



ÄRZTEVERSORGUNG
Westfalen-Lippe

NEWSLETTER

Ausgabe 2 - November 2008

Inhalt:

Kapitalmärkte am Abgrund - Stürmische Zeiten - die ÄVWL hält Kurs

Satzungsänderungen zum 01.01.09 - u. a. Erhöhung des Regelalters auf 67 Jahre

Älterseinkünftegesetz - „Rentenlücken“ schließen

Ärzteversorgung mit IPE-Award für die Immobilienanlage ausgezeichnet

KAPITALMÄRKTE AM ABGRUND STÜRMISCHE ZEITEN - DIE ÄVWL HÄLT KURS.

von Dr. med. Kloos, Vorsitzender des Verwaltungsausschusses der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe

Spätestens seit Ende 2007 ist das Wort "Subprime" in aller Munde. Damit werden in den USA Kredite bezeichnet, die an bedingt kreditwürdige Kunden ausgegeben wurden. Was die Ausfälle von eben diesen Krediten im großen Maße nach sich zieht, ist eine noch nie da gewesene internationale Vertrauens- und Liquiditätskrise. Betroffen sind nicht nur "global Player", sondern die gesamte Bankenlandschaft nebst einzelnen Staaten (z.B. Island). Gigantische staatliche Rettungspakete, allein in Europa sind es mehr als 1.900 Mrd. € (1.900.000.000.000 Euro!), sollen die Zahlungsfähigkeit des Bankensektors insgesamt sicherstellen. Diesem historisch einzigartigen Schritt gingen panikartige Verkäufe von Kapitalanlagen voraus, die zu dramatischen Kurseinbrüchen in der 41. KW geführt haben. Um einen totalen Marktzusammenbruch zu vermeiden und das Vertrauen in das Finanzsystem wieder herzustellen haben sich weltweit führende Notenbanken und Regierungen zu massiven Stützungsmaßnahmen entschlossen. In diesem Umfeld ist es nicht verwunderlich, wenn uns aus dem Kreis unserer Mitglieder verstärkt Anfragen zur Situation der Kapitalanlage der ÄVWL erreichen.



Wie bereits mehrfach in dem Versorgungsbrief und dem Geschäftsbericht 2007 berichtet, haben wir, die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe, bereits frühzeitig im Mai 2007 auf den Trendwechsel reagiert und das von den Kapitalanlagegesellschaften verwaltete Vermögen um insgesamt 800 Mio. € zugunsten von sicheren festverzinslichen Anlagen im Eigenbestand reduziert. Innerhalb der durch externe Fondsmanager betreuten Spezialfonds wurden Absicherungsinstrumente installiert, wodurch die historisch höchst volatilen Marktschwankungen der letzten Monate nur gedämpft auf unser Portfolio durchschlagen konnten.

Ca. 70 % des Vermögens sind langfristig mit Miet- und Zinserträgen, überwiegend in der Direktanlage, hinterlegt und somit nicht direkt von den Verwerfungen an den internationalen Kapitalmärkten betroffen. Da wir weder in Subprime-Titel noch in ausfallgefährdete Zertifikate investiert hatten, können sich allenfalls Bewertungsschwankungen ergeben. Mit anstehender Inkraftsetzung des internationalen Maßnahmenkatalogs zur Bewältigung der Finanzmarktkrise sind für die in unseren Spezialfonds (ca. 30 % des Vermögens) gehaltenen Anlagen weitere positive Bewertungseffekte zu erwarten.

Im Ergebnis werden wir auch nach dem heutigen Stand für das Jahr 2008 eine deutlich positive Kapitalrendite ausweisen können. Darüber hinaus konnten die Kapitalanlagen bereits jetzt so ausgerichtet werden, dass in 2009 der Rechnungszins überschritten werden kann.

Die Kapitalanlage der ÄVWL hat sich damit in einer in ihrem Umfang noch nie da gewesenen Kapitalmarktkrise ("Kernschmelze") als sicherer Partner für unsere Mitglieder bewährt. Angesichts der hohen Verluste in den von den Banken als angeblich sicher dargestellten Geldmarktfonds & Zertifikaten dürfte damit der Stellenwert einer krisensicheren Alters- resp. Zusatzversorgung in Zukunft weiter steigen.

STEIGENDE LEBENSERWARTUNG - UNTER ANDEREM WIRD DIE REGELALTERSGRENZE VON 65 AUF 67 JAHRE ANGEHOHEN

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe hat in ihrer Sitzung am 20. August 2008 Änderungen der Satzung beschlossen, die das durch die längere Lebenserwartung hervorgerufene versicherungsmathematische Defizit ausgleichen. Die Änderungen treten am 01.01.2009 in Kraft und werden nachfolgend dargestellt:

Seit einigen Jahrzehnten steigt die Lebenserwartung in den Industriestaaten deutlich an. Die Gründe für diese Längerlebigkeit sind vielfältig: eine lange Zeit ohne Kriege, erleichterte Arbeitsbedingungen, eine gravierende Verbesserung der medizinischen Versorgung und vieles mehr können sicherlich dafür angeführt werden. Mit der steigenden Lebenserwartung gewinnt der so genannte dritte Lebensabschnitt, nämlich das Rentnerdasein, eine immer größere Bedeutung. Die Menschen haben sich für diese Zeit, in der sie nicht mehr in das Arbeitsleben eingebunden sind, noch vieles vorgenommen. Doch dafür benötigt man in der Regel nicht nur Zeit, sondern auch Geld. Die Haupteinnahmequelle in diesem Lebensabschnitt ist für die meisten Menschen die Rente, die bis an ihr Lebensende gezahlt wird und für die sie lange eingezahlt haben. Diese sollte so reichlich bemessen sein, dass die geplanten Vorhaben auch erfüllt werden können.

