

Mitgliedermagazin 2025

Wahlen in den Gremien

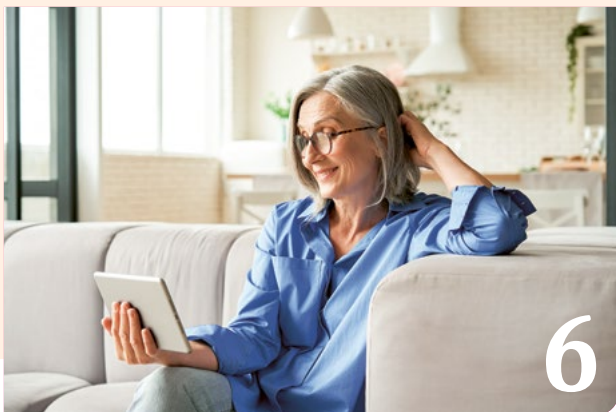
*Die Kammerversammlung hat gewählt:
Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss setzen
sich neu zusammen.*

Gestaltungsverantwortung leben

*Ärztchammerpräsident Dr. Jens Placke spricht
im Interview über die Selbstverwaltung.*

Nachhaltigkeit, Generationenvertrag, Digitalisierung

*Bei der Gremienfortbildung in Hannover wurden
zukunftsweisende Themen besprochen.*



Inhalt

Die Beiträge ab 1. Januar 2025	4
Auch die Rente wird besteuert	6
Ihr Infopoint	7
Jahresbilanz zum 31. Dezember 2023	8
Neue Expertise für Gremienmitglieder	10
Besonnene Anlage: SAA und ALM	12
Krankenversicherung in der Rente: Kombination und Konsequenzen	13
Die Verantwortung, zu gestalten – Interview mit Dr. Jens Placke	14
Wahlen von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss	15
Der Bereich Mitglieder/Renten – das Herz der Ärzteversorgung	16
Die Ärzteversorgung in Zahlen	17
Schon gewusst? Wissenswertes über die Immobilien des Versorgungswerkes	18
Die Gremien der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern	19

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: MEINDERS & ELSTERMANN GmbH & Co. KG, Niederlassung Hameln, Am Frettholz 5 | 31785 Hameln
Das Magazin wurde CO₂-neutral gedruckt

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 in die Kammerversammlung gewählten Ärztinnen und Ärzte haben im November 2024 die Mitglieder von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern gewählt.

An dieser Stelle nochmals ein herzliches Dankeschön an die ausgeschiedenen Gremienmitglieder für ihr Engagement in den vergangenen Jahren. Gleichzeitig gratuliere ich den gewählten Mitgliedern von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss zu ihrer Wahl! Ich freue mich auf die gemeinsame Gremienarbeit.

Wie ist die Lage in der Ärzteversorgung? Die in gefühlt immer schnellerer Folge auftretenden geopolitischen Konflikte und Krisen belasten die Weltwirtschaft weiterhin. Unsere Pflicht ist es, bei größtmöglicher Risikominimierung eine ausgewogene Bilanzstruktur zu gewährleisten und dabei unserer Verantwortung gegenüber den heutigen Rentnerinnen und Rentnern, Mitgliedern sowie den Ärztinnen und Ärzten von morgen gerecht zu werden. Die wirtschaftliche Lage hat es uns erlaubt, die Renten und Anwartschaften zum 1. Januar 2025 um 1,50 % zu erhöhen.

Wir Gremienmitglieder und die Verwaltung haben die Langfristigkeit unseres Auftrages fest im Blick. Bei unserer 2024 stattgefundenen Fortbildung waren somit die Hauptthemen: die Tragfähigkeit der deutschen Sozialsysteme, nachhaltige Kapitalanlagen und Digitalisierung. Die dort gegebenen Impulse aus Forschung und Wirtschaft unterstützen uns in unserer Gremienarbeit, um gute Arbeit für Sie zu leisten.

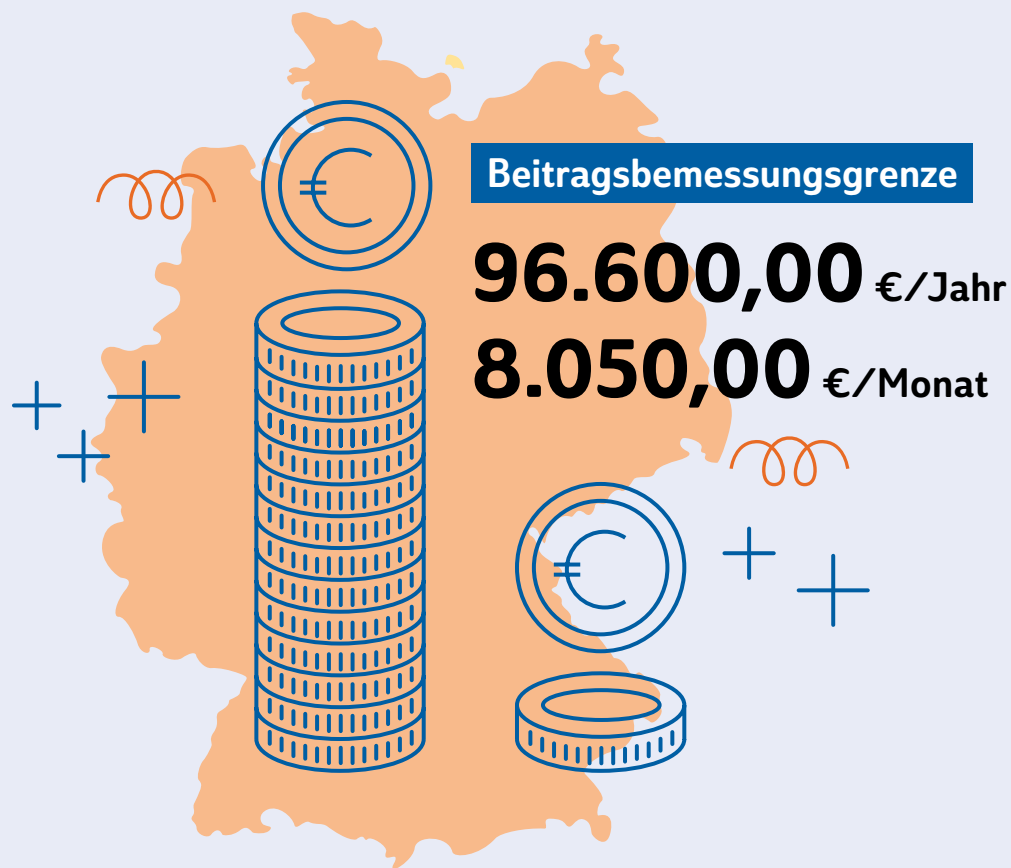
Freuen Sie sich auf interessante Einblicke in die Arbeit der Gremien und der Verwaltung.

