

# Ärzteversorgung AKTUELL 2011

**Renten  
steigen**

*Herausforderungen  
bleiben* Seite 4

**„Deutschland  
steht gut da“**

*Das aktuelle  
Interview* Seite 10

**20 Jahre  
gut versorgt**

*Eine Erfolgsgeschichte*  
Seite 14

# Mecklenburg- Vorpommern

# Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern



Steiner

## Hier finden *Sie* uns!

Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern  
Berliner Allee 20  
30175 Hannover

Telefon: (0511) 380-01  
Telefax: (0511) 380-1314

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



Fender

### EDITORIAL

## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

nach wie vor bewegt uns die Situation auf den Kapitalmärkten. Ist hier eine Stabilisierung eingetreten? Mit welchen wirtschaftlichen Entwicklungen können wir in den kommenden Monaten rechnen? Antworten auf diese Fragen gibt uns Professor Michael Heise, Chefvolkswirt der Allianz Gruppe.

Beim Thema Kindererziehungszeiten und Nachzahlungsmöglichkeit von Beiträgen an die gesetzliche Rentenversicherung hat sich erneut eine rechtliche Änderung ergeben. Eine Erläuterung hierzu finden Sie auf der Seite 16.

Wie die Zeit vergeht! Die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern feiert dieses Jahr ihren 20. Geburtstag. Sie ist damit ein noch junges Versorgungswerk. In Sachen Fachkompetenz und Erfahrung ist sie aufgrund langjähriger Wegbegleiter jedoch bereits ein alter Hase. Wie alles begann und warum die Geschichte der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern eine Erfolgsgeschichte ist, lesen Sie auf den Seiten 14 und 15. Wir blicken gern zurück in die Vergangenheit und sind vorbereitet auf die Zukunft.

Viel Spaß beim Lesen!

Ihr

**Dr. Dr. Uwe Peter**

Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

### INHALT

Leistungsverbesserungen beschlossen	4
Jahresbilanz 2009	6
Rentenbesteuerung verfassungsgemäß	8
Die Beiträge ab 1. Januar 2011	9
Interview mit Prof. Michael Heise „Deutschland steht wieder gut da“	10
Beschlüsse der Kammerversammlung	12
Immobilien als Wertanlage	13
20 Jahre Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern	14
Wartezeit erfüllbar	16
Besteuerung von Kinderzuschüssen	17
Hinweise zur Beitragszahlung	18

