



# Wie Ärzte für Ärzte entscheiden

Kompetenz, Beratung,  
Erfahrung – und auch  
ein frischer Blick



Mitgliederinformation 2015



## Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Delegiertenversammlung hat im letzten September wichtige Beschlüsse gefasst, um das Versorgungswerk langfristig auf sichere Füße zu stellen: Bei der Berufsunfähigkeit wird fortan auf 60 Jahre „zugerechnet“ und Kinderzuschüsse werden nur noch Beziehern von Berufsunfähigkeitsrenten gewährt. Damit passt sich das Versorgungswerk an viele andere ärztliche Versorgungswerke sowie an veränderte gesellschaftliche Entwicklungen an. Außerdem sind wir jetzt in der Lage, den bilanziellen Rechnungszins deutlicher und schneller zu senken. So können wir auf niedrigere Zinsen an den Kapitalmärkten reagieren. Details und Hintergründe zu den Beschlüssen finden Sie auf den Seiten 6 bis 8.

Mein Kollege Dr. Steininger zeigt Ihnen auf den Seiten 4 und 5, was es heißt, als Arzt oder Ärztin Mitglied im Vorstand des Versorgungswerkes zu sein. Obwohl alle Vorstandsmitglieder ehrenamtlich für das Versorgungswerk tätig sind und größtenteils in einer Praxis oder einem Krankenhaus arbeiten, nehmen wir unsere Aufgabe sehr ernst. Wir bilden uns ständig fort und weiter. Dennoch wollen und können wir auf vielen Gebieten – etwa bei den Kapitalanlagen oder in der Versicherungsmathematik – keine Experten sein und lassen uns deshalb durch Spezialisten beraten.

Nach wie vor beschäftigen uns die Urteile des Bundessozialgerichtes zu den Voraussetzungen für die Befreiung von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) vom 31.10.2012. Zwar besteht jetzt weitgehend Klarheit, welche Folgen die Urteile für die Mitglieder berufsständischer Versorgungseinrichtungen haben, fest steht aber

auch, dass dadurch ein erheblicher Mehraufwand für die DRV, die Versorgungswerke sowie deren Mitglieder entsteht.

Weiterhin nicht genau mit der DRV geklärt werden konnte die Frage, welche ärztlichen Tätigkeiten als nicht-klassisch zu bewerten sind. Dies ist insofern von Bedeutung, als nur klassische ärztliche Tätigkeiten Vertrauensschutz genießen. Für sie muss nachträglich keine Befreiung beantragt werden, wenn sie vor dem Urteil aufgenommen wurden.

Die zeitlich befristete Befreiung für berufsfremde Tätigkeiten ist inzwischen wieder möglich, ohne dass zugleich eine ärztliche Tätigkeit ausgeübt werden muss. Dies konnte die Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen in Gesprächen mit der DRV erreichen.

Positiv können wir vermelden, dass von mehr als 6.000 Befreiungsanträgen unserer Mitglieder (seit den genannten Urteilen) nur rund 15 von der DRV abgelehnt wurden. Insofern machen sich die enge Zusammenarbeit von Landesärztekammer und Versorgungswerk sowie die intensive Beratung der Mitglieder bezahlt.

Dr. Titus Freiherr Schenck zu Schweinsberg  
Stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes

# Inhalt

Editorial	S. 2
Wie Ärzte für Ärzte entscheiden Fachkompetenz, Erfahrung – und auch ein frischer Blick	S. 4–5
Mehr Gerechtigkeit für alle Generationen Delegierte beschließen Maßnahmen zur Zukunftssicherung	S. 6–8
Entscheidungen abwägen, Risiken absichern Sicherheitsstrategien in der Kapitalanlage	S. 9
„Mütterrente“ von der DRV Achten Sie auf den Stichtag 31.12.2015!	S. 10–11
Gute Gründe für eine Höherversorgung In welchen Lebenssituationen macht sie Sinn?	S. 12–13
Impressum	S. 13
Für unsere Mitglieder gekauft Gewerbeimmobilien in München	S. 14–15
Die neuen Beiträge ab 1. Januar 2015 Wichtige Mitteilung für alle Mitglieder	S. 16
Der Fragebogen: Dr. Detlev Steininger	S. 17
Das Versorgungswerk stellt sich vor 7. Teil: Mitgliederbetreuung	S. 18–19

# Wie Ärzte für Ärzte entscheiden

## Fachkompetenz, Erfahrung – und auch ein frischer Blick

### Delegiertenversammlung

Der Vorstand leitet das Versorgungswerk und ist für das laufende Geschäft zuständig. Oberster Souverän ist jedoch die Delegiertenversammlung der Landesärztekammer Hessen. Grundlegende Entscheidungen wie Satzungsänderungen, die Wahl und die jährliche Entlastung des Vorstandes sowie die Feststellung des Jahresabschlusses werden von den Delegierten gefällt.

### ALM-Studien

geben Hinweise darauf, wie die Zusammensetzung von Kapitalanlagen (Aktiva) optimiert werden kann, um eingegangenen Verpflichtungen (Passiva) nachzukommen. ALM steht für Asset (Kapitalanlagen) Liability (Verpflichtungen) Management. Mit Hilfe dieser Studien lässt sich außerdem ermitteln, mit welcher Wahrscheinlichkeit bestimmte Ziele wie etwa Renten- und Anwartschaftserhöhungen erreicht werden können.

Das Versorgungswerk wird von einem Vorstand geleitet, der mit ehrenamtlich tätigen Ärztinnen und Ärzten aus Hessen besetzt ist. Diese Kolleginnen und Kollegen werden jeweils für fünf Jahre durch die **Delegiertenversammlung** der Landesärztekammer gewählt. Sie legen die Grundsätze und Rahmenbedingungen für die Geschäftstätigkeit fest und überwachen die Abläufe. Dazu gehören unter anderem

- ▶ Entscheidungen über die Anlage des Kapitals
- ▶ die Vorbereitung von Satzungsänderungen, die von der Delegiertenversammlung beschlossen werden.

Im Klartext: Im Versorgungswerk stellen Kolleginnen und Kollegen die Weichen, damit Sie und gegebenenfalls Ihre Familie im Alter, bei Berufsunfähigkeit oder im Todesfall abgesichert sind. Dabei wird der Vorstand von hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie von externen Beratern und Dienstleistern unterstützt. Wie aber kommen die Vorstandsmitglieder zur Expertise für ihre Entscheidungsfindung?

### Jährlich wird geprüft: Welche Leistungen sind möglich?

Für die ehrenamtlichen ärztlichen Vorstandsmitglieder ist eine Unterstützung durch interne und besonders auch externe Expertise wesentlich. Der Vorstand in unserem Versorgungswerk erhält jährlich von einem beauftragten externen Versicherungsmathematiker ein auf den aktuellen Daten aufsetzendes, versicherungsmathematisches Gutachten. Durch dieses Gutachten werden die künftigen Verpflichtungen – d. h. die Leistungen des Versorgungswerkes an seine Mitglieder – mit Hilfe von Annahmen wie zum Beispiel Sterbetafeln und Invalidisierungswahrscheinlichkeiten überprüft. Zugleich wird dabei die Höhe der Deckungsrückstellung ermittelt. Letztere ist der Kapitalstock für die von den Mitgliedern erworbenen Leistungen des Versorgungswerkes. Eine der beiden Vorstandsklausuren im Jahr widmet sich schwerpunktmäßig dem versicherungsmathematischen Gutachten. Alle Annahmen und Entwicklungen werden dabei vom Vorstand kritisch hinterfragt.

### Kapitalanlagen: Wie entwickelt sich der Markt?

Im Geschäftsbereich Kapitalanlagen wird fortlaufend der Kapitalmarkt beobachtet sowie die Entwicklung des breit gefächerten Portfolios überwacht. Die Erstanlage und – bei entsprechenden Fälligkeiten – eine Wiederanlage erfolgen streng nach den Anlagerichtlinien des Versorgungswerkes. Das wöchentliche Reporting an den Vorstand beinhaltet neben Kapitalmarktbeobachtungen und den Aktivitäten der eigenen Kapitalanlage auch Berichte der extern vergebenen Mandate und die Einschätzung des internen Risikomanagements.

