



Versorgungseinrichtung  
Bezirksärztekammer Koblenz

# JAHRESINFO

Informationen  
rund um den Beitrag

Entwicklung der  
Versorgungseinrichtung

Jahresrechnung 2011

Aktuelle Themen

Veröffentlichungen



2012 | 2013

## SEHR GEEHRTE FRAU KOLLEGIN, SEHR GEEHRTER HERR KOLLEGE,



in der größten Volkswirtschaft der Welt – den USA – wurde Barack Obama zum Präsidenten wiedergewählt. Wir aus Europa werden aus verschiedenen Gründen unseren Blick auf die neue Legislaturperiode in den USA werfen. Auch Amerika hat mit einem enormen Verschuldungsproblem zu kämpfen. Die Wirtschaftsentwicklung kommt nicht so recht voran, die Immobilienkrise, die bereits im Jahr 2008 ihre unheilvollen Auswirkungen zeigte, ist noch nicht beendet. Wie entwickeln sich Zinsen und Aktien in Amerika? Dies ist für unsere Kapitalmärkte in Europa von großer Bedeutung.

### SOZIALPOLITIK

Aber auch bei uns in Deutschland gibt es einiges aus der Politik zu berichten. Im Oktober hat die Bundesregierung beschlossen, den Beitragssatz zur gesetzlichen Rentenversicherung von 19,6 auf nunmehr 18,9 % zu senken. Die Entscheidung zur Senkung des Beitragssatzes hat auch Auswirkungen auf die Finanzierung der Versorgungseinrichtung.

Die Regierungskoalition hat sich im November geeinigt, das umstrittene Betreuungsgeld einzuführen. Eine „Lebensleistungsrente“ soll die Inanspruchnahme von Sozialhilfe im Rentenalter verhindern und die Praxisgebühr wird abgeschafft. Die Reaktionen in den Folgetagen blieben nicht aus. Die Beschlüsse wurden von den einen gefeiert, von den anderen zerrissen.

### RENTENBEMESSUNGSGRUNDLAGE FÜR 2013 NICHT ERHÖHT

Der Verwaltungsrat hat in seiner Sitzung am 27.09.2012 beschlossen, die Rentenbemessungsgrundlage für das Jahr 2013 und somit auch die Renten und Anwartschaften nicht zu erhöhen, sondern die nach § 21 der Satzung mögliche

Bildung einer Sicherheitsrücklage vorzunehmen. Nähere Informationen dazu auf Seite 7.

### 14. SATZUNGSÄNDERUNG

In der Hauptversammlung der Versorgungseinrichtung am 30.05.2012 wurde die 14. Satzungsänderung beschlossen. Die Aufsichtsbehörde hat diese Änderung genehmigt und die erforderliche Veröffentlichung im Rheinland-Pfälzischen Ärzteblatt ist im Oktober 2012 erfolgt.

Neben begrifflichen und redaktionellen Änderungen war der Hauptgrund für die Satzungsänderung die Anpassung an die neuen Überleitungsabkommen zwischen den einzelnen Versorgungswerken. Danach sind Überleitungen möglich, wenn insgesamt nicht mehr als 96 beitragspflichtige Monate zurückgelegt wurden und zum Zeitpunkt des Wechsels der Tätigkeit das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet wurde. Darüber hinaus wurden Änderungen im Bereich von Zwangsvollstreckungsmaßnahmen, Beitragsermäßigungen bei Praxisgründung und freiwilligen Beitragsnachzahlungen beschlossen. Nähere Informationen finden Sie unter den Rubriken „Aktuelle Themen“ und „Veröffentlichungen“.

### KAPITALANLAGEN

Die Finanz- und Schuldenkrise hat uns immer noch in verschiedenen Ausprägungen seit dem Jahr 2008 fest im Griff. Getrieben von den Finanzmärkten haben die Politiker auf europäischer Ebene immer wieder rote Linien überschritten und Maßnahmenpakete beschlossen, die rechtlich fragwürdig sind, nachgebessert werden mussten und die Finanzmärkte in nur immer kürzeren Zeiträumen zu überzeugen vermochten. Haben wir als institutionelle Anleger die Zeit, unsere Vermögensanlagen



so umzuschichten, dass sie in Zukunft wetterfest sind? Wie lange wird dieses Zinstal noch andauern?

