

Mitgliedermagazin
2022

*„Nichts ist so
beständig wie
der Wandel.“*

Heraklit



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 2022	4
Jahresbilanz zum 31. Dezember 2020	6
Interview mit Rudolf Henke, Vorsitzender des Vorstandes der ABV	8
30 Jahre Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern	10
Wahlen von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss	12
Schaubild: Wir halten Kurs	13
Das Team der Internen Revision stellt sich vor	14
Die Ärzteversorgung in Zahlen	15
Immobilien: Wallarkaden im Herzen von Köln	16
Schon gewusst? Wissenswertes über die berufsständische Versorgung	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 abschließliche Verwendung der männlichen Form soll geschlechts- und identitätsunabhängig verstanden werden.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,



Foto: Nick Neufeld

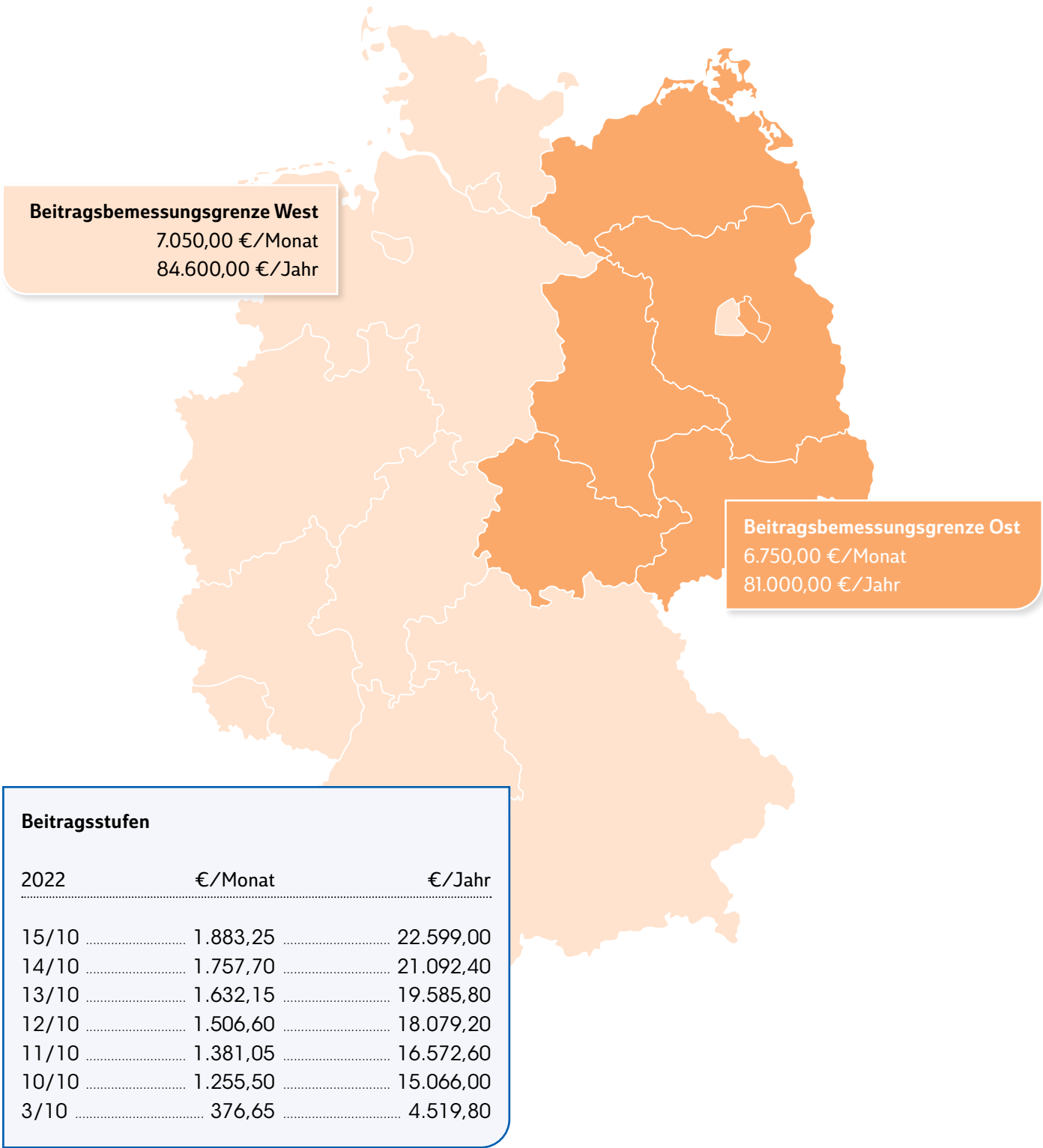
Sie halten die aktuelle Ausgabe des Mitgliedermagazins der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern in den Händen. Darüber hinaus stellen wir das Magazin auch auf der Internetseite des Versorgungswerkes bereit. Der Verwaltungsausschuss hat sich mit dem Wunsch einzelner Mitglieder beschäftigt, künftig keine Printausgabe zur Verfügung gestellt zu bekommen. Dafür wären kostenintensive technische Anpassungen notwendig. Der Verwaltungsausschuss hat sich deshalb derzeit dagegen entschieden. Er wird dieses Thema weiter im Blick behalten. Am 1. Oktober 2021 jährte sich die Gründung unseres Versorgungswerkes zum 30. Mal. In einer Zeit des Umbruchs und damit auch der Unsicherheit haben sich engagierte Kolleginnen und Kollegen der Zukunft ihres Berufsstandes angenommen und sich für die Gründung des Versorgungswerkes eingesetzt. Dies verdient höchste Anerkennung! 30 Jahre Ärztever-

sorgung Mecklenburg-Vorpommern, das ist eine Erfolgsgeschichte, nicht zuletzt wegen der vertrauensvollen Zusammenarbeit der hauptberuflich Tätigen in der Verwaltung und der Geschäftsführung der Geschäftsbesorgerin Ärzteversorgung Niedersachsen sowie der ehrenamtlich tätigen Gremienmitglieder. Im Fokus des Handelns stehen Sie, die Mitglieder, die darauf vertrauen dürfen, dass Stabilität und Sicherheit des Versorgungswerkes weiterhin höchste Priorität haben. Auf den Seiten 10 und 11 blicken wir zurück auf 30 Jahre Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern.