Mindestens alle zwei Jahre beauftragt der Vorstand ein externes Unternehmen mit der Erstellung einer **ALM-Studie**. Ausgehend von versicherungsmathematischen Annahmen und hunderten von Szenarien für die Entwicklung von verschiedenen Anlageklassen kann für die nächsten zehn Jahre ermittelt werden, mit welcher Wahrscheinlichkeit welche Ziele des Versorgungswerkes (insbesondere die Erfüllung der zugesagten Leistungen) erfüllt werden können. Das Ergebnis dieser Studie ist zusammen mit der aktuellen Entwicklung der Kapitalanlagen sowie der Situation an den Märkten die Grundlage der Beratungen der zweiten jährlichen Vorstandsklausur. Dies führt zu strategischen Entscheidungen für die Kapitalanlagen.

### Fortbildungen für Vorstandsmitglieder

Die Vorstandsmitglieder bilden sich regelmäßig fort durch

- ▶ Seminare der ABV-Akademie (ABV – Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungseinrichtungen)
- ▶ Veranstaltungen von Banken und Beratern – etwa zu Entwicklungen auf dem Kapital- oder Immobilienmarkt
- ▶ hausinterne Workshops zu Fragen der Versicherungsmathematik, Kapitalanlage etc.

Für neue ehrenamtliche Vorstandsmitglieder in Versorgungswerken ist der Besuch von Grundlagen-Seminaren der ABV verpflichtend. Damit wird sichergestellt, dass sie die nötige Sach- und Fachkenntnis für ihre Aufgabe erlangen.

### Langjährige Mandatserfahrung der Vorstandsmitglieder

Der derzeitige Vorstand des Versorgungswerkes verfügt über eine langjährige Mandatserfahrung. Diese Mischung bewirkt bei aller Erfahrung in der Vorstandsarbeit auch einen neuen Blick auf Routinen. Die Vorstandsvorsitzende ist darüber hinaus auf Bundesebene auch stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes der ABV. Der Vorstand erhält dadurch sehr zeitnah Informationen über politische Veränderungen auf europäischer Ebene oder in Deutschland, die die berufsständische Altersversorgung betreffen.

Diese Informationsquellen werden von den Vorstandsmitgliedern intensiv genutzt und sind Grundlage für eine fundierte Auseinandersetzung mit den Fragen der berufsständischen Altersversorgung. Im Ergebnis führt dies zu einer hohen Belastbarkeit der Entscheidungen, die im Vorstand des hessischen Versorgungswerkes getroffen werden. Anhaltend gute positive Jahresergebnisse bestätigen diesen Weg.



### Zentrales Risikocontrolling: Der kritische Blick von außen

Das externe zentrale Risikocontrolling (durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft) überwacht die Entscheidungen des Vorstandes und die Entwicklungen der einzelnen Geschäftsbereiche (zusätzlich zum internen operativen Risikomanagement). Hier ein Zitat aus dem Risikobericht 2013:

„Nach unserer Einschätzung ist das Risikomanagementsystem des Versorgungswerkes der Landesärztekammer Hessen aufgaben- und problemadäquat konzipiert und der Geschäftstätigkeit des Versorgungswerkes angemessen. Die Risikostrategie ist konsistent aus der Geschäftsstrategie abgeleitet. Es haben sich keine Hinweise darauf ergeben, dass erkennbare wesentliche Risiken, namentlich potentiell bestandgefährdende oder entwicklungsbeeinträchtigende Risikofaktoren, nicht identifiziert oder nicht angemessen analysiert, bewertet, überwacht und kommuniziert werden.“

Von einer anderen Wirtschaftsprüfungsgesellschaft wird der Jahresabschluss geprüft.

Der Vorstand des **Versorgungswerkes** der Landesärztekammer Hessen ist das von der Delegiertenversammlung mit der Aufgabe der Leitung beauftragte Gremium. Er beschäftigt sich intensiv mit der aktuellen Kapitalmarktlage, insbesondere mit den möglichen Auswirkungen der anhaltenden Niedrigzinsphase. Unterstützung erfährt er durch Experten im Versorgungswerk und durch externe Berater. Dies geschieht insbesondere mit Blick auf die Passivseite der Bilanz, das heißt den Bereich der dauerhaften und künftigen Verpflichtungen gegenüber den Mitgliedern. Die Kolleginnen und Kollegen, die im Vorstand tätig sind, haben ihr Ohr nah am Puls der Zeit. Ihr Anspruch als Personen und als Team: Das Mandat zur Sicherung und Fortentwicklung der Ärztlichen Altersversorgung in Hessen hochmotiviert, mit hohem persönlichen Einsatz und kreativ wahrzunehmen.

Dr. Detlev Steininger  
Mitglied des Vorstandes

### Das Versorgungswerk

ist nach dem Hessischen Heilberufsgesetz ein Teil der öffentlich-rechtlichen Körperschaft Landesärztekammer Hessen, aber gleichwohl teilrechtsfähig. Dies bedeutet: Das Versorgungswerk hat keine eigene Rechtspersönlichkeit, agiert aber im Rechtsverkehr als eigenständige Organisation. Es handelt in eigenem Namen und wird von der Vorsitzenden des Vorstandes vertreten. Die Vermögen von Landesärztekammer und Versorgungswerk sind streng voneinander getrennt. Die Kammer haftet nicht für das Versorgungswerk und umgekehrt.

# Mehr Gerechtigkeit für alle Generationen

## Delegierte beschließen Maßnahmen zur Zukunftssicherung

Änderungen bei der Berufsunfähigkeitsrente und den Kinderzuschüssen haben die Delegierten der Landesärztekammer Hessen auf Vorschlag des Vorstandes auf ihrer Versammlung am 10.09.2014 beschlossen. Wie mit anderen Beschlüssen und Maßnahmen aus den vergangenen Jahren soll das Versorgungswerk damit an neue Entwicklungen angepasst und für künftige Herausforderungen gerüstet werden.

Der Vorstand hat sich diese Entscheidungen nicht leicht gemacht. Gerne hätten wir insbesondere darauf verzichtet, die Zurechnung bei der Berufsunfähigkeit (BU) anzupassen, durch die die BU-Renten künftig niedriger ausfallen können. Umfangreiche versicherungsmathematische Simulationen und Berechnungen haben jedoch gezeigt, dass die BU-Rente des Versorgungswerkes weiterhin deutlich über der staatlichen Grundsicherung liegt und das Niveau vieler anderer Versorgungswerke erreicht. Die BU-Rente ist eine elementare Leistung für unsere Mitglieder. Es entspricht unserem Selbstverständnis, das wir jetzt und künftig solidarisch gegenüber denjenigen sind, die ihren Beruf nicht mehr ausüben können und dass wir die Betroffenen entsprechend unterstützen.

### Absenkung des Rechnungszinses

Bereits vor einigen Jahren hat der Vorstand des Versorgungswerkes die Notwendigkeit erkannt, den Rechnungszins, der sich aktuell auf 3,77 % beläuft, von damals 4 % schrittweise abzusenken. Dieser Zins muss vom Versorgungswerk mit den Kapitalanlagen mindestens verdient werden, um alle zugesagten Leistungen gegenüber den Mitgliedern erfüllen zu können. Er darf nicht mit dem Zins verwechselt werden, mit dem die Beiträge der Mitglieder verzinst werden (siehe unten). Es handelt sich dabei quasi um einen Mischzins. Er entstand dadurch, dass den Mitgliedern – je nachdem, wann sie ihre Beiträge gezahlt haben – unterschiedliche Verzinsungen zugesagt wurden.