Diese Fragen und Unwägbarkeiten begleiten uns bei den täglichen Entscheidungen zur Anlagepolitik. Unser Deckungsstockvolumen ist erfreulicherweise auf über eine Milliarde Euro angestiegen. In der Finanz- und Schuldenkrise seit 2008 hat die Versorgungseinrichtung bisher keine Ausfälle von Papieren im festverzinslichen Bereich beklagen müssen. Die Zinsen sind aber zurzeit im festverzinslichen Bereich sehr niedrig, niedriger als es für unsere Leistungsversprechen notwendig ist. Glücklicherweise haben wir im Anschluss an die Einführung der Rente mit 67 und dem dadurch entstandenen Leistungsgewinn den Rechnungszins von 4 auf 3,75 % absenken können. Dies verschafft uns etwas Luft. Zurzeit vermeiden wir Anlagen in festverzinsliche Wertpapiere unterhalb des Rechnungszinses von 3,75 %. Für 10jährige Pfandbriefe ist derzeit nur eine Rendite von zum Teil unter 2 % erzielbar. Wir leiten unsere Liquidität

aktuell eher in Immobilien, Immobilienfonds und Aktienanlagen.

All dies zeigt aber, dass die Zeiten unruhiger werden und der Kampf um eine auskömmliche Rendite unter Berücksichtigung eines vertretbaren Risikos voll entbrannt ist. Die Herausforderung der nächsten Monate liegt in der risikoorientierten Anlage der frei werdenden Liquidität. Hier werden wir im Verwaltungsrat auch über neue Anlageformen diskutieren müssen.

Ihr

Sanitätsrat  
Dr. med. Egon Walischewski  
Vorsitzender

Koblenz im Dezember 2012



## Versorgungseinrichtung Bezirksärztekammer Koblenz

### LOGO DER VERSORGUNGSEINRICHTUNG

Sicherlich ist Ihnen bei der Vorlage dieses Rundschreibens aufgefallen, dass sich das Erscheinungsbild verändert hat. Der Verwaltungsrat hat beschlossen, ein Logo als Identifikationsmerkmal für die Versorgungseinrichtung einzuführen.

Auch die Gestaltung dieses Rundschreibens haben wir in professionelle Hände gegeben. Das neue Logo wird künftig im Geschäftsverkehr der Versorgungseinrichtung, sowohl im Verhältnis zu den Mitgliedern, als auch den Geschäftspartnern und in der Immobilienverwaltung eingesetzt. Ich hoffe, dass Ihnen unser neues Logo gefällt.

# Danke



*Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben durch motiviertes und hochkonzentriertes Arbeiten zu den guten Ergebnissen maßgeblich beigetragen. Für diesen hohen Einsatz möchte ich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern besonders danken.*

*Den Mitgliedern der Selbstverwaltung danke ich für die Mitarbeit in den Gremien der Versorgungseinrichtung. Mit Sachverstand und Augenmaß haben sie mit ihren Entscheidungen dazu beigetragen, die Versorgungseinrichtung im Rahmen eines von vielen Änderungen bestimmten Umfeldes solide und zukunftsfest weiterzuentwickeln.*

*Ihnen allen wünsche ich eine schöne Vorweihnachtszeit, ein gesegnetes Weihnachtsfest und alles Gute im neuen Jahr.*

*Ihr*

A handwritten signature in green ink, appearing to read 'Dr. Walischewski'. The signature is fluid and cursive.

*Sanitätsrat  
Dr. med. Egon Walischewski  
Vorsitzender*



## INFORMATIONEN RUND UM DEN BEITRAG

### MITGLIEDSBEITRÄGE AB 1. JANUAR 2013 AUF EINEN BLICK

<b>Angestellte Mitglieder</b>	Beitrag West	Beitrag Ost
Höchstbeitrag	1.096,20 €	926,10 €
Mindestbeitrag	109,60 €	92,60 €
Ermäßigter Beitrag (1/4 des einfachen höchsten Angestelltenversicherungsbeitrages – gilt für Angestellte, die ihre Mitgliedschaft bei der Deutschen Rentenversicherung-Bund aufrechterhalten – siehe § 18 Abs. 3 unserer Satzung)	274,05 €	231,55 €
Beitragsbemessungsgrenze	5.800,00 €	4.900,00 €