### IMPRESSUM

#### REDAKTION

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

#### GESTALTUNG UND PRODUKTION

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

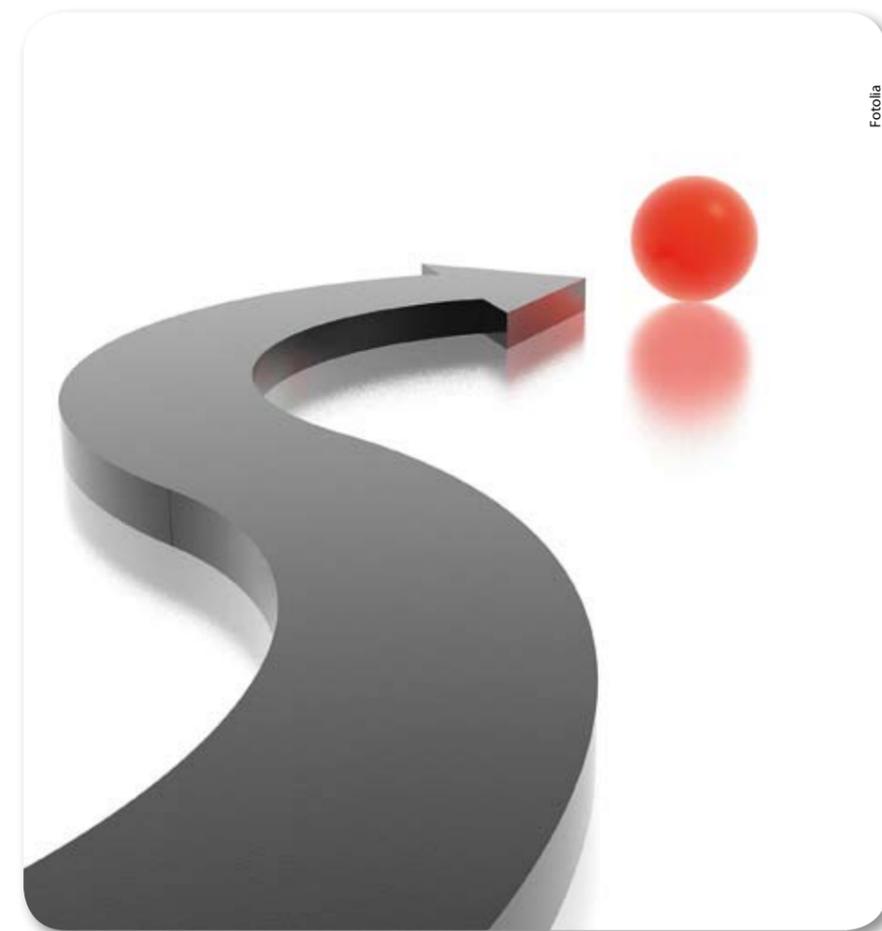
#### DRUCK

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

# Leistungsverbesserungen beschlossen, *Herausforderungen bleiben*

**A**ufgrund des Jahresergebnisses 2009 konnten die Anwartschaften und die laufenden Renten der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern zum 01.01.2011 um 1 Prozent angehoben werden. Beim Jahresabschluss war der Beschluss der Kammerversammlung aus dem Jahr 2009 zu berücksichtigen, wonach die Regelaltersgrenze ab dem Jahre 2018 sukzessive von 65 auf 67 Jahre erhöht wird. Dadurch wurde die Finanzierung der Umstellung auf die im Jahre 2006 eingeführten neuen berufsständischen Richttafeln erleichtert, die von einer steigenden Lebenserwartung unserer Mitglieder ausgehen. Die dafür erforderliche Erhöhung der Deckungsrückstellung um 127,5 Mio. Euro ist nun vollständig erfolgt.

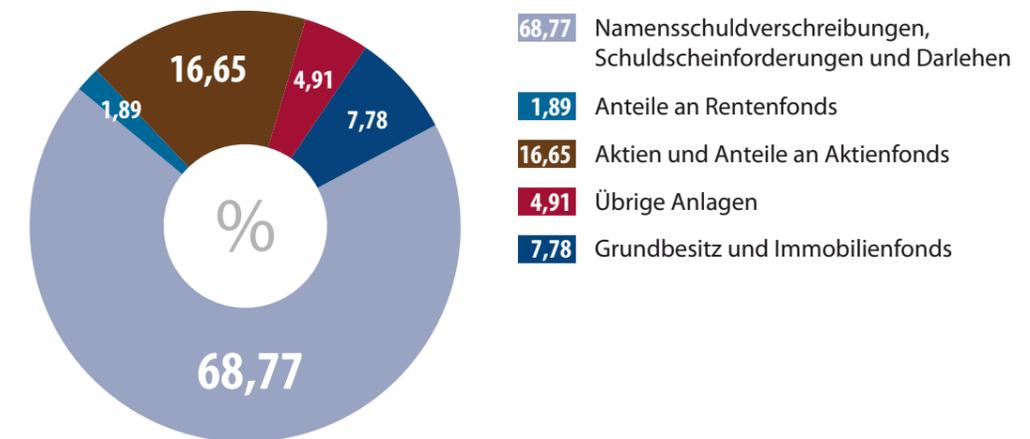
Die aktuelle Kapitalmarktsituation mit niedrigen Zinsen für qualitativ hochwertige Emittenten macht es schwierig, die für eine Dynamisierung der Leistungen erforderlichen Überschüsse zu erzielen. Die Unsicherheit an den Kapitalmärkten führt zu vielen Veränderungen: Schuldner müssen höhere Zinskosten tragen, wenn ihre Bonität schlechter geworden ist, das ist auch der Fall bei verschiedenen



Staaten der Europäischen Union. Seit einigen Monaten steigen die Preise für gute Immobilien in zentralen Lagen, auch die Nachfrage nach guten Mietwohnungen hat deutlich zugenommen. Die Anforderungen an die Finanzbranche haben zu weiteren Regulierungen bei Versicherungen und

Banken geführt. Versorgungseinrichtungen müssen mit neuen Herausforderungen insbesondere an das Risikomanagement der Kapitalanlagen rechnen. Auch die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern stellt sich auf diese veränderten Anforderungen ein, es wurde erstmalig ein Risikobe-

### Kapitalanlagestruktur zum 31.12. 2009



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

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

## GESCHÄFTSENTWICKLUNG PER 31. OKTOBER 2010

■ **BEITRAGSEINNAHMEN:** Die 58 auf 1.326 Renten und die erfreuliche Beitragsentwicklung hat sich 2010 fortgesetzt. Bis Ende Oktober 2010 nahmen die Beitragseinnahmen zum Vergleichbaren Vorjahreszeitraum um rund 7 Prozent zu auf 47,3 Millionen Euro. Wesentlicher Grund dafür ist der per 31. Oktober 2010 auf 6.204 Mitglieder angewachsene Mitgliederbestand, der sich gegenüber dem Vorjahr um 322 Personen erhöhte.

■ **KAPITALANLAGEN:** Der Bestand an Kapitalanlagen hat sich bis Oktober 2010 im Vergleich zum Jahresende 2009 um rund 57 Millionen Euro auf 861 Millionen Euro erhöht.

■ **VERMÖGENSERTRÄGE:** Die laufenden Vermögenserträge lagen Ende Oktober 2010 mit 20,4 Millionen Euro über dem Vorjahreswert. Beim Verkauf von Kapitalanlagen wurden bisher im Jahr 2010 zusätzliche Erträge in Höhe von 4,6 Millionen Euro erzielt.