Mit kollegialen Grüßen

Dr. med. Liane Hauk-Westerhoff
Vorsitzende des Verwaltungsausschusses

Die Beiträge ab 1. Januar 2022



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 1.255,50 € 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 dem 24. Februar 2022. 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 2022 steigen:

Renten
0,50 %

Anwartschaften
0,50 %



Jahresbilanz zum 31. Dezember 2020

Aktiva in Euro

A. Kapitalanlagen

I Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	36.787.773
II Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen Beteiligungen	201.581.735
III Sonstige Kapitalanlagen	
1) Aktien, Anteile oder Aktien an Investmentvermögen und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	874.730.698
2) Inhaberschuldverschreibungen und andere festverzinsliche Wertpapiere	9.977.850
3) Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	90.590
4) Sonstige Ausleihungen	
a) Namensschuldverschreibungen	304.927.600
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	152.301.600
5) Einlagen bei Kreditinstituten	143.040.000
Summe Kapitalanlagen	1.723.437.846

B. Forderungen

I Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Mitglieder	3.070.758
II Sonstige Forderungen	33.983
Summe Forderungen	3.104.741

C. Sonstige Vermögensgegenstände

I Sachanlagen und Vorräte	1.631
II Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	764.728
III Andere Vermögensgegenstände	529.832
Summe sonstige Vermögensgegenstände	1.296.191

D. Rechnungsabgrenzungsposten

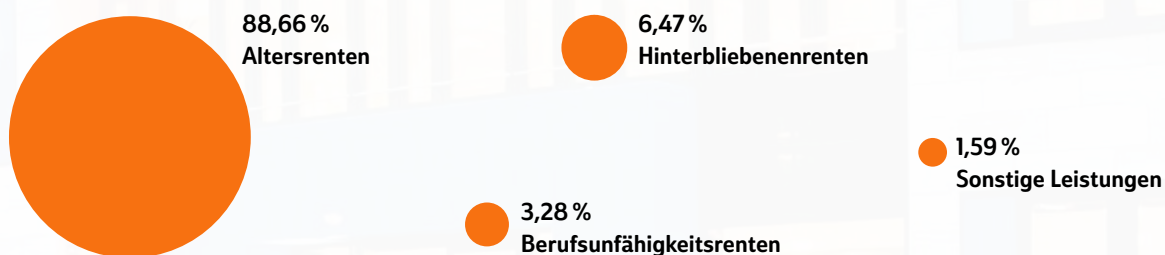
I Abgegrenzte Zinsen	7.393.746
II Sonstige Rechnungsabgrenzungsposten	31.794
Summe Rechnungsabgrenzungsposten	7.425.540

Bilanzsumme	1.735.264.318
--------------------------	----------------------

Passiva in Euro

A. Eigenkapital		
Rücklage	96.227.261	
B. Versicherungstechnische Rückstellungen		
I Deckungsrückstellung	1.603.787.687	
II Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle	571.000	
III Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen	33.410.783	
Summe versicherungstechnische Rückstellungen	1.637.769.470	
C. Andere Rückstellungen		
Sonstige Rückstellungen	96.906	
D. Andere Verbindlichkeiten		
I Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Mitgliedern	121.652	
II Sonstige Verbindlichkeiten	1.044.045	
Summe andere Verbindlichkeiten	1.165.697	
E. Rechnungsabgrenzungsposten		4.984
Bilanzsumme		1.735.264.318

Zahlungen für Versorgungsleistungen 2020: 41,1 Mio. €





Seit mehr als 30 Jahren engagiert sich Rudolf Henke in der Berufspolitik.

Berufsständische Versorgung heute und morgen

Ein Interview mit Rudolf Henke, dem Vorstandsvorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e. V. (ABV), der Spitzenorganisation der Pflichtversorgungseinrichtungen der Angehörigen der verkammerten Freien Berufe.

Welche Bedeutung haben berufsständische Versorgungswerke im System der Altersversorgung in Deutschland?

Rudolf Henke: Sie sind ein Sonstsystem der ersten Säule der Altersvorsorge, also der gesetzlich verpflichtenden Regelabsicherung. Damit stehen sie als eigenständige Altersvorsorge der in beruflicher Selbstverwaltung organisierten Freien Berufe neben der gesetzlichen Rentenversicherung, der Alterssicherung der Landwirte und der Beamtenversorgung.

Welche Faktoren haben aus Ihrer Sicht zum Erfolg der berufsständischen Versorgungswerke beigetragen?

Henke: Die dezentrale Struktur sorgt für kleine Solidargemeinschaften mit mehr Zusammenhalt. Durch die berufliche Selbstverwaltung ist nirgendwo im System der sozialen Sicherung der Weg zur Mitbestimmung über die eigene Rente so kurz wie im Versorgungswerk. Die, wie im Falle der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern, hybride Finanzierung durch Kapitaldeckung mit Umlageelementen ist krisenfester als andere Systeme, weil nicht alle Eier in einem Korb liegen.

Wie bewerten Sie Forderungen, Versicherte von berufsständischen Versorgungswerken in die gesetzliche Rentenversicherung einzubeziehen?