Den Rechnungszins zu senken war auch deshalb nötig, weil die Zinsen an den Kapitalmärkten seit Jahren rückläufig sind. Zur Veranschaulichung: Im Jahr 2014 fällig werdende Anleihen aus dem Portfolio des Versorgungswerkes

erzielten durchschnittlich etwa 4,5 %. Neu gekaufte Anleihen wiesen jedoch nur noch einen Durchschnittszins von etwa 2,85 % aus. Ein dritter gewichtiger Grund für einen niedrigeren bilanziellen Rechnungszins ist mehr Gerechtigkeit zwischen den Beitrags-Generationen: Vor allem jüngere Mitglieder, deren Beiträge mit 3,0 % und 3,5 % verzinst werden, finanzieren zu einem gewissen Teil die 4 %-Verzinsung der bis Ende 2003 gezahlten Beiträge.

### Kosten für die Zinsabsenkung

Bei gleichbleibenden Verpflichtungen und einem gegenüber dem Vorjahr verringerten Rechnungszins muss die Deckungsrückstel-



lung einmalig aufgestockt werden. Die Deckungsrückstellung enthält den Gegenwert für die laufenden und künftigen Renten des Versorgungswerkes. Die Verringerung des Rechnungszinses „kostet“ also Geld, weil nun mehr Kapital erforderlich ist, um die gleichen Leistungen erbringen zu können. Wenn der Rechnungszins zum Beispiel um 0,1 Prozentpunkte reduziert wird, sind dafür aktuell rund

200 Mio. erforderlich. Im Geschäftsjahr 2013 konnte der Rechnungszins mit dafür in den Vorjahren reservierten Mitteln bereits von 3,85 % auf 3,77 % reduziert werden.

### **Geänderte Zurechnungszeit für BU-Rente**

Mit einer veränderten Zurechnung bei der Rente wegen Berufsunfähigkeit (BU) wird ein signifikanter Betrag in der versicherungsmathematischen Bilanz frei, ohne dass es zu neuen Ungerechtigkeiten zwischen den Generationen kommt. Andere Maßnahmen wie etwa eine Kürzung der künftigen Anwartschaften hätten zu einer weiteren Belastung für die noch berufstätigen jüngeren Mitglieder geführt.



Für alle diejenigen, die ab dem 01.01.2016 einen Antrag auf BU-Rente stellen, wird künftig auf 60 Jahre zugerechnet (bislang: 65 Jahre). Bei der Zurechnungszeit handelt es sich um den Zeitraum zwischen dem Eintritt der BU und dem Alter von 60 Jahren, in dem keine Beiträge mehr gezahlt werden. Damit die Rente trotzdem ein auskömmliches Niveau erreicht, wird unterstellt, dass das Mitglied bis 60 Jahre die

gleichen Durchschnittsbeiträge wie vor Eintritt der BU weiterzahlt. Anhand der tatsächlich gezahlten und der unterstellten Beiträge wird die Rente berechnet. Der Zurechnungsanteil wird auch künftig von allen Mitgliedern des Versorgungswerkes solidarisch finanziert.

Die Zurechnung wurde auch deshalb angepasst, weil die meisten anderen ärztlichen Versorgungswerke ebenfalls auf maximal 60 Jahre zurechnen. Das gleiche gilt für die Erweiterte Honorarverteilung der KV Hessen (EHV). Durch die nun beschlossene Anpassung werden auch Schnittstellenprobleme in jenen Fällen vermieden, in denen ein Mitglied von mehreren Versorgungswerken eine BU-Rente bezieht. Dieser Fall dürfte aufgrund der zunehmenden Mobilität der Ärzteschaft in Zukunft häufiger vorkommen.

Auf bereits erworbene Anwartschaften wirkt sich die kürzere Zurechnung nicht aus: Wird ein Mitglied mit 63 Jahren berufsunfähig, errechnet sich seine Rente aus den zu diesem Zeitpunkt eingezahlten Beiträgen und wird nicht auf 60 Jahre gekürzt.

### **BU-Renten durch Höherversorgung steigern**

Die nun gefundene Lösung erscheint auch deshalb vertretbar, weil die BU-Renten genauso wie die Altersrenten bei entsprechenden Überschüssen erhöht und gegebenenfalls durch Kinderzuschüsse aufgestockt werden. Wie bisher hängt die Höhe der späteren Alters- oder BU-Rente von den selbst eingezahlten Beiträgen eines Mitglieds ab (Prinzip der Äquivalenz). Ein Anspruch auf eine solidarisch finanzierte Berufsunfähigkeitsrente besteht bereits nach der Zahlung eines Monatsbeitrages – es gibt mithin keine Wartezeit. Eine Gesundheitsprüfung für neue Mitglieder kennt das Versorgungswerk ebenfalls nicht.

Seit jeher werden die Mitglieder darauf hingewiesen, sich zusätzlich privat gegen eine teilweise BU zu versichern, da die Absicherung über das Versorgungswerk voraussetzt, dass ein Mitglied zu 100 % unfähig ist, jedwede ärztliche Tätigkeit auszuüben (und nicht nur: die zuletzt ausgeübte). Um die Rente des Versor-

#### **Austausch am Rand der Delegiertenversammlung:**

Kammerpräsident Dr. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach im Gespräch mit Dr. Brigitte Ende, der Vorstandsvorsitzenden des Versorgungswerkes.



gungswerkes für sich selbst beziehungsweise im Todesfall für die Hinterbliebenen zu erhöhen, empfiehlt es sich, freiwillig weitere Beiträge zu zahlen (Höherversorgung). Damit können die Alters- und auch eine mögliche BU- oder Hinterbliebenenrente gesteigert werden (siehe auch S. 12-13).

#### **Kinderzuschüsse für BU-Rentner**

Ein anderer Beschluss der Delegiertenversammlung wird zu einem Mehr an Gerechtigkeit zwischen den Generationen und den Geschlechtern führen: Für Altersrentner entfällt der Kinderzuschuss. Da die Berufsunfähigkeit ein schicksalhaftes Ereignis ist, dass bei der Familienplanung nicht berücksichtigt werden kann, erhalten BU-Rentner weiterhin einen Kinderzuschuss. Die Altersrente ist dagegen vorherseh-

bar und planbar. Deshalb muss man sich fragen, warum Bezieher von Altersrente gegenüber Müttern und Vätern privilegiert werden sollten, die berufstätig sind und keinen Anspruch auf einen Kinderzuschuss haben. Erschwerend kommt bei berufstätigen Eltern hinzu, dass sich die Kindererziehung vielfach mindernd auf die spätere Rente auswirkt, da in dieser Zeit niedrigere Beiträge an das Versorgungswerk gezahlt werden – etwa bei einer Tätigkeit in Teilzeit. Aus Gründen des Vertrauensschutzes bleibt es aber für diejenigen, die **vor dem 01.01.2018** eine Rente beziehen **und** deren Kinder vor diesem Datum geboren werden, bei der bisherigen Regelung.

Bereits seit einiger Zeit besteht Einigkeit dahingehend, dass die Finanzierung der Erziehung und Ausbildung von Kindern eine Aufgabe der gesamten Gesellschaft ist und durch Steuern finanziert werden muss – so, wie es etwa beim Kindergeld der Fall ist. Dementsprechend sahen die Satzungen von später gegründeten Versorgungswerken von Anfang an keine Kinderzuschüsse vor. Viele „ältere“ Versorgungswerke haben zumindest für Altersrentner die Kinderzuschüsse inzwischen abgeschafft. Seit einigen Jahren haben Mitglieder von berufsständischen Versorgungswerken außerdem auch einen Anspruch auf die Anerkennung von Kindererziehungszeiten gegenüber der Deutschen Rentenversicherung (DRV, siehe S. 10-11).