■ **AUFWENDUNGEN FÜR VERSORGUNGSLEISTUNGEN:** Die Aufwendungen für Versorgungsleistungen nahmen weiter zu und lagen in den ersten zehn Monaten mit 12,3 Millionen Euro um rund 8 Prozent über dem Stand von 2009 (11,4 Millionen Euro). Ausschlaggebend hierfür waren der sich fortsetzende Anstieg des Rentenbestandes um

■ **BILANZSUMME:** Die Bilanzsumme ist in den ersten zehn Monaten des Jahres 2010 um 7,1 Prozent auf 872 Millionen Euro gestiegen.

Jahresbilanz Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern 2009	
Aktiva	Euro
<b>A. Kapitalanlagen</b>	
I   Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	23.043.568
II   Kapitalanlagen in verbundenen Unternehmen und Beteiligungen	24.842.233
III   Sonstige Kapitalanlagen	
1) Aktien, Investmentanteile und andere nicht festverzinsliche Wertpapiere	188.361.749
2) Hypotheken-, Grundschuld- und Rentenschuldforderungen	3.262.185
3) Sonstige Ausleihungen	
a) Namensschuldverschreibungen	246.463.800
b) Schuldscheinforderungen und Darlehen	305.836.573
4) Einlagen bei Kreditinstituten	11.350.000
> <b>Summe Kapitalanlagen</b>	<b>803.160.108</b>
<b>B. Forderungen</b>	
Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft an Mitglieder	298.757
<b>C. Sonstige Vermögensgegenstände</b>	
I   Sachanlagen und Vorräte	2.619
II   Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand	276.078
III   Andere Vermögensgegenstände	393.868
> <b>Summe sonstige Vermögensgegenstände</b>	<b>672.565</b>
<b>D. Rechnungsabgrenzungsposten</b>	
Abgegrenzte Zinsen	10.559.331
> <b>Bilanzsumme</b>	<b>814.690.761</b>

Passiva		Euro
<b>A. Eigenkapital</b>		
Gewinnrücklage		6.779.240
<b>B. Versicherungstechnische Rückstellungen</b>		
I   Deckungsrückstellung		765.548.407
II   Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle		49.121
III   Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen		41.487.210
> <b>Summe versicherungstechnische Rückstellungen</b>		<b>807.084.738</b>
<b>C. Andere Rückstellungen</b>		
Sonstige Rückstellungen		143.713
<b>D. Andere Verbindlichkeiten</b>		
I   Verbindlichkeiten aus dem Versicherungsgeschäft gegenüber Mitgliedern		45.420
II   Sonstige Verbindlichkeiten		613.218
> <b>Summe andere Verbindlichkeiten</b>		<b>658.638</b>
<b>E. Rechnungsabgrenzungsposten</b>		
Rechnungsabgrenzungsposten		24.432
> <b>Bilanzsumme</b>		<b>814.690.761</b>

### Was bedeutet eigentlich ...

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

# Rentenbesteuerung verfassungsgemäß

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

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

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

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

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



## ÖFFNUNGSKLAUSELBESCHEINIGUNG

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

Beiträge	neue Bundesländer			alte Bundesländer		
	Euro monatlich	pro Quartal	jährlich	Euro monatlich	pro Quartal	jährlich
1/10	= 95,52	286,56	1.146,24	109,45	328,35	1.313,40
3/10	= 286,56	859,68	3.438,72	328,35	985,05	3.940,20
5/10	= 477,60	1.432,80	5.731,20	547,25	1.641,75	6.567,00
10/10	= 955,20	2.865,60	11.462,40	1.094,50	3.283,50	13.134,00
11/10	= 1.050,72	3.152,16	12.608,64	1.203,95	3.611,85	14.447,40
12/10	= 1.146,24	3.438,72	13.754,88	1.313,40	3.940,20	15.760,80
13/10	= 1.241,76	3.725,28	14.901,12	1.422,85	4.268,55	17.074,20

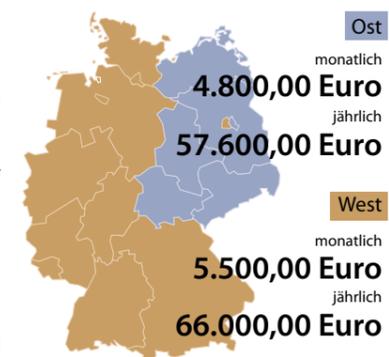
## Die Beiträge ab 1. Januar 2011

**Mitglieder in freier Praxis:** Die Versorgungsabgabe für Niedergelassene richtet sich nach dem Rentenversicherungshöchstbeitrag. Dieser beläuft sich für 2011 aufgrund der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) von 4.800 Euro auf 955,20 Euro monatlich. Die Mindestabgabe beträgt 19,9 Prozent der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit (Gewinn nach Abzug der Betriebskosten). Hierzu ist die Vorlage des Einkommensteuerbescheides des Vorjahres oder die Bescheinigung eines Steuerberaters notwendig.

