



Versorgungseinrichtung
Bezirksärztekammer Koblenz

Körperschaft des öffentlichen Rechts

JAHRESINFO

Neuwahl der Selbst-
verwaltungsorgane
(Wahlperiode 2016/2021)

Informationen
rund um den Beitrag

Entwicklung der
Versorgungseinrichtung

Jahresrechnung 2015

Aktuelle Themen



2016 | 2017

SEHR GEEHRTE FRAU KOLLEGIN, SEHR GEEHRTER HERR KOLLEGE,



die Kammerwahlen 2016 sind vorüber. Der Vorstand der Bezirksärztekammer und der Verwaltungsrat für die Legislaturperiode 2016/2021 setzen sich aus überwiegend bereits in der Funktion erfahrenen Mitgliedern zusammen.

Die wichtigste Änderung erfolgte jedoch in der Besetzung des Vorsitzenden des Verwaltungsrates der Versorgungseinrichtung.

Herr Kollege Sanitätsrat Dr. Walischewski ist nach drei Amtsperioden seit 2001 nicht mehr für eine weitere Wahl angetreten. Er hat zusammen mit dem Verwaltungsrat und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Versorgungseinrichtung in den letzten 15 Jahren die Versorgungseinrichtung auf ein hohes Niveau angehoben. Mit sicheren Geldanlagen und der weisen Voraussicht auf die sich ankündigende Niedrigzinspolitik sowie der damit verbundenen Öffnung für neue Anlagekonzepte, befindet sich das „Schiff Versorgungseinrichtung“ in einem ruhigen Hafen. Gleichzeitig hat er zusammen mit der Verwaltung den Rechnungszins in mehreren Schritten nach unten korrigiert, um somit eine Erleichterung für die Anlagepolitik zu erreichen.

Darüber hinaus wurde eine Sicherheitsreserve von 60 Millionen Euro geschaffen, die in schwierigen Zeiten Sicherheit und Spielraum für eine weitere mögliche oder notwendige Senkung des Rechnungszinses bietet.

Herr Sanitätsrat Dr. Walischewski wurde im Oktober im Kreise des Verwaltungsrates und der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Versorgungseinrichtung angemessen verabschiedet. Die Mitglieder der Versorgungseinrichtung sind Herrn Sanitätsrat Dr. Walischewski für die geleistete Arbeit in den letzten 15 Jahren zu großem Dank verpflichtet.

Die Arbeit des neu gewählten Verwaltungsrates geht zumindest im Hinblick auf die Anlagepolitik schweren Zeiten entgegen. Seriöse Anlagen im Bereich des Rechnungszinses sind bei der derzeit herrschenden Nullzinspolitik kaum zu finden. Bereits in den letzten Jahren wurden so gut wie keine festverzinslichen Papiere mehr gekauft. Der Anteil der Immobilien am Gesamtvermögen wurde durch verschiedene Fonds erheblich erweitert. Aber auch sorgsam mit unseren Geschäftspartnern ausgewählte Fonds, so zum Beispiel aus dem Bereich der „Alternativen Energien“, erweitern jetzt das Anlagespektrum der Versorgungseinrichtung. Der Anteil der Aktien wurde mit unseren langjährigen Partnern der Privatbank Metzler und der Allianz Global Investors schrittweise angehoben.

Im Jahr 2017 wird der Verwaltungsrat zusammen mit dem Finanzsachverständigen die Anlagemöglichkeiten im Sektor „Private Equity“ prüfen. Dabei handelt es sich um breit gestreute, nicht börsennotierte Unternehmensbeteiligungen.

Nach dem Brexit und den Wahlen in den USA lässt sich eine breite Verunsicherung in der Weltpolitik feststellen. Wenn auch bisher größere Verwerfungen am Aktienmarkt ausgeblieben sind, bleiben das ungelöste Problem der Schuldenkrise und die expansive Politik der Notenbanken beherrschende Themen.

Für die Parteien wird die Rente eines der zentralen Themen der anstehenden Bundestagswahl im Jahr 2017 werden.

Der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV) wird es in Zusammenarbeit mit den Versorgungswerken um eine Sicherung der berufsständischen Versorgungswerke im Umfeld einer möglichen Einführung einer Erwerbstätigenversicherung gehen.



Die Zusammenarbeit mit der neuen Aufsichtsbehörde der Versorgungseinrichtung Koblenz, dem Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Landwirtschaft und Weinbau von Rheinland-Pfalz, gestaltet sich auf der Basis des gegenseitigen Respekts erfolgreich. Die Aufsichtsbehörde erkennt im Bereich der Geldanlage die Notwendigkeit, entsprechende Vorgaben so zu gestalten, dass eine sinnvolle Anlagestrategie ermöglicht wird.

Im Jahr 2017 wird die umfangreichste Änderung der Satzung notwendig sein, die Mitarbeiter werden diese für die Hauptversammlung im Frühjahr 2017 entsprechend vorbereiten.

Trotz Anpassung des Rechnungszinses auf 3,25 % wird dieser im Jahr 2016 voraussichtlich nicht erreicht werden können. Die Seitwärtsbewegung der Aktienmärkte im Jahr 2016 hat nur zu geringen Erträgen in den beiden großen Wertpapier-

spezialfonds geführt. Eine direkte Auswirkung auf Renten und Anwartschaften hat dies jedoch noch nicht.

Ich wünsche Ihnen und Ihren Familien eine gute Zeit mit viel Gesundheit im Jahr 2017

... und verbleibe mit einem herzlichen Dank für die geleistete Arbeit an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Versorgungseinrichtung

Ihr

Dr. med. Michael Kupp
Vorsitzender

Koblenz, im November 2016

IMPRESSUM

Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt

Versorgungseinrichtung
Bezirksärztekammer Koblenz
Körperschaft des öffentlichen Rechts
Emil-Schüller-Straße 45
56068 Koblenz

Redaktionsschluss:
24.11.2016

Bildnachweis

Versorgungseinrichtung
Bezirksärztekammer Koblenz,
Fotolia

NEUWAHL DER SELBSTVERWALTUNGS- ORGANE (WAHLPERIODE 2016/2021)

HAUPTVERSAMMLUNG

In 2016 wurden die Selbstverwaltungsgremien der Versorgungseinrichtung neu gewählt. Die Mitglieder der Vertreterversammlung der Bezirksärztekammer Koblenz, die gleichzeitig Mitglied in der Versorgungseinrichtung sind, bilden die Hauptversammlung als oberstes Organ der Versorgungseinrichtung.

Die Hauptversammlung wählte in ihrer konstituierenden Sitzung am 21. September 2016 den Verwaltungsrat und den Finanzprüfungsausschuss.