#### **Feststellung des Jahresabschlusses 2013**

In der Delegiertenversammlung am 29.11.2014 wurde der Jahresabschluss 2013 festgestellt und der Vorstand entlastet. Die Renten und Anwartschaften werden nicht erhöht. Vielmehr sollen auch die Überschüsse des genannten Geschäftsjahres für das übergeordnete Ziel weiterer Absenkungen des Rechnungszinses verwendet werden.

Dr. Brigitte Ende  
Vorsitzende des Vorstandes

# Entscheidungen abwägen, Risiken absichern

## Sicherheitsstrategien in der Kapitalanlage

Wer Geld anlegt, geht immer ein Risiko ein, das von Preisschwankungen der Anlage bis hin zum Totalverlust reicht. Deshalb gilt es, sich vor der Entscheidung für eine Anlage Gedanken über die Höhe des Risikos machen. Dazu gehört auch immer eine Antwort auf die Frage, ob man ein Risiko eingehen kann oder möchte und ob dieses Risiko angemessen honoriert wird. Zum Schutz der Anleger wurden darüber hinaus Gesetze und Verordnungen erlassen, die sowohl auf professionelle Anleger als auch auf private Anleger zielen. Anlagegrundsätze, die sich auch für private Anlageentscheidungen empfehlen, sind

- ▶ Mischung
- ▶ Streuung
- ▶ Liquidität
- ▶ Rentabilität

Bei der Kapitalanlage des Versorgungswerkes stehen diese Überlegungen immer im Vordergrund. Die oben genannten Anlagegrundsätze, die Risikotragfähigkeit und natürlich die hauseigenen, vom Vorstand beschlossenen Anlagerichtlinien bilden das Grundgerüst für die Portfoliostruktur. Außerdem werden die für das Versorgungswerk eigentlich nicht geltenden Regelungen der Anlageverordnung sowie der Mindestanforderungen an das Risikomanagement für Versicherungsunternehmen (MaRisk VA) beachtet.

Allein die **Direktanlage** hat aktuell Zinsanlagen wie Schuldscheindarlehen und Namensschuldverschreibungen von über 280 Emittenten im Bestand. Hinzu kommt noch einmal mindestens die gleiche Zahl von Emittenten bei den Anlagen der Spezial- beziehungsweise des Masterfonds. Hieraus ergibt sich eine sehr hohe Streuungsbreite. Sollte ein Emittent ausfallen – etwa weil er insolvent wird – würde sich das in der Entwicklung des Portfolios nur marginal auswirken.

Bei den Direktanlagen nutzt das Versorgungswerk zudem die Bilanzierungsmöglichkeiten des Handelsgesetzbuches (HGB): Namenspapiere und Schuldscheindarlehen werden bis zur Endfälligkeit zu den Kosten ihrer Anschaffung bilanziert. Dadurch müssen bei steigenden Zinsen in der Regel keine Abschreibungen durchgeführt werden. Fällig werdende Anlagen können dann theoretisch zu höheren Zinsen wieder neu angelegt werden. Die gefallen Zinsen sorgen aktuell jedoch dafür, dass

festverzinsliche Papiere zu niedrigeren Zinsen wiederangelegt werden.

In der **Fondsanlage**, die den Marktschwankungen unterliegt, wurde ein Sicherheitskonzept in Form von Wertuntergrenzen eingerichtet. Das bedeutet: Bei fallenden Börsenkursen werden nach einer bestimmten Systematik die Bestände nach und nach durch ein externes, sogenanntes Overlay-Management abgesichert, damit die zuvor definierten Wertuntergrenzen nicht unterschritten werden. Dadurch wird das Portfolio vor weiteren Kursverlusten geschützt. Bei anderen Anlageformen wird ebenso darauf geachtet, dass eine hohe Schwankung des Preises (die sogenannte Preisvolatilität) vermieden wird. Dies betrifft vor allem die Immobilien (Anteil an den Anlagen des Versorgungswerkes gut 7%) sowie das Beteiligungskapital bzw. Private Equity (Anteil 2,6%).

Eine weitere Sicherungsfunktion in der Fondsanlage übernimmt die sogenannte Balance-Ausrichtung. Der Gedanke dahinter: Aktien und Renten gleichen sich gegenseitig aus, denn sie entwickeln sich überwiegend gegenläufig. So werden Kursverluste bei Aktien in der Regel durch Kursgewinne bei Rentenanlagen aufgefangen und umgekehrt. Im Versorgungswerk wacht das operative interne Risikomanagement zusammen mit dem externen Risikocontrolling durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft darüber, dass alle Richtlinien, Vorgaben und Ablaufprozesse bei der Kapitalanlage eingehalten werden. Diese Wirtschaftsprüfungsgesellschaft ist jedoch eine andere als die, die den Jahresabschluss des Versorgungswerkes prüft. Sollten Überschreitungen festgestellt werden, so werden diese zeitnah wieder zurückgeführt. Diese Regelungen und Abläufe sorgen für Transparenz und für ein Mehr an Sicherheit: Mitarbeiter können bei Fehlentwicklungen schnell eingreifen und Korrekturen vornehmen.

**Fazit:** Durch das Zusammenwirken verschiedener in der Praxis bewährter Mechanismen wird bei den Kapitalanlagen des Versorgungswerkes ein Höchstmaß an Sicherheit bei gleichzeitig noch akzeptabler Rendite erreicht.

Friedrich-Wilhelm Floren  
Geschäftsführer Kapitalanlagen

### Fondsanlagen

haben einen Anteil von ca. 17 % am Portfolio des Versorgungswerkes. In einem Masterfonds sind die Anteile des Versorgungswerkes an Aktien- und Rentenfonds gebündelt.

### Direktanlagen

machen mit 73 % gut drei Viertel des Portfolios des Versorgungswerkes aus. Die festverzinslichen Papiere der Direktanlage werden direkt vom Versorgungswerk ge- und verkauft sowie verwaltet.

# „Mütterrente“ von der DRV

Achten Sie auf den Stichtag 31.12.2015!

**Anspruch auf Kindererziehungszeiten** der DRV haben Mütter (und gegebenenfalls auch Väter), die **drei vor 1992** oder **zwei nach 1992** geborene Kinder haben. Dies gilt auch, wenn Sie ansonsten keinen Rentenanspruch aus der DRV haben. Freiwillige Nachzahlungen bis zur Mindestbeitragszeit von fünf Jahren sind möglich.

Seit dem 01.07.2014 wird für vor 1992 geborene Kinder ein zusätzliches, zweites Jahr von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) für eine Rente anerkannt. Diese Neuerung ergibt sich aus der im vergangenen Jahr vom Bundestag beschlossenen „Mütterrente“.

Die Anerkennung von **Kindererziehungszeiten** durch die DRV steht auch den weiblichen (und gegebenenfalls auch den männlichen) Mitgliedern der berufsständischen Versorgungswerke offen. Sie führt unter Umständen zu einem zusätzlichen Rentenanspruch.

Mit der Neuregelung wird der Unterschied zwischen vor und nach 1992 geborenen Kindern verringert. Für nach 1992 geborene Kinder können wie bislang drei Jahre als Kindererziehungszeit berücksichtigt werden.

## **DRV-Kindererziehungszeiten auch für Mitglieder von Versorgungswerken?**

Inzwischen ist allgemein anerkannt, dass die Erziehung von Kindern eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist, die aus Steuermitteln zu finanzieren ist. Deshalb haben auch die Mitglieder berufsständischer Versorgungswerke seit 2008 einen Anspruch darauf, dass ihre Kindererziehungszeiten auf Antrag von der DRV anerkannt werden. Die DRV erhält Steuerzuschüsse unter anderem zum Zweck, die Ansprüche aus Kindererziehungszeiten zu finanzieren.

Die Mindestbeitragszeit für einen Rentenanspruch bei der DRV beträgt fünf Jahre. Ein Rentenanspruch allein aufgrund von Kindererziehungszeiten entsteht neuerdings zum Beispiel bei drei vor 1992 oder zwei nach 1992 geborenen Kindern. Wird die fünfjährige Beitragszeit weder durch Kindererziehungszeiten noch durch Beschäftigungszeiten mit Beitragszahlungen an die DRV erreicht, können freiwillig Beiträge nachgezahlt werden. So können Sie sich gegebenenfalls eine zusätzliche Rente von der DRV sichern.