Mitglieder, die mehr als den Rentenversicherungshöchstbeitrag leisten möchten, haben die Möglichkeit, eine Heraufsetzung der Versorgungsabgabe bis auf 13/10 (1.241,76 Euro monatlich) des Rentenversicherungshöchstbeitrages zu beantragen.

**Mitglieder im Angestelltenverhältnis:** Von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreite Mitglieder zahlen 2011 19,9 Prozent des sozialversicherungspflichtigen Bruttogehaltes bis zur BBG von 4.800 Euro. Bei einem Monatsgehalt von 4.800 Euro und mehr sind monatlich 955,20 Euro zu entrichten. Mitglieder, die nicht entsprechend befreit sind, leisten eine Versorgungsabgabe in Höhe von 3/10 des Rentenversicherungshöchstbeitrages zu wählen.

### Beitragsbemessungsgrenzen 2011



Jahr 2011

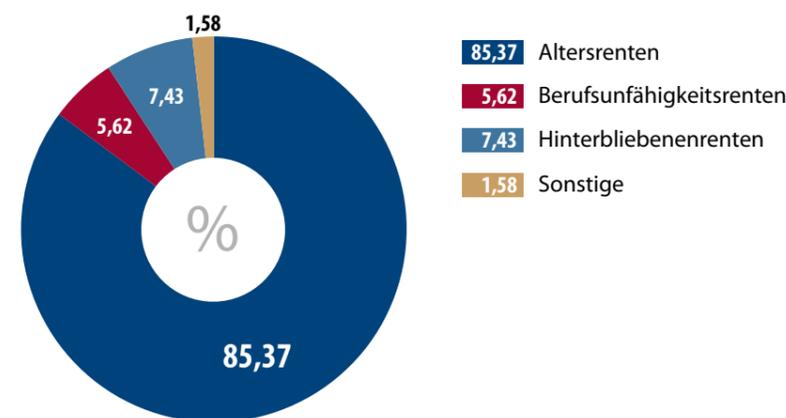
Sonderausgabenabzug: 72 %  
Rentenbesteuerungsanteil: 62 %

Euro monatlich) und 13/10 (1.241,76 Euro monatlich) des Rentenversicherungshöchstbeitrages zu wählen.

**Mitglieder als Beamte und Sanitätsoffiziere:** Sie haben die Möglichkeit, jede Summe zwischen 3/10 (286,56 Euro monatlich) und 13/10 (1.241,76 Euro monatlich) des Rentenversicherungshöchstbeitrages zu wählen.

**Freiwillige Versorgungsabgabe:** Jedes Mitglied kann Versorgungsabgaben bis zum Höchstbeitrag leisten, auch wenn die Pflichtabgabe niedriger ist. In Geschäftsjahren nach dem vollendeten 50. Lebensjahr können Versorgungsabgaben über den Pflichtbeitrag hinaus nur begrenzt entrichtet werden. Sofern Sie von dieser Möglichkeit Gebrauch machen wollen, wenden Sie sich bitte an uns, damit Ihre individuelle Zahlungsmöglichkeit berechnet werden kann.

### Gesamtaufwand für Versorgungsleistungen 2009: 13,9 Mio. Euro



# „Deutschland steht wieder gut da“

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

## ZUR PERSON

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



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

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

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

Aktuelle Konjunkturindikatoren deuten darauf hin, dass sich die Erholung

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### Wie könnten sich die Rohstoffmärkte entwickeln?

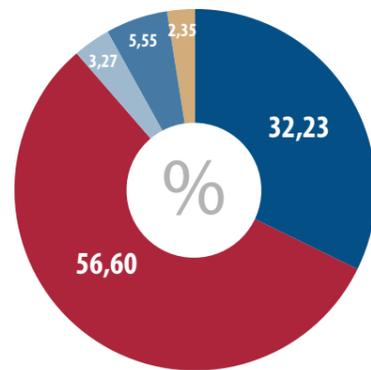
Vor dem Hintergrund der erwarteten moderateren weltwirtschaftlichen Entwicklung ist nachfrageseitig kein so steiler Aufwärtspfad wie in den letzten Monaten angelegt. Die Preise vieler Rohstoffe werden eher langfristig um einen Aufwärtstrend schwanken. Denn aufgrund des weiter zunehmenden Anteils der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

### Arbeitgeberanteil zum Versorgungswerk

Die gesetzliche Rentenversicherung hat bestätigt: Die unterschiedlichen Regelaltersgrenzen in der gesetzlichen Rentenversicherung und den berufsständischen Versorgungswerken haben auf den Arbeitgeberanteil zum berufsständischen Versorgungswerk keine negativen Auswirkungen. Bei angestellten Ärztinnen und Ärzten ist der Arbeitgeberanteil auch dann an das berufsständische Versorgungswerk zu zahlen, wenn das Mitglied in der gesetzlichen Rentenversicherung wegen des Bezuges einer Altersrente versicherungsfrei geworden ist oder die dort geltende Regelaltersgrenze erreicht hat.



