Einerseits können zwar neue festverzinsliche Wertpapiere mit besserer Verzinsung erworben werden. Andererseits wirkt das Zinsniveau aber auch auf die bestehenden Anlagen aller Anlageklassen – und das überwiegend renditemindernd. Bestehende Rentenpapiere sind im Vergleich weniger attraktiv und verlieren an

Wert. Auch gehen steigende Zinsen oftmals mit sinkenden Aktienkursen einher, weil die höheren Risiken des Aktienmarktes im Vergleich zu festverzinslichen Anlagen weniger attraktiv erscheinen. Das höhere Zinsniveau belastet grundsätzlich auch die Immobilienpreise, weil der Kauf von Häusern und Wohnungen insgesamt teurer wird.

Für institutionelle Investoren befindet sich der Kapitalmarkt derzeit somit in einer Übergangsphase: Die Bewertungsrückgänge auf bestehende Investments treten sofort ein – die positiven Effekte des Zinsanstieges machen sich allerdings erst nach und nach bemerkbar. So wird schrittweise in neue Unternehmens- und Staatsanleihen mit höheren Renditen investiert und in Immobilien wird zu besseren Konditionen angelegt. Bei einer weiterhin stabilen Entwicklung der Wirtschaft und an den Finanzmärkten erwarten wir daher in den kommenden Jahren gute Chancen für eine steigende Nettorendite. Das Portfolio der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern ist dafür gut aufgestellt!

„Jetzt zeigt sich der Wert unserer Strategie“

Fallende Immobilienpreise, Insolvenzen von Projektentwicklern, unter Druck geratene Bestandshalter und akuter Wohnungsmangel. Der Immobilienmarkt tut sich mit positiven Nachrichten aktuell schwer. Inwiefern ist die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern davon betroffen und wie geht sie damit um? Der Leiter des Bereiches Immobilien in der Verwaltung der Geschäftsbesorgerin Ärzteversorgung Niedersachsen, Frank Adelstein, hat die Antworten.



Setzt auf Immobilien von hoher Qualität in Toplagen: Bereichsleiter Frank Adelstein.

Welche Entwicklungen haben die Immobilienmärkte während der vergangenen Jahre beeinflusst?

Seit Ausbruch der Coronapandemie Anfang 2020 leiden die Immobilienmärkte unter gestörten Lieferketten, knappen Rohstoffen, Fachkräftemangel und weiter steigenden Zinsen. Nochmals verstärkt hat sich dieser Trend mit dem russischen Angriffskrieg gegen die Ukraine im Februar 2022, der noch weiter steigende Bau- und Energiekosten zur Folge hat. Wirtschaftliches Bauen wird immer schwieriger.

Wie geht die Ärzteversorgung in diesen unsteten Zeiten vor?

Gerade jetzt, mit diesen herausfordernden Rahmenbedingungen, zeigt sich der Wert unserer Anlagestrategie: Bei jeder Investitionsentscheidung war für uns die oberste Maxime, uns auf Topprojekte in Toplagen mit einer hohen Bau- und Ausstattungsqualität zu konzentrieren. Dieser Linie sind wir immer treu geblieben, wir haben uns nicht von kurzfristigen hohen Renditeversprechungen leiten lassen. Basis für diese Strategie ist ein über Jahre aufgebautes Netzwerk an Projektentwicklern, Bauunternehmen und Beratern.

Während der Coronapandemie wurde viel im Homeoffice gearbeitet: Werden überhaupt noch weitere Büroflächen benötigt?

Unsere Verhandlungen mit Mietinteressenten zeigen deutlich, dass der Trend zum Homeoffice rückläufig ist. Arbeiten im Homeoffice wird aber trotzdem Teil der Arbeitswelt bleiben. Darauf müssen moderne Büroflächen reagieren. Die klassischen Einzelbüros werden weniger, es werden großzügige Kommunikationsflächen geschaffen und hybride Arbeitsmodelle wie Desk-Sharing in die Planung neuer Büroflächen integriert.