Es wurden gewählt:

- Dr. med. Peter Bäumges, Koblenz
- Dr. med. Udo Benner, Holler
- Dr. med. Peter Brühl, Koblenz
- Dr. med. Jürgen Dannhäuser, Andernach
- Dr. med. Joachim Engelhard, Koblenz
- San.-Rat Dr. med. Michael Fink, Gebhardshain
- Dr. med. Frank Grieß, Hachenburg
- Kathrin Hassel, Herdorf
- Thomas Hörsch, Mayen
- Dr. med. Barbara Jarmusch, Koblenz
- Dr. med. Wolfram Johannes, Kirchen
- Dr. med. Michael Karch, Simmern
- Dr. med. Magnus Kempkes, Neuwied
- Dr. med. Michael Kupp, Koblenz
- Dr. med. Karlheinz Kurfeß, Koblenz
- Edeltraud Lukas, Koblenz
- Dr. med. Anja Meurer, Neuwied
- San.-Rat Dr. med. Gernot Nick, Bendorf
- Dr. med. Rainer Oster, Koblenz
- Dr. med. univ. Björn Raddatz, Boppard
- Dr. med. Manfred Schnellbacher, Birkenfeld

- Dr. med. Michael Sicker, Idar-Oberstein
- Dr. med. Claudia Tamm, Koblenz
- Dr. med. Dietrich Tamm, Koblenz
- Henning Weil, Scheuerfeld
- Martin Zimmermann, Koblenz

VERWALTUNGSRAT

- Dr. med. Michael Kupp, Koblenz
Vorsitzender
- Henning Weil, Scheuerfeld
stellv. Vorsitzender
- Dr. med. Joachim Engelhard, Koblenz
- Dr. med. Barbara Jarmusch, Koblenz
- Dr. med. Wolfram Johannes, Kirchen
- Edeltraud Lukas, Koblenz
- Dr. med. Rainer Oster, Koblenz

BERATENDE MITGLIEDER DES VERWALTUNGSRATES

- Dr. Michael Korn, Mannheim
Finanzsachverständiger
- Dr. Gerhard May, Stuttgart
Versicherungsmathematiker

KRAFT SATZUNG GEHÖRT DEM VERWALTUNGSRAT MIT BERATENDER STIMME AN

- Dr. med. Karlheinz Kurfeß, Koblenz
Vorsitzender der Bezirksärztekammer Koblenz

FINANZPRÜFUNGS-AUSSCHUSS

- Dr. med. Frank Grieß, Hachenburg
- Kathrin Hassel, Herdorf



INFORMATIONEN RUND UM DEN BEITRAG

MITGLIEDSBEITRÄGE AB 1. JANUAR 2017 AUF EINEN BLICK

Angestellte Mitglieder	Beitrag West	Beitrag Ost
Höchstbeitrag	1.187,45 €	1.065,90 €
Mindestbeitrag	118,75 €	106,60 €
Ermäßigter Beitrag (1/4 des einfachen höchsten Angestelltenversicherungsbeitrages – gilt für Angestellte, die ihre Mitgliedschaft bei der Deutschen Rentenversicherung Bund aufrechterhalten – siehe § 18 Abs. 3 der Satzung)	296,85 €	266,50 €
Beitragsbemessungsgrenze	6.350,00 €	5.700,00 €

Niedergelassene Mitglieder	Beitrag West	Beitrag Ost
Pflichtbeitrag (25 % der Beitragsbemessungsgrenze von 6.350,00 bzw. 5.700,00 Euro)	1.588,00 €	1.425,00 €
Mindestbeitrag	395,80 €	355,30 €
Höchst möglicher Beitrag (Erwerb von 2 % Anwartschaften)	2.374,90 €	2.374,90 €
Pflichtbeitrag in den ersten beiden Jahren der Niederlassung	1.187,45 €	1.065,90 €

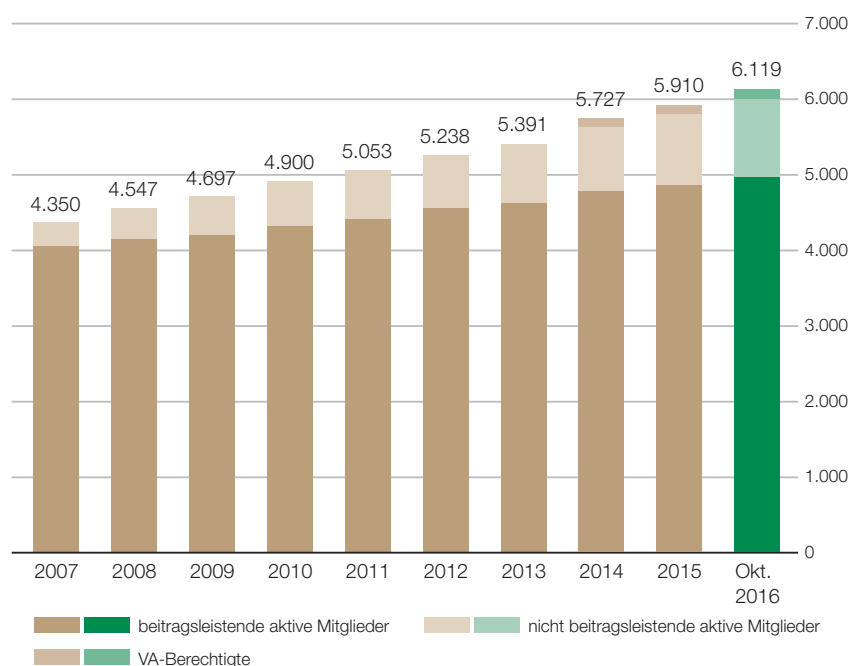
BEITRAGSSATZ

Nach dem jetzigen Informationsstand bleibt der Beitragsatz der gesetzlichen Rentenversicherung aller Voraussicht nach zum 01.01.2017 bei 18,70 %.

Die Beitragsbemessungsgrenze beträgt ab 01.01.2017 monatlich 6.350,00 Euro bzw. 5.700,00 Euro (neue Bundesländer).