<b>Niedergelassene Mitglieder</b>	Beitrag West	Beitrag Ost
Pflichtbeitrag (25 % der Beitragsbemessungsgrenze von 5.800,00 bzw. 4.900,00 Euro)	1.450,00 €	1.225,00 €
Mindestbeitrag	365,40 €	308,70 €
Höchst möglicher Beitrag (Erwerb von 2 % Anwartschaften)	2.192,40 €	2.192,40 €
Pflichtbeitrag in den ersten beiden Kalenderjahren der Niederlassung	1.096,20 €	926,10 €

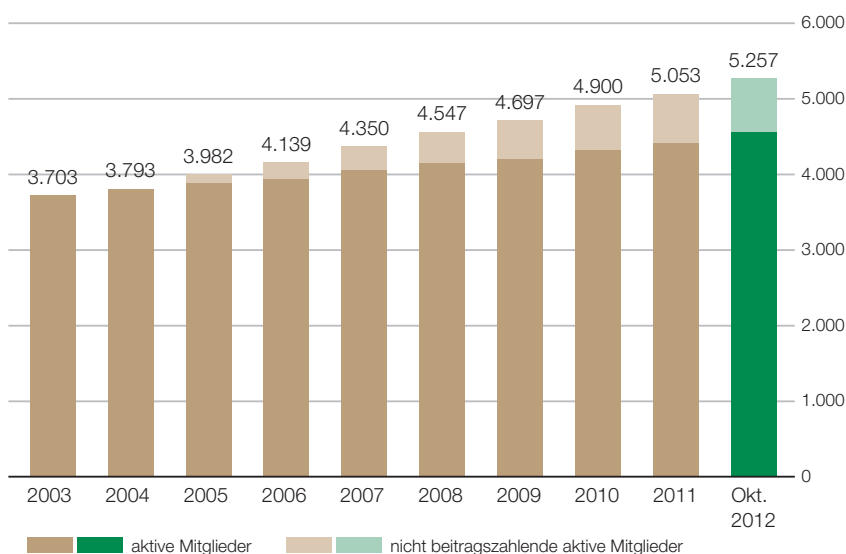
### BEITRAGSSATZ

Der Beitragssatz der gesetzlichen Rentenversicherung sinkt zum 01.01.2013 auf 18,9 %.

Die Beitragsbemessungsgrenze beträgt ab 01.01.2013 monatlich 5.800,00 Euro bzw. 4.900,00 Euro (neue Bundesländer).

# ENTWICKLUNG DER VERSORGUNGSEINRICHTUNG

## MITGLIEDER



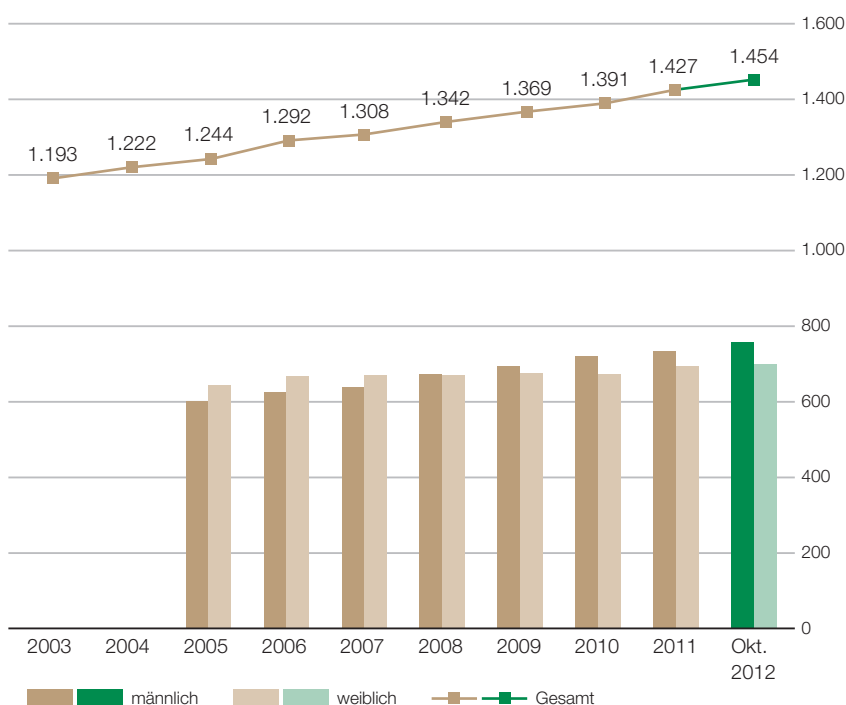
## MITGLIEDERZAHL STEIGT WEITER AN

Der Bestand an aktiven Mitgliedern nimmt weiter zu. Am 31.12.2011 gehörten der Versorgungseinrichtung 5.053 aktive Mitglieder an. Bis Ende Oktober 2012 stieg die Mitgliederzahl auf 5.257.