Projektentwickler stehen derzeit unter Druck. Worauf achtet die Ärzteversorgung in der Zusammenarbeit mit Projektentwicklern?

Wir kooperieren nur mit starken Partnern. Projektentwickler suchen wir sehr genau aus. Wir überprüfen vorab ihren wirtschaftlichen Hintergrund, holen Referenzen ein und setzen auf Erfahrung. Wir lassen uns bei unseren Bauverträgen über ein umfangreiches Sicherheitspaket optimal absichern. Wir zahlen nach Baufortschritt, also immer nur das, was auf der Baustelle auch als Wert bereits vorhanden ist. So bleiben wir immer Herr des Verfahrens und haben genügend Zeit und finanzielle Sicherheiten, falls es doch mal zu Problemen auf der Baustelle kommen sollte. Ich kann aber mit Stolz sagen, dass wir trotz der schwierigen Zeiten all unsere Bauvorhaben pünktlich und ohne Mehrkosten fertigstellen konnten.

Zuletzt war in den Medien von Preis einbrüchen bei Immobilien die Rede. Inwiefern sind die Immobilien der Ärzteversorgung davon betroffen?

Der in den Medien so oft genannte Preis einbruch im Immobilienmarkt bezieht sich überwiegend auf ältere, nicht sanierte Bestandsgebäude. Unser Portfolio sieht hier komplett anders aus. Im Verbund der Versorgungswerke, bestehend aus den Ärzteversorgungen Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Sachsen-Anhalt sowie der Steuerberaterversorgung Niedersachsen und der Tierärzteversorgung Niedersachsen, haben wir einen jungen Immobilienbestand in einer sehr guten Bau- und Ausstattungsqualität. Außerdem haben wir bereits vor Jahren auf Nachhaltigkeit gesetzt. Unsere großen Büro- und Geschäftshäuser haben Nachhaltigkeitszertifikate, die uns jetzt bei der Vermietung helfen. Nachhaltigkeit und Energiebilanz werden zukünftig immer mehr den Wert der Immobilie beeinflussen. Hier sind wir im Verbund der Versorgungswerke sehr gut aufgestellt.

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2022

Aktiva in Euro

A. Kapitalanlagen

I Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	35.934.184
II Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen Beteiligungen	294.607.774
III Sonstige Kapitalanlagen	
1) Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	961.928.360
2) Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	9.583.578
3) Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	37.323
4) Sonstige Ausleihungen	
a) Namensschuldverschreibungen	394.927.600
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	107.307.400
5) Einlagen bei Kreditinstituten	79.600.000
Summe Kapitalanlagen	1.883.926.219

B. Forderungen

I Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Mitglieder	2.922.350
II Sonstige Forderungen	231.227
Summe Forderungen	3.153.577

C. Sonstige Vermögensgegenstände

I Sachanlagen und Vorräte	141
II Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	1.243.064
III Andere Vermögensgegenstände	561.152
Summe sonstige Vermögensgegenstände	1.804.357

D. Rechnungsabgrenzungsposten

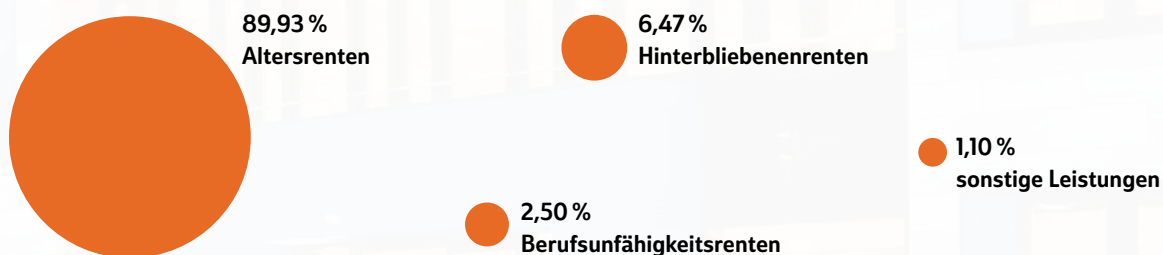
I Abgegrenzte Zinsen	8.249.552
II Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	8.671
Summe Rechnungsabgrenzungsposten	8.258.223