### Mitgliederstruktur zum 31.10. 2010



6.204 Mitglieder  
davon

1.893	32,23 %	Selbstständige Mitglieder
3.445	56,60 %	Angestellte Mitglieder
213	3,27 %	Arbeitslose Mitglieder
497	5,55 %	Beitragsfreie Anwärter
156	2,35 %	Sonstige

## Beschlüsse der Kammerversammlung

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern hat am 20. November 2010 bezüglich der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern folgende Beschlüsse gefasst:

#### Rentenbemessungsbetrag

Gemäß § 5 Absatz 1 Buchstabe e) und § 42 Absatz 4 Alterssicherungsordnung (ASO) ist die Erhöhung des Rentenbemessungsbetrages gemäß § 19 Absatz 4 Satz 1 ASO sowie jede andersartige Verbesserung der Versorgungsleistung durchzuführen, wenn die versicherungsmathematische Bilanz derartige Maßnahmen in nennenswertem Umfang zulässt. Gemäß § 19 Absatz 4 Satz 1 ASO wird der Rentenbemessungsbetrag jährlich aufgrund einer versicherungstechnischen Bilanz von der Kam-

merversammlung für das folgende Kalenderjahr festgesetzt. Der Rentenbemessungsbetrag ist maßgebend für die Berechnung der Höhe der Berufsunfähigkeits- und Altersrente (§ 19 Absatz 1 ASO).

Der Rentenbemessungsbetrag wird auf Vorschlag von Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss nach Empfehlung des Versicherungsmathematikers Prof. Dr. Heubeck ab 1. Januar 2011 auf 90,55 Euro festgesetzt. Dies bedeutet eine Erhöhung der Rentenanwartschaften um 1 Prozent bei unverändertem Sterbegeld.

#### Leistungsverbesserungen

Die am 31. Dezember 2010 laufenden Renten und die nach § 17 Absatz 3 Sätze 1 und 2 ASO aufgeschobenen Rentenanwartschaften werden ab 1. Januar 2011 um 1 Prozent erhöht.

# Immobilien als Wertanlage

Die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern investiert einen Anteil ihres Vermögens in Immobilien. Daraus wird mit Mieteinnahmen eine nachhaltige laufende Rendite erzielt, die auf wertstabilen Anlagen basiert. Die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern hat über eine Projektgesellschaft zusammen mit anderen berufsständischen Versorgungswerken in eine hochwertige Wohnanlage in sehr guter Lage investiert, in das Schloßviertel Nymphenburg in München. Die Vermietung der im Herbst 2009 fertiggestellten Wohnanlage geht stetig voran, für Anfang 2011 wird erwartet, dass die Vermietungsquote 100 Prozent erreicht. Darüber hinaus besitzt die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern seit Längerem zwei Gewerbeimmobilien in München und ein Geschäftshaus in Rostock, die nahezu vollständig vermietet sind. Der Anteil von Wohnimmobilien am Gesamtvermögen soll in den kommenden Jahren erhöht werden, geeignete Objekte mit überschaubarem Projektumfang sind dafür Voraussetzung.

Der Immobilienbestand wird durch Immobilienfonds um gemeinsame Anlagen mit anderen institutionellen Investoren ergänzt. Es handelt sich vor allem um Investitionen in



Die Vermietung der Wohnanlage Schloßviertel Nymphenburg geht stetig voran.

### HYPOTHEKENDARLEHEN

Langfristige Hypothekendarlehen für Wohn- und Geschäftsimmobilien können über die Ärzteversorgung Niedersachsen beantragt werden. In Betracht kommen die Finanzierung von Immobilien bei Kauf, Bau und Ausbau sowie die Umfinanzierung bis jeweils 60 Prozent des Beleihungswertes, der durch ein Gutachten eines vereidigten Sachverständigen nachzuweisen ist. Die Mindestdarlehenssumme beträgt 50.000 Euro. Fordern Sie bitte die Konditionstabelle und Antragsunterlagen an unter Telefon (0511) 380-11 89, per Fax (0511) 380-12 17 oder im Internet unter [www.aevn.de](http://www.aevn.de).

Büro- und Geschäftshäuser im europäischen Ausland. Der bei diesen Immobilien in der Regel große Projektumfang erfordert eine Zusammenarbeit mit ortskundigen Partnern.