Dieser Erwartung der Rentenbezieher steht die Kalkulation der Rentenversicherungsträger gegenüber, die aus dem rein finanziellen Gesichtspunkt heraus, die steigende Lebenserwartung als belastenden Faktor hinnehmen müssen. Denn mit der längeren Rentenbezugsdauer steigen die Ausgaben, weil die lebenslang zahlbaren Renten für einen immer längeren Zeitraum gewährt werden müssen. Dieses wäre vielleicht neutral zu sehen, wenn sich gleichzeitig die Einzahlungsdauer der späteren Rentenbezieher ebenfalls verlängern würde. Hier ist aber eher das Gegenteil der Fall. In den letzten Jahrzehnten ist zu beobachten, dass es zu einem späteren Eintritt in das Arbeitsleben kommt, so dass damit die Belastungen der steigenden Lebenserwartung nicht kompensiert werden können, sondern eher noch verschärft werden.

Ab 1997 erstmals Sterbetafeln für Freiberufler

Die Lebenserwartung wird anhand von so genannten Sterbetafeln gemessen, die in regelmäßigen Abständen aktualisiert werden. Die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe wie auch die anderen berufsständischen Versorgungswerke wendeten für ihre Kalkulationen bis zum Jahr 1997 die Sterbetafel an, die für die Gesamtbevölkerung in Deutschland regelmäßig erstellt wurde. Eine berufsspezifische Sterbetafel gab es bis zu diesem Zeitpunkt nicht. Aber bereits ein paar Jahre vorher war von der Arbeitsgemeinschaft Berufsständischer Versorgungswerke (ABV) beim versicherungsmathematischen Büro Heubeck eine Sterbetafel in Auftrag gegeben worden. Diese lag 1997 vor und umfasste erstmals nur die Daten für die freien Berufe. Die Überraschung war groß, als die Auswertung ergab, dass die Lebenserwartung der Freiberufler gravierend höher lag als die durchschnittliche Lebenserwartung der Bevölkerung in Deutschland. Damit hatten die berufsständischen Versorgungswerke nicht gerechnet, mit der Folge, dass sich eine erhebliche Finanzierungslücke auftrat. Für die ÄVWL errechnete sich damals eine Unterdeckung von rd. 2,8 Milliarden DM bzw. 1,4 Milliarden Euro. Diese wurde im Wesentlichen durch gute Kapitalergebnisse und durch das Abschmelzen bzw. den Wegfall der 8 Grundjahre finanziert und ist seit dem Jahr 2006 ganz ausgeglichen.

Lebenserwartung steigt schneller als prognostiziert

Im Laufe der letzten 10 Jahre stellten die versicherungsmathematischen Sachverständigen allerdings durch die jährliche Bilanz fest, dass sich die Daten der Sterbetafel 1997 sehr schnell überholten und die Lebenserwartung schneller stieg als in der Sterbetafel prognostiziert. Deshalb gab die ABV bereits im Jahr 2004 erneut einen Auftrag an das Büro Heubeck, die Sterbetafeln zu aktualisieren und den veränderten Gegebenheiten anzupassen. Diese neuen Sterbetafeln liegen nun vor und haben als Ergebnis das bestätigt, was erwartet worden war, nämlich eine erneute deutliche Verlängerung der Lebenserwartung. Wie gravierend die Veränderung ist, zeigt die nachfolgende Tabelle:

Jetziges Lebensalter	Lebenserwartung							
	Sterbetafel 1997				Sterbetafel 2006			
	Mann	Sterbewahr- scheinlich- keit mit	Frau	Sterbewahr- scheinlich- keit mit	Mann	Sterbewahr- scheinlich- keit mit ...	Frau	Sterbewahr- scheinlich- keit mit
35 Jahre	46,3	81,3 Jahren	51,3	86,3 Jahren	52,5	87,5 Jahren	55,1	90,1 Jahren
45 Jahre	36,7	81,7 Jahren	41,6	86,6 Jahren	42,6	87,6 Jahren	45,3	90,3 Jahren
60 Jahre	22,8	82,8 Jahren	27,6	87,6 Jahren	28,4	88,4 Jahren	31,0	91,0 Jahren

Aus dieser Tabelle wird ersichtlich, wie stark sich die Lebenserwartung in den letzten 10 Jahren erhöht hat. So kann der jetzt 35-jährige Mann nach der neuen Sterbetafel 2006 damit rechnen, ein Lebensalter von 87,5 Jahren zu erreichen. Nach der bisher gültigen Sterbetafel wurde ihm ein Lebensalter von 81,3 Jahren prognostiziert. Bei der jetzt 35-jährigen Frau stieg die Lebenserwartung von 86,3 Jahren auf 90,1 Jahren an.