## VERWALTUNGSKOSTENSATZ SINKT AUF 1,64 %

Als Aufwendungen für den Betrieb der Versorgungseinrichtung und deren Kapitalanlagen (Personal-, Sachkosten und Abschreibung auf Inventar) sind im Geschäftsjahr 2011 insgesamt 1.619.451,12 € angefallen. Die Kosten für die Verwaltung der Kapitalanlagen betragen nach entsprechender Zuordnung 49 % der in der Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 01.01. bis 31.12.2011 ausgewiesenen Beträge, so dass für den eigentlichen Betrieb der Versorgungseinrichtung 825.920,07 € anzusetzen sind. Dies entspricht einem Verwaltungskostensatz von 1,64 % (Vorjahr 1,80 %) gegenüber den laufenden Versorgungsabgaben im Geschäftsjahr. Das Absinken erklärt sich insbesondere durch die Steigerung der „laufenden Versorgungsabgaben“ sowie der Anpassung des Aufteilungsschlüssels für die Verteilung der Kosten für die Verwaltung der Kapitalanlagen und des Versicherungsbetriebes.

## RENTENEMPFÄNGER



## ZAHL DER RENTENEMPFÄNGER GESTIEGEN

Die Anzahl der Rentempfänger betrug 1.427 zum Ende des Jahres 2011. Bis Ende Oktober 2012 ist die Zahl auf 1.454 gestiegen.



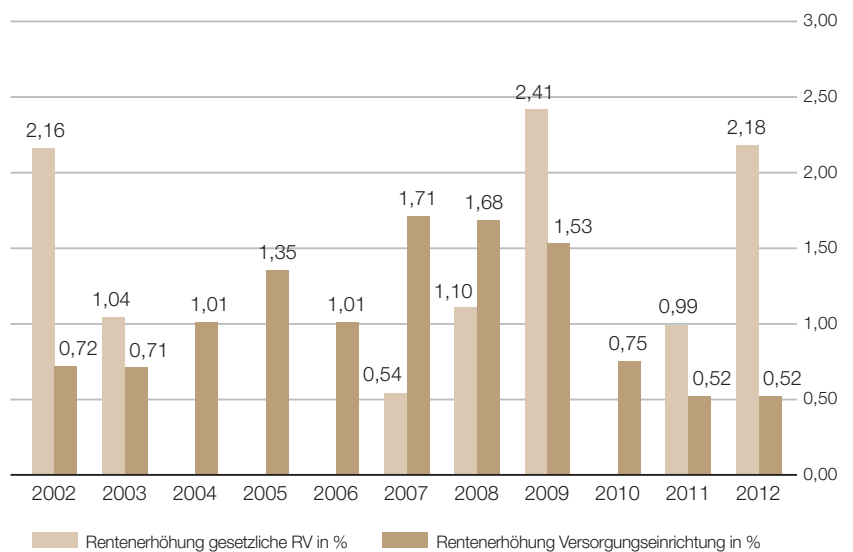


## RENTENBEMESSUNGSGRUNDLAGE FÜR 2013 NICHT ERHÖHT

Der Verwaltungsrat hat in seiner Sitzung am 27.09.2012 eine unveränderte Rentenbemessungsgrundlage für das Jahr 2013 beschlossen (Vorjahr +0,52 %). Dies bedeutet, dass weder Renten noch Anwartschaften im nächsten Jahr dynamisiert werden. Stattdessen hat der Verwaltungsrat beschlossen, die nach § 21 der Satzung mögliche Bildung einer Sicherheitsrücklage vorzunehmen. Dieser Schritt ist nicht leicht gefallen, aber angesichts der angespannten Lage an den Kapitalmärkten notwendig geworden. Nicht nur die zurückgehenden Erträge aus Vermögensanlagen, sondern auch die deutliche Reduzierung des Beitragssatzes zur gesetzlichen Rentenversicherung von 19,6 auf nunmehr 18,9 % belasten das Ergebnis der Versorgungseinrichtung. Da die beiden Belastungen gleichzeitig nebeneinander auftreten, haben sich die Mitglieder des Verwaltungsrates einstimmig dafür ausgesprochen, die sichere Seite zu wählen und anstelle einer Erhöhung von Renten und Anwartschaften die Sicherheitsrücklage mit 15 Mio. € anzufüllen. Diese Entscheidung wurde aus der Verantwortung für die künftige Sicherstellung der Renten getroffen. Wir sind sicher, hiermit einen Beitrag zur Solidität der Versorgungseinrichtung geleistet und im Sinne unserer Mitglieder gehandelt zu haben.