# 20 Jahre Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern

Als am 13. Juli 1990 die Volkskammer der Deutschen Demokratischen Republik das Gesetz über die Berufsvertretungen und die Berufsausübung der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker (Kammergesetz) erließ, war ein wichtiger Grundstein für die berufsständische Versorgung in den neuen Bundesländern gelegt: Die Ermächtigungsgrundlage der Kammern zur Errichtung von Versorgungseinrichtungen für ihre Mitglieder war geschaffen. Einen Monat zuvor, am 18. Mai 1990, war der Staatsvertrag über die Währungs-, Wirtschafts- und Sozialunion zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Deutschen Demo-

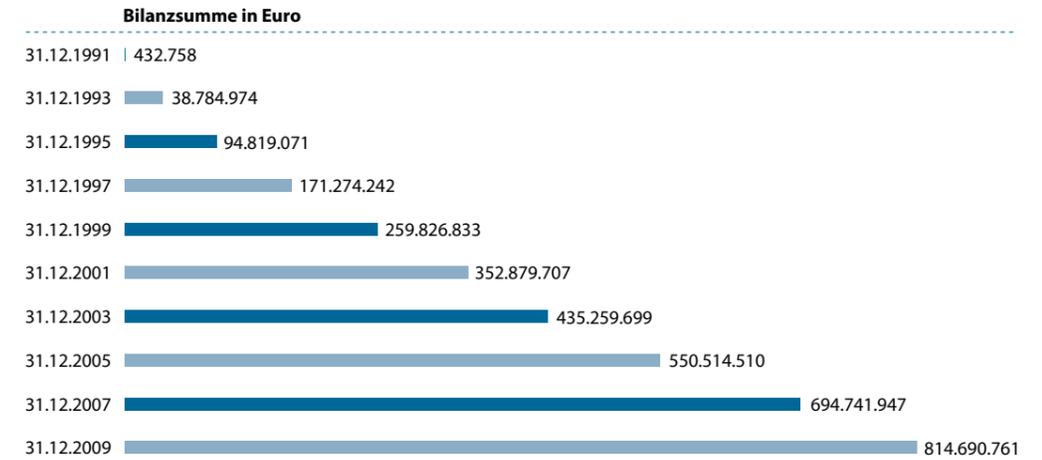
kratischen Republik in Kraft getreten. Art. 18 Absatz 3 des Staatsvertrages ermöglichte die Einrichtung von berufsständischen Versorgungswerken außerhalb der Rentenversicherung für Selbstständige und freiberuflich Tätige. Auf diesen Rechtsgrundlagen wurde die Alterssicherungsordnung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern entworfen. Entscheidende Unterstützung kam hierbei von der Ärzteversorgung Niedersachsen. Der Versicherungsmathematiker Prof. Dr. Klaus Heubeck errechnete die versicherungsmathematischen Grundlagen des Versorgungswerkes. Nach intensiver Vorarbeit eines Arbeitsgremiums, bestehend aus Ärzten Mecklenburg-Vorpommerns, beschloss die Kammerversammlung der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern am 1. Juni 1991 die Alterssicherungsordnung und die Gründung der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern zum 1. Oktober 1991. Im Herbst 1991 fanden zahlreiche Informationsveranstaltungen für die Ärztinnen

und Ärzte in den Kreiskrankenhäusern statt. Die fachlichen Ansprechpartner der Ärzteversorgung Niedersachsen sowie Dr. Andreas Crusius und Dr. Uwe Peter erläuterten die Grundlagen der berufsständischen Versorgung und die Regelungen der Alterssicherungsordnung und standen zur Beantwortung aller Fragen zur Verfügung.

## Grundsatz der Solidarität

Von Anfang an bestimmte der Grundsatz der Solidarität die Arbeit der Organe. Die Delegierten der Kammerversammlung votierten bei der Alterssicherungsordnung für einen Mindestbeitrag in Höhe von 200 DM zur Finanzierung der Anrechte älterer Mitglieder. Alle Angehörigen der Ärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, die am 1. Oktober 1991 das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, wurden kraft Gesetz und Satzung Pflichtmitglieder der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern. Bis zum 31. März 1992 bestand die Möglichkeit für Ärztinnen und Ärzte, die das 45. Lebensjahr überschritten hatten und noch keine Rente bezogen bzw.