Lebenserwartung der Freiberufler liegt nunmehr ca. 4 Jahre über der Lebenserwartung der allgemeinen Bevölkerung in Deutschland

Insgesamt kann festgestellt werden, dass sich die Lebenserwartung weiter in hohem Tempo erhöht, wobei vor allem bei den jüngeren Mitgliedern die Erhöhung noch erheblicher ist als bei den Älteren. Weiterhin ist die Lebenserwartung der Männer noch stärker gestiegen als die Lebenserwartung der Frauen. Als besonders gravierend stellt sich die Tatsache dar, dass die Lebenserwartung der Freiberufler nunmehr um ca. 4 Jahre über der Lebenserwartung der allgemeinen Bevölkerung liegt.

Unterdeckung von 1,132 Milliarden durch verschiedene Maßnahmen ausgeglichen

Für die ÄVWL bedeutet die neue Sterbetafel eine erneute Unterdeckung in der versicherungsmathematischen Bilanz von 1,132 Milliarden Euro. Die Gremien standen nun vor der Frage, mit welcher Maßnahme diese Unterdeckung ausgeglichen werden kann. Soll der Mehrbedarf wieder, wie schon bei der Sterbetafel 1997, auf die zukünftigen Jahre verteilt und durch die entstehenden Überschüsse abgetragen werden? Diese hätte zur Folge, dass es in den nächsten Jahren erneut keine oder nur geringfügige Anhebungen der laufenden Renten und der Rentenanwartschaften geben würde? Oder soll der Mehrbedarf durch geeignete Maßnahmen sofort ausgeglichen werden, so dass in Zukunft die Renten und Rentenanwartschaften wieder dynamisiert werden können?

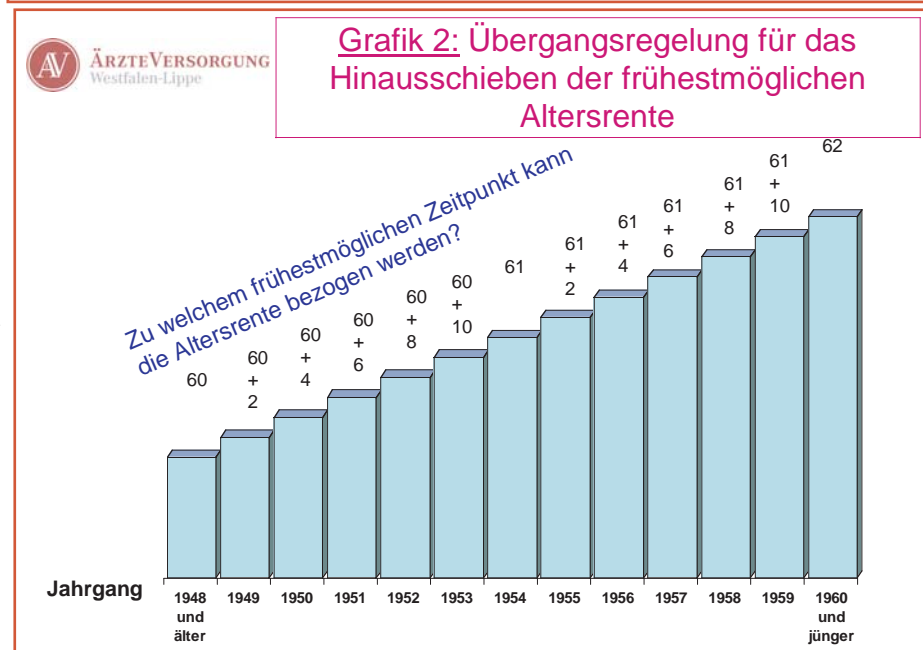
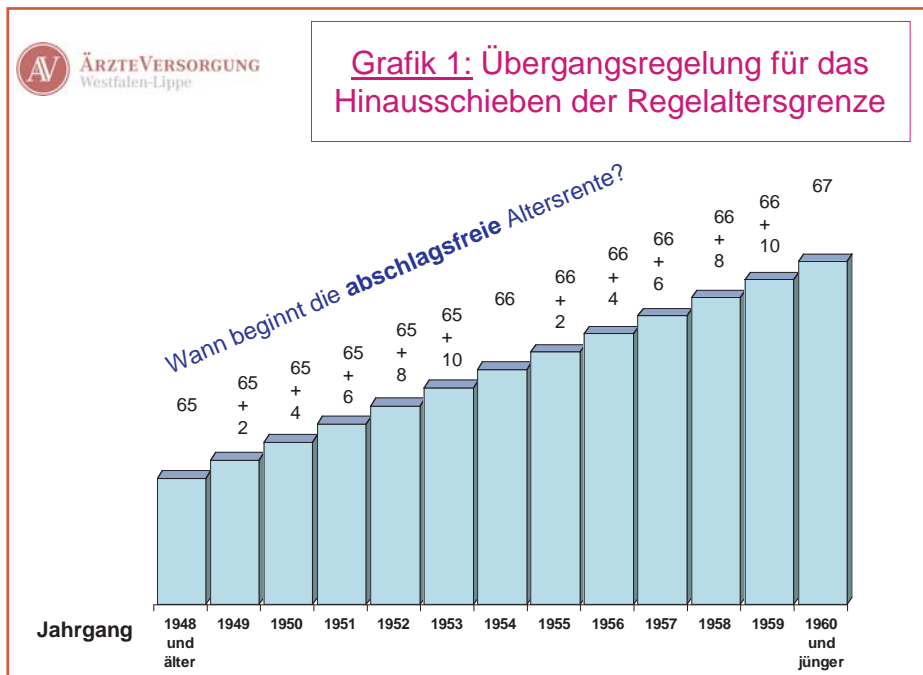
Die Gremien haben sich für die zweite Alternative entschieden, so dass folgende Beschlüsse gefasst wurden:

1. Die Regelaltersgrenze wird vom 65. Lebensjahr auf das 67. Lebensjahr hinausgeschoben.

Dieses Hinausschieben geschieht natürlich nicht in einem Schritt, sondern stufenweise und betrifft die Jahrgänge ab dem Geburtsjahr 1949. Der Geburtsjahrgang 1960 ist der erste Jahrgang, der die Altersrente ohne versicherungsmathematische Abschläge erst mit dem 67. Lebensjahr erhalten kann. Die Grafik 1 stellt die Regelung im Einzelnen vor:

So kann zum Beispiel der Jahrgang 1954 nach dieser Übergangsregelung die Regelaltersrente ohne versicherungsmathematische Abschläge mit dem 66. Lebensjahr beziehen. Die Einzelheiten sind aus der Grafik ablesbar. Damit folgt die ÄVWL wie bereits andere berufsständische Versorgungswerke den Beschlüssen der gesetzlichen Rentenversicherung nach, die bereits im Jahr 2007 das Hinausschieben der Regelaltersrente auf das 67. Lebensjahr beschlossen hat. Allerdings macht die höhere Lebenserwartung der freien Berufe ein schnelleres Hinausschieben auf das Regelalter 67 erforderlich.

Gleichzeitig mit dem Hinausschieben der Regelaltersrente auf das 67. Lebensjahr wird auch der Zeitpunkt des frühestmöglichen Bezugs der Altersrente nach hinten verschoben. Es wird dabei die gleiche Übergangsregelung angewandt, wie beim Hinausschieben der Altersrente. Die Grafik 2 erläutert die einzelnen Regelungen:



Die Regelung bedeutet im Einzelnen, dass zum Beispiel für den Jahrgang 1949 die früheste Möglichkeit des Bezuges einer Altersrente mit 60 Jahren und 2 Monaten ist. Für den Jahrgang 1954 kann die Altersrente frühestens erst mit dem 61. Lebensjahr bezogen werden usw.

Beim vorzeitigen Bezug der Altersrente werden wie bisher versicherungsmathematische Abschläge in Höhe von 0,4 % pro Monat erhoben. Dieser Abschlag bleibt durch die Satzungsänderung unverändert.

Hierzu ein Beispiel:

Ein Mitglied der ÄVWL, geboren am 10.06.1954 möchte mit dem 65. Lebensjahr in die Altersrente gehen. Die Regelaltersrente ohne versicherungsmathematische Abschläge kann er nach der Übergangsregelung mit dem 66. Lebensjahr beziehen (siehe Grafik 1).

Vollendung des 66. Lebensjahres:	09.06.2020
Beginn der Altersrente ohne versicherungsmathematische Abschläge:	01.07.2020
Bezug der Altersrente mit dem 65. Lebensjahr:	01.07.2019
Versicherungsmathematischer Abschlag (12 Monate * 0,4 %)	4,8 %

Der versicherungsmathematische Abschlag wird von der Altersrente erhoben, die zum Zeitpunkt der Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente am 01.07.2019 erreicht ist.

2. Die Hinterbliebenenrenten werden beim Tod eines Mitglieds, das Berufsunfähigkeitsrente bezieht und beim Tod eines Mitglieds, das noch keine Rente bezieht, zukünftig von der Berufsunfähigkeitsrente abgeleitet.