## **Wann können freiwillig DRV-Beiträge nachgezahlt werden?**

Grundsätzlich ist die freiwillige Nachzahlung von Beiträgen jederzeit möglich. Etwas anderes gilt für Mitglieder des Versorgungswerkes aus



rentennahen Jahrgängen: **Vor dem 01.01.1955 geborene Eltern** können frühestens sechs Monate vor Erreichen der Altersgrenze in der DRV Beiträge nachzahlen.

**Bis zum 01.09.1950 geborene Mitglieder** berufsständischer Versorgungseinrichtungen können nur bis zum **31.12.2015** einen Antrag auf Nachzahlung stellen. Dies gilt auch, wenn sie nicht der Versicherungspflicht in der

DRV unterliegen oder von ihr befreit sind und am 10.08.2010 nicht das Recht zur freiwilligen Versicherung in der DRV hatten. Bis zum 10.08.2010 konnten freiwillig nur dann Beiträge gezahlt werden, wenn die Mindestbeitragszeit von fünf Jahren erfüllt war.



### **Lohnt es sich, freiwillig DRV-Beiträge nachzuzahlen?**

Um die Frage zu klären, wie viel jemand freiwillig Beiträge nachzahlen muss, um einen Rentenanspruch zu erwerben, sollte man sich von der DRV beraten lassen. Eine Auskunft- und Beratungsstelle in der Nähe kann auf der Internetseite der DRV recherchiert werden. Auch eine telefonische Beratung ist möglich.

### **Kindererziehungszeiten auch für Väter?**

Nicht nur Mütter haben einen Anspruch auf die Berücksichtigung von Kindererziehungszeiten, sondern gegebenenfalls auch Väter. Allerdings muss dazu bereits nach der Geburt des Kindes bei der DRV ein Antrag auf Übertragung der Zeiten von der Mutter auf den Vater gestellt werden.

### **Für wen besteht Handlungsbedarf?**

Diejenigen, die neben der Rente aus dem Versorgungswerk bereits eine Rente der DRV beziehen, müssen nicht tätig werden. Durch die Änderung wurde ihnen automatisch ein zusätzlicher Entgeltpunkt für vor 1992 geborene Kinder zugeschrieben, wodurch sich die Rente ab dem 01.07.2014 erhöht hat. Eine Nachzahlung für die Vergangenheit gibt es jedoch nicht. Das gleiche gilt, wenn die Kindererziehungszeiten bereits beantragt und von der DRV vorgemerkt wurden. Auch dann erfolgt die Anpassung durch die DRV. Aufgrund der Neuregelung ist es möglich, dass auch die über 65jährigen Mitglieder berufständischer Versorgungswerke allein aufgrund von Kindererziehungszeiten erstmalig einen Anspruch auf eine Rente der DRV haben. Dies gilt zum Beispiel bei drei vor 1992 geborenen Kindern. Wie bereits erwähnt, müssen sowohl die Vormerkung der Kindererziehungszeiten als auch die Rente direkt bei der DRV beantragt werden. Wenn der Antrag nicht bis Ende Oktober 2014 gestellt wurde, erhält man die Rente erst ab dem Monat, in dem sie beantragt wird.

### **Wo gibt es den Antrag auf Anerkennung von Kindererziehungszeiten?**

Der **Antrag auf Anerkennung** von Kindererziehungszeiten kann von der Internetseite der Deutschen Rentenversicherung oder der des Versorgungswerkes heruntergeladen werden. Weitere Informationen zur „Mütterrente“ finden Sie ebenfalls auf unserer Internetseite.

Dr. Brigitte Ende  
Vorsitzende des Vorstandes

Den **Antrag auf Anerkennung** von Kindererziehungszeiten in der Deutschen Rentenversicherung finden Sie auf [www.deutscherentenversicherung.de](http://www.deutscherentenversicherung.de) oder auf der Webseite des Versorgungswerkes ([www.versorgungswerk-laekh.de](http://www.versorgungswerk-laekh.de) (Menüpunkt Formulare/Downloads)).

# Gute Gründe für eine Höherversorgung

## In welchen Lebenssituationen macht sie Sinn?

Neben dem Pflichtbeitrag zum hessischen Versorgungswerk – regulär 18,7 % der Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit – kann jedes Mitglied einen zusätzlichen Beitrag leisten. Versicherungsmathematisch wird diese freiwillige Zahlung wie ein Pflichtbeitrag behandelt. Im Ergebnis erhöht die freiwillige Höherversorgung die wesentlichen Leistungen des Versorgungswerkes, nämlich die Altersrente, die Berufsunfähigkeitsrente und die Hinterbliebenenrenten.

Lassen Sie uns einen Blick auf die Sachverhalte werfen, bei denen eine Höherversorgung überlegenswert ist:

### Mutterschutz und Elternzeit

In den meisten Fällen führen Mutterschutz und Elternzeiten genauso wie Teilzeitbeschäftigungen zu einer Verminderung des Einkommens und somit zu einer Reduzierung des Pflichtbeitrages. Da jedoch gerade in jungen Jahren mit einer Beitragszahlung die höchsten Rentenanwartschaften erworben werden können, ist zu empfehlen, den bisher geleisteten Pflichtbeitrag dringend beizubehalten. Damit ist ein stetiger Anstieg der Rentenanwartschaft gewährleistet.

### Einstieg in die Niederlassung

Auch ein Wechsel von einer Angestelltentätigkeit in eine selbständige Tätigkeit kann zu einer Verminderung des Pflichtbeitrages führen. Dies geschieht beispielsweise dann, wenn sich bei einer Niederlassung die Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit reduzieren.

In solchen oder in ähnlichen Fällen können unabhängig von der Höhe des ärztlichen Einkommens mit einem zusätzlichen Beitrag auch Leistungen des Versorgungswerkes ergänzt werden.

### Kompensation für Kinderzuschuss

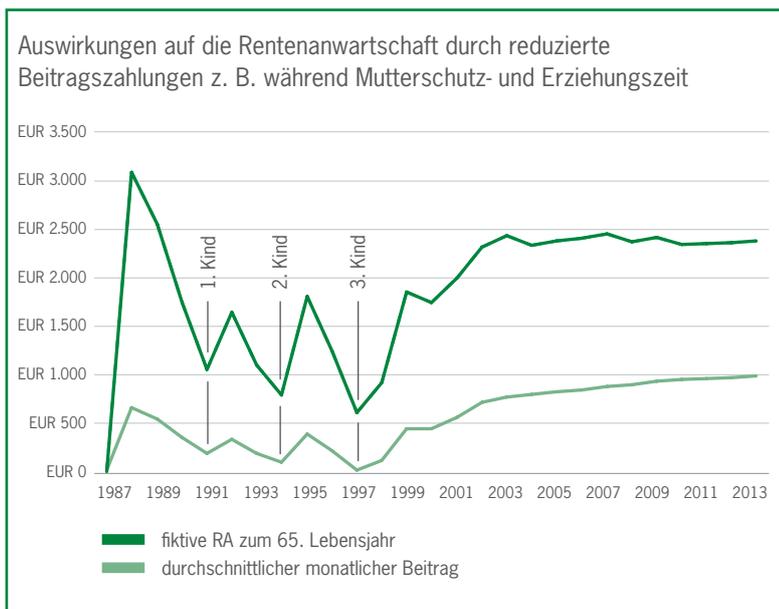
Für diejenigen, die etwa aufgrund ihres Alters von der Streichung des Kinderzuschusses betroffen sind, bietet sich mit zusätzlichen Beiträgen eine Kompensationsmöglichkeit an (siehe auch Seite 6–8).