ENTWICKLUNG DER VERSORGUNGSEINRICHTUNG

AKTIVE MITGLIEDER UND VA-BERECHTIGTE



MITGLIEDERZAHL STEIGT WEITER

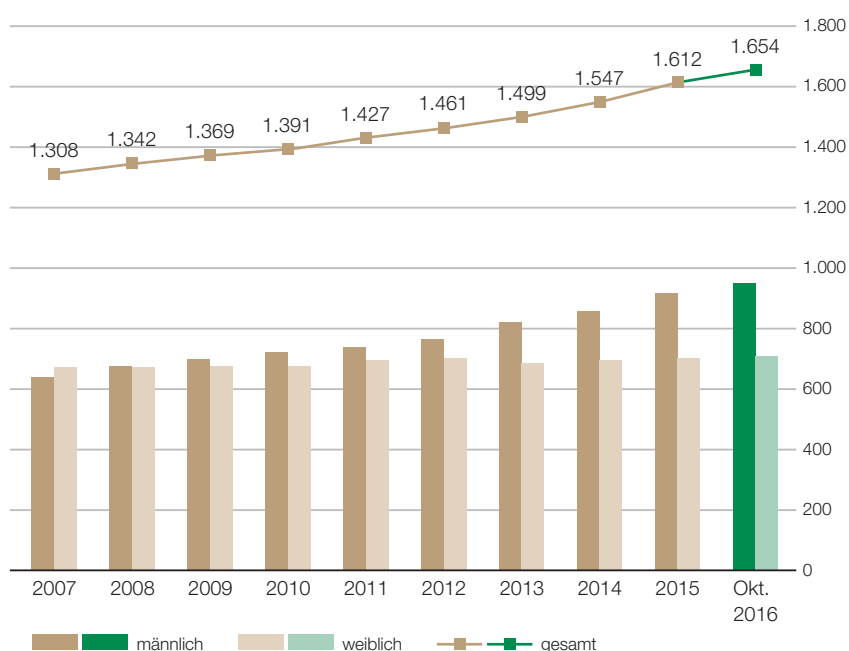
Der Bestand an aktiven Mitgliedern nimmt weiter zu. Am 31.12.2015 gehörten der Versorgungseinrichtung 5.795 aktive Mitglieder an. Bis Ende Oktober 2016 stieg die Anzahl der aktiven Mitglieder auf 5.988.

In der Grafik sind neben den aktiven Mitgliedern zusätzlich die versorgungsausgleichsberechtigten Personen (VA-Berechtigte) aufgeführt.

VERWALTUNGSKOSTENSATZ AUF 1,47 % GESUNKEN

Als Aufwendungen für den Betrieb der Versorgungseinrichtung und deren Kapitalanlagen (Personal-, Sachkosten und Abschreibung auf Inventar) sind im Geschäftsjahr 2015 insgesamt 1.996.983,51 Euro angefallen. Die Kosten für die Verwaltung der Kapitalanlagen betragen nach entsprechender Zuordnung 56 % der in der Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 01.01. bis 31.12.2015 ausgewiesenen Beträge, sodass für den eigentlichen Betrieb der Versorgungseinrichtung 878.672,74 Euro anzusetzen sind. Dies entspricht einem Verwaltungskostensatz von 1,47 % (Vorjahr 1,67 %) gegenüber den laufenden Versorgungsabgaben im Geschäftsjahr. Im Vergleich zum Vorjahr ist der Verwaltungskostensatz deutlich gesunken. Das Absinken erklärt sich insbesondere durch die Steigerung der laufenden Versorgungsabgaben sowie die Aktualisierung des Aufteilungsschlüssels für die Verteilung der Kosten für die Verwaltung der Kapitalanlagen und des Versicherungsbetriebes.

RENTENEMPFÄNGER



ZAHL DER RENTENEMPFÄNGER ERWARTUNGSGEMÄSS GESTIEGEN

Die Anzahl der Rentempfänger betrug 1.612 zum Jahresende 2015. Bis Ende Oktober 2016 ist die Zahl auf 1.654 gestiegen.



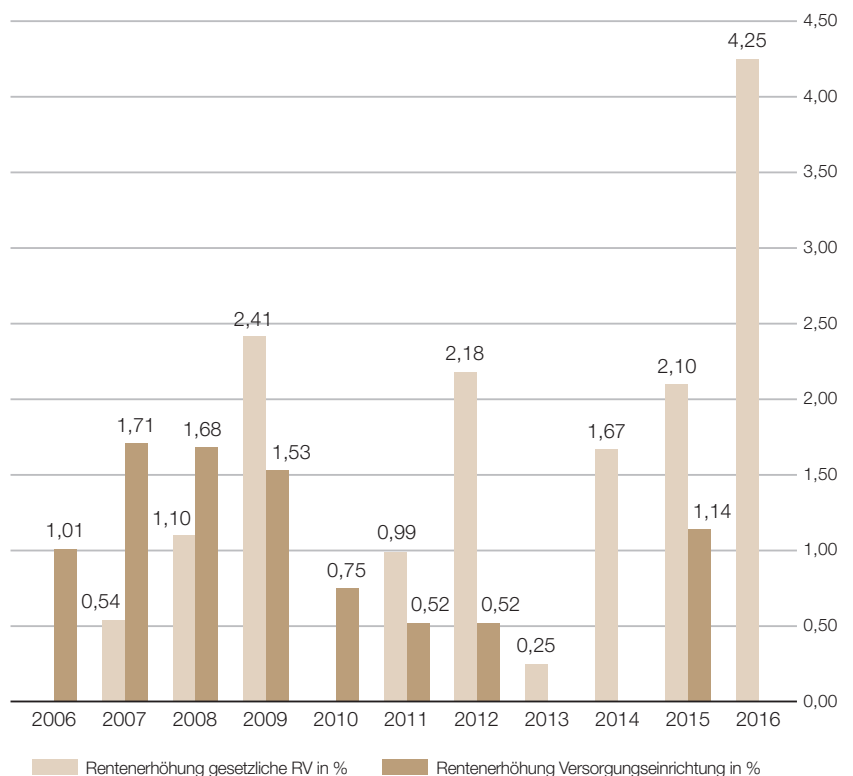
RENTEN UND ANWARTSCHAFTEN WERDEN UM 1,02 % ANGEHOBEN

Für das Jahr 2016 hatte der Verwaltungsrat in seiner Sitzung am 23.07.2015 einstimmig beschlossen, die Rentenbemessungsgrundlage bei 88.650,00 Euro zu belassen und Renten und Anwartschaften nicht zu erhöhen. Die Rechnungszinssenkung von 3,75 auf 3,25 % im seit 01.01.2016 geltenden Technischen Geschäftsplan machte diese Nullrunde notwendig. Dabei hatte sich der Verwaltungsrat bei seinen Überlegungen davon leiten lassen, der Erhöhung der Risikotragfähigkeit der Versorgungseinrichtung den Vorzug vor einer Dynamisierung zu geben.