Unter Hinterbliebenenrenten sind die Witwen- bzw. Witwerrente, die Halbwaisenrente und die Vollwaisenrente zu verstehen. Der Prozentsatz beträgt bei der Witwen- bzw. Witwerrente 60 %, bei der Halbwaisenrente 10 % und bei der Vollwaisenrente 30 % je Kind. Entscheidend ist in diesem Zusammenhang, von welchem Ausgangswert die Hinterbliebenenrenten abgeleitet werden. Dabei sind drei Konstellationen zu unterscheiden:

a) Das Mitglied bezieht zum Zeitpunkt seines Todes eine Altersrente

Bezieht das Mitglied zum Zeitpunkt des Todes bereits eine Altersrente, werden die Hinterbliebenenrenten von der zuletzt bezogenen Altersrente abgeleitet. Diese Regelung wird auch in Zukunft durch die Satzungsänderung nicht verändert.

b) Das Mitglied bezieht zum Zeitpunkt des Todes eine Berufsunfähigkeitsrente

Hier wird es ab dem 01.01.2009 eine Änderung geben. Bei Rentenfällen bis zum 31.12.2008 wird beim Tod eines Berufsunfähigkeitsrentners die Rente neu berechnet und bei der Berechnung unterstellt, dass Beiträge nicht wie bei der Berufsunfähigkeitsrente bis zum 60. Lebensjahr, sondern bis zum 65. Lebensjahr eingezahlt worden wären. Diese fiktive Altersrente stellte die Basis für die Hinterbliebenenrente dar.

Bei Rentenfällen ab dem 01.01.2009 werden die Hinterbliebenenrenten von der zuletzt bezogenen Berufsunfähigkeitsrente berechnet. Stirbt der Bezieher einer Berufsunfähigkeitsrente, wird die bisher gezahlte Berufsunfähigkeitsrente, die eine Hochrechnung auf das 60. Lebensjahr vorsieht, als Basis für die Hinterbliebenenrenten genommen.

Somit erhalten die Hinterbliebenen künftig eine Rente, die aufgrund der beschlossenen Veränderungen niedriger ist als bisher.

c) Das Mitglied bezieht zum Zeitpunkt seines Todes noch keine Rente

Auch hier wird es bei Rentenfällen ab dem 01.01.2009 zu Änderungen kommen. Bezieht das Mitglied zum Zeitpunkt des Todes noch keine Rente, wird bei Rentenfällen ab dem 01.01.2009 genau so verfahren, wie unter b) beschrieben. Es wird eine fiktive Berufsunfähigkeitsrente mit einer Zurechnungszeit bis zum 60. Lebensjahr errechnet und davon dann die Hinterbliebenenrenten abgeleitet.

Bis zum 31.12.2008 gilt auch hier die Regelung, dass bei Tod eines Mitglieds, eine fiktive Altersrente mit einer Zurechnungszeit bis zum 65. Lebensjahr errechnet wird. Dies wird durch die Neuregelung ab dem 01.01.2009 abgelöst.

3. Die laufenden Renten und die Rentenanwartschaften werden zum 01.01.2009 nicht erhöht.

Aufgrund des versicherungsmathematischen Ergebnisses für das Geschäftsjahr 2007 wäre es ursprünglich ohne Berücksichtigung der neuen Sterbetafel möglich gewesen, die laufenden Renten und die Rentenanwartschaften zum 01.01.2009 zu dynamisieren. Auf eine solche Erhöhung wurde verzichtet, um die durch die neue Sterbetafel verursachte Unterdeckung komplett auszugleichen.

4. Regelung bei später Heirat wurde verbessert

Eine weitere Neuregelung wurde für die Witwen- und Witwerrente beschlossen. Das nach dem bis zum 31.12.08 gültige Satzungsrecht besagt, wenn ein Mitglied nach Vollendung des 60. Lebensjahres bzw. nach Eintritt einer Berufsunfähigkeit heiratete und das Mitglied vor Ablauf von drei Jahren verstarb, keine Witwen- bzw. Witwerrente gezahlt wurde. Diese Regelung wurde dahingehend verbessert, dass ab dem 01.01.09 nur dann keine Witwen- bzw. Witwerrente gezahlt wird, wenn die Heirat nach Vollendung des 62. Lebensjahres bzw. nach Eintritt einer Berufsunfähigkeit vollzogen wurde und das Mitglied vor Ablauf von einem Jahr verstirbt. Die Ein-Jahres-Frist spielt dann keine Rolle, wenn die Ursache für das Versterben des Mitglieds ein Unfall war.

Die oben beschriebene Einschränkung der Zahlung einer Witwen- bzw. Witwerrente besteht nur bei Heirat nach dem 60. bzw. 62. Lebensjahr bzw. nach Eintritt einer Berufsunfähigkeit. Ansonsten wird stets eine Witwen- bzw. Witwerrente geleistet, auch wenn die Ehe kürzer als ein Jahr gedauert hat.

5. Auch für die Freiwillige Zusatzversorgung gilt das Hinausschieben der Regelaltersgrenze

Die gleiche Regelung für das Hinausschieben der Regelaltersgrenze vom 65. auf das 67. Lebensjahr einschließlich der oben beschriebenen Übergangsregelung gilt auch für die Zusatzrenten in der Freiwilligen Zusatzversorgung. Dies bedeutet, dass alle bisher verrenteten Beiträge in diese Neuregelung einbezogen sind.

ALTERSEINKÜNFTEGESETZ - RENTENLÜCKE SCHLIEßEN

Wie schon mehrmals ausführlich dargestellt, wurde die Besteuerung der Renten ab dem 01.01.2005 völlig neu geregelt. Die Alterseinkünfte werden zukünftig nachgelagert besteuert.