Ihre

Dr. med. Liane Hauk-Westerhoff

Vorsitzende des Verwaltungsausschusses

Die Beiträge ab 1. Januar 2025



Beitragsstufen

2025	€/Monat	€/Jahr
15/10	2.245,95	26.951,40
14/10	2.096,22	25.154,64
13/10	1.946,49	23.357,88
12/10	1.796,76	21.561,12
11/10	1.647,03	19.764,36
10/10	1.497,30	17.967,60
3/10	449,19	5.390,28

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 1.497,30 € 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 Rentenanwartschaftsmitteilungen und Beitragsbescheinigungen erfolgt in diesem Jahr ab Ende 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.

Zum 1. Januar 2025 steigen:

Renten
1,50 %

Anwartschaften
1,50 %

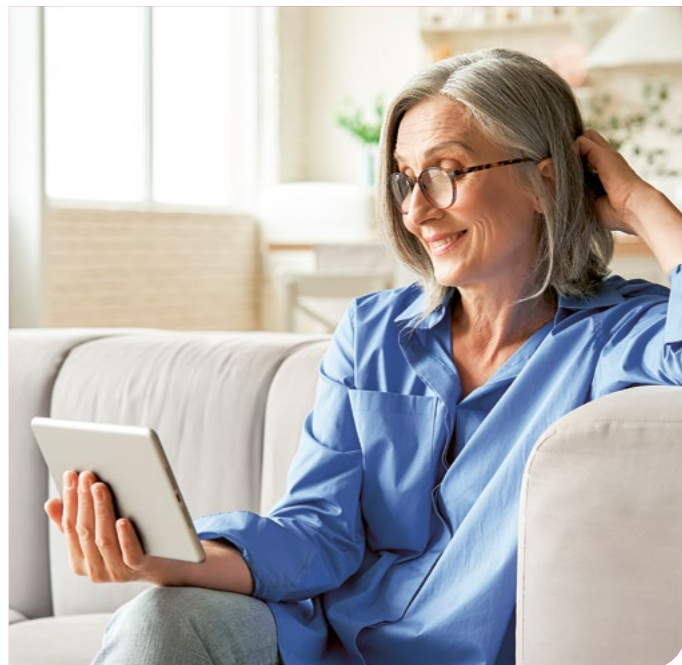


Auch die Rente wird besteuert

Kommt die Rente, kommen neue Bestimmungen zur Besteuerung auf Sie zu – mit unterschiedlichen Freibeträgen und Bemessungsgrenzen. Diese Grundlagen sollten Sie über Steuern und Rente kennen.

Das Versorgungswerk zahlt grundsätzlich eine Bruttorente aus. Und die Empfängerinnen und Empfänger müssen ihre Bezüge nach einem individuellen Einkommensteuersatz versteuern. Allerdings wird nur ein Teil der Bruttorente überhaupt versteuert. Zur Berechnung der steuerpflichtigen Rente werden zwei Freibeträge angenommen. Der überschießende Teil der Rente wird als Teil des Einkommens mit einem individuellen Einkommensteuersatz belegt.

Der „allgemeine Grundfreibetrag“ ist für alle Steuerpflichtigen gleich und beträgt im Jahr 2025 12.084 € für Alleinstehende und 24.168 € für Verheiratete. Dieser Betrag erhöht sich durch Gesetzesbeschluss grundsätzlich jährlich.



Daneben wird der „individuelle Rentenfreibetrag“ gewährt. Er berechnet sich aus der Höhe Ihrer zu versteuernden individuellen Altersrente und wird bei Renteneintritt in Euro ermittelt und festgestellt. Dieser absolute Betrag bleibt während des Bezuges unverändert und wird in den Folgejahren immer wieder den zu versteuernden Rentenbetrag mindern. Sein zugrundeliegender Prozentsatz, mit dem das Finanzamt den steuerfreien Anteil festlegt, ist geringer, je später Sie Ihre Rente antreten: Er sinkt von 50,00 % im Jahr 2005 auf 16,50 % im Jahr 2025 und schließlich auf 0,00 % ab 2058.

Diese Senkung ist Teil einer Umstellung auf die nachgelagerte Besteuerung von Renten. Das vom Gesetzgeber beschlossene „Wachstumschancengesetz“ hat hier jüngst zwei Vorteile für Rentnerinnen und Rentner ergeben: Zum einen sind die Beiträge zu jeglichen Rentenversicherungen bereits ab 2023 vollständig als Sonderausgaben steuerlich absetzbar (bis zu einer Maximalgrenze). Zum anderen sinkt der jährliche Freibetrag um 0,50 % statt um 1,00 %. Hierdurch soll eine spätere Doppelbesteuerung vermieden werden, die in einzelnen Fällen aber möglich bleibt.