In der Sitzung vom 27.08.2016 beschloss der Verwaltungsrat nunmehr, die Rentenbemessungsgrundlage für das Jahr 2017 auf 89.550,00 Euro zu erhöhen. Dies entspricht einer Anhebung von Anwartschaften und Renten gegenüber 2016 von 1,02 %.

In der folgenden Abbildung sind die Rentenerhöhungen (alte Bundesländer) der gesetzlichen Rentenversicherung und der Versorgungseinrichtung Koblenz seit 2006 dargestellt. Für diesen Zeitraum liegen die Erhöhungen der gesetzlichen Rentenversicherung bei insgesamt 15,49 % und die Erhöhungen der Versorgungseinrichtung Koblenz bei 8,86 %.

RENTENERHÖHUNG



JAHRESRECHNUNG 2015

JAHRESRECHNUNG 2015 MIT BEFRIEDIGENDEM ERGEBNIS

Die Jahresrechnung 2015 wurde in der Sitzung der Hauptversammlung vom 14.09.2016 genehmigt. Die Bilanzsumme von 1.273.871.019,39 Euro (Vorjahr 1.213.568.883,68 Euro) gliedert sich wie folgt:

AKTIVA

	Bilanzjahr 2015	Vorjahr
A. Immaterielle Vermögensgegenstände	39.413,61 €	83.379,05 €
B. Kapitalanlagen	1.249.453.123,43 €	1.185.716.923,13 €
C. Forderungen	717.123,72 €	649.190,42 €
D. Sonstige Vermögensgegenstände	9.429.309,16 €	12.234.800,67 €
E. Rechnungsabgrenzungsposten	14.232.049,47 €	14.884.590,41 €
	1.273.871.019,39 €	1.213.568.883,68 €

PASSIVA

	Bilanzjahr 2015	Vorjahr
A. Sicherheitsrücklage	60.000.000,00 €	50.000.000,00 €
B. Ausgleichsstock	1.213.164.219,95 €	1.162.196.147,51 €
C. Rücklagen	0,00 €	0,00 €
D. Versicherungstechnische Rückstellungen	2.467,30 €	12.549,20 €
E. Andere Rückstellungen	165.848,00 €	138.748,00 €
F. Andere Verbindlichkeiten	533.542,99 €	713.533,32 €
G. Rechnungsabgrenzungsposten	4.941,15 €	507.905,65 €
	1.273.871.019,39 €	1.213.568.883,68 €

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG (AUSZUG)

	Bilanzjahr 2015	Vorjahr
Versorgungsabgaben (Beiträge) ohne Beiträge aus Überleitungen und Nachversicherungen	59.663.633,65 €	57.738.944,12 €
Erträge aus Kapitalanlagen	56.163.041,65 €	52.127.474,24 €
Rentenzahlungen	48.245.300,26 €	45.520.288,53 €
Zuführung zur Sicherheitsrücklage	10.000.000,00 €	0,00 €
Zuführung zum Ausgleichsstock	50.968.072,44 €	60.170.910,06 €

KAPITALANLAGEN BREIT GESTREUT

Nach § 14 Abs. 2 des Heilberufsgesetzes (HeilBG) Rheinland-Pfalz müssen die Vermögensanlagen der Versorgungseinrichtung hinsichtlich der Art und des Umfangs der zulässigen Anlage des gebundenen Vermögens nach der Anlageverordnung (AnIV) vom 20. Dezember 2001 in der jeweils geltenden Fassung erfolgen. Unter anderem müssen nach dieser Verordnung die Grundsätze von Mischung und Streuung beachtet werden.

Die Wiederanlage der Überschussliquidität erfolgte im Berichtsjahr in überwiegenderem Maße im Bereich der Aktien- und Immobilienfonds. So wurde in Zeiten weiterhin niedriger Zinsen an festverzinslichen Wertpapieren lediglich eine Staatsanleihe gekauft. Neben Aufstockungen eines Wohn-Immobilienportfolios sowie eines Hotelfonds wurde neu in einen Immobilien-Spezialfonds mit Einzelhandelsimmobilien investiert. Zu den bereits als Beimischung bestehenden fünf Publikumsfonds für institutionelle Investoren wurde neu in einen weiteren mit dem Schwerpunkt Dividendenrendite investiert.

Die Versorgungseinrichtung hält zwei gemischte „Wertpapier-Spezial-Sondervermögen“. Diese dienen als Alternative zur Direktanlage. Die größten Anlagesegmente in den Fonds bestehen aus festverzinslichen Wertpapieren und Aktien. Damit wird dem Grundsatz der Mischung und Streuung der Kapitalanlagen Rechnung getragen. Hier wurden durch die jährlichen Ausschüttungen, die wieder angelegt wurden, die Bestände erhöht.

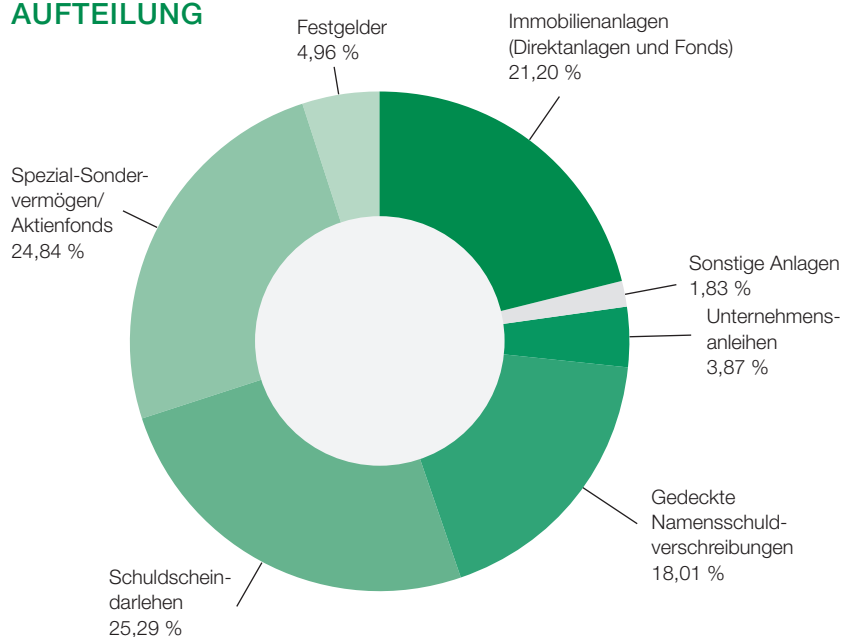
Der Gesamtbilanzwert der beiden „Wertpapier-Spezial-Sondervermögen“ zum 31.12.2015 beträgt 250.837.628,14 Euro. Das Kapital ist zu 35,67 % in Aktien angelegt. Bezogen auf den Gesamtbilanzwert der beiden „Wertpapier-Spezial-Sondervermögen“, ergibt sich unter Berücksichtigung der Aktienfonds, deren Buchwerte zusammen



zum Jahresende 43.802.307,77 Euro betragen, ein Aktienanteil der Versorgungseinrichtung zum Ende des Geschäftsjahres von etwa 10,67 % (Vorjahr 8,27 %) im Verhältnis zu den Gesamtkapitalanlagen.