Henke: Diese Forderung ist entweder von Illusionen über eine damit verbundene „Stabilisierung“ der Rentenfinanzen oder von einer eindimensionalen Vorstellung von sozialer Gerechtigkeit geprägt. In Wahrheit nehmen die Versorgungswerke zum einen der Deutschen Rentenversicherung Bund (DRV Bund) in großem Umfang Langlebkeitsrisiken ab. Zum anderen ist das Konzept von sozialer Gerechtigkeit mehrschichtig. Gleichheit ist nur einer ihrer Aspekte. Dadurch und da die Freiberufler mit ihren Steuern ordnungspolitisch richtig die sozial-

politisch gewollte Umverteilung in der DRV Bund mitfinanzieren, geht der Vorwurf des Solidaritätsdefizits an der Sache vorbei. Der sozialen Gerechtigkeit ist Genüge getan.

Welche Forderungen hat die ABV an die Politik auf Bundes- und Landesebene?

Henke: Im Allgemeinen den Verzicht auf eine Einbeziehung der zu uns gehörenden Freiberufler in die DRV Bund, aus den gerade erwähnten Gründen. Im Konkreten die Beseitigung der Ungleichbehandlung beim Zugang zur Pflichtkrankenversicherung der Rentner.

Wie schätzen Sie die Bedeutung von Politik und Gesetzgebung auf EU-Ebene für die berufsständischen Versorgungswerke ein?

Henke: Höher, als gemeinhin angenommen wird. Zwar hat die EU keine Kompetenz in der Sozialpolitik, hat aber viele gern genutzte Möglichkeiten, durch „Soft Law“-Ansätze wie gegenwärtig die Europäische Säule sozialer Rechte Einfluss zu nehmen. Segensreich ist die europäische Koordinierung der Rechte von Wanderarbeitnehmern und -arbeitnehmerinnen, die auch Mitglieder von Versorgungswerken erfasst.

Was sind die derzeitigen Herausforderungen für die berufsständischen Versorgungswerke?

Henke: Die kann man mit wenigen Begriffen skizzieren: Ausrich-



Fotos: Jewgeni Roppel

Rudolf Henke wurde am 21. November 2020 zum Vorsitzenden des Vorstandes der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. gewählt. Seit 1988 gehört er dem Vorstand der Ärztekammer Nordrhein an, seit 2011 ist er deren Präsident.

tung der Kapitalanlage auf eine andauernde Niedrigzinsphase sowie an Nachhaltigkeitsgrundsätzen, verstärkte Orientierung der Versorgungswerke am Wertewandel der Gesellschaft und der Mitgliedschaft zum Beispiel beim Klima- und Gesundheitsschutz, Bewältigung des Megatrends der Digitalisierung in der Verwaltung.

Welche Themen werden die berufsständischen Versorgungswerke in den nächsten Jahren beschäftigen?

Henke: Die genannten Herausforderungen mit Sicherheit. Politisch müssen wir uns erklären, uns selbst, der Gesellschaft und immer wieder auch den politisch Verantwortlichen. Sondersysteme sind nicht selbsterklärend.



Die erste Sitzung der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern fand am 4. Oktober 1991 in Schwerin statt.

30 Jahre Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern

Im vergangenen Jahr jährte sich die Gründung des Versorgungswerkes. Diese gelang in einer historisch einmaligen Zeit.

Zwischen der Öffnung der Berliner Mauer am 9. November 1989 und der Aufnahme der Tätigkeit der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern (ÄVM) lagen 23 Monate. Kein langer Zeitraum für die Gründung eines berufsständischen Versorgungswerkes. Erst recht nicht dann, wenn zunächst die notwendigen rechtlichen Grundlagen geschaffen werden müssen. Eine Reihe von Gesetzen, die im Jahr 1990 verabschiedet wurden, ermöglichten die Errichtung berufsständischer Versorgungswerke außerhalb der Rentenversicherung

und ermächtigten die Kammern, Versorgungseinrichtungen für ihre Mitglieder einzurichten.

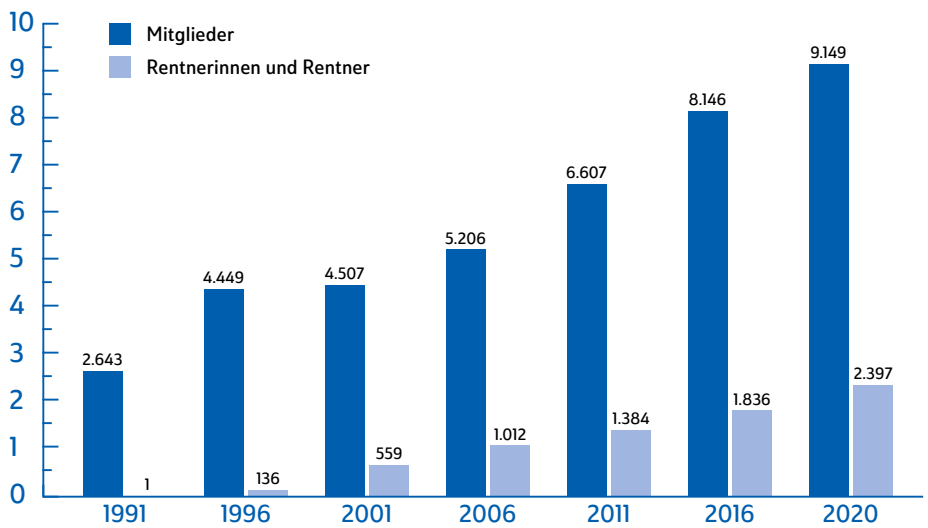
In dieser zuvor nie da gewesenen Situation, in der alle Lebensbereiche von Ungewissheit geprägt waren, sind engagierte Ärztinnen und Ärzte für die Zukunft ihres Berufsstandes eingetreten mit dem Ziel, ein Versorgungswerk zu schaffen. Am 1. Juni 1991 wurde die Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern beschlossen und die ÄVM zum 1. Oktober 1991 gegründet. Seitdem übernimmt die Ärzteversorgung Niedersachsen