Um ein mögliches Risiko für sich einschätzen zu können sowie bei Fragen zur Besteuerung Ihrer Rente, wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater oder das Finanzamt.

Mit dem Eintritt in die Rente ändern sich die für Sie geltenden Bestimmungen zur Besteuerung.

Ihr Infopoint

Guter Service hat für uns Priorität. Daher haben wir Ihnen wichtige Informationen zu Ihrer Mitgliedschaft zusammengestellt.

Mitteilung von Änderungen bei Rentenbezug



Damit Ihre persönlichen Daten bei uns immer auf dem aktuellen Stand sind, informieren Sie uns bitte rechtzeitig **schriftlich** über Änderungen. Dies ermöglicht eine reibungslose Kommunikation mit Ihnen sowie Dritten und verhindert Unterbrechungen bei der Auszahlung Ihrer Rente.

Beispiele für Änderungen persönlicher Daten sind Adressänderungen, Bankverbindungsänderungen und Krankenkassenwechsel. Bitte übersenden Sie uns auch aktuelle Ausbildungsnachweise für die Gewährung von Kinderzuschüssen und Waisenrenten, und setzen Sie uns über Wiederheirat in Kenntnis, sofern Sie Witwen- oder Witwerrenten beziehen.

Rentenzahltermine



Die Renten der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern werden zum **Monatsende**

überwiesen. Der tatsächliche Zahlungseingang auf Ihrem Konto kann aufgrund der unterschiedlichen Banklaufzeiten variieren.

Meldungen an die Zentrale Zulagenstelle für Altersvermögen



Wir melden der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) die Rentenbezugsdaten der Rentnerinnen und Rentner der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern bis spätestens zum 28. Februar des Folgejahres.

Als Rentnerinnen und Rentner erhalten Sie eine schriftliche Bestätigung über die geleisteten Zahlungen. Die Erstellung sowie der Versand dieser Rentenbestätigungen beginnt **Anfang März**. Dieser Prozess wird einige Tage in Anspruch nehmen. Leider ist es uns nicht möglich, die Rentenbestätigung vorab zu erstellen oder zu versenden. Vielen Dank für Ihr Verständnis.

Da der ZfA Ihre Rentenbezugsdaten vorliegen, ist eine zusätzliche Einreichung der Ihnen zugesandten Rentenbestätigung bei dem für Sie zuständigen Finanzamt **nicht** erforderlich.

Elektronisches GRV-Befreiungsverfahren



Bitte denken Sie daran, für jedes Beschäftigungsverhältnis und **bei jedem Beschäftigungswechsel** einen

Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zu stellen. So verhindern Sie, zusätzlich zu den Rentenversicherungsbeiträgen den Mindestbeitrag in Höhe von 449,19 € an das Versorgungswerk zahlen zu müssen. Den Link zum Befreiungsantrag finden Sie auf unserer Internetseite www.aevm.de.

Jahresbilanz zum 31. Dezember 2023

Aktiva in Euro

A. Kapitalanlagen

I Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	36.502.245
II Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen Beteiligungen	326.666.296
III Sonstige Kapitalanlagen	
1) Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	927.041.164
2) Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	86.820.277
3) Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	25.647
4) Sonstige Ausleihungen	
a) Namensschuldverschreibungen	479.860.600
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	102.307.400
5) Einlagen bei Kreditinstituten	30.200.000
Summe Kapitalanlagen	1.989.423.629

B. Forderungen

I Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Mitglieder	2.989.356
II Sonstige Forderungen	140.334
Summe Forderungen	3.129.690

C. Sonstige Vermögensgegenstände

I Sachanlagen und Vorräte	34.293
II Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	1.947.955
III Andere Vermögensgegenstände	596.036
Summe sonstige Vermögensgegenstände	2.578.284

D. Rechnungsabgrenzungsposten

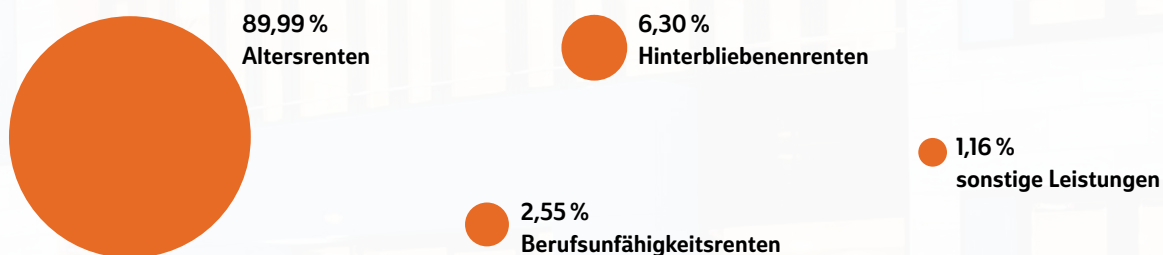
Abgegrenzte Zinsen	10.739.719
--------------------------	------------

Bilanzsumme	2.005.871.322
--------------------------	----------------------

Passiva in Euro

A. Eigenkapital	
Rücklage	110.146.013
B. Versicherungstechnische Rückstellungen	
I Deckungsrückstellung	1.835.766.877
II Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	483.000
III Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	57.696.859
Summe versicherungstechnische Rückstellungen	1.893.946.736
C. Andere Rückstellungen	
Sonstige Rückstellungen	144.148
D. Andere Verbindlichkeiten	
I Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Mitgliedern	102.095
II Sonstige Verbindlichkeiten	1.524.645
Summe andere Verbindlichkeiten	1.626.740
E. Rechnungsabgrenzungsposten	
	7.685
Bilanzsumme	2.005.871.322

Zahlungen für Versorgungsleistungen 2023: 54,2 Mio. €



Neue Expertise für Gremienmitglieder

Die Gremienarbeit in einem berufsständischen Versorgungswerk ist ein Ehrenamt – und in der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern wird dieses Amt von Ärztinnen und Ärzten übernommen.