Die Kapitalanlagen der Versorgungseinrichtung in Höhe von 1.249.453.123,43 Euro sind zum Bilanzstichtag 31.12.2015 wie folgt aufgeteilt (siehe Grafik Vermögensaufteilung).

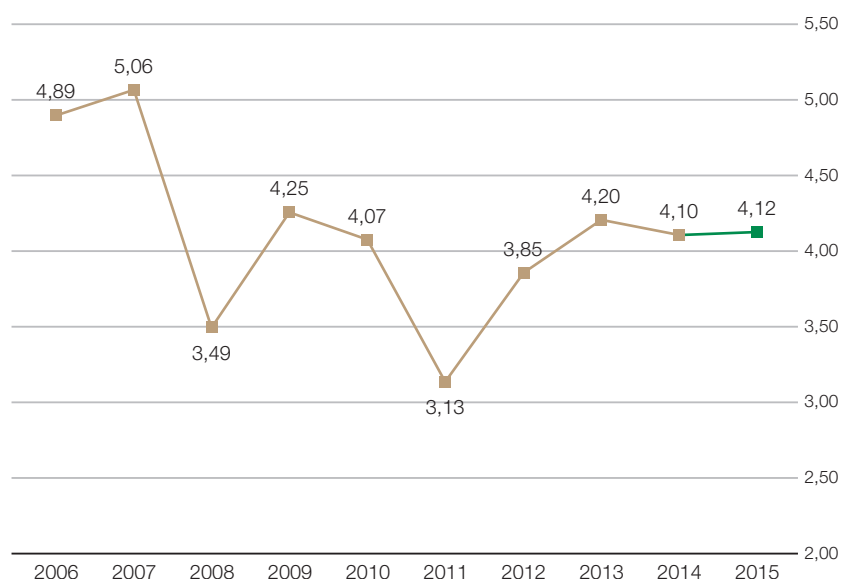
VERMÖGENSAUFTEILUNG



NETTOVERZINSUNG STEIGT AUF 4,12 %

Bei der Nettoverzinsung werden neben den laufenden Erträgen auch die angefallenen Kursgewinne bzw. Verluste aus Kapitalanlagen berücksichtigt. Im Berichtsjahr sind durch ausgelaufene Unternehmensanleihen Gewinne in Höhe von 18.130,00 Euro entstanden. Abschreibungen auf Wertpapiere sind in Höhe von 1.567.489,63 Euro angefallen. Insofern liegt die Nettoverzinsung für 2015 bei 4,12 % (Vorjahr 4,10 %).

NETTOVERZINSUNG IN %



TERMINE

Die Bilanz sowie die Gewinn- und Verlustrechnung liegen mit dem Prüfbericht des Wirtschaftsprüfers in der Zeit vom 01.02. bis 28.02.2017 während der Geschäftszeiten in den Räumen der Versorgungseinrichtung für alle Mitglieder zur Einsicht offen.

Für interessierte Mitglieder steht der Geschäftsbericht des Jahres 2015 zur Verfügung. Bei Bedarf kann dieser bei der Geschäftsstelle der Versorgungseinrichtung angefordert werden.

AKTUELLE THEMEN

VERLEGUNG DER ÄRZTLICHEN TÄTIGKEIT UND FREIWILLIGE MITGLIEDSCHAFT

Ich wechsel den Arbeitgeber und den Zuständigkeitsbereich. Wer ist für meine Alterssicherung zuständig?

Bei den berufsständischen Versorgungseinrichtungen gilt das sog. „Lokalitätsprinzip“. Dies bedeutet, dass eine Mitgliedschaft grundsätzlich bei der Versorgungseinrichtung besteht, in deren Zuständigkeitsbereich die ärztliche Tätigkeit ausgeübt wird. Bei der Verlegung der ärztlichen Tätigkeit in einen anderen Kammerbereich ist die Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft zur für diesen Kammerbereich zuständigen Versorgungseinrichtung zugunsten der bisherigen Versorgungseinrichtung daher nicht mehr möglich.

Kann ich meine bisherige Mitgliedschaft bei der Versorgungseinrichtung Koblenz weiter fortführen?

Die freiwillige Fortsetzung der Mitgliedschaft zur Versorgungseinrichtung ist bei Verlassen des Kammerbereiches Koblenz nur dann möglich, wenn keine beitragspflichtige Pflichtmitgliedschaft in einer anderen Versorgungseinrichtung besteht. Das bedeutet, wenn aufgrund anderweitiger Kammermitgliedschaft zur dortigen Versorgungseinrichtung zwar eine Pflichtmitgliedschaft besteht, jedoch keinerlei ärztliche Tätigkeit ausgeübt wird und daher keine Beiträge gezahlt werden müssen, kann die Mitgliedschaft zur Versorgungseinrichtung Koblenz freiwillig fortgesetzt werden. Diese Möglichkeit fällt weg, sobald im neuen Kammerbereich eine ärztliche Tätigkeit aufgenommen wird.

Ist die freiwillige Mitgliedschaft zu beantragen?

Eine freiwillige Mitgliedschaft zur Versorgungseinrichtung Koblenz ist nur auf Antrag möglich. Dieser Antrag ist nach § 6 Abs. 1 der Satzung der Versorgungseinrichtung innerhalb von 4 Monaten nach Beendigung der Pflichtmitgliedschaft zu stellen.

Was passiert mit meiner Altersversorgung bei einem Wechsel ins Ausland?

Bei einem Wechsel ins Ausland ist eine freiwillige Mitgliedschaft zur Versorgungseinrichtung grundsätzlich möglich.

Hat es Folgen, wenn ich die freiwillige Mitgliedschaft nicht fristgerecht beantrage?

Wird die freiwillige Mitgliedschaft nicht fristgerecht beantragt, scheidet ein Mitglied aus der Versorgungseinrichtung aus. Dies bedeutet, dass die vorhandenen Anwartschaften erhalten bleiben, jedoch keine Beiträge mehr gezahlt werden können. In diesem Fall berechnen sich die Versorgungsleistungen grundsätzlich lediglich anhand der tatsächlich gezahlten Beiträge. Insbesondere für den Versorgungsfall der Berufsunfähigkeit hat dies zur Folge, dass die Leistungen sinken, da in diesem Fall keine „Hochrechnung“ der gezahlten Beiträge erfolgt. Um Nachteile zu vermeiden, setzen Sie sich bitte bei der Beendigung einer ärztlichen Tätigkeit umgehend mit Ihrer Versorgungseinrichtung in Verbindung.

Ich werde Pflichtmitglied in einer anderen Versorgungseinrichtung. Was passiert mit meinen gezahlten Beiträgen?

Sofern Sie nach Beendigung Ihrer ärztlichen Tätigkeit in unserem Zuständigkeitsbereich von der Pflichtmitgliedschaft einer anderen Versorgungseinrichtung erfasst werden, besteht die Möglichkeit, die bislang an unsere Versorgungseinrichtung gezahlten Beiträge an die neu zuständige Versorgungseinrichtung überleiten zu lassen, sofern nicht für mehr als 96 Monate Beiträge entrichtet wurden. Der Antrag auf Beitragsüberleitung muss innerhalb von 6 Monaten nach Aufnahme der ärztlichen Tätigkeit in der neu zuständigen Versorgungseinrichtung gestellt werden. Überleitungen ins europäische Ausland sind nur in Ausnahmefällen möglich.

Bitte beachten Sie, dass bei einer Überleitung nicht Rentenanwartschaften, sondern die geleis-



teten Beiträge übergeleitet werden, die bei der neu zuständigen Versorgungseinrichtung in Rentenanwartschaften umgerechnet werden. Werden die Beiträge nicht übergeleitet, erhalten Sie im Versorgungsfall hieraus die satzungsgemäßen Leistungen von unserer Versorgungseinrichtung. Es kann im Laufe eines Erwerbslebens durchaus dazu führen, dass aufgrund diverser ärztlicher Tätigkeiten im Bereich verschiedener Versorgungseinrichtungen später Renten von mehreren Versorgungseinrichtungen bezogen werden.

*Martin Ostermann
Leiter Versicherungsbetrieb*

DIE LEISTUNGEN DER VERSORGUNGSEINRICHTUNG

Altersrente

Altersrente erhalten alle Mitglieder, die die satzungsgemäße Altersgrenze erreicht haben. Für die Jahrgänge bis 1951 ist dies die Vollendung des 65. Lebensjahres. Die Altersgrenze erhöht sich für die Jahrgänge ab 1952 wie folgt:

1952 auf 65 Jahre und 1 Monat,
1953 auf 65 Jahre und 2 Monate,
1954 auf 65 Jahre und 3 Monate,
1955 auf 65 Jahre und 4 Monate,
1956 auf 65 Jahre und 5 Monate,
1957 auf 65 Jahre und 6 Monate,
1958 auf 65 Jahre und 7 Monate,
1959 auf 65 Jahre und 8 Monate,
1960 auf 65 Jahre und 9 Monate,
1961 auf 65 Jahre und 10 Monate,
1962 auf 65 Jahre und 11 Monate,
1963 auf 66 Jahre,
1964 auf 66 Jahre und 1 Monat,
1965 auf 66 Jahre und 2 Monate,
1966 auf 66 Jahre und 3 Monate,
1967 auf 66 Jahre und 4 Monate,

1968 auf 66 Jahre und 5 Monate,
1969 auf 66 Jahre und 6 Monate,
1970 auf 66 Jahre und 7 Monate,
1971 auf 66 Jahre und 8 Monate,
1972 auf 66 Jahre und 9 Monate,
1973 auf 66 Jahre und 10 Monate,
1974 auf 66 Jahre und 11 Monate.

Alle Jahrgänge ab 1975 erreichen die Altersgrenze mit Vollendung des 67. Lebensjahres.

Die reguläre oder aufgeschobene Altersrente kann sich durch die Zahlung einer Kinderzulage erhöhen. Die Kinderzulage wird grundsätzlich bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres je anspruchsberechtigtem Kind gewährt. Danach wird die Kinderzulage nur noch nachweislich einer Schul- oder Berufsausbildung, längstens jedoch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gezahlt. Die Zahlung einer Kinderzulage über das 27. Lebensjahr hinaus kann sich ggf. nur noch um Zeiten von Wehr- oder Zivildienst verlängern.

Vorgezogene Altersrente

Bereits ab dem 60. Lebensjahr kann ein Mitglied die vorgezogene Altersrente beantragen. Sofern die Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung nach dem 31.12.2011 begonnen hat, kann die vorgezogene Altersrente frühestens mit Vollendung des 62. Lebensjahres gezahlt werden. Bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente mindert sich die Rente dauerhaft um 0,45 % für jeden Monat, den die Rente vor dem Erreichen der satzungsgemäßen Altersgrenze in Anspruch genommen wird. Bitte beachten Sie, dass eine Kinderzulage während des Zeitraums der vorgezogenen Altersrente nicht gezahlt wird. Eine evtl. Zahlung ist erst ab Erreichen der Altersgrenze möglich.

Bitte beachten Sie, dass die Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente nicht die Aufgabe Ihrer ärztlichen Tätigkeit voraussetzt. Eine Hinzuverdienstgrenze wie z. B. in der gesetzlichen

Rentenversicherung gibt es bei der Versorgungseinrichtung nicht.

Aufgeschobene Altersrente

Es besteht die Möglichkeit, die Altersrente spätestens mit Vollendung des 67. Lebensjahres in Anspruch zu nehmen. Sofern Sie ärztlich tätig sind, besteht jedoch auch die Pflicht zur Beitragszahlung bis zum Rentenbeginn.

Die Hinterbliebenenrente

Neben der Absicherung des Mitgliedes im Alter werden bei der Versorgungseinrichtung Koblenz auch Hinterbliebene abgesichert.

Wer hat Anspruch auf die Hinterbliebenen- und Waisenrente?

Nach § 23 Abs. 1 in Verbindung mit Abs. 4 der Satzung der Versorgungseinrichtung erhält der überlebende Ehegatte bzw. eingetragene Lebenspartner eines Mitgliedes eine Hinterbliebenenrente, sofern die Eheschließung bzw. eingetragene Lebenspartnerschaft vor Erreichen der satzungsgemäßen Altersgrenze (siehe S. 11) erfolgte und die Ehe bei seinem Tode noch bestand.

Darüber hinaus erhalten eheliche, für ehelich erklärte und gemäß den Bestimmungen des Adoptionsrechts angenommene Kinder eines verstorbenen Mitgliedes Waisenrente. Hierbei stehen nicht eheliche Kinder den ehelichen Kindern gleich, sofern das verstorbene Mitglied die Vaterschaft anerkannt hat oder die Vaterschaft durch gerichtliche Entscheidung mit Wirkung für und gegen alle festgestellt worden ist.

Der Anspruch auf Waisenrente entfällt jedoch für Kinder aus einer Ehe, die erst nach Zahlung der Altersrente geschlossen wurde, ferner für nach Beginn des Bezugs von Altersrente für ehelich erklärte oder nicht ehelich geborene Kinder. Ebenfalls entfallen Ansprüche für Kinder, bei denen der von dem Mitglied gestellte Antrag auf Annahme

als Kind nach Eintritt der Berufsunfähigkeit oder nach Vollendung des 55. Lebensjahres beurkundet worden ist.

Wie hoch sind die Hinterbliebenen- bzw. Waisenrenten?

Die Witwen- bzw. Witwerrente beträgt 60 % der Rente, die das Mitglied bezogen hat. Die Waisenrente beträgt, vorbehaltlich eines Höchstbetrages, 40 % der Mitgliederrente.

Was passiert mit der Witwen- bzw. Witwerrente im Fall einer Wiederverheiratung?

Bei Wiederverheiratung des überlebenden Ehegatten fallen die Renten fort. Unter bestimmten Voraussetzungen besteht jedoch ein Anspruch auf eine Kapitalabfindung nach § 24 Abs. 1 der Satzung.

Wer erhält eine Kapitalabfindung?

Eine Kapitalabfindung erhält auf Antrag ein hinterbliebener Ehegatte, der vor Vollendung seines 65. Lebensjahres wieder heiratet.

Wie hoch ist die Kapitalabfindung?

Die Höhe der Kapitalabfindung ist zum einen abhängig von der Höhe der zuletzt bezogenen Monatsrente und vom Lebensalter bei Wiederverheiratung. Die Kapitalabfindung ist folgendermaßen gestaffelt:

- a) Wiederverheiratung vor Vollendung des 35. Lebensjahres:
das 60-Fache der zuletzt bezogenen Monatsrente
- b) Wiederverheiratung nach Vollendung des 35. Lebensjahres und vor Vollendung des 45. Lebensjahres:
das 48-Fache der zuletzt bezogenen Monatsrente
- c) Wiederverheiratung nach Vollendung des 45. Lebensjahres:
das 36-Fache der zuletzt bezogenen Monatsrente



Die Berufsunfähigkeitsrente

Neben der Absicherung für das Alter bietet die Versorgungseinrichtung auch eine Absicherung bei Berufsunfähigkeit, sofern die Voraussetzungen erfüllt sind.

Nach § 22 Abs. 2 der Satzung erhält ein Mitglied, das berufsunfähig ist, auf schriftlichen Antrag die Berufsunfähigkeitsrente. Diesem schriftlichen Antrag ist ein Gutachten, das bei Antragstellung nicht älter als 3 Monate sein darf, beizufügen.

Was soll das Gutachten enthalten?

Das beigefügte Gutachten mit sozialmedizinischer Wertung sollte zur Frage der Berufsunfähigkeit ausführlich Stellung nehmen. Ein ärztliches Attest genügt in den meisten Fällen nicht den Anforderungen nach der Satzung.

Wann liegt Berufsunfähigkeit vor?

Wie die Formulierung „eine ärztliche Tätigkeit“ zeigt, stellt § 22 Abs. 2 bei der Frage der Berufsunfähigkeit nicht darauf ab, ob das Mitglied nicht mehr in der Lage ist, seine bisher ausgeübte oder eine ganz bestimmte andere ärztliche Tätigkeit auszuüben. Nach der Definition des § 22 Abs. 2 der Satzung liegt Berufsunfähigkeit vielmehr nur dann vor, wenn der ärztliche Beruf als solcher nicht mehr ausgeübt werden kann. Dass zu dem Berufsbild des Arztes die verschiedensten Tätigkeiten gehören, bedarf keiner Erwähnung. Ob Berufsunfähigkeit im Sinne der Satzung vorliegt, entscheidet der Verwaltungsrat der Versorgungseinrichtung.

Wie ist die Absicherung für die Familie?

Nach § 22 Abs. 3 der Satzung erhalten Invalidenrentner neben der Rente eine Kinderzulage, sofern die Anspruchsvoraussetzungen nach § 22 Abs. 2 der Satzung erfüllt sind. So erhält der Berufsunfähigkeitsrentner grundsätzlich für eheliche, für ehelich erklärte und gemäß den Bestimmungen des Adoptionsrechts angenommene Kinder eines Mitgliedes die Kinderzulage.

Der Anspruch entfällt für Kinder aus einer Ehe, die erst nach der Gewährung einer Berufsunfähigkeitsrente geschlossen wurde, ferner für die nach Beginn des Bezuges von Berufsunfähigkeitsrente für ehelich erklärten oder nicht ehelich geborenen Kinder oder wenn der Antrag auf Annahme als Kind nach Eintritt der Berufsunfähigkeit oder nach dem 55. Lebensjahr beurkundet worden ist.

Die Kinderzulage wird grundsätzlich bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gezahlt, darüber hinaus für die Dauer weiterer Schul- oder Berufsausbildung, jedoch höchstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres. Diese Zeit verlängert sich gegebenenfalls um Zeiten, in denen Wehrpflicht bzw. Zivildienst geleistet wird.

Die Kinderzulage beträgt 40 % der Berufsunfähigkeitsrente, vorbehaltlich einer Höchstgrenze, für jedes anspruchsberechtigte Kind.

Wie hoch ist die Berufsunfähigkeitsrente?

Für die Berechnung der Renten im Fall der Berufsunfähigkeit eines Mitgliedes vor Vollendung des 60. bzw. 65. Lebensjahres werden zunächst die von Beginn der Mitgliedschaft an erworbenen Anwartschaften festgestellt. Aus diesen Anwartschaften und der Zahl der mit Beiträgen belegten Mitgliedsmonate wird der Mittelwert errechnet. Dieser Mittelwert wird sodann mit der Anzahl der Monate multipliziert, die das Mitglied bis zur Vollendung des 60. bzw. 65. Lebensjahres zurückgelegt hätte. Das ermittelte Ergebnis ergibt die Gesamtanwartschaft. Diese Gesamtanwartschaft wird mit der gültigen Rentenbemessungsgrundlage multipliziert, aus der sich der Jahresrentenanspruch ergibt.

*Martin Ostermann
Leiter Versicherungsbetrieb*

HONORARARZT IN KLINIK BEITRAGSPFLICHTIG

Urteil: Im Dienstplan integrierte Mediziner mit festem Stundenhonorar sind Angestellte.

Erhält ein Honorararzt in einem Krankenhaus ein festes Stundenhonorar und ist er in den klinischen Alltag eingegliedert, gilt er als sozialversicherungspflichtig. Dies gilt auch dann, wenn die Klinik den Mitarbeiter laut Vertrag als „Selbstständigen“ eingestellt hat. Das Krankenhaus muss also für den Honorararzt Sozialversicherungsbeiträge zahlen. Dies stellte das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen mit Urteil vom 16.12.2015 fest (Az.: L 2 R 516/14).

Der Fall: Ein Krankenhaus schloss mit einer Gynäkologin einen „Honorararztvertrag“. Die Ärztin sollte für die Dauer von einem Monat Patientinnen, die ihr zugewiesen wurden, selbstständig betreuen und behandeln. Der Chefarzt hatte dabei ein Letztentscheidungsrecht. Laut Vertrag sollte die Frau als Selbstständige tätig sein, sich also selbst versichern. Die Rentenversicherung hingegen ging davon aus, die Ärztin sei im Rahmen eines abhängigen Beschäftigungsverhältnisses tätig. Sie unterliege also unter anderem der Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung.

Das Urteil: Die Richter des Landessozialgerichts bestätigten die Auffassung der Rentenversicherung. Die Tätigkeit der Gynäkologin in dem Krankenhaus sei als abhängige und damit sozialversicherungspflichtige Beschäftigung einzuordnen, da die Ärztin ein festes Stundenhonorar bekam und sie kein unternehmerisches Risiko tragen musste. Außerdem war sie in den Arbeitsprozess des Krankenhauses eingegliedert. Ihre Entscheidungsfreiheiten, in welcher Reihenfolge sie ihr zugewiesene Patienten behandelt, entspreche dem Ablauf auf einer Station.

Haben Sie Zweifel, ob es sich bei der von Ihnen ausgeübten Tätigkeit um eine abhängige Beschäftigung oder eine selbstständige Tätigkeit handelt, wäre eine sogenannte „Statusfeststellung“ bei der Deutschen Rentenversicherung Bund angezeigt. Details hierzu erfahren Sie durch Rücksprache mit der Versorgungseinrichtung.

*Martin Ostermann
Leiter Versicherungsbetrieb*

MEHRFACHBESCHÄFTIGUNG IN ZWEI ODER MEHR MITGLIED- STAATEN GEMÄSS ARTIKEL 13 VO (EG) 883/2004

Die berufsständischen Versorgungseinrichtungen sind seit dem 01.01.2005 in die europäische Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherung aufgrund der Verordnung 1408/71 einbezogen und seitdem mit den Alterssicherungssystemen der Mitgliedsstaaten der europäischen Union, dem übrigen EWR (Island, Norwegen, Liechtenstein) und der Schweiz koordiniert. Seit dem 01.05.2010 wird die vorgenannte Verordnung durch die Verordnung (EG) 883/2004 abgelöst.

Alle Fälle von Mehrfachbeschäftigungen in verschiedenen Mitgliedsstaaten der EU werden zentral von der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung Ausland (DVKA) bearbeitet. Diese stellt auf Antrag die Bescheinigung über die Rechtsvorschriften der sozialen Sicherheit (A 1) aus. Der erforderliche Antrag zur Ausstellung der Bescheinigung A 1 wird von der berufsständischen Versorgungseinrichtung an das Mitglied übermittelt, welches wiederum den Antrag ausgefüllt und unterzeichnet unmittelbar an den GKV-Spitzenverband, Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland, Postfach 20 04 64, 53134 Bonn (Tel.:

0228/95300, Fax: 0228/9530600) weiterreicht. Von dort erhält das Mitglied den Bescheid über die Festlegung der anzuwendenden Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit (A 1).

Elisabeth Oliva
 Versicherungsbetrieb

mationen rund um Ihre Altersversorgung zu bieten.

Selbstverständlich stehen wir Ihnen auch weiterhin wie gewohnt persönlich oder telefonisch zur Verfügung, denn nur im direkten Gespräch mit Ihnen ist eine individuelle Beratung, Beitrags- und Leistungsermittlung möglich.

Haben Sie Anregungen zu unserem Internetauftritt oder vermissen Sie etwas, sprechen Sie uns bitte an.

Marcus Savelsberg
 Leiter Zentrale Dienste / IT

WEBSITE DER VERSORGUNGSEINRICHTUNG IM NEUEN DESIGN

Vor Kurzem konnte die neue Website der Versorgungseinrichtung (www.ve-koblenz.de) im Internet freigeschaltet werden. Neben einem modernen und frischen Design wurden auch die Inhalte überarbeitet und ergänzt. Zukünftig wollen wir dieses Medium kontinuierlich ausbauen, um Ihnen einen direkten und bequemen Weg zu aktuellen Infor-



HABEN SIE FRAGEN ZUR VERSORGUNGSEINRICHTUNG?

Die zuständigen Ansprechpartner aus dem Bereich „Versicherungsbetrieb“ stehen Ihnen gerne beratend zur Verfügung.

Sie erreichen uns am besten während der folgenden Zeiten
(oder nach telefonischer Vereinbarung):

Montag bis Donnerstag: 8:00 – 12:00 Uhr und 13:30 – 15:30 Uhr
Freitag: 8:00 – 12:00 Uhr

MITGLIEDS-, BEITRAGS- UND RENTENBETREUUNG

Leiter Versicherungsbetrieb

Martin Ostermann
Telefon: (0261) 39001-36

Sachbearbeitung Versicherungsbetrieb

Emeli Braun Telefon: (0261) 39001-58
Florian Heckelmann Telefon: (0261) 39001-35
Tatjana Laurer Telefon: (0261) 39001-33
Elisabeth Oliva Telefon: (0261) 39001-34
Sybille Unterbörsch Telefon: (0261) 39001-66

Telefax: (0261) 39001-54
mitgliedschaft@ve-koblenz.de

Geschäftsführer

Gerhard Bermel
Telefon: (0261) 39001-37

Sekretariat

Raphaela Gehm
Telefon: (0261) 39001-37
mail@ve-koblenz.de



Versorgungseinrichtung Bezirksärztekammer Koblenz

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Emil-Schüller-Straße 45
56068 Koblenz

Telefon: (0261) 39001-51
Telefax: (0261) 39001-54

mail@ve-koblenz.de
www.ve-koblenz.de