Bilanzsumme	1.897.142.376
--------------------------	----------------------

Passiva in Euro

A. Eigenkapital	
Rücklage	107.176.591
B. Versicherungstechnische Rückstellungen	
I Deckungsrückstellung	1.786.276.508
II Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	51.000
III Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	2.492.853
Summe versicherungstechnische Rückstellungen	1.788.820.361
C. Andere Rückstellungen	
Sonstige Rückstellungen	103.383
D. Andere Verbindlichkeiten	
I Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Mitgliedern	132.985
II Sonstige Verbindlichkeiten	907.170
Summe andere Verbindlichkeiten	1.040.155
E. Rechnungsabgrenzungsposten	
	1.886
Bilanzsumme	1.897.142.376

Zahlungen für Versorgungsleistungen 2022: 49,1 Mio. €



Der Blick auf die Bilanz

Was bedeutet eigentlich ...

... sonstige Rückstellungen

In den sonstigen Rückstellungen werden Aufwendungen erfasst, die bis Ende des abgelaufenen Geschäftsjahres entstanden, deren Höhe und Erfüllungswahrscheinlichkeit jedoch ungewiss sind. Im Wesentlichen werden in dieser Position Aufwendungen für die Jahresabschlussprüfung ausgewiesen oder im Bedarfsfall für Prozesskosten.

... sonstige Verbindlichkeiten

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

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2022		Passiva in Euro	
Aktiva in Euro		A. Eigenkapital	
A. Kapitalanlagen		Rücklage 107.176.591	
I Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	35.934.184	E. Versicherungstechnische Rückstellungen	
II Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	294.607.774	I Deckungsrückstellung	1.786.276.508
III Sonstige Kapitalanlagen		II Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	51.000
1) Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	961.928.360	III Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	2.492.853
2) Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	9.583.578	Summe versicherungstechnische Rückstellungen	1.788.820.361
3) Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	37.323	C. Andere Rückstellungen	
4) Sonstige Ausleihungen	394.927.600	Sonstige Rückstellungen 103.383	
a) Namensschuldverschreibungen	107.307.400	D. Andere Verbindlichkeiten	
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	107.307.400	I Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Mitgliedern	132.985
5) Einlagen bei Kreditinstituten	79.600.000	II Sonstige Verbindlichkeiten	907.170
Summe Kapitalanlagen	1.883.926.219	Summe andere Verbindlichkeiten	1.040.155
B. Forderungen		E. Rechnungsabgrenzungsposten 1.886	
I Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Mitglieder	2.922.350	Bilanzsumme 1.897.142.376	
II Sonstige Forderungen	231.227		
Summe Forderungen	3.153.577		
C. Sonstige Vermögensgegenstände			
I Sachanlagen und Vorräte	141		
II Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	1.243.064		
III Andere Vermögensgegenstände	661.152		
Summe sonstige Vermögensgegenstände	1.804.357		
D. Rechnungsabgrenzungsposten			
I Abgrenzte Zinsen	8.249.552		
II Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	8.671		
Summe Rechnungsabgrenzungsposten	8.258.223		
Bilanzsumme	1.897.142.376		

Zahlungen für Versorgungsleistungen 2022: 49,1 Mio. €



... Rechnungsabgrenzungsposten

Als Rechnungsabgrenzungsposten werden Einnahmen und Ausgaben dargestellt, die zwar im abgelaufenen Geschäftsjahr geflossen sind, dieses jedoch nicht betreffen beziehungsweise anteilig jahresübergreifende Wirkung haben. Im aktiven Rechnungsabgrenzungsposten werden Ausgaben ausgewiesen, die Aufwand für Folgejahre darstellen (z.B. jahresübergreifende IT-Wartung). Gemäß den spezifischen Rechnungslegungsvorschriften für Versorgungswerke umfasst dieser Posten auch Zinseinnahmen, die erst im Folgejahr fällig werden. Der passive Rechnungsabgrenzungsposten enthält Einnahmen für Folgejahre (z.B. im Voraus erhaltene Mietzahlungen).