Impulse für die gemeinsame Arbeit:
Mitglieder der Gremien verfolgen die Vorträge.



Die Gremienmitglieder müssen sich, zusätzlich zur Ausübung ihres täglichen Berufes, auch mit Versicherungsmathematik, Kapitalanlage, Verwaltung und rechtlichen Rahmenbedingungen auskennen. Im Verbund der Versorgungswerke, bestehend aus den Ärzteversorgungen Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Sachsen-Anhalt, der Steuerberaternversorgung Niedersachsen sowie der Tierärzteversorgung Niedersachsen, hat die Gremienfortbildung eine wichtige Funktion: Alle zwei Jahre präsentieren Expertinnen und Experten aus den genannten Fachgebieten neue Erkenntnisse und Tendenzen aus Forschung und Wirtschaft. So auch im August 2024 in Hannover. In den Räumen der Ärztekammer Niedersachsen standen der Generationenvertrag, die nachhaltige Finanzwirtschaft und der Fortschritt der Digitalisierung im Fokus. Zudem referierte Peter Hartmann, Hauptgeschäftsführer des Dachverbandes der Versorgungswerke, der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. (ABV), über den sozialpolitischen Werdegang der berufsständischen Versorgungswerke.

Die eingeladenen Redner zeigten Perspektiven zu drängenden Zukunftsthemen, welche insbesondere die Versorgungswerke betreffen. Prof. Dr. Bernd Raffelhüschen, Professor für Finanzwissenschaft an der Universität Freiburg, sprach über die Nachhaltig-

tigkeit und die Zukunftsfähigkeit der Alterssicherung in Deutschland sowie die Instabilität des existierenden Generationenvertrages. Einen optimistischeren Kontrapunkt setzte Wiebke Merbeth, Partnerin bei Deloitte und Expertin für nachhaltige Finanzierung, mit ihrem Vortrag über Sustainable Finance. Der Schlussakkord war Christian Bredlow, Geschäftsführer der Digital Mindset GmbH, vorbehalten, der mit einer interaktiven Präsentation die Digitalisierungsprozesse innerhalb von Unternehmen von technologischen Aspekten abgrenzte und der geschäftlichen Haltung zuwandte. Diese Denkanstöße, Prognosen und Informationsgrundlagen können die Gremienmitglieder nun in ihre Arbeit für das Versorgungswerk mitnehmen.



Wiebke Merbeth von Deloitte sprach über die Integration von Nachhaltigkeit in die Kapitalanlage.

Besonnene Anlage: SAA und ALM

Ziel der Kapitalanlage der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern ist es, langfristig eine Rendite über dem Rechnungszins zu erwirtschaften und zusätzliche Leistungserhöhungen zu ermöglichen.

Da für braucht es eine breit diversifizierte und immer wieder auf Chancen und Risiken geprüfte Anlagestrategie. Hier wirken die Strategische Asset Allokation (SAA) und das Asset Liability Management (ALM) auf die Erwirtschaftung verlässlicher Erträge für Sie, unsere Mitglieder.

Hinter den Abkürzungen verbergen sich Strukturen, die das Versorgungswerk auf eine verantwortungsbewusste und gleichzeitig chancenreiche Anlagestrategie ausrichten. Die SAA teilt das gesamte Anlageportfolio anhand langfristiger Kriterien auf: In welche Anlageklassen wird investiert? Wie viel Geld ist in Fremdwährungen angelegt? Wie lang sind die Laufzeiten bei verschiedenen Anleihen? Das Versorgungswerk legt Geld in Aktien, Renten, Immobilien und alternative Investments an. Diese Anlageklassen besitzen unterschiedliche Risiko- und Ertragsprofile. Der Anteil einzelner Anlagen ist durch die

Anlageverordnung begrenzt. Das Versorgungswerk muss diese aufsichtsrechtlichen Regeln beachten und gleichzeitig eine optimale Aufteilung der Kapitalanlagen finden, um die besten Leistungen für seine Mitglieder zu erwirtschaften. Neben quantitativen Auswertungen mathematischer Modelle fließen in die SAA auch Expertenschätzungen zu den zukünftigen Entwicklungen der Kapitalmärkte ein.

Eine umsetzbare SAA ist das Ergebnis einer sogenannten Asset Liability Management-Studie. Diese regelmäßig durchgeführte Studie gibt Impulse für die Anlagestrategie und berücksichtigt dabei die Verpflichtungsseite des Versorgungswerkes, um das Potenzial zur Erreichung der langfristigen Ziele der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern auszuschöpfen. Die Zusammensetzung der verschiedenen Anlageklassen ergibt ein attraktives Rendite-Risiko-Profil für das Versorgungswerk, was einerseits ausreichende Kapitalerträge am Markt ermöglicht und sich andererseits aber auch auf eine hohe Sicherheit des angelegten Geldes fokussiert.



Krankenversicherung in der Rente: Kombinationen und Konsequenzen

Für die Krankenversicherung in der Rente gibt es verschiedene Möglichkeiten: gesetzlich (freiwilliges Mitglied/Pflichtmitglied) oder privat versichert. Dabei gibt es unterschiedliche Szenarien.