### Entwicklung der Bilanzsumme

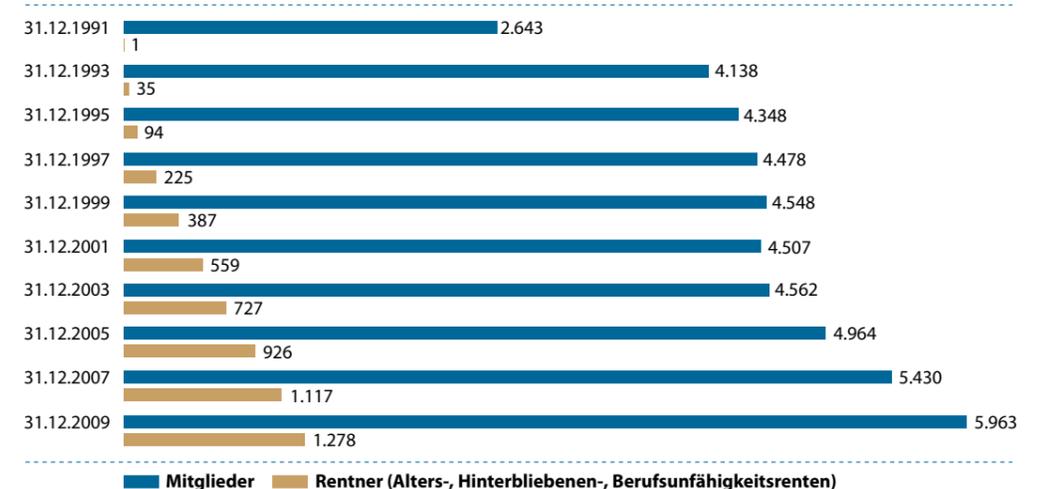


nicht berufsunfähig waren, dem Versorgungswerk freiwillig beizutreten. Von dieser Möglichkeit machten zahlreiche Mitglieder Gebrauch. Von rund 5.200 Kammerangehörigen wurden knapp 4.000 Mitglieder des Versorgungswerkes. Die Entwicklung der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern war und ist positiv. Die Anzahl der Mitglieder ist seit dem ersten vollständigen Geschäftsjahr 1992 bis Ende des Jahres 2009 auf etwa das Eineinhalbfache gestiegen. Im Ver-

hältnis zu 1992 wuchs die Bilanzsumme im Jahr 1993 um rund 115 Prozent. Erwartungsgemäß nahm das Wachstum im Laufe der Jahre zwar ab. Es waren und sind jedoch immer noch deutliche Steigerungen der Bilanzsumme zu verzeichnen. Das Wachstum lag im Jahr 2000 bei circa 19 Prozent und im Jahr 2009 bei rund 9 Prozent. Seit Gründung des Versorgungswerkes besteht ein Geschäftsbesorgungsvertrag, der die Verwaltung der Mitglieder und Rentner sowie der

Kapitalanlagen der Ärzteversorgung Niedersachsen überträgt. Diese Zusammenarbeit hat sich sehr bewährt. Seit November 1991 ist die Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern Mitglied der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. (ABV). Die starke Gemeinschaft der ABV und die Kooperation mit der Ärzteversorgung Niedersachsen tragen dazu bei, dass die Geschichte der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern eine Erfolgsgeschichte ist.

### Entwicklung der Mitglieder- und Rentnerzahlen



# Wartezeit erfüllbar

Wichtige Änderung bei der Anrechnung von Kindererziehungszeiten und zur Nachzahlungsmöglichkeit

Der Gesetzgeber hat die Anerkennung von Kindererziehungszeiten für Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen in der Rentenversicherung durch Gesetzesänderung zum 11. August 2010 weiter ausgebaut. Bisher konnten Elternteile Beiträge zum Erfüllen der Wartezeit in der gesetzlichen Rentenversicherung (60 Monate) ein halbes Jahr vor Erreichen der Regelaltersgrenze nachzahlen (§ 208 SGB VI). Die Erfüllung der Wartezeit ist Voraussetzung für die

Rentenzahlung, ohne sie verfällt der Anspruch. Laufende freiwillige Beiträge konnten Versicherte nur dann an die gesetzliche Rentenversicherung entrichten, wenn sie die allgemeine Wartezeit erfüllt hatten (§ 7 Absatz 2 SGB VI). Diese Regelung ist aufgehoben und gleichzeitig die Nachzahlung neu geregelt worden.

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



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

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

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

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

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

# Besteuerung von Kinderzuschüssen

Die unterschiedliche steuerliche Behandlung von Kinderzuschüssen zu einer Rente aus einer berufsständischen Versorgungseinrichtung und einer solchen aus der gesetzlichen Rentenversicherung ist verfassungsgemäß. Dies hat das Finanzgericht (FG) Düsseldorf mit Urteil vom 18. März 2010 (Az.: 11 K 811/08 E) entschieden. Dem Urteil liegt die Klage eines Rentners der Nordrheinischen Ärzteversorgung zugrunde.

Bei Leibrenten und anderen Leistungen aus berufsständischen Versorgungswerken sind un-



selbstständige Bestandteile der Rente, z.B. Kinderzuschüsse, zusammen mit der Rente nach § 22 Satz 1 Nr. 1 Satz 3 a) aa) Einkommensteuergesetz (EStG) zu versteuern. Im Gegen-

satz dazu sind Kinderzuschüsse aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 3 Nr. 1 b) EStG steuerfrei. Das FG Düsseldorf stellte fest, dass die Besteuerung der Kinderzuschüs-

se sachliche Gründe. Steuerpflichtige haben keinen Anspruch auf Kindergeld, wenn sie Kinderzuschüsse aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen. Im Gegensatz dazu

ist derjenige Steuerpflichtige kindergeldberechtigt, der einen Kinderzuschuss aus einem berufsständischen Versorgungswerk erhält. Im Ergebnis ist damit ein Kinderzuschuss aus der gesetzlichen Rentenversicherung zwar steuerfrei, führt aber gleichzeitig zur Kürzung des Kindergeldes. Dagegen ist der Kinderzuschuss aus der berufsständischen Versorgung zwar steuerpflichtig,

führt jedoch andererseits auch nicht zur Kürzung des Kindergeldes.

Die Revision zum Bundesfinanzhof wurde wegen grundsätzlicher Bedeutung zugelassen.