### Ergänzung zum Berufsunfähigkeitsschutz

Wer seinen Berufsunfähigkeitsschutz aufgrund der Veränderung der Zurechnung vom 65. Lebensjahr auf das 60. Lebensjahr ergänzen möchte, kann dies ebenfalls mit zusätzlichen Beiträgen tun.

### Steuerliche Gründe

Die Beiträge an eine berufsständische Versorgungseinrichtung – egal, ob als Pflicht- oder Höherversorgungsbeitrag – unterliegen dem Sonderausgabenabzug. Sie können steuermindernd geltend gemacht werden und führen somit zu einer Steuerersparnis. Diese kann für eine Höherversorgung genutzt werden. Ergänzende steuerrechtliche Fragen sollten Sie mit Ihrem Steuerberater klären.



## Zeitpunkte der Beitragszahlung, Höhe des Beitrages und Rentenanwartschaft

Beitrag	30 Jahre	40 Jahre	50 Jahre	60 Jahre
*113,14 €	308,24 €	188,06 €	97,89 €	29,50 €
200,00 €	544,88 €	332,44 €	173,04 €	52,14 €
300,00 €	817,32 €	498,66 €	259,56 €	78,21 €
400,00 €	1.089,76 €	664,88 €	346,08 €	104,28 €
500,00 €	1.362,20 €	831,10 €	432,60 €	130,35 €
* Mindestbeitrag 2015				

Der Weg zur Höherversorgung beginnt mit einem Antrag an das Versorgungswerk mit

- ▶ Beginndatum
- ▶ Höhe des gewünschten Beitrages

Bei Abschluss einer Höherversorgung erfolgt keine Gesundheitsprüfung. Tritt jedoch der Versorgungsfall vor Ablauf von 60 Monaten ein, erfolgt eine anteilige Berücksichtigung des geleisteten Höherversorgungsbeitrages.

Für Vertragsärzte gilt eine Wartezeit von zwölf Monaten zum Erreichen des vollen Anspruches. Für diejenigen, die später als sechs Monate nach Eröffnung ihrer Vertragsarztpraxis eine Höherversorgung abschließen, erfolgt daher im Interesse der Solidargemeinschaft eine Gesundheitsprüfung auf Kosten des Mitgliedes.

Wichtig zu wissen:

- ▶ Die Höhe des Beitrages ist bis zum doppelten Höchstbeitrag frei bestimmbar. Der niedrigste Beitrag entspricht dem jeweiligen Mindestbeitrag.
- ▶ Die Höherversorgung ist jeweils zum Monatsende kündbar.

Sie sind interessiert und haben Fragen? Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Mitgliederbetreuung stehen Ihnen unter der Telefonnummer 069/9 79 64-0 gerne zur Verfügung.

RAin Astrid Strobach  
Geschäftsführerin Versicherungsbetrieb

Der **Gesamtbeitrag** (Pflichtbeitrag + Höherversorgungsbeitrag) darf den doppelten Höchstbeitrag (2015: € 2.262,70) nicht übersteigen.

### IMPRESSUM

#### Herausgeber

VERSORGUNGSWERK der Landesärztekammer  
Hessen, Körperschaft des öffentlichen Rechts  
Mittlerer Hasenpfad 25  
60598 Frankfurt  
Tel. 069/979 64-0, Fax 069/979 64-171  
info@versorgungswerk-laekh.de  
www.versorgungswerk-laekh.de

#### Verantwortlich im Sinne des Presserechts

Dr. med. Brigitte Ende, Vorstandsvorsitzende

#### Redaktion

Dr. med. Brigitte Ende, Johannes Prien,  
Gabriele Juvan

#### Produktion

Büro Gabriele Juvan, Offenbach

#### Fotos

Johannes Prien (Titel, S. 2, 10-11, 14-15, 18-19)  
Mathilde Eang (S. 5)  
Heiko Arendt (S. 17)  
Gabriele Juvan (S. 18-19)

# Für unsere Mitglieder gekauft

## Gewerbeimmobilien in München



Rund sieben Prozent der Kapitalanlagen des Versorgungswerkes sind in Grundstücken und Gebäuden investiert. Sie gehören direkt dem Versorgungswerk und sind nicht etwa Bestandteil eines Fonds. Mit der örtlichen Betreuung hat das Versorgungswerk Hausverwalter beauftragt. Der Großteil der Immobilien befindet sich in den Regionen

### Steckbrief: München-Innenstadt

**Wo:** Rindermarkt 5, 80331 München

**Was:** ca. 4.020 m<sup>2</sup> Gewerbefläche und 8 Tiefgaragenstellplätze

**Fertigstellung:** 1969 (Kernsanierung 2010)

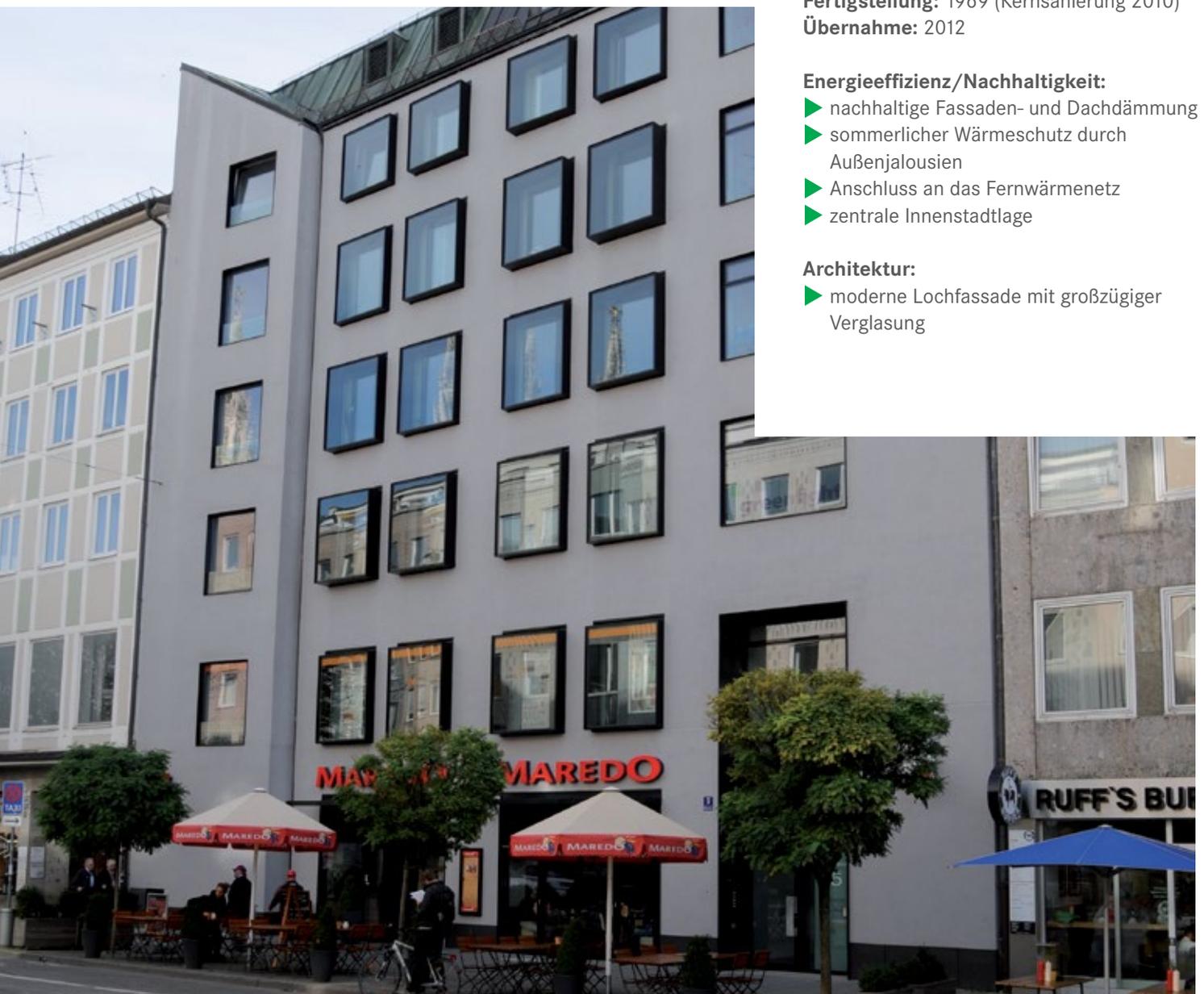
**Übernahme:** 2012

### Energieeffizienz/Nachhaltigkeit:

- ▶ nachhaltige Fassaden- und Dachdämmung
- ▶ sommerlicher Wärmeschutz durch Außenjalousien
- ▶ Anschluss an das Fernwärmenetz
- ▶ zentrale Innenstadtlage