Im Ruhestand bleiben Sie Mitglied derjenigen Krankenversicherung, die Sie auch schon in Ihrem Berufsleben begleitet hat. Meist ist das eine gesetzliche oder eine private Krankenkasse. Die gesetzliche Versorgung heißt nun Krankenversicherung der Rentner (KVdR). Während sich private Krankenversicherungen weiter nach individuellen vertraglichen Konditionen richten, gibt es in der KVdR einen generellen Unterschied zwischen freiwilliger und verpflichtender Mitgliedschaft.

Um Pflichtmitglied zu sein, müssen Sie schon während des Berufslebens gesetzlich krankenversichert gewesen sein, und zwar für neun Zehntel der zweiten Hälfte Ihres Erwerbslebens. Sie müssen gleichzeitig einen bestehenden Anspruch auf eine Rente bei der Deutschen Rentenversicherung haben und diese beantragen. Dieser Anspruch muss auf 60 Monaten Vorversicherungszeit (durch Beitragszahlungen) beruhen.

Die Prüfung dieser Bedingungen übernimmt die Krankenversicherung. Es ist für die Berechnung irrelevant, warum Sie in der gesetzlichen Krankenversicherung Mitglied waren: ob als Pflichtmitglied, familienversichert oder freiwillig. Wenn Sie Kinder haben, werden für beide Elternteile Vorversicherungszeiten angerechnet: pro Kind pauschal drei Jahre. Erreichen Sie die oben dargestellte Vorversicherungszeit, sind Sie auch als Rentnerin bzw. Rentner in der KVdR pflichtversichert. Wenn Sie

diese Zeiten nicht haben, können Sie freiwilliges Mitglied werden.

Als Pflichtmitglied zahlen Sie den Beitragssatz von 14,60 % der Bruttorente (plus den Zusatzbetrag der jeweiligen Krankenkasse).

Dagegen zahlen Sie als freiwilliges Mitglied die 14,60 % und den Zusatzbetrag nicht nur auf die Bruttorente, sondern auf Ihre Gesamteinnahmen: Dazu gehören Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung sowie Kapitaleinkünfte.

Bei Fragen zur KVdR wenden Sie sich bitte direkt an die Krankenkasse.



Ihre Ansprüche bei der **Deutschen Rentenversicherung** haben sich Ärztinnen und Ärzte in der Vergangenheit oft auszahlen lassen. Bitte beachten Sie, dass dann auch der Arbeitgeberanteil erlischt. Erreichen Sie die fünf Beitragsjahre nicht, besteht unter bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit, auf Antrag freiwillig Beiträge zu zahlen. Bitte informieren Sie sich dazu bei der Deutschen Rentenversicherung.

Die Verantwortung, zu gestalten

Foto: K. Sasse/ÄKMW



Die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern ist eine Einrichtung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern. Gemeinsam ist den beiden Organisationen ihr Selbstverwaltungscharakter. Über die Bedeutung der Selbstverwaltung haben wir mit Dr. Jens Placke, Präsident der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, gesprochen.

Welchen Wert messen Sie dem Selbstverwaltungscharakter der Ärztekammer und der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern bei? Selbstverwaltung bedeutet nicht nur, das Organisationsrecht in unseren berufsständischen Kammerangelegenheiten auszuüben, sondern vor allem auch in der Gestaltungsverantwortung dem Bedürfnis nach einer auskömmlichen Versorgung im Alter Rechnung zu tragen. Mit der Ärzteversorgung als Einrichtung unserer Kammer wird dieser Gestaltungswille sichtbar. Das Prinzip der Selbstverwaltung ist unentbehrliche Grundlage dieser Verbindung und sichert so die eigenständige und für alle Mitglieder transparente Verwaltung der Ärzteversorgung.



Wie wichtig sind die berufsständischen Versorgungswerke für die freien Berufe? Die große Bedeutung ergibt sich schon aus der Historie der Absicherung von Altersbezügen – schließlich begannen vor mehr als 100 Jahren Ärzte in Bayern, die Gestaltung der finanziellen Alterssicherung in die eigenen Hände zu nehmen. Mit der Rentenreform 1957 ergab sich die Notwendigkeit, die berufsständischen Versorgungswerke zur finanziellen Absicherung der

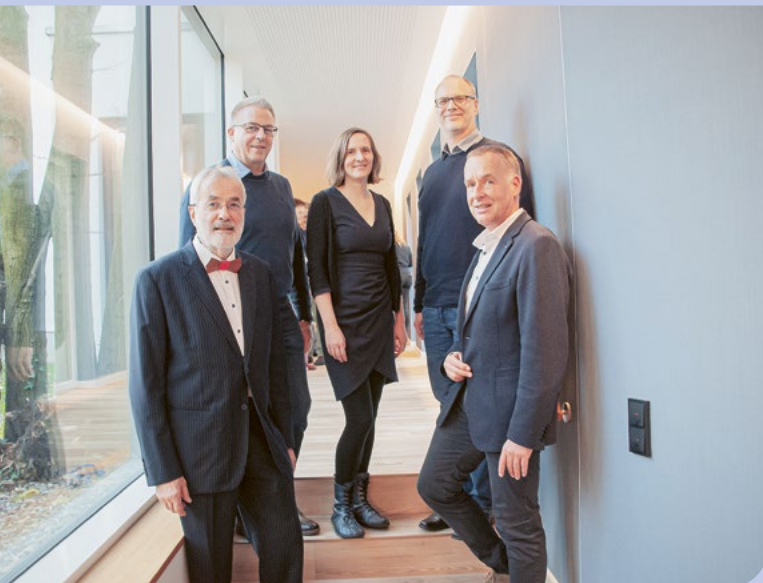
Ärztinnen und Ärzte zu etablieren. Seitdem werden diese Versorgungsaufgaben mit viel Engagement erfüllt – auch unter den zukünftigen demografischen Herausforderungen.