... andere Vermögensgegenstände

Bei den anderen Vermögensgegenständen handelt es sich überwiegend um verauslagte Heiz- und Betriebskosten der direkt gehaltenen Immobilienanlagen, die im folgenden Jahr mit den Mieterinnen und Mietern abgerechnet werden.

... Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Mitgliedern

Diese Position umfasst Beitragsvorauszahlungen von Mitgliedern für das Folgejahr sowie Beitragsüberzahlungen von Mitgliedern und Arbeitgebern, die zu Beginn des folgenden Geschäftsjahres vom Versorgungswerk zu erstatten sind.

Auch während der Kindererziehung an die Altersvorsorge denken

Sie erwarten ein Kind und möchten weiterhin optimal für das Alter vorsorgen? Das ist jetzt zu beachten.

Mit Beginn der Mutterschutzfrist beziehungsweise mit der Geburt Ihres Kindes beginnt die Kinderbetreuungszeit. Diese endet spätestens mit Vollendung des dritten Lebensjahres. Überschneiden sich mehrere Kinderbetreuungszeiten, gilt maximal die Zeit bis zum dritten Geburtstag des jüngsten Kindes als Betreuungszeit.

Sind Sie in Mutterschutz oder Elternzeit und haben Sie keine Einnahmen aus Ihrer ärztlichen Tätigkeit, sind Sie weiterhin Mitglied der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern bei vollem Versicherungsschutz, müssen aber keine Beiträge leisten. Dabei ist zu beachten: Sind Sie in eigener Praxis niedergelassen und die Praxis wird von einer Vertretung weitergeführt, gilt die ärztliche Tätigkeit nicht als eingestellt. Als Nachweis benötigen wir eine Bescheinigung Ihres Steuerberaters. Während der Beitragsbefreiung können Sie weiterhin freiwillige Beiträge zwischen dem Mindestbeitrag und dem Höchstbeitrag einzahlen. Sobald Sie wieder ärztlich tätig sind, sind Sie wieder verpflichtet, Beiträge an das Versorgungswerk zu entrichten. Dies gilt auch dann, wenn Sie in Teilzeit tätig sind und weiterhin Elterngeld beziehen.

Kinderbetreuungszeiten werden auch für Mitglieder der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern in der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV) anerkannt. Sie werden in der DRV als Kindererziehungszeiten bezeichnet. Ist Ihr Kind ab dem 1. Januar 1992 geboren, werden die ersten drei Jahre nach der Geburt des Kindes als Erziehungszeit angerechnet. Für Geburten vor 1992 werden zwei-einhalb Jahre angerechnet.

Voraussetzung für den Rentenanspruch in der DRV ist die Erfüllung von 60 Monaten Wartezeit. Bei zwei ab dem 1. Januar 1992 geborenen Kindern ist die Wartezeit somit durch die Kindererziehungszeiten erfüllt. Erreichen Sie auch mit Anerkennung der Kinderbetreuungszeiten die fünf Beitragsjahre nicht, besteht unter bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit, freiwillig Beiträge nachzuzahlen.

Nähere Informationen zu den Voraussetzungen erhalten Sie im Merkblatt zum Thema Kinderbetreuungszeiten auf der Internetseite der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern. Für darüber hinausgehende Fragen zu Kindererziehungszeiten wenden Sie sich bitte direkt an die DRV.

Die Zuordnung der Kindererziehungszeiten in der DRV können Sie als Eltern während der drei Jahre untereinander aufteilen. Wichtig hierbei: Erziehen Sie Ihr Kind gemeinsam, ist grundsätzlich die Kindsmutter pflichtversichert. Soll stattdessen der Vater versichert sein, müssen Sie dies schriftlich beantragen. Ab Antragstellung kann die Versicherung für maximal zwei Monate rückwirkend erfolgen. Kindererziehungszeiten können auch Adoptiveltern, Stief- sowie Pflegeeltern angerechnet werden.



Was passiert nach dem Handelsgeschäft?

Zur Geschäftstätigkeit der Ärzteversorgung Niedersachsen als Geschäftsbesorgerin der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern gehört auch die Investition in Aktien, Rentenpapiere und alternative Investments, um eine auskömmliche Rendite für Sie, unsere Mitglieder, zu erwirtschaften. Der Bereich ALM, Operations und Risikomanagement nimmt sich insbesondere der Aufgaben an, die sich an das Handelsgeschäft anschließen.



Der Bereich ALM, Operations und Risikomanagement ist zuständig für Verbuchung und Reporting, Datenmanagement und Prozessdigitalisierung sowie Risikocontrolling.

Mit dem Handelsgeschäft gehen viele administrative Prozesse einher: Kontendisposition, Nebenbuchhaltung, Überprüfung verrechneter Steuern oder auch Durchführung des Meldewesens, beispielsweise an die Europäische Zentralbank. Hiermit befasst sich der Bereich ALM, Operations und Risikomanagement. Der Verwaltungs- sowie der Aufsichtsausschuss der

Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern treffen Entscheidungen über die Kapitalanlage des Versorgungswerkes. Daher ist auch die Erstellung der „Berichterstattung Kapitalanlagen“ für die Mitglieder von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss eine wichtige Aufgabe des Bereiches ALM, Operations und Risikomanagement. Ziel ist, durch Datenmanagement und Prozessdigitalisierung die Informationsversorgung der Gremienmitglieder sowie in der Verwaltung des Versorgungswerkes sicherzustellen und weiterzuentwickeln.

Mit der Investition in unterschiedliche Anlageklassen gehen verschiedene Risiken einher, die identifiziert, klassifiziert und bewertet werden müssen. Das Risikocontrolling ist daher eine weitere zentrale Aufgabe des Bereiches. Die aktuelle Risikosituation der Ärzteversorgung wird regelmäßig bewertet. Zum Risikocontrolling gehört auch die Durchführung von Asset-Liability-Management-Studien. Dabei wird überprüft, ob die Kapitalanlagestruktur unter Berücksichtigung der Erfüllung der Versorgungsleistungen optimal ausgerichtet ist. So wird sichergestellt, dass das Versorgungswerk seinen Leistungszusagen auf lange Sicht nachkommen kann – für Sie, unsere Mitglieder.

Die Ärzteversorgung in Zahlen

0,09%

Nettorendite der Kapitalanlagen 2022

Hintergrund waren die wirtschaftlichen Folgen des Angriffskrieges gegen die Ukraine und steigende Zinsen. Im Geschäftsjahr 2021 belief sich die Nettorendite der Kapitalanlagen auf 3,52%.