In der folgenden Abbildung sind die Rentenerhöhungen (alte Bundesländer) der gesetzlichen Rentenversicherung und der Versorgungseinrichtung Koblenz seit 2002 in Prozent dargestellt. Insgesamt lag die Erhöhung der gesetzlichen Rentenversicherung für diesen Zeitraum bei 10,42 % und die der Versorgungseinrichtung Koblenz bei 11,51 %.

## RENTENERHÖHUNG



# JAHRESRECHNUNG 2011

## JAHRESRECHNUNG 2011 MIT BEFRIEDIGENDEM ERGEBNIS

Die Jahresrechnung 2011 wurde in der Sitzung der Hauptversammlung vom 14.11.2012 genehmigt. Die Bilanzsumme von 1.045.834.884,14 € (Vorjahr 1.005.015.247,35 €) gliedert sich wie folgt:

### AKTIVA

	Bilanzjahr 2011	Vorjahr
A. Immaterielle Vermögensgegenstände	194.503,07 €	184.010,39 €
B. Kapitalanlagen	1.022.470.806,77 €	983.215.148,11 €
C. Forderungen	752.505,54 €	753.859,38 €
D. Sonstige Vermögensgegenstände	5.884.578,62 €	4.475.820,29 €
E. Rechnungsabgrenzungsposten	16.532.490,14 €	16.386.409,18 €
	<b>1.045.834.884,14 €</b>	<b>1.005.015.247,35 €</b>

### PASSIVA

	Bilanzjahr 2011	Vorjahr
A. Sicherheitsrücklage	15.000.000,00 €	0,00 €
B. Ausgleichsstock	1.030.281.102,52 €	1.004.410.131,18 €
C. Rücklagen	0,00 €	0,00 €
D. Versicherungstechnische Rückstellungen	0,00 €	50.784,70 €
E. Andere Rückstellungen	129.178,88 €	124.971,13 €
F. Andere Verbindlichkeiten	424.150,56 €	364.360,34 €
G. Rechnungsabgrenzungsposten	452,18 €	65.000,00 €
	<b>1.045.834.884,14 €</b>	<b>1.005.015.247,35 €</b>

### GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG (AUSZUG)

	Bilanzjahr 2011	Vorjahr
Versorgungsabgaben (Beiträge) ohne Beiträge aus Überleitungen und Nachversicherungen	50.399.836,98 €	48.751.940,07 €
Erträge aus Kapitalanlagen	37.395.763,24 €	42.876.143,65 €
Rentenzahlungen	40.634.881,79 €	39.693.465,73 €
Zuführung zur Sicherheitsrücklage	15.000.000,00 €	0,00 €
Zuführung zum Ausgleichsstock	25.870.971,34 €	46.976.336,26 €

## KAPITALANLAGEN BREIT GESTREUT

Nach § 9 Abs. 2 Ziff. 2 der VE-Satzung müssen die Vermögensanlagen der Versorgungseinrichtung nach den Bestimmungen erfolgen, die für die Lebensversicherungen gelten. Grundlage hierfür ist das Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG). Unter anderem müssen nach diesem Gesetz die Grundsätze von Mischung und Streuung der Vermögensanlagen beachtet werden. Die Wiederanlage freigewordener Wertpapiere und der Überschussliquidität erfolgte überwiegend in Namenspfandbriefen. Die Beimischung von Unternehmensanleihen bester Bonität sowie die sukzessiven Zuführungen in den Aktienfonds der Fondsgesellschaft Union Investment, mit dem Schwerpunkt „Aktien Deutschland“, wurden weiter fortgeführt. Darüber hinaus wurde eine gedeckte Inhaberschuldverschreibung der Europäischen Finanzstabilisierungsfazilität (EFSF) erworben. Der Anteil des Immobilien-Spezial-Sondervermögens der Kapitalanlagegesellschaft RREEF wurde durch eine Mittelzuführung aufgestockt. Die zwei Aktienfonds für institutionelle Anleger mit dem Anlageschwerpunkt Europa wurden wegen der sich ab August 2011 eintrübenden europäischen Konjunktur mit Kursgewinnen veräußert.