Sie sind Vorsitzender der Ständigen Konferenz (StäKo) ärztliche Versorgungswerke der Bundesärztekammer: Warum ist der Austausch zwischen den ärztlichen Versorgungswerken (ÄVW) in Deutschland unverzichtbar?

Seit Januar 2025 darf ich Sanitätsrat Dr. Josef Mischo auf den Vorsitz der StäKo nachfolgen. Die durch ihn geprägte verbindende Art möchte ich gern im Austausch der ÄVW fortsetzen. Neben der Diskussion möglicher Auswirkungen von geänderten politischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen auf die Versorgungswerke sind es vor allem auch finanztechnische und strategische Gestaltungsräume, die unter den Versorgungswerken zu besprechen sind. Gemeinsam können so Tendenzen frühzeitig erkannt, aber auch nachhaltige Strategien gefunden werden. Dieser Austausch stärkt und hilft uns, den Verpflichtungen unseren Mitgliedern gegenüber für eine sichere Zukunftsgestaltung nachzukommen.

Wahlen von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss

In der Kammerversammlung am 23. November 2024 haben Wahlen für einen Teil der Mitglieder von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern stattgefunden. In beiden Gremien gibt es je ein neues Gesicht. Die Wahl für die ab 1. Januar 2025 nun unbesetzte Position eines ärztlichen Mitgliedes im Verwaltungsausschuss findet bei der nächsten Kammerversammlung statt.



Der Aufsichtsausschuss ab 1. Januar 2025 mit seinem neuen Mitglied Anne Machka sowie dem wiedergewählten stellvertretenden Vorsitzenden Dr. Hans-Martin Benad und dem ebenfalls im Amt bestätigten ärztlichen Mitglied Dr. Dirk Rappenberg (von links):

Prof. Dr. Andreas Crusius (Vorsitzender)
 Dr. Jens-Uwe Weise
 Anne Machka
 Dr. Dirk Rappenberg
 Dr. Hans-Martin Benad (stellvertretender Vorsitzender)

Nicht auf dem Bild:
 Dr. Ulrike Garling, Dr. Kerstin Skusa

Der Verwaltungsausschuss ab 1. Januar 2025 mit seinem neuen Mitglied Dr. Katharina Viktoria Annweiler, der neuen stellvertretenden Vorsitzenden Dr. Ulrike Lemke sowie dem wiedergewählten juristischen Sachverständigen Dr. jur. Horst Bonvie (von links):

Dr. Katharina Viktoria Annweiler
 Dr. jur. Horst Bonvie
 Dr. Liane Hauk-Westerhoff (Vorsitzende)
 Robert Cholewa
 Dr. Ulrike Lemke (stellvertretende Vorsitzende)

Nicht auf dem Bild:
 Dr. Wilfried Schimanke



Der Bereich Mitglieder/Renten – das Herz der Ärzteversorgung



Die Anliegen der Mitglieder im Blick: Der Bereich Mitglieder/Renten betreut Sie vom Berufseinstieg bis in die Rente.

sowie um Versorgungsansprüche im Scheidungsfall. Wir begleiten und informieren Sie in spannenden Lebensphasen: Wir geben Auskünfte über die Auswirkungen von Zuzahlungen oder von Arbeit in Teilzeit auf Ihre Rente und beraten Sie beim Übergang in die Selbstständigkeit. Selbstverständlich stellen wir Ihnen auch Kalkulationen zu Ihrer Rente und Ihren Beiträgen zur Verfügung. Zudem bearbeiten wir Ihre Anträge auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der Deutschen Rentenversicherung.

Zentraler Anlaufpunkt für Sie, unsere Mitglieder, ist der Bereich Mitglieder/Renten – bei Eintritt in die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern, während Ihrer beruflichen Tätigkeit und in der Rente. Wir sind der Ansprechpartner für Ihre Anliegen.

Im Bereich Mitglieder/Renten beschäftigen sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter versorgungswerkübergreifend mit den Anliegen von etwa 109.000 Mitgliedern sowie Rentnerinnen und Rentnern im Verbund, bestehend aus den Ärzteversorgungen Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Sachsen-Anhalt sowie der Steuerberaterversorgung Niedersachsen und der Tierärzteversorgung Niedersachsen.

Vom Eintritt über die Beitragsverwaltung bis zur Leistungsgewährung betreut Sie der Bereich Mitglieder/Renten. Wir kümmern uns um den Fall der Fälle: nicht nur um Altersrenten, sondern auch um Berufsunfähigkeitsrenten oder Hinterbliebenenrenten

Wir beantworten Ihre Fragen: zum Versorgungswerk, zu Ihrem Rentenbescheid oder weiteren Themen zu Ihrer Mitgliedschaft. Seit Juli 2023 ist unsere Abteilung Zahlungsverkehr unter anderem Ansprechpartnerin für die Arbeitgeber unserer angestellten Mitglieder.

Der Bereich Mitglieder/Renten ist das Herz der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern. Dabei immer im Mittelpunkt unseres Handelns: Sie, unsere Mitglieder.



Sie haben Fragen zu Ihrer Mitgliedschaft? Der Bereich Mitglieder/Renten beantwortet diese gern.

Die Ärzteversorgung in Zahlen

3,10%

Nettorendite der Kapitalanlagen 2023

Zwar war die geopolitische Lage 2023 weiter instabil, doch die Kapitalmärkte erwiesen sich als widerstandsfähig. Im Vorjahr belief sich die Nettorendite auf 0,09 %.