### Architektur:

- ▶ moderne Lochfassade mit großzügiger Verglasung



München, Rhein-Main, Köln, Berlin und Hamburg. Überwiegend handelt es sich dabei um Wohn- und nur zu einem geringen Teil um Gewerbeimmobilien. Bei der Kaufentscheidung wird auch ein Augenmerk auf die Energieeffizienz und Nachhaltigkeit der Gebäude gelegt. Zwei neuere Erwerbungen aus dem Portfolio stellen wir Ihnen hier vor.

### Steckbrief: München-Milbertshofen

**Wo:** Hufelandstraße 1, 80937 München

**Was:** ca. 6.632 m<sup>2</sup> Gewerbefläche, 59 Tiefgaragenstellplätze, 18 Außenstellplätze

**Fertigstellung:** 2013

**Übernahme:** 2013

#### Energieeffizienz/Nachhaltigkeit:

- ▶ nachhaltige Fassaden- und Dachdämmung
- ▶ Dachbegrünung
- ▶ sommerlicher Wärmeschutz durch Außenjalousien
- ▶ Anschluss an das Fernwärmenetz
- ▶ zentrale Lage mit ÖPNV-Anschluss



# Die neuen Beiträge ab 1. Januar 2015

## Wichtige Mitteilung für alle Mitglieder

Gemäß § 13 der Versorgungsordnung richten sich die monatlichen Pflichtbeiträge zum Versorgungswerk der Landesärztekammer Hessen nach den jeweils geltenden Bestimmungen des § 161 Abs. 1 und 2 SGB VI (Sozialgesetzbuch VI).

Der Beitragssatz zur gesetzlichen Rentenversicherung und zum Versorgungswerk der Landesärztekammer Hessen beträgt **18,7 %** des monatlichen sozialversicherungspflichtigen Einkommens, soweit dieses die Beitragsbemessungsgrenze von EUR 6.050,00 monatlich (alte Bundesländer) bzw. EUR 5.200,00 monatlich (neue Bundesländer) nicht überschreitet.

### Ab 1. Januar 2015

betragen daher die monatlichen Pflichtbeiträge zum Versorgungswerk der Landesärztekammer Hessen:

#### 1. für angestellte Ärztinnen und Ärzte, die von der Versicherungspflicht gemäß § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB VI befreit sind:

18,7 % der maßgebenden Bruttobezüge, höchstens monatlich  
alte Bundesländer EUR 1.131,35  
neue Bundesländer EUR 972,40

#### 2. für angestellte Ärztinnen und Ärzte, die keinen Befreiungsantrag von der Versicherungspflicht gemäß § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB VI gestellt haben und eine Beitragsermäßigung gemäß § 9 Abs. 3 der Satzung des Versorgungswerkes erhalten haben:

9,35 % der maßgebenden Bruttobezüge, höchstens monatlich  
alte Bundesländer EUR 565,68  
neue Bundesländer EUR 486,20

#### 3. für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in Hessen mit rechtskräftiger Zulassung nach § 18 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (früher RVO-Kassenpraxis):

monatlich EUR 565,68

#### 4. für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte in Hessen ohne Vertragsarztzulassung nach § 18 der Zulassungsverordnung und niedergelassene Ärzte außerhalb Hessens gilt:

monatlich  
alte Bundesländer EUR 1.131,35  
neue Bundesländer EUR 972,40

#### 5. für selbständig Tätige – außer Punkt 3. und 4.:

monatlich  
alte Bundesländer EUR 1.131,35  
neue Bundesländer EUR 972,40

#### 6. für alle Ärztinnen und Ärzte, die den Mindestbeitrag nach § 13 der Versorgungsordnung entrichten, gilt:

monatlich  
alte Bundesländer EUR 113,14  
neue Bundesländer EUR 97,24

Für die Überweisung des für Sie zutreffenden neuen, monatlichen Beitrages laut Punkt 1. – 6. bitten wir, Sorge zu tragen.

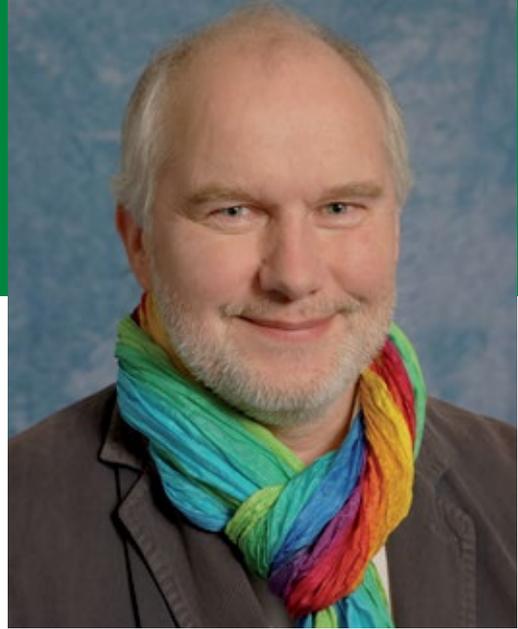
#### Höherversorgung:

#### Der Höchstbeitrag (Pflichtbeitrag und Höherversorgung) zum Versorgungswerk beträgt ab 1. Januar 2015:

monatlich  
alte Bundesländer EUR 2.262,70  
neue Bundesländer EUR 1.944,80

# Der Fragebogen

Dr. Detlev Steininger



An dieser Stelle möchten wir Ihnen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Versorgungswerkes mittels eines Fragebogens näher vorstellen. Dieser basiert auf den Fragebögen, die Anfang des 20. Jahrhunderts in den Pariser Salons zirkulierten und auch vom Schriftsteller Marcel Proust (1871-1922) ausgefüllt wurden. Weil einer seiner Fragebögen später veröffentlicht wurde, ist der Name Proust seitdem mit diesen Fragebögen verbunden. Heute antwortet **Dr. Detlev Steininger, Vorstandsmitglied des Versorgungswerkes** und Hausarzt aus Darmstadt.

## Wo möchten Sie leben?

In der Wärme und am Wasser

## Was ist für Sie das vollkommene irdische Glück?

Das gibt es für mich nicht

## Welche Fehler entschuldigen Sie am ehesten?

Die menschlichen Fehler

## Ihre Lieblingsgestalt in der Geschichte?

Jesus von Nazareth

## Ihre Lieblingshelden in der Wirklichkeit?

Menschen, die für andere Opfer bringen

## Ihr Lieblingsmaler?

August Macke

## Ihr Lieblingsschriftsteller?

Der Bibel gehört meine größte Leseaufmerksamkeit

## Ihre Lieblingstugend?

Güte

## Ihre Lieblingsbeschäftigung?

Mein Beruf als Hausarzt

## Wer oder was hätten Sie sein mögen?

Ich

## Ihr Traum vom Glück?

Die Liebe und das Leben mit meiner Frau Anita

## Was wäre für Sie das größte Unglück?

Leid in meiner Familie

## Was möchten Sie sein?

Ein Unterstützer

## Ihre Lieblingsfarbe?

Regenbogen!

## Ihre Lieblingsblume?

Alles was blüht

## Ihre Lieblingsnamen?

?

## Was verabscheuen Sie am meisten?

Durchsetzen eigener Macht, Hartherzigkeit

## Welche Reform bewundern Sie am meisten?

Reformation in der christlichen Kirche durch Martin Luther

## Welche natürliche Gabe möchten Sie besitzen?

Manchmal möchte ich um mehr Ecken denken können

# Das Versorgungswerk stellt sich vor

## 7. Teil: Mitgliederbetreuung

Für alle Berufseinsteigerinnen und Berufseinsteiger sowie alle Mitglieder mit Fragen, die sich aus dem aktiven Erwerbsleben ergeben, ist die Mitgliederbetreuung die erste Anlaufstelle im Versorgungswerk. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter helfen weiter bei Themen wie Stellenwechsel, Ende der Lohnfortzahlung im Krankheitsfall, Elternzeit oder Arbeitslosigkeit.

### Für Berufseinsteiger und Stellenwechsler

Wer erstmals eine hauptberufliche ärztliche Tätigkeit aufnimmt oder zu den rund 400 Kolleginnen und Kollegen im Jahr gehört, die von einem anderen Bundesland nach Hessen wechseln, kommt schnell in Kontakt mit seinem persönlichen Sachbearbeiter in der Abteilung Mitgliederbetreuung. Feste Ansprechpartner sorgen für Kontinuität bei individuellen Fragen.

Ärztinnen und Ärzte, die in Hessen tätig werden, melden sich in der Regel eigenständig oder werden über die zuständige Bezirksärztekammer gemeldet. An neue Mitglieder der berufsständischen Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung wird ein Erhebungsbogen in Kombination mit einer Infomappe und dem Antrag auf Befreiung von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) verschickt. Dieser Antrag verhindert eine doppelte Beitragszahlung

in die gesetzliche Rentenversicherung und berufsständischen Vorsorge.

Sowohl die Mitglieder als auch das Versorgungswerk sind aufgrund der Entscheidungen des Bundessozialgerichts vom 31.10.2012 sowie der daraus resultierenden geänderten Befreiungspraxis der DRV gefordert. Mit jeder neuen Stelle ist ein neuer Antrag auf Befreiung von der DRV zu stellen. Dies bedeutet Mehraufwand für alle Beteiligten.

Für vor dem 31.10.2012 aufgenommene ärztliche Tätigkeiten ist ein neuer Antrag nur zu stellen, wenn es sich um eine nicht klassisch ärztliche Tätigkeit handelt. Eine klassisch ärztliche Tätigkeit ist zum Beispiel die Tätigkeit eines Arztes in einem Krankenhaus, also eine dem ärztlichen Berufsstand klassischerweise zugeordnete Tätigkeit bei einem klassisch ärztlichen Arbeitgeber.

### Beitragsmitteilung, Kontoauszug und Rentenanwartschaftsmitteilung

Als Mitglied erhalten Sie in der Regel drei Mal pro Jahr Post vom Versorgungswerk: Zum Jahreswechsel erhalten Sie die Mitteilung über die monatliche Beitragshöhe für das neue Jahr. In den ersten Monaten des Jahres folgt dann der Kontoauszug mit den im zurückliegenden Jahr

### Unbedingt jeden Stellenwechsel melden!

Nur so können Sie doppelte Beitragszahlungen vermeiden: Seit dem 31.10.2012 muss bei jedem Stellenwechsel ein neuer Antrag auf Befreiung von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) gestellt werden. Den Antrag auf Befreiung finden Sie auf [www.versorgungswerk-laekh.de](http://www.versorgungswerk-laekh.de), Infos bei der Mitgliederbetreuung: Tel. 069/97964-0

Versorgungswerk  
der Landesärztekammer Hessen  
Mitgliederbetreuung  
Mittlerer Hasenpfad 25  
60598 Frankfurt am Main

### Mitgliedschafts-Erhebungsbogen

<b>1. Persönliche Angaben:</b>	
1.1 Name:	Geburtsname:
Vornamen (Rufname in Großbuchstaben):	Geschlecht: <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich
Geburtsdatum:	Geburtsort/Geburtsland:
Staatsangehörigkeit:	Titel:
1.2 Datum des Exams:	Universität:



gezahlten Beiträgen. Darauf folgt die Rentenanwartschaftsmitteilung, die auf Basis der bereits geleisteten Zahlungen erstellt wird. Diese informiert Sie über die zu erwartende Altersrente und die Leistungen des Versorgungswerkes bei Berufsunfähigkeit oder im Todesfall an Ihre Hinterbliebenen.

Mit diesen drei Informationen können Sie Ihre Zukunft planen: Sichern die zu erwartenden Leistungen Ihren Lebensstandard im Alter? Benötigen Sie möglicherweise eine freiwillige Höherversorgung? Fragen dazu können Sie mit Ihrer zuständigen Sachbearbeiterin oder Ihrem zuständigen Sachbearbeiter klären.



Bei jeder Unterbrechung der ärztlichen Tätigkeit ist eine Zahlung zwischen dem Mindestbeitrag und dem zuletzt gezahlten Durchschnittsbeitrag zu leisten. Das Telefonat mit der Mitgliederbetreuung vermeidet in diesen Situationen eine Mahnung und gibt Ihnen Auskunft über die Auswirkungen auf Ihre Rentenanwartschaft.

Auch bei einer Scheidung ist die Mitgliederbetreuung bezüglich des Versorgungsausgleichs mit eingebunden. Sie übermittelt dem Gericht nach Eingang des Auskunftersuchens die im Ehezeitraum erworbene Rentenanwartschaft, die durch das Gericht aufgeteilt wird.

Sie erreichen die Mitgliederbetreuung Mo – Do, 9 – 15.30 h und Fr, 9 – 12 h sowie nach Absprache. Terminvereinbarung: Tel. 069/979 64-0

Claudia Gottstein, Bettina Ruland  
Gruppenleiterinnen

### Zahlen und Fakten

In der Mitgliederbetreuung arbeiten insgesamt 20 Personen. 16 von ihnen betreuen als persönliche Sachbearbeiter die Mitglieder des Versorgungswerkes. Jedes Jahr werden Beitragsmitteilungen, Kontoauszüge sowie Rentenanwartschaftsmitteilungen an die rund 29.400 Versicherten verschickt. Darüber hinaus gehen in der Abteilung im Monat rund 2.500 Poststücke per Brief, Fax oder E-Mail ein.

Versicherungsnummer \_\_\_\_\_ Kennzeichen 5 0 1 1

**Antrag auf Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 des Sechsten Buches des Sozialgesetzbuches - SGB VI)**

Versorgungswerk der Landesärztekammer Hessen  
Mittlerer Hasenpfad 25  
60598 Frankfurt

**1 Angaben zur Person**

Name \_\_\_\_\_

Geburtsname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Geschlecht  männlich  weiblich

Geburtsort (Kreis, Land) \_\_\_\_\_

### Kontakt bei jeder Lebensveränderung

Der Kontakt zur Mitgliederbetreuung ist wichtig, wenn sich eine größere Veränderung im Leben ergibt. Dies können der Wechsel der Arbeitsstelle, Elternzeit, die Unterbrechung der Berufstätigkeit, wie etwa Arbeitslosigkeit oder auch ein Ausfall durch Krankheit, sein.

In jedem dieser Fälle sollten Sie die Konsequenzen dieser Veränderung für Ihre Altersversorgung sowie die Möglichkeit einer Höherversorgung



## Bestimmungszweck

Bestimmungszweck des Versorgungswerkes ist die Alterssicherung seiner Mitglieder. Als Solidarleistung gewährt das Versorgungswerk darüber hinaus seinen betroffenen Mitgliedern Berufsunfähigkeitsrente und den Hinterbliebenen seiner Mitglieder einen Beitrag zur wirtschaftlichen Absicherung.

aus: Leitbild des Versorgungswerkes  
der Landesärztekammer Hessen