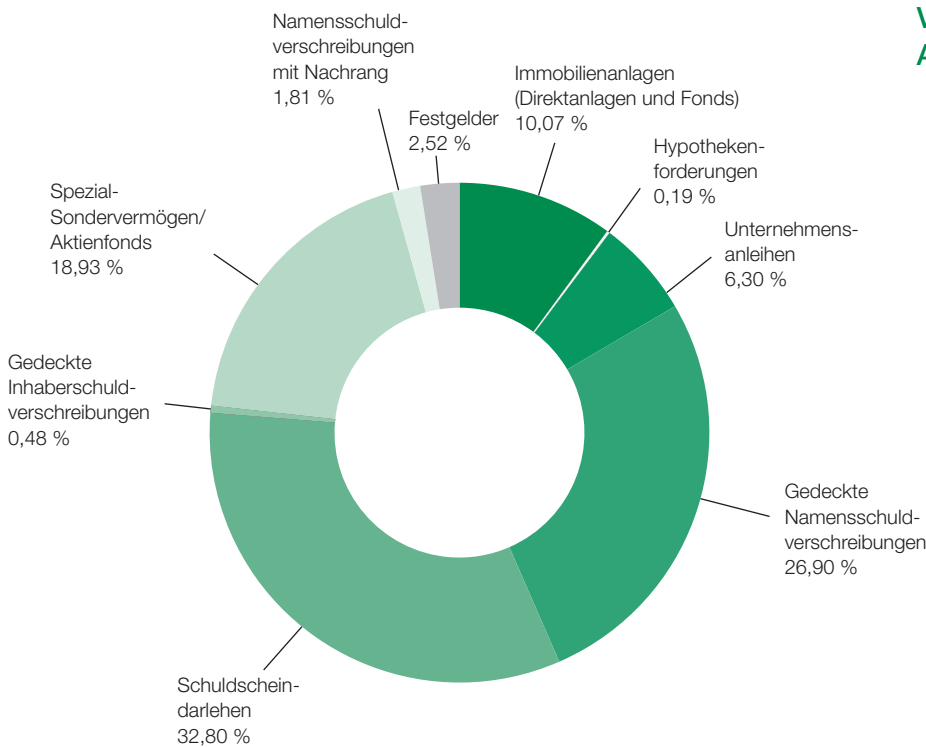
Seit 1992 hält die Versorgungseinrichtung zwei gemischte „Spezial-Sondervermögen“. Diese dienen der Versorgungseinrichtung als Alternative zur Direktanlage. Die größten Anlagesegmente in den Fonds bestehen aus festverzinslichen Wertpapieren und Aktien. Damit wird dem Grundsatz der Mischung und Streuung der Kapitalanlagen Rechnung getragen. Der Gesamtbilanzwert der beiden „Spezial-Sondervermögen“ zum 31.12.2011 beträgt 190.709.797,58 €. Das Kapital ist zu 26,70 % in Aktien angelegt. Bezogen auf den Gesamtbilanzwert der beiden „Spezial-Sondervermögen“ ergibt sich unter Berücksichtigung des Aktienfonds, dessen Buchwert zum Jahresende 2.796.288,00 € beträgt, ein Aktienanteil der Versorgungseinrichtung zum Ende des Geschäftsjahres von etwa 5,25 % (Vorjahr 5,83 %) im Verhältnis zu den Gesamtkapitalanlagen.





Das gebundene Vermögen der Versorgungseinrichtung ist zum Bilanzstichtag 31.12.2011 in Höhe von 1.022.470.806,77 € wie folgt aufgeteilt:

## VERMÖGENS- AUFTEILUNG



## NETTOVERZINSUNG SINKT VON 4,07 % AUF 3,13 %

Bei Berechnung der Nettoverzinsung werden auch die angefallenen Kursgewinne bzw. Verluste aus Kapitalanlagen berücksichtigt. Im Berichtsjahr 2011 sind Kursgewinne aus auslaufenden oder verkauften festverzinslichen Wertpapieren in Höhe von 421.369,08 € entstanden. Abschreibungen und Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen sind in Höhe von 2.155.725,57 € angefallen. Insofern liegt die Nettoverzinsung für 2011 bei 3,13 % (Vorjahr 4,07 %).