Nachgelagerte Besteuerung heißt, dass die Altersvorsorgeaufwendungen in der Ansparphase von der Steuer freigestellt und die daraus bezogenen Rentenleistungen voll der Besteuerung unterworfen werden.

Bisher wurden die Renten von berufsständischen Versorgungswerken wie auch die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung mit dem sogenannten Ertragsanteil besteuert.

Ertragsanteilsbesteuerung bedeutet, dass in der Ansparphase die Altersvorsorgebeiträge teilweise aus versteuertem Einkommen geleistet werden und dafür die Leistung auch nur mit dem Ertragsanteil zu versteuern ist.

Da in der Vergangenheit die Vorsorgebeiträge zumindest teilweise aus versteuertem Einkommen geleistet wurden, hat der Gesetzgeber zwecks Vermeidung einer Doppelbesteuerung eine lange Übergangsregelung geschaffen. Diese sieht so aus, dass alle diejenigen, die schon Rente beziehen, und diejenigen, die im Jahr 2005 erstmals die Rente in Anspruch genommen haben, einen Besteuerungsanteil von 50 Prozent haben; d.h. 50 Prozent der Rente werden der Besteuerung mit dem individuellen Steuersatz unterworfen. Für diejenigen, die im Jahr 2006 in Rente gegangen sind, betrug der Besteuerungsanteil 52 Prozent, für diejenigen, die im Jahr 2007 in Rente gehen 54 Prozent usw. Für Rentenanzugänge im Jahr 2020 ist ein Besteuerungsanteil von 80 Prozent erreicht, danach steigt der Besteuerungsanteil nur noch um 1 Prozentpunkt p.a., so dass für diejenigen, die im Jahr 2040 erstmals in Rente gehen werden, eine volle Besteuerung von 100 Prozent vorgesehen ist. Wichtig ist dabei, dass je nach Renteneintritt der Besteuerungsanteil festgeschrieben wird und der Besteuerungsanteil nicht weiter ansteigt. Ausgenommen davon sind allerdings die Rentendynamisierungen, diese werden sofort der vollen Besteuerung unterworfen.

NIEDRIGERE NETTORENTE DURCH HÖHERE RENTENBESTEUERUNG

Die höhere Rentenbesteuerung hat für unsere Mitglieder und für unsere Rentenbezieher zur Folge, dass ihnen weniger

Nettorente als bisher zur Verfügung steht bzw. in Zukunft zur Verfügung stehen wird. Unsere Rentnerinnen und Rentner bzw. auch die Mitglieder, die kurz vor dem Renteneintritt stehen, haben in der Regel wenig bzw. keine Möglichkeiten mehr, die Einbußen bei der Nettorente auszugleichen. Allerdings wird die Höhe der Nettorente nur dann tangiert, wenn die Steuerfreigrenzen überschritten werden. Wie die steuerliche Situation im Einzelfall aussieht, kann nur der Steuerberater ermitteln.

Im Gegensatz zu den älteren Mitgliedern haben die jüngeren Mitglieder durchaus die Möglichkeit, durch zusätzliche Beitragszahlungen in die Ärzteversorgung die entstehende Rentenlücke zu vermindern bzw. sogar ganz auszugleichen.

STEUERLICHE ABZUGSFÄHIGKEIT DER BEITRÄGE ZUR ÄRZTEVERSORGUNG

Der Gesetzgeber hat nicht nur die Besteuerung der Renten erhöht, sondern im Gegenzug auch die Beitragszahlungen in die Ärzteversorgung bis zu einer Höhe von 20.000 Euro p.a. bei Ledigen bzw. von 40.000 Euro bei Verheirateten steuerlich begünstigt. Die vollständige Steuerfreistellung bis zu den oben genannten Größenordnungen wird jedoch ebenfalls nicht in einem Zug sofort vorgenommen, sondern in einem langen Übergangszeitraum.

Im Jahr 2008 müssen 20.000/40.000 Euro als Vorsorgeaufwendungen nachgewiesen werden, um 66 Prozent davon, nämlich 13.200 Euro bzw. 26.400 Euro von der Einkommensteuer absetzen zu können. Im Jahr 2009 können 68 Prozent, im Jahr 2010 70 Prozent usw. abgesetzt werden, bis im Jahr 2025 100 Prozent, so dass 20.000 Euro bei Ledigen bzw. 40.000 Euro bei Verheirateten steuerlich begünstigt sind. Im Gegensatz zur Rentenbesteuerung werden diese Prozentsätze nicht festgeschrieben, sondern erhöhen sich jährlich um 2 Prozentpunkte in der dargestellten Verfahrensweise.