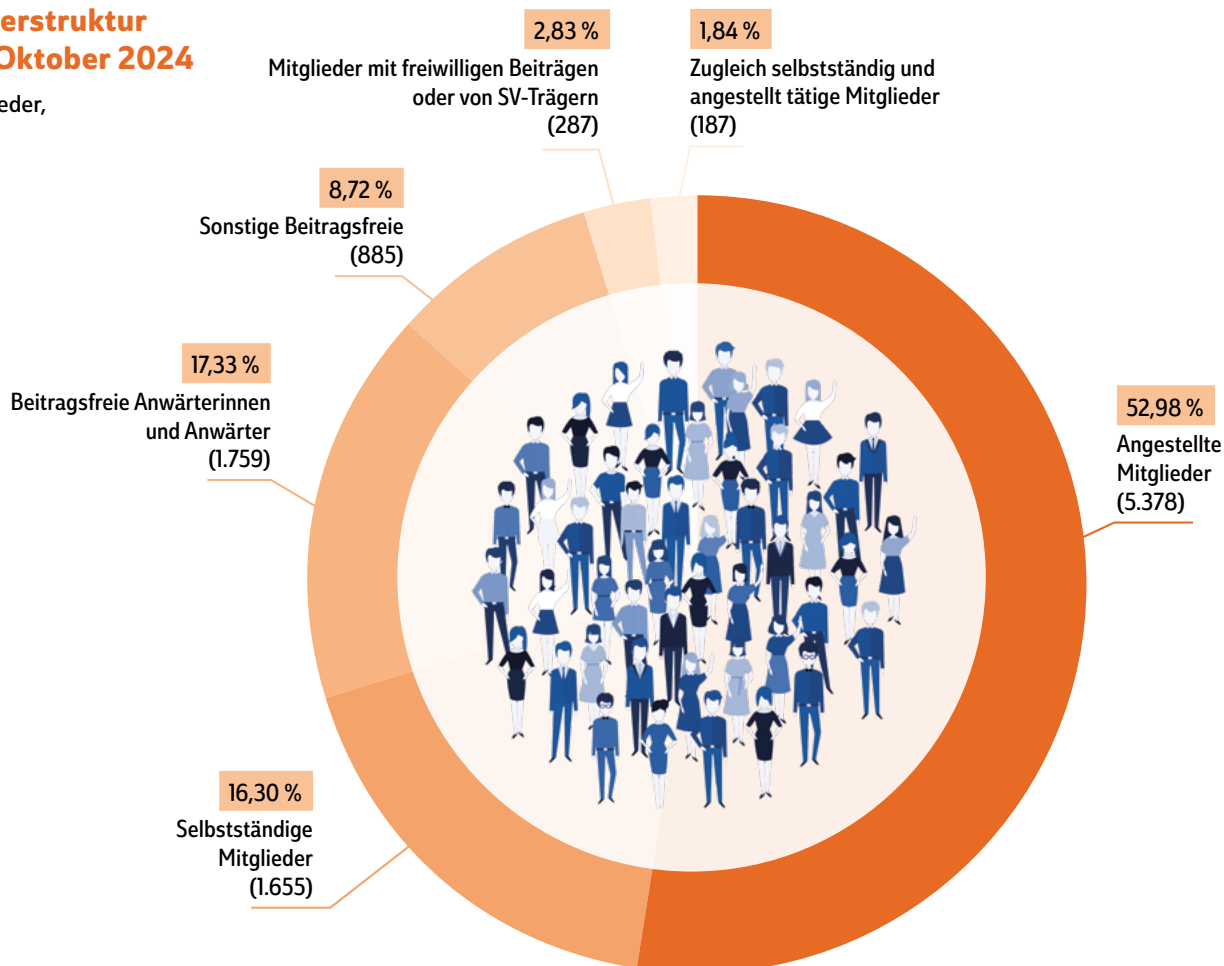
3,00%

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 mit einkalkuliert und vorweggenommen.

Mitgliederstruktur zum 31. Oktober 2024

10.151 Mitglieder, davon:



Schon gewusst?

In Deutschland ist die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern direkt und über Projektgesellschaften auch in Immobilien investiert. Haben Sie dies schon über die Immobilien des Versorgungswerkes gewusst?



128

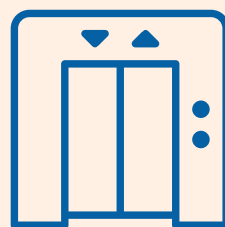
Meter misst das Hochhaus The Spin in Frankfurt am Main.

Es ist damit das höchste Gebäude im Bestand der Ärzteversorgung.



7 unterschiedlichen Städten in Deutschland hält die Ärzteversorgung Immobilien.

Dazu gehören Berlin, Hamburg, Frankfurt und München.



107

Aufzüge befinden sich in den Objekten der Ärzteversorgung.

Zwei von ihnen sind aktive Paternoster.

16,80%

beträgt der Immobilienanteil im Portfolio des Versorgungswerkes (Stand: 31.10.2024).

Weitere Anlageklassen im Portfolio sind Aktien, Renten und alternative Investments.



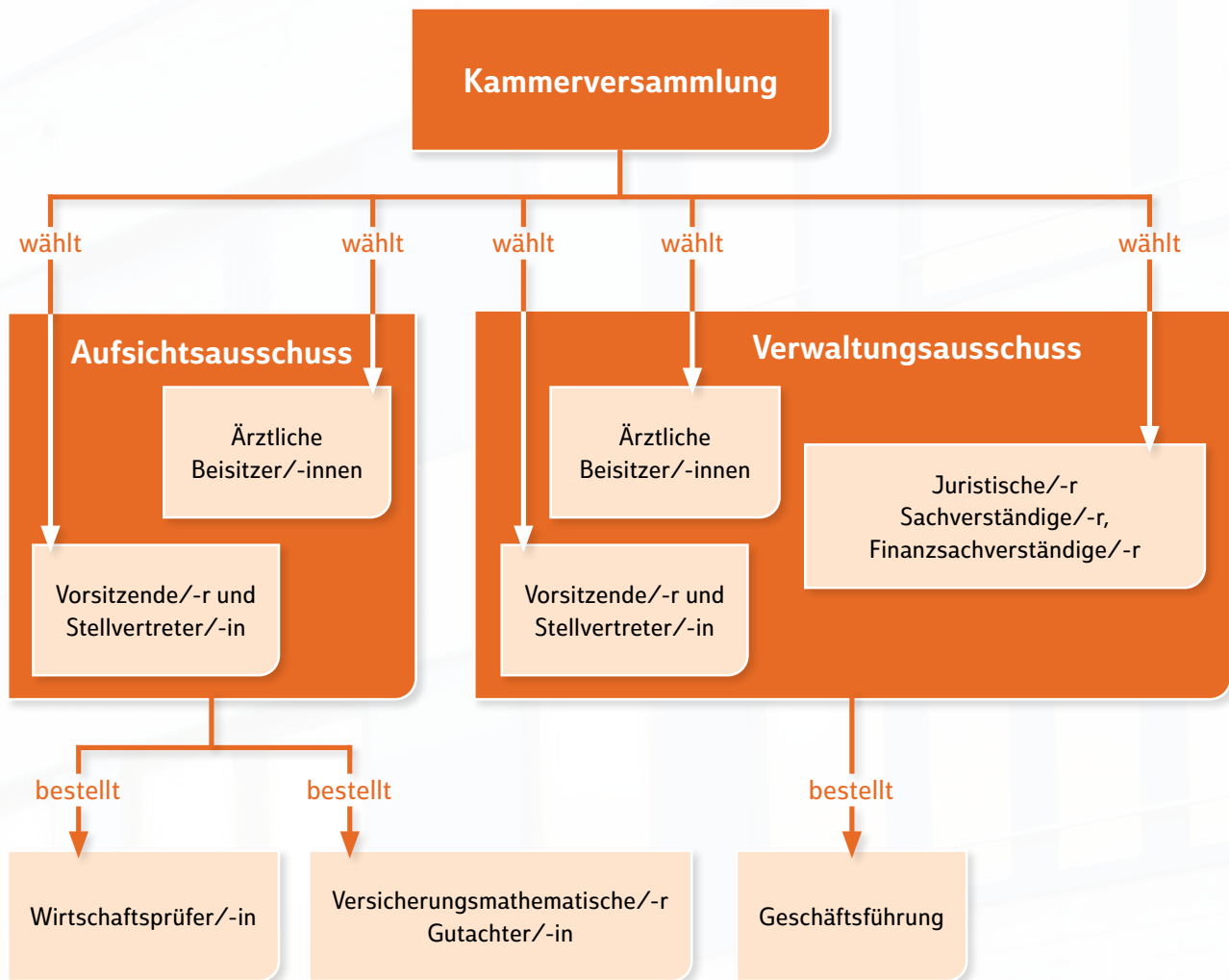
12



verschiedene Immobilien gehören zum Portfolio der Ärzteversorgung.

Darunter sind Wohn- und Gewerbeimmobilien.

Die Gremien der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern



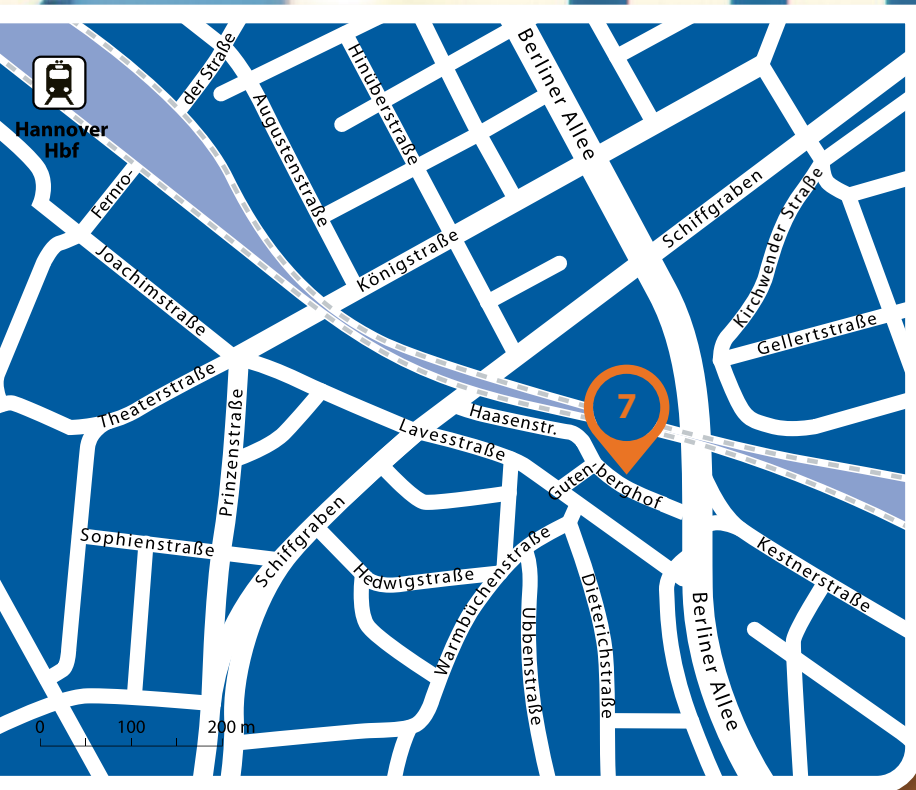
Begriffserläuterung zu Aufsichtsausschuss und Verwaltungsausschuss

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