## TERMINE

Die Bilanz sowie die Gewinn- und Verlustrechnung liegen mit dem Prüfbericht des Wirtschaftsprüfers in der Zeit vom 1. Februar bis 28. Februar 2013 während der Geschäftszeiten in den Räumen der Versorgungseinrichtung für alle Mitglieder zur Einsicht offen. Für interessierte Mitglieder steht der Geschäftsbericht des Jahres 2011 zur Verfügung. Bei Bedarf kann dieser bei der Geschäftsstelle der Versorgungseinrichtung angefordert werden.

## AKTUELLE THEMEN

### BERICHTERSTATTUNG ÜBER DIE VERSORGUNGSEINRICHTUNG

In der Zeitschrift „Capital“, Ausgabe 10/2012 ist ein Bericht über die Versorgungswerke unter der fragwürdigen Überschrift „Kartell der Geheimniskrämer“ erschienen. In diesem Artikel wird behauptet, dass die Versorgungswerke ihre Renten senken müssten und vor gravierenden Finanzierungsproblemen ständen. Der Artikel ist auch nach der Auffassung der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. schlecht recherchiert und enthält zum Teil fehlerhafte Behauptungen. Wir haben auf diesen Artikel reagiert und eine Klarstellung im Internet-Auftritt der Versorgungseinrichtung unter der Rubrik „Aktuelles“ eingestellt. Dieser Hinweis ist mittlerweile, da die Aktualität nicht mehr gegeben ist, wieder entfernt worden.

Wir sind solide finanziert. Von einer Schieflage kann keine Rede sein. Die Finanzierung der Versorgungseinrichtung ist durch Beiträge und Erträge aus Vermögensanlagen sichergestellt. Jede Jahresrechnung wird von einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüft und in jedem Rechnungsjahr wird ein versicherungsmathematisches Gutachten erstellt, das in Abständen von drei Jahren von einem Aufsichtsmathematiker geprüft wird. Sofern die schlechte Ertragslage an den Kapitalmärkten noch längere Zeit andauert, müssen auch wir selbstverständlich mit diesem Umstand umgehen. Gerade deshalb haben wir vorausschauend auf eine Dynamisierung von Anwartschaften und Renten für das kommende Jahr verzichtet. Im nahen zeitlichen Zusammenhang zu dem Artikel der Zeitschrift „Capital“ hatte am 20.09.2012 die Frankfurter Allgemeine Zeitung wesentlich sachgerechter unter den Überschriften „Volatilität als Geißel großer Kapitalanleger“ und „Altersvorsorge von Freiberuflern leidet“ berichtet. Auch die Wirtschaftswoche berichtete in ihrer Oktober-Ausgabe über die Auswirkungen der Niedrigzinspolitik in einer sachlichen Form. In der Ausgabe vom 16.11.2012 hatte die

FAZ unter dem Titel „Auch Freiberufler trifft der Niedrigzins“ abermals berichtet.

### FREIWILLIGE BEITRAGSZAHLUNG – NEUREGELUNG AB 01.01.2014 –

Über seine Pflichtabgabe hinaus kann jedes Mitglied freiwillige Zuzahlungen leisten. Diese dürfen jedoch zusammen mit den Pflichtabgaben jährlich den Höchstbetrag (in 2013 insgesamt 26.308,80 €) nicht übersteigen.

Aufgrund der Satzungsänderung zum 01.07.2012 sind diese Zuzahlungen ab dem **01.01.2014** nur noch für das laufende Jahr möglich. Für das Vorjahr sind Zuzahlungen bis zum 31.03. des Folgejahres möglich. Wir bitten Sie, dies bei Ihren persönlichen Planungen zu berücksichtigen.

### BEFREIUNG VON DER VERSICHERUNGSPFLICHT DER GESETZLICHEN RENTENVERSICHERUNG

#### – Neue Befreiung bei jedem Beschäftigungswechsel –

Das Bundessozialgericht hat mit Entscheidungen vom 31.10.2012 grundlegende Neuerungen zum Befreiungsverfahren judiziert. Antragsteller müssen danach zukünftig bei jedem Wechsel ihrer Beschäftigung zwingend einen neuen Befreiungsantrag bei der Deutschen Rentenversicherung-Bund stellen. Der Antrag muss fristwährend und unter Einhaltung der 3-Monatsfrist des § 6 Abs. 4 SGB VI gestellt werden, da anderweitig die Befreiung nur noch ab dem Zeitpunkt der Antragstellung rechtliche Wirksamkeit entfalten kann, unabhängig davon, ob zuvor bereits die materiellen Befreiungsvoraussetzungen vorgelegt haben. Grund für diese Neuerung ist, dass das Bundessozialgericht einer einmal ausgesprochenen Befreiung nur noch eine begrenzte Rechtswirksamkeit zusprechen