MÖGLICHKEITEN DER ZUSÄTZLICHEN BEITRAGSZAHLUNGEN IN DIE ÄVWL

Die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe bietet ihren Mitgliedern grundsätzlich zwei Möglichkeiten an, die Pflichtbeiträge freiwillig aufzustocken. Diese sind:

- Aufstockung der Beiträge in der Grundversorgung bis auf die Höchstabgabe. Die Höchstabgabe beträgt im Jahr 2008 1.211,60 Euro monatlich bzw. 14.539,20 Euro/Jahr.
- Einzahlungen in die Freiwillige Zusatzversorgung. In die freiwillige Zusatzversorgung können im Jahr 2008 maximal 10.773,60 Euro/Jahr zusätzlich zur Höchstabgabe in der Grundversorgung eingezahlt werden.

Aufstockungsmöglichkeiten in der Grundversorgung - für angestellte Mitglieder -

Bei den angestellten Mitgliedern ist der pflichtgemäß zu zahlende Beitrag auf den jeweiligen Angestelltenversicherungshöchstbeitrag begrenzt. Der Angestelltenversicherungshöchstbeitrag beträgt im Jahr 2008 1.054,70 Euro monatlich bzw. 12.656,40 Euro pro Jahr und ist zu gleichen Teilen von Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu tragen. Der Höchstbeitrag muss dann gezahlt werden, wenn das Arbeitsentgelt die Beitragsbemessungsgrenze von 5.300 Euro monatlich erreicht bzw. überschreitet. Die angestellten Mitglieder, die die Beitragsbemessungsgrenze erreichen, haben somit die Möglichkeit für das Jahr 2008 in die Grundversorgung zusätzlich 156,90 Euro pro Monat bzw. 1.882,80 Euro/Jahr (14.539,20 Euro abzüglich 12.656,40 Euro) freiwillig einzuzahlen. Aber auch die Mitglieder, die mit ihrem Bruttoverdienst nicht die Beitragsbemessungsgrenze erreichen und somit einen geringeren Beitrag als den Angestelltenversicherungshöchstbeitrag von 1.054,70 Euro leisten, können ihre Versorgungsabgaben freiwillig bis zur Höchstabgabe aufstocken.

Aufstockungsmöglichkeiten in der Grundversorgung - für selbstständige Mitglieder -

Selbstständige Mitglieder zahlen als Pflichtbeitrag im Jahr 2008 1.025,20 Euro monatlich bzw. 12.302,40 Euro/Jahr. Unter Vorlage des Einkommensteuerbescheides kann ein niedrigerer Beitrag geleistet werden, wenn die Einkunftssituation es rechtfertigt.

Selbstständige Mitglieder, die bereits den Pflichtbeitrag leisten, haben somit die Möglichkeit, ihre Beitragszahlungen bis auf die Höchstabgabe freiwillig aufzustocken. Dies entspricht einer Zuzahlung von 186,40 Euro/Monat bzw. 2.236,80 Euro/Jahr. Aber auch die selbstständigen Mitglieder, die aufgrund ihrer Einkommenssituation nicht die Pflichtabgabe in Höhe von 1.025,20 Euro/Monat leisten, können die Versorgungsabgabe freiwillig bis auf die Höchstabgabe von 1.211,60 Euro/Monat bzw. 14.539,20 Euro/Jahr aufstocken.

Das Procedere, das erforderlich ist, um die Pflichtbeiträge auf die Höchstabgabe freiwillig aufzustocken, ist sehr einfach. Es ist keine Gesundheitsprüfung notwendig und es ist auch kein aufwändiges Antragsverfahren vorzunehmen. Es reicht eine einfache schriftliche Erklärung des Mitgliedes aus. Außerdem kann die freiwillige Erhöhung jederzeit widerrufen werden.

Wie die obigen Ausführungen zeigen, bestehen für einige Mitglieder im Rahmen der Grundversorgung nur noch geringe Spielräume, um freiwillig die Rentenansprüche zu erhöhen. Viele Mitglieder zahlen auch bereits die Höchstabgabe, diese können im Rahmen der Grundversorgung keine freiwillige Aufstockung mehr vornehmen. **Diesen Mitgliedern bietet sich die Teilnahme an der Freiwilligen Zusatzversorgung an.**

TEILNAHME AN DER FREIWILLIGEN ZUSATZVERSORGUNG

An der Freiwilligen Zusatzversorgung können alle angestellten und selbstständigen Mitglieder teilnehmen, die in der Grundversorgung bereits die Höchstabgabe ausgeschöpft haben.

Vorteile der Freiwilligen Zusatzversorgung

- Die Freiwillige Zusatzversorgung bietet eine lebenslang zahlbare Altersrente, die flexibel zwischen dem 60. und dem 70. Lebensjahr bei entsprechenden versicherungsmathematischen Ab- und Zuschlägen in Verbindung mit der Rente aus der Grundversorgung in Anspruch genommen werden kann.
- Die Einzahlungen in die Freiwillige Zusatzversorgung unterliegen einer weitgehenden Gestaltungsfreiheit; d.h. jedes Mitglied kann jährlich neu entscheiden, ob und in welcher Höhe es teilnehmen will.
- Vor einer Teilnahme findet keine Gesundheitsprüfung statt.
- Den Rententabellen liegt ein Rechnungszins von 4 Prozent zu Grunde.
- Die Freiwillige Zusatzversorgung beinhaltet eine Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von 80 Prozent der zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit erworbenen Zusatzrente.
- Zur Alters- und Berufsunfähigkeitsrente wird für jedes berechnigte Kind ein Kinderzuschuss von 10 Prozent der Zusatzrente gewährt.
- Die Freiwillige Zusatzversorgung bietet wie die Grundversorgung eine umfassende Hinterbliebenenversorgung. Nach dem Tode des Mitglieds erhält die Witwe bzw. der Witwer eine lebenslang zahlbare Hinterbliebenenrente in Höhe von 60 Prozent der zum Zeitpunkt des Eintritts des Leistungsfalles erworbenen Zusatzrente. Außerdem werden Halbwaisenrenten in Höhe von 10 Prozent und Vollwaisenrenten in Höhe von 30 Prozent für jedes berechnigte Kind gezahlt.
- Die Freiwillige Zusatzversorgung bietet, wie oben bereits erwähnt, steuerliche Vorteile. Die Beiträge, die in die Freiwillige Zusatzversorgung gezahlt werden, sind nach dem Alterseinkünftegesetz ab dem 01.01.2005 in voller Höhe als Sonderausgaben absetzbar. Die spätere Rente unterliegt im Gegenzug der nachgelagerten Besteuerung.
- Die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe arbeitet mit äußerst niedrigen Verwaltungskosten. Dies gilt sowohl für die Grundversorgung als auch für die Freiwillige Zusatzversorgung

Neben der Schließung einer Rentenlücke durch die höhere Rentenbesteuerung können noch weitere Gründe für eine Aufstockung der Beiträge in der Grundversorgung bzw. für eine Teilnahme an der Freiwilligen Zusatzversorgung sprechen.

- Die aktuelle Höhe der Altersrentenanwartschaft ist nicht ausreichend. Durch die freiwillige Aufstockung der Beiträge in der Grundversorgung sowie durch eine Teilnahme an der Freiwilligen Zusatzversorgung kann nicht nur die Altersrentenanwartschaft, sondern auch die Berufsunfähigkeitsrenten- und Hinterbliebenenrentenanwartschaften kontinuierlich gesteigert werden.

- Es ist beabsichtigt, die Altersrente nicht mit dem Regelalter in Anspruch zu nehmen, sondern bereits vor diesem Lebensalter in den Ruhestand zu treten. Durch eine Aufstockung der Beiträge in der Grundversorgung und/oder einer Teilnahme an der Freiwilligen Zusatzversorgung kann der versicherungsmathematische Abschlag, der bei einer vorzeitigen Inanspruchnahme der Altersrente abgezogen wird, zumindest teilweise wieder ausgeglichen werden.

Welche Gründe auch ausschlaggebend sind, höhere Versorgungsabgaben an die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe zu zahlen, die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Mitgliederabteilung beraten Sie gern und erstellen ausführliche individuelle Berechnungen. Rufen Sie an.

IPE-AWARD 2008 FÜR DIE IMMOBILIENANLAGE DER ÄVWL

Die ÄVWL wurde als bester institutioneller Immobilien-Investor von Deutschland, Österreich und Schweiz ausgezeichnet. Die Jury würdigt mit dem Preis die glänzenden Ergebnisse der Immobilienanlage.

Beim Real Estate Award 2008 der europäischen Fachzeitschrift "Investment & Pensions Europe (IPE) ist die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe auf einer Festveranstaltung im Mai in Berlin als bester institutioneller Immobilieninvestor der Länder Deutschland, Österreich und Schweiz ausgezeichnet worden. Die Jury hob bei der Preisverleihung als besonders positiv hervor, dass es der ÄVWL hervorragend gelungen sei, die Immobilienanlage mit Fokus auf eine inländische direkte Anlage in eine global ausgerichtete indirekte Anlagepolitik umzustrukturieren. Dabei habe sie die Fähigkeit bewiesen, beträchtliche Prämien in illiquiden Märkten zu erwirtschaften. Von den Experten in der Jury wurde ferner die Gründung eines Immobilienfonds in Indien lobend erwähnt.



Hans Joachim Forst, der Leiter der Immobilienabteilung kurz nach der Preisverleihung

"Unsere großen Bemühungen in den letzten Jahren, die Immobilienanlage breiter zu diversifizieren und international auszurichten, ist durch diese Auszeichnung gewürdigt worden", freute sich der Geschäftsführer für den Bereich Kapitalanlage, Dr. Andreas Kretschmer.

Auch der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses, Dr. Günter Kloos hob hervor, dieser Preis zeige, dass in allen Sparten der Anlagepolitik zum Wohle unserer Mitglieder und Rentenbezieher sehr gute Arbeit geleistet werde und die Kapitalanlage Stabilität und Zuverlässigkeit auszeichne.

Impressum

Herausgeber:

Ärzteversorgung Westfalen-Lippe
Scharnhorststr. 44
48151 Münster
Tel.: 0251 5204-0
Fax: 0251 5204-149
info@aevwl.de
www.aevwl.de

Einrichtung der Ärztekammer Westfalen-Lippe
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Redaktion und Satz:

Manfred Geibig, ÄVWL