ihre Geschäftsbesorgung. Daher gehört die ÄVM von Anfang an zu einem Verbund, der heute aus den Ärzteversorgungen Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Sachsen-Anhalt, der Steuerberaterversorgung Niedersachsen sowie der Tierärzteversorgung Niedersachsen besteht. Seit November 1991 ist die ÄVM zudem Mitglied der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. (ABV), der Spitzenorganisation der Pflichtversorgungseinrichtungen der Angehörigen der verkammerten Freien Berufe.

Zwischen Erfolg und Herausforderungen

Die vergangenen 30 Jahre sind eine Erfolgsgeschichte: So beliefen sich die Kapitalanlagen und die Bilanzsumme der ÄVM bereits 2012 erstmalig auf über 1 Mrd. € und die Mitgliederzahlen steigen stetig. Gleichzeitig galt und gilt es, aktuelle Entwicklungen aufzugreifen und Herausforderungen wirksam zu begegnen. Dabei handelte es sich nicht nur um externe Faktoren wie beispielsweise die Anpassung des Befreiungsrechts, die steigende Lebenserwartung in Deutschland, die andauernde Niedrigzinsphase oder die Auswirkungen der Coronapandemie. Auch intern wurden Hürden genommen: So wurde im Herbst 2016 ein Reorganisationsprozess im Verbund angestoßen, in dem unter anderem Aufgaben und Kompetenzen der Gremien konkretisiert und damit stärker voneinander differenziert wurden. Ein wichtiger Meilenstein war zudem der Beschluss einer

in Tsd.



Die Entwicklung des Bestandes an Mitgliedern sowie Rentnerinnen und Rentnern der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern von 1991 bis 2020.

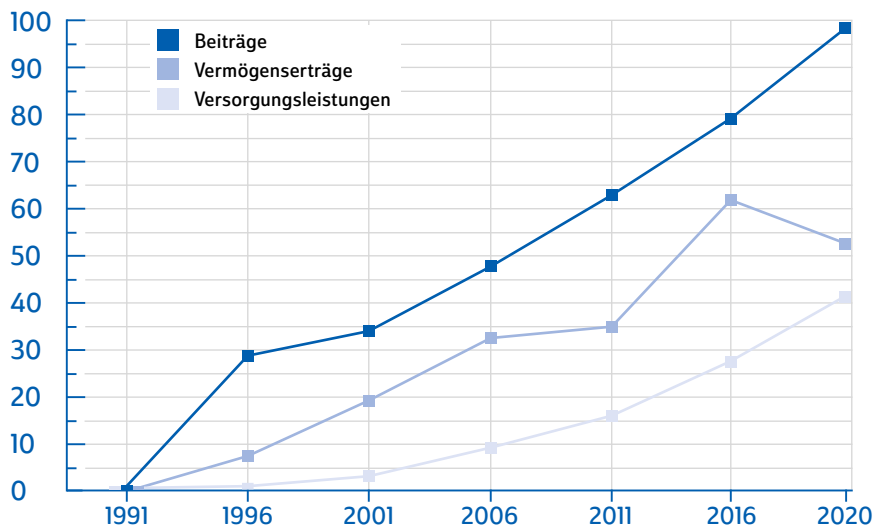
Nachhaltigkeitsstrategie durch den Verwaltungs- und den Aufsichtsausschuss im Jahr 2019.

Ehrung für ehrenamtliches Engagement

Ihren Erfolg hat die ÄVM engagierten Ärztinnen und Ärzten zu verdanken, die neben ihrem Beruf

ehrenamtlich in den Gremien des Versorgungswerkes tätig sind. Zu ihnen gehören auch der Facharzt für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie Privatdozent Dr. Dr. med. Uwe Peter und der Facharzt für Frauenheilkunde und Geburtshilfe Dr. med. Christian Laubinger. PD Dr. Dr. Peter war als Mitglied des Vorstandes der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern mit der Gründung der ÄVM betraut und war von 1991 bis 2017 Vorsitzender ihres Verwaltungsausschusses. Auch Dr. Christian Laubinger engagierte sich von Beginn an für die ÄVM: Von 1991 bis 2018 war er deren stellvertretender Vorsitzender des Verwaltungsausschusses, mit einer kurzen Unterbrechung, in der er den Vorsitz übergangsweise übernommen hat. Im November 2020 wurden die beiden Wegbegleiter der ÄVM für ihre Verdienste um die berufsständische Versorgung mit der Ehrenschele der ABV geehrt.

in Mio. Euro



Die Entwicklung der Beiträge, Vermögenserträge und Versorgungsleistungen der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern von 1991 bis 2020.

Wahlen von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss

In der Kammerversammlung am 13. November 2021 haben Wahlen der Mitglieder von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern stattgefunden. Im Verwaltungsausschuss wurden die bisherigen Amtsinhaber der zu wählenden Positionen bestätigt. Der Aufsichtsausschuss hat zwei neue Mitglieder.



*Der Aufsichtsausschuss mit seinen neuen Mitgliedern
Dipl.-Med. Ute Krüger und
Dr. med. Dirk Rappenberg:*

*Dr. med. Jens-Uwe Weise
(von links), Dipl.-Med. Ute Krüger,
Dr. med. Ulrike Garling,
Dr. med. Kerstin Skusa,
Dr. med. Dirk Rappenberg,
Prof. Dr. med. Andreas Crusius
(Vorsitzender),
Dr. med. Hans-Martin Benad
(stellvertretender Vorsitzender).*

*Sie sind weiterhin Mitglieder
im Verwaltungsausschuss:*

*Robert Cholewa (von links),
Dr. med. Ulrike Lemke,
Karsten Thiemann
(stellvertretender Vorsitzender),
Dr. med. Liane Hauk-Westerhoff
(Vorsitzende),
Dr. med. Wilfried Schimanke,
Dr. med. Christiane Frenz,
Dr. jur. Horst Bonvie.*



Wir halten Kurs

Die Geschäftstätigkeit des Versorgungswerkes im Kontext von Regulierung, Demografie und Kapitalmärkten.



Zu den Hauptaufgaben der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern gehört die Gewährung von Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrenten. Zur Finanzierung seiner Leistungen wendet das Versorgungswerk das offene

Deckungsplanverfahren an, welches Elemente des Umlage- und des Kapitaldeckungsverfahrens kombiniert. Laufende Renten werden durch

Beiträge der Anwärtnerinnen und Anwärtler sowie Zinserträge auf das Kapital der Ärzteversorgung finanziert. Demografischer Wandel sowie Entwicklungen an den Kapitalmärkten haben somit Auswirkungen auf die Geschäftstätigkeit des Versorgungswerkes. Gleichzeitig ist dieses Gegenstand von zunehmender Regulierung. Jedes dieser Felder birgt Herausforderungen, die es für das Versorgungswerk zu bewältigen gilt. Dabei halten wir Kurs – für Ihre Rente.



Demografie

Die demografische Entwicklung führt dazu, dass in Zukunft immer weniger Beitragszahlerinnen und Beitragszahler immer mehr Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfängern gegenüberstehen. Anders als umlagefinanzierte Systeme ist die Ärzteversorgung darauf aber vorbereitet: Sie baut einen Kapitalstock auf, der die Renten für die künftigen Generationen abdeckt. Die Leistungen werden damit unabhängig von dem aktuellen Beitragsaufkommen gesichert. Da auch die Rentnerinnen und Rentner des Versorgungswerkes immer länger leben, wurden bereits ab 2006 entsprechende versicherungsmathematische Grundlagen angepasst.



Regulierung

Die Ärzteversorgung unterliegt verschiedener Regulierung. Dazu gehören Vorgaben für die Zusammensetzung der Anlage und entsprechende Berichtspflichten gegenüber der zuständigen Aufsicht. Auch die Teilnahme an staatlich vorgegebenen Datenaustauschverfahren, wie dem Arbeitgebermeldeverfahren, ist die Folge von Regulierung. Der Umfang der für das Versorgungswerk relevanten Vorgaben hat in den letzten Jahren stetig zugenommen. Ergebnis davon ist oftmals steigender Verwaltungsaufwand, dem die Ärzteversorgung durch effiziente technische Lösungen und vermehrte Automatisierung begegnet.



Kapitalmärkte

Die lockere Geldpolitik der Zentralbanken hält das Zinsniveau seit einigen Jahren niedrig. Die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern hat daher ihr Portfolio auf weitere Anlageklassen ausgeweitet und investiert neben Aktien und Renten auch verstärkt in Immobilien, Infrastruktur und nichtbörsliche Unternehmensbeteiligungen sowie -kredite. Ziel bleibt es, eine attraktive Rendite zu erwirtschaften, ohne dabei zu viele Risiken einzugehen. Dafür baut das Versorgungswerk sein Risikomanagement stetig aus.



Das Team der Internen Revision (von links): Katrin Siebert-Hanß, Robert Sommler, Markus Koenemann-Schultze (Abteilungsleiter), Timo Eggersglüß.

Corporate Governance stärken

Die Anforderungen, die an die Verwaltung Ihres Versorgungswerkes gestellt werden, sowie die geltende Regulatorik entwickeln sich stetig weiter. Die Interne Revision trägt dazu bei, notwendige Änderungen anzustoßen, um diesen Vorgaben zu entsprechen.

Als zusätzliche Instanz einer verantwortungsvollen Unternehmensführung und -kontrolle (Corporate-Governance-System) ist die Interne Revision fachlich dem Aufsichtsrat der Geschäftsbesorgerin Ärzteversorgung Niedersachsen unterstellt. Ihre unabhängigen und objektiven Prüfungs- sowie Beratungsleistungen erbringt sie für alle Versorgungswerke des Verbundes – für die Ärzteversorgungen Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Sachsen-Anhalt sowie die Steuerberaterversorgung Niedersachsen und die Tierärzteversorgung Niedersachsen.

Um ihre Aufgaben zu erfüllen, ist sie dazu von den Fachbereichen der Verwaltung und deren Prozessen unabhängig und weisungsungebunden. Ihre Ausge-

staltung und Arbeitsweise ist an den international anerkannten Standards für die berufliche Praxis der Internen Revision ausgerichtet. Sie ist Führungskräften sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein wichtiger Impulsgeber für organisatorische Verbesserungen im Risikomanagement und in weiteren Verwaltungsprozessen. Zudem leistet sie durch ihre Berichterstattung einen wertvollen Beitrag, um die Gremien und die Geschäftsführung bei der Wahrnehmung ihrer originären Aufgaben zu unterstützen. Für Sie als Mitglied sorgt die Interne Revision mit dafür, dass Kontrollen in der Verwaltung angemessen ausgestaltet und wirksam sind, Prozesse kontinuierlich verbessert sowie Chancen und Risiken Ihres Versorgungswerkes transparent aufgezeigt werden.

Die Ärzteversorgung in Zahlen

2,80 %

Nettorendite der Kapitalanlagen 2020

Im Geschäftsjahr 2019 belief sich die Nettorendite der Kapitalanlagen auf 3,24 %.



3,00 %

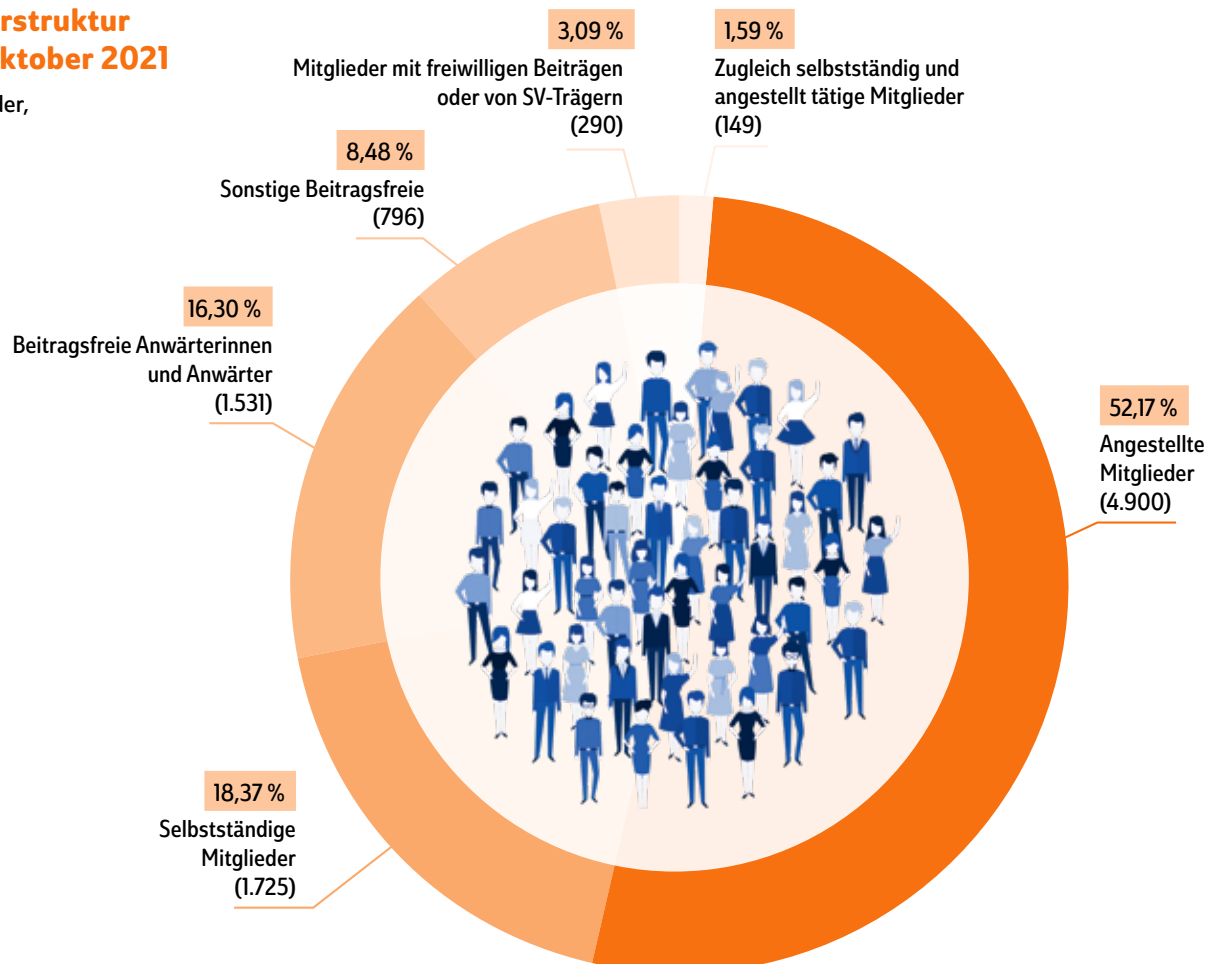
Rechnungszins

Bei Bemessung der Rentenhöhe zum Renteneintritt wird eine Verzinsung in Höhe des Rechnungszinses bereits mit einkalkuliert und vorweggenommen. Eine Nichtdynamisierung der satzungsgemäßen Leistungen entspricht einer Verzinsung der eingezahlten Beiträge in Höhe des Rechnungszinses für das abgelaufene Geschäftsjahr. Jede

Dynamisierung erhöht darüber hinaus die Gesamtrendite im vergangenen Geschäftsjahr.

Mitgliederstruktur zum 31. Oktober 2021

9.391 Mitglieder, davon:



Wallarkaden im Herzen von Köln



Nur beste Adressen garantieren eine nachhaltige Rendite – so auch in Köln: In zentraler Lage der Domstadt befindet sich ein neues Anlageobjekt von überdurchschnittlichem Standard. An den Wallarkaden beteiligen sich die fünf Versorgungswerke des Verbundes.

Die Wallarkaden stehen am Rudolfplatz, einem markanten Punkt der Kölner City, in direkter Nachbarschaft zur historischen Hahnenortburg. An dem attraktiven Anlageobjekt sind die Ärzteversorgungen Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Sachsen-Anhalt sowie die Steuerberaterversorgung Niedersachsen und die Tierärzteversorgung Niedersachsen beteiligt.

In Zusammenarbeit mit der MOMENI Group als Projektentwickler und Verkäufer wurde ein modernes Büro- und Geschäftshaus realisiert, das insgesamt 13.500 Quadratmeter Mietfläche bietet. 1.700 Quadratmeter im Erdgeschoss entfallen auf Einzelhandel und Gastronomie. Das Vermietungskonzept sieht vom ersten bis zum siebten Geschoss

weiterhin 11.800 Quadratmeter Bürofläche vor. Die Räume an der Ostseite verfügen über Domblick und damit über eine beeindruckende Aussicht.

Die Wallarkaden zeichnen sich durch ihre optimale Erreichbarkeit für Pkw-Fahrer und mit dem öffentlichen Nahverkehr (U-Bahn, Bus, Stadtbahn) sowie ihre unmittelbare Nähe zu den hochwertigen Einkaufslagen Kölns aus. Größter Mieter ist ein Business-Center, das 7.000 Quadratmeter der verfügbaren Bürofläche belegt. Im Erdgeschoss befindet sich unter anderem der Showroom eines Automobilherstellers – hier werden innovative Hybrid- und Elektrofahrzeuge präsentiert. Auf zwei Untergeschossen befindet sich die private Tiefgarage mit 69 Stellplätzen.



Das Anlageobjekt steht in direkter Nachbarschaft zur Hahnenorburg, diese wurde im 13. Jahrhundert erbaut.



Im Erdgeschoss befinden sich Verkaufsflächen für den Einzelhandel.

Intelligente Energiekonzepte, schonender Umgang mit Materialien, bevorzugt regionale Baustoffe: Mit einer Vielzahl von Maßnahmen wird das LEED-Gold-Siegel als Zertifikat für nachhaltiges Bauen angestrebt.

Was die Optik der Wallarkaden betrifft, hat sich das namhafte Architektenbüro Caruso St John an dem Farbton sowie den Zinnen der benachbarten historischen Hahnenorburg orientiert. Die Hahnenorburg besteht aus Sandstein, einen ähnlichen Farbton weist die vertikal gegliederte Mauerwerksfassade der Wallarkaden auf.

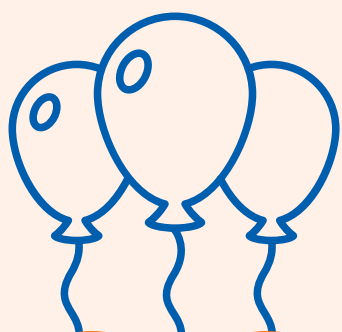
Neben der exponierten Lage sind edles Innen-design und flexibel aufteilbare Flächen weitere Pluspunkte, die dieses hochkarätige Objekt auszeichnen und die Vermarktung im besten Sinne beeinflussen.



Die sieben Etagen darüber bieten 11.800 Quadratmeter Bürofläche.

Schon gewusst?

Mit berufsständischer Versorgung kennen Sie sich als Mitglied eines Versorgungswerkes aus! Aber haben Sie das schon gewusst:



99

Jahre

gibt es das älteste Versorgungswerk in Deutschland.

Die Bayerische Ärzteversorgung wurde 1923 gegründet.

3



Säulen der Alterssicherung gibt es in Deutschland.

Berufsständische Versorgungswerke gehören zu der ersten Säule, der gesetzlichen Regelsicherung. Die zweite Säule umfasst die betriebliche und die dritte Säule die private Altersversorgung.

1957



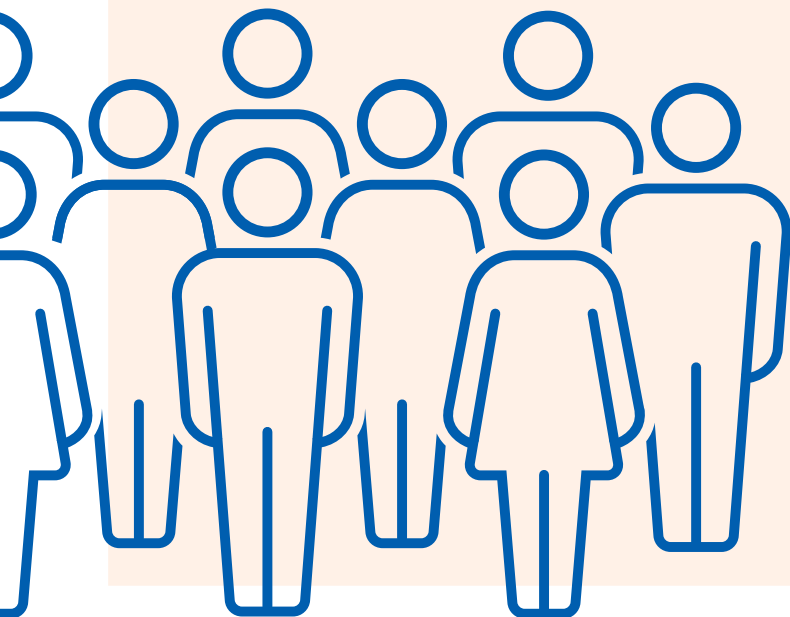
wurde die Rentenreform verabschiedet,

die die Möglichkeit und Notwendigkeit zur Gründung berufsständischer Versorgungswerke schuf.

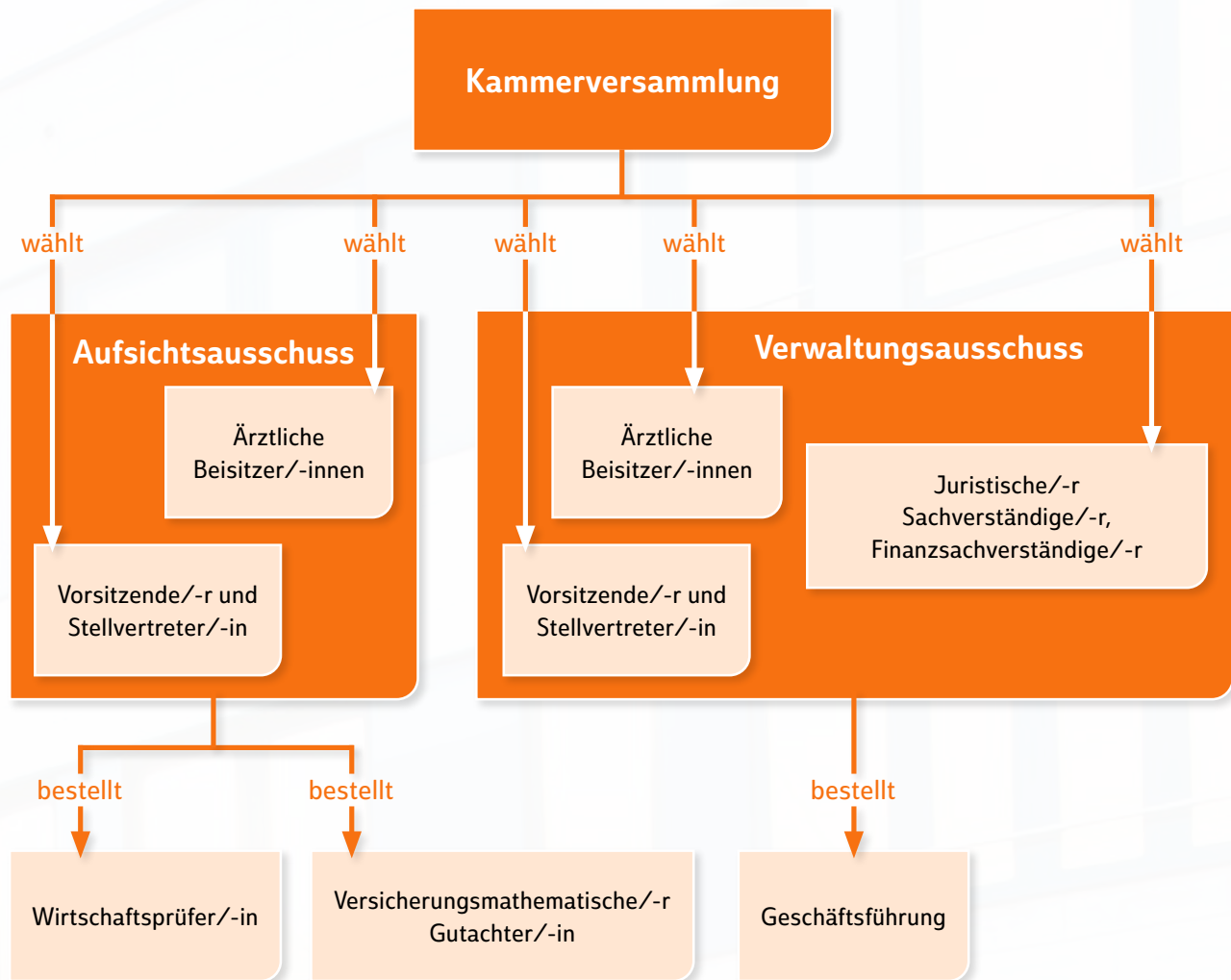
90

berufsständische Versorgungswerke

gibt es derzeit in Deutschland – neun in Mecklenburg-Vorpommern.



Die Gremien der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern



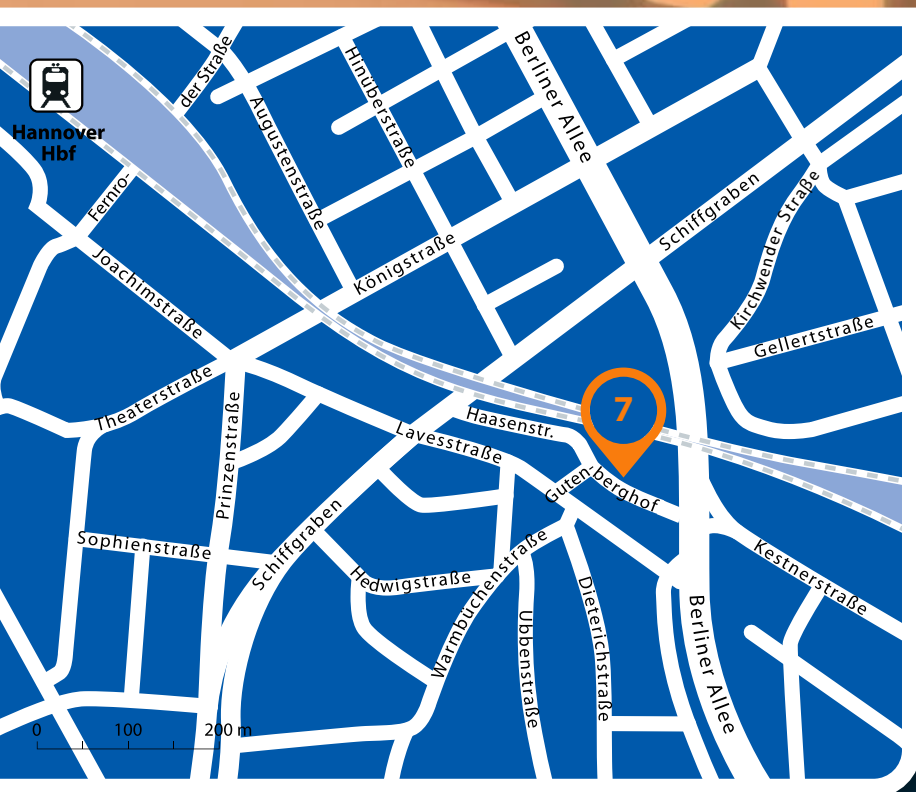
Begriffserläuterung zu Aufsichtsausschuss und Verwaltungsausschuss

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