will, die auf die jeweilige Beschäftigung bzw. selbständige Tätigkeit, für die eine Befreiung einmal ausgesprochen worden ist, begrenzt ist. Das Gericht ist insoweit einem sehr engen Wortlautverständnis des § 6 Abs. 5 Satz 1 SGB VI gefolgt und hat damit eine langjährige anders geartete Verwaltungspraxis der Deutschen Rentenversicherung-Bund aufgehoben.

## **SATZUNGSÄNDERUNG ZUM 01.07.2012**

Die Hauptversammlung der Versorgungseinrichtung hat in ihrer Sitzung vom 30.05.2012 die 14. Änderung der Satzung zum 01.07.2012 einstimmig beschlossen. Die Entwicklungen in einigen Bereichen machten die Änderung erforderlich und fanden ihren Schwerpunkt bei der Beitragsniederschlagung, freiwilligen Zuzahlung, der Überleitung von Beiträgen und redaktionellen Anpassungen. Den weitaus größten Teil der Satzungsänderung machte die Umstellung der Begrifflichkeit „Invalidenrente“ bzw. „Invalide“ auf die Begrifflichkeit „Berufsunfähigkeitsrente“ bzw. „Berufsunfähigkeitsrentner“ aus. Darüber hinaus wurde der Satzungstext an die derzeit gültige Rechtschreibung angepasst.

Die Satzungsänderung wurde mit Schreiben der Aufsichtsbehörde vom 17.07.2012 zum 01.07.2012 genehmigt.

Nachfolgend geben wir eine kurze Übersicht über die wichtigsten Änderungen:

### **Folge einer fruchtlosen Zwangsvollstreckung (§ 16 Abs. 7 der Satzung):**

Nach der bisherigen Satzung wurden die Rentenleistungen im Versorgungsfall nach einer komplexen Berechnung gekürzt, sofern eine Zwangsvollstreckung von rückständigen Beiträgen fruchtlos verlaufen ist. Dies bedeutete auch, dass die entsprechenden Rückstände bis zum Rentenbeginn in der Bilanz

als uneinbringliche Forderung aufgeführt wurden. Durch die Neuregelung des § 16 Abs. 7 berechnen sich im Fall einer fruchtlosen Zwangsvollstreckung die Anwartschaften nun nur nach den tatsächlich gezahlten Beiträgen. Somit kann die uneinbringliche Forderung sofort ausgebucht werden.

### **Beitragsermäßigung bei Praxisgründung (§ 17 Ziffer 1 der Satzung):**

Seit dem 01.07.2012 erstreckt sich der Zeitraum der Zahlung eines ermäßigten Beitrags statt bisher über die ersten beiden Kalenderjahre auf die ersten beiden Jahre der Niederlassung.

### **Freiwillige Beitragsnachzahlung (§ 18 Abs. 1 der Satzung):**

Bislang war eine freiwillige Beitragsnachzahlung nach § 18 Abs. 1 für das laufende und die beiden abgelaufenen Kalenderjahre möglich. Durch die 14. Änderung der Satzung zum 01.07.2012 ist eine freiwillige Nachzahlung auf das laufende Kalenderjahr beschränkt. Für das Vorjahr sind Zuzahlungen bis zum 31.03. des Folgejahres möglich. Damit Sie sich auf diese Änderung frühzeitig einstellen können, tritt diese Satzungsregelung erst zum 01.01.2014 in Kraft.

### **Überleitung (§ 30 der Satzung):**

Bereits im letzten Jahr haben wir Sie darüber informiert, dass zwischen den ärztlichen Versorgungswerken geänderte Überleitungsabkommen ab dem 01.07.2012 abgeschlossen wurden. Neu an diesen Abkommen ist, dass zwischen den Versorgungseinrichtungen neben den gezahlten Beiträgen nun auch Erhöhungsfaktoren für die entgangene Verzinsung von der abgebenden Versorgungseinrichtung an die annehmende Versorgungseinrichtung gezahlt werden. Daher musste § 30 der Satzung angepasst werden.

# VