

das im vergangenen Jahr in den USA zugelassen wurde. In der letzten Phase der klinischen Tests befinden sich zudem ein weiteres Diabetesmedikament sowie Wirkstoffe gegen Hepatitis und Asthma. In diesem Jahr will Boehringer zudem für das erste Produkt aus der hauseigenen Krebsforschung die Zulassung beantragen.

Boehringer Ingelheim verdient mit vier Sparten Geld: Der wichtigste Bereich sind mit einem Umsatz von 10,1 Milliarden Euro die verschreibungspflichtigen Medikamente. Dahinter folgen Selbstmedikation, Tiermedizin und die Biotech-Auftragsproduktion.

Amerika bleibt der wichtigste Absatzmarkt

Im Geschäft mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln wuchs der Umsatz im vergangenen Jahr um 8,2 Prozent und damit kräftiger als der Pharmaweltmarkt, haben Experten von IMS Health berechnet.

Der für Boehringer wichtigste Absatzmarkt war auch im vergangenen Jahr wieder Amerika. Dort stiegen die Erlöse um 6,3 Prozent. Der Umsatz in Europa ging dagegen um 1,3 Prozent auf vier Milliarden Euro zurück. Als Ursache nennt Boehringer „stärkere politische Regulierungen“. Das stärkste Wachstum erreichte der Pharmakonzern in der Region Afrika, Australien und Asien mit einem Plus von 9,9 Prozent auf rund drei Milliarden Euro.

Zukäufe plant Boehringer nicht – obwohl die Kasse voll ist: Etwa sechs Milliarden Euro hat das Unternehmen frei verfügbar. Das ist die höchste Cash-Position in der ganzen deutschen Industrie. Hubertus von Baumbach, der seit 2008 als Finanzchef das einzige sichtbare Familienmitglied in der operativen Geschäftsführung ist, bezeichnet die Milliarden als „Sicherheitspolster“. Boehringer möchte auf jeden Fall seine Unabhängigkeit als Familienunternehmen bewahren. Die Familien Boehringer und Baumbach sind – inzwischen in der vierten Generation – die Gesellschafter des Familienunternehmens. Sie halten 100 Prozent der Stimmrechte. ■

Petra Prenzel

ÄRZTEVERSORGUNG NIEDERSACHSEN

Ein wichtiges Detail

Ärzte mit beamtenähnlicher Versorgung sparen durch eine Satzungsänderung viel Geld.

Kleine Änderung, große Wirkung: Die Ärzteversorgung Niedersachsen (ÄVN) hat jüngst in ihrer Satzung Absatz 3 des § 28 modifiziert. Dadurch können junge Ärztinnen und Ärzte künftig viel Geld sparen. Ihren Dank sollten sie an Gerhard L. richten: Der Chefarzt hat in 17 Jahren knapp 90 000 Euro an die ÄVN überwiesen, von denen er wegen mangelnder Beratung des Arbeitgebers nur sehr wenig wiedersehen. Dagegen ging der Arzt vor – das Ergebnis ist die Satzungsänderung. Die Maßnahme könnte auch Auswirkungen auf andere ärztliche Versorgungswerke haben.

Die Altersbezüge werden verrechnet

L. hat in mehrere Vorsorgesysteme einzahlt: in die Ärzteversorgung, die Deutsche Rentenversicherung Bund und die Versorgungsanstalt von Bund und Ländern (VBL). Zudem zahlte sein Arbeitgeber in die beamtenähnliche Versorgung (Versorgungskasse, VK) des Arztes ein. Der ging bisher davon aus, ab dem 65. Lebensjahr neben den 3 300 Euro aus der VK 2 700 Euro aus der ÄVN sowie zusammen 500 Euro von der Rentenversicherung und der VBL zu bekommen. Das ist aber nicht der Fall. Das Beamtenversorgungsgesetz sieht nämlich als Obergrenze für Altersbezüge 75 Prozent der letzten Vergütung vor, im Falle des Arztes also 3 300 Euro. Alle anderen Altersbezüge verrechnet die VK. Bei L. lautet die Rechnung: 2 700 Euro plus 500 gleich 3 200 Euro. Es verbleiben nur 100 Euro, die die VK auszahlt.

In der bisher gültigen Satzung der ÄVN hieß es in § 28 Absatz 3, dass auf Wunsch nur „Beamte auf Widerruf oder auf Probe und Sanitätsoffiziere (...) mindestens ein Zehntel der durchschnittlichen Versorgungsabgabe“ zahlen können.

Von Ärzten mit beamtenähnlicher Versorgung wie bei L. war keine Rede. Auch wurde der Chefarzt bei Vertragsabschluss von seinem Arbeitgeber nicht darauf hingewiesen, dass seine Beiträge von der VK angerechnet werden. L. hätte die Pflichtmitgliedschaft in der ÄVN in eine freiwillige Mitgliedschaft umwandeln müssen, dann wäre der Monatsbeitrag deutlich geringer ausgefallen: Als Pflichtmitglied zahlte er (wie sein Arbeitgeber auch) jeden Monat rund 550 Euro, als freiwillig Versicherter wären es nur 120 Euro gewesen (das entspricht dem in der Satzung aufgeführten „ein Zehntel“). Die Ersparnis von 430 Euro pro Monat ergibt eine Summe in Höhe von knapp 90 000 Euro in 17 Jahren. Da der Arbeitgeber in diesem Modell gar nicht mehr in die ÄVN hätte einzahlen müssen, wäre die monatliche Auszahlung zwar niedriger gewesen, doch das Anrechnen wäre entfallen, so dass L. Monat für Monat sogar mehr Geld bekommen hätte. Arzt und Arbeitgeber hätten also jeweils knapp 90 000 Euro gespart.

Andere Versorgungswerke könnten nachziehen

Mit der Satzungsänderung wurde § 28 Absatz 3 vereinfacht. Nun steht dort, dass alle „Angehörigen der Ärztekammer Niedersachsen“ auf Antrag nur ein Zehntel der durchschnittlichen Versorgungsabgabe zahlen müssen. Dies wurde in Niedersachsen zwar auch früher bereits so gehandhabt, aber jetzt eindeutig geregelt.

Noch hat nur die ÄVN ihre Satzung entsprechend geändert. Da es auch in anderen Bundesländern Ärzte in einer ähnlichen Situation wie L. geben wird, könnten andere Versorgungswerke nachziehen. ■

Jürgen Möhring, Versorgungsberater für Heilberufe, Oldenburg