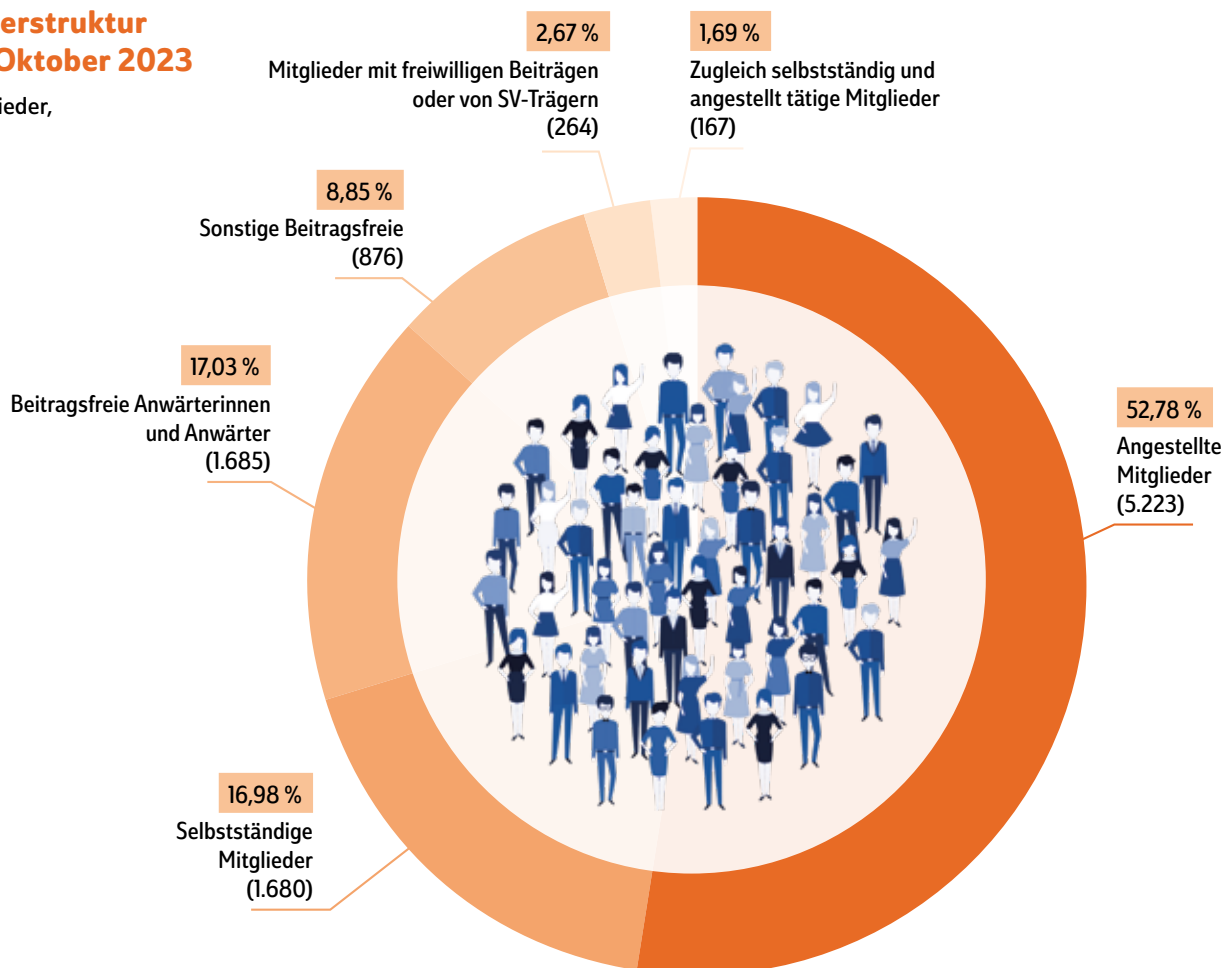
Rechnungszins

Die Mitglieder der Ärzteversorgung erhalten von der ersten Beitragszahlung bis zum statistisch angenommenen Tod eine Verzinsung der Beiträge in Höhe des Rechnungszinses. Bei Bemessung der Rentenhöhe zum Renteneintritt wird grundsätzlich eine Verzinsung in Höhe des Rechnungszinses bereits miteinkalkuliert und vorweggenommen.

3,00%

Mitgliederstruktur zum 31. Oktober 2023

9.895 Mitglieder, davon:



Schon gewusst?

Die Renten der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern werden auch aus Kapitalerträgen finanziert. Haben Sie dies schon über die Kapitalanlage des Versorgungswerkes gewusst:



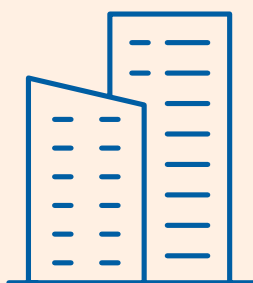
Auf

5

Kontinenten ist die Ärzteversorgung investiert:

in Europa, Nordamerika, Südamerika, Asien und Australien. Dies umfasst entwickelte und aufstrebende Volkswirtschaften.

4



Anlageklassen beinhaltet das Portfolio der Ärzteversorgung:

Aktien, Rentenanlagen, Immobilien und alternative Investments.



1,88

Mrd. €

betrug die Kapitalanlage der Ärzteversorgung Ende 2022.

Ende 2021 waren es 1,84 Mrd. €.

20,22 %

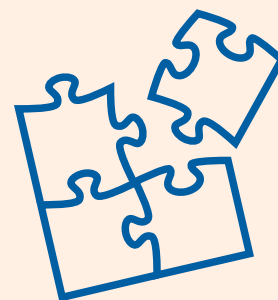


beträgt der Anteil an Aktien im Portfolio der Ärzteversorgung

42,66 % entfallen auf Rentenanlagen, 20,27% auf Immobilien und 5,94% auf alternative Investments. Kasse, Absicherung und Sonstiges machen 10,91% der Kapitalanlage aus (Stand: 31.12.2022).

Auf

4



Eckpfeilern basiert die strategische Kapitalanlage des Versorgungswerkes:

ein ausgewogenes Verhältnis von Rentabilität, Sicherheit, Liquidität und Nachhaltigkeit.

Die Gremien der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern



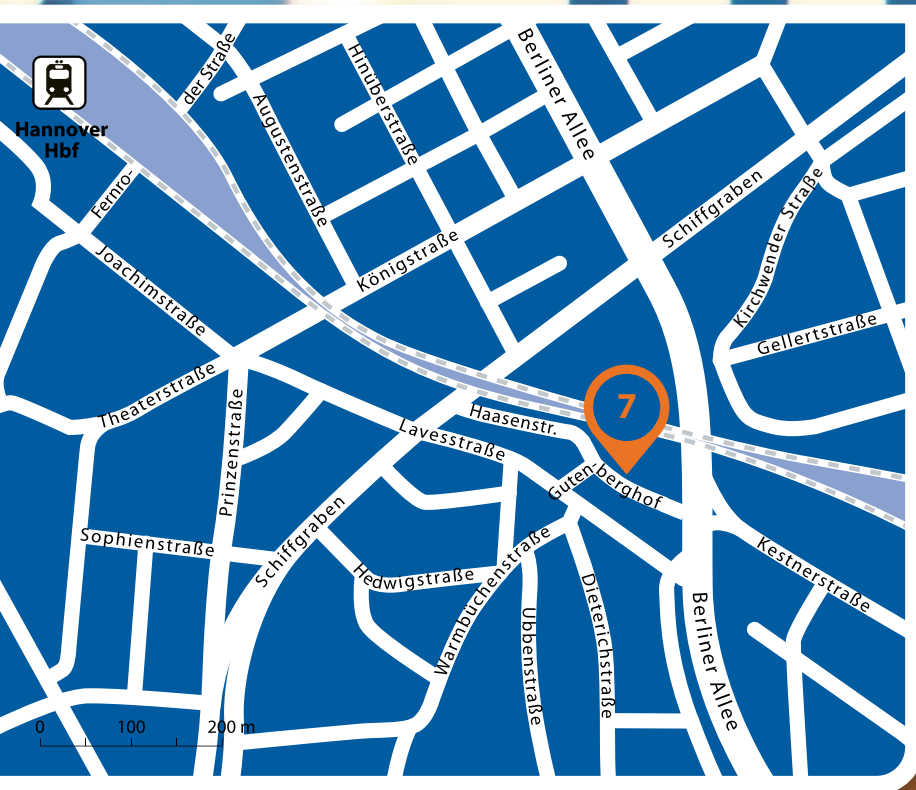
Begriffserläuterung zu Aufsichtsausschuss und Verwaltungsausschuss

strategisch

Der Aufsichtsausschuss entscheidet über die langfristige, grundsätzliche Ausrichtung des Versorgungswerkes und überwacht die Geschäftstätigkeit des Verwaltungsausschusses.

operativ

Der Verwaltungsausschuss führt die laufenden Geschäfte des Versorgungswerkes durch eine Geschäftsführung und trifft konkrete Maßnahmen, die unmittelbar wirksam werden.



**Ärzteversorgung
Mecklenburg-Vorpommern**

Gutenberghof 7 | 30159 Hannover

Telefon: 0511 70021-0

Telefax: 0511 70021-314

E-Mail: info@aevm.de

www.aevm.de