## ELTERNGELD

Auch kindererziehende Mitglieder berufsständischer Versorgungswerke haben in den ersten vierzehn Lebensmonaten des Kindes bei Vorliegen der Voraussetzungen für zwölf Monate Anspruch auf Elterngeld nach dem Bundeseltern- und Elternzeitgesetz (BEEG). Das Elterngeld beträgt nach § 2 BEEG grundsätzlich 67 Prozent, mindestens 65 Prozent des in den letzten

zwölf Kalendermonaten vor der Geburt des Kindes durchschnittlich erzielten monatlichen Nettoeinkommens aus der Erwerbstätigkeit. Die Anspruchsgrenze beträgt 1.800 Euro monatlich. Bei der Berechnung des zugrunde zu legenden Entgeltes werden Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung in Abzug gebracht. Nach den Richtlinien zum

BEEG sind den Pflichtbeiträgen zur Sozialversicherung gleichgestellt die Beiträge zu berufsständischen Versorgungswerken, insbesondere bei den verkammerten freien Berufen. Bei der Ermittlung des Nettoeinkommens sind daher bei Mitgliedern im Angestelltenverhältnis sowie in freier Praxis die Beiträge zum berufsständischen Versorgungswerk abzuziehen.

## Hinweise zur

# Beitragszahlung

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

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

daten übereinstimmt, werden die Beitragszahlungen automatisch auf dem Beitragskonto gutgeschrieben.

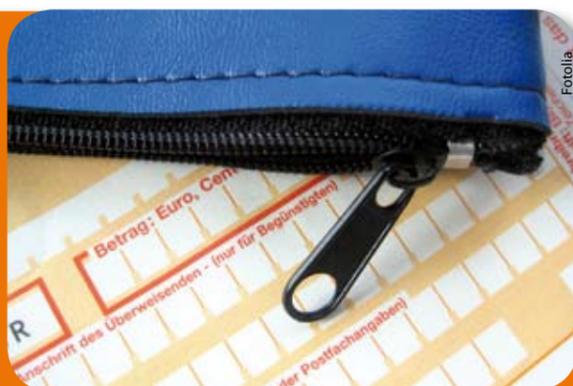
Bitte geben Sie daher bei allen Zahlungen immer Ihre erweiterte Mitgliedsnummer in korrekter Schreibweise an und helfen Sie uns so, den Verwaltungsaufwand zu reduzieren! Wir empfehlen, im Verwendungszweck als Erstes die erweiterte Mitgliedsnummer und erst dann mit Abstand – soweit erforderlich – Namen und Zeiträume anzugeben.

Die Hinweise gelten nicht für Lastschriftverfahren.

### MUSTEREINTRAGUNGEN

■ **Wenn Einzahler und Beitragsempfänger identisch sind:**  
042802400170125  
Beitrag:  
Januar 2011 (oder 01/2011)

■ **Wenn Einzahler und Beitragsempfänger voneinander abweichen:**  
042208530160334  
Dr. Müller,  
Beitrag 01.01.–31.01.2011  
(oder 01/2011)  
oder  
042609600120337  
freiwilliger Beitrag Januar 2011



■ **Unsere Konten:**  
Commerzbank AG Rostock  
Konto-Nr. 2925 72200  
(BLZ: 130 800 00)

Deutsche Apotheker- und Ärztebank  
Düsseldorf  
Konto-Nr. 000 329 0867  
(BLZ: 300 606 01)

### ZUZAHLUNGSMÖGLICHKEIT

Mitglieder der Ärzteversorgung Mecklenburg-Vorpommern haben zu ihren Versorgungsabgaben eine Zuzahlungsmöglichkeit. Sie können jeweils bis zum 31. Dezember Versorgungsabgaben freiwillig bis zum Höchstbeitrag (14.901,12 Euro) leisten. Zu beachten ist, dass diese Zuzahlungsmöglichkeit nach vollendetem 50. Lebensjahr eingeschränkt ist. Es können dann keine höheren Versorgungsabgaben gezahlt werden, als sie dem Durchschnitt der letzten zehn Kalenderjahre vor Vollendung des 50. Lebensjahres entsprechen.

### ZAHLUNG VON FREIWILLIGEN BEITRÄGEN

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

Sofern zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit keine Beiträge entrichtet werden, ausgenommen beitragsfreie Kinderbetreuungszeiten, wird die Rente nur aus den tatsächlich geleisteten Beiträgen berechnet. Die Zurechnung bei der Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrente entfällt dann. Bei durchgängiger Beitragszahlung wird im Leistungsfall hingegen davon ausgegangen, dass der Durchschnitt der bis zum Eintritt des Versorgungsfalles geleisteten Beiträge bis zur Vollendung des 55. Lebensjahres weitergezahlt worden wäre. Dies ergibt eine günstigere Rentenerwartung. Freiwillige Beiträge müssen im laufenden Geschäftsjahr gezahlt werden und können somit nicht für das Vorjahr nachgezahlt werden. Bitte beachten Sie bei der Zahlung freiwilliger Beiträge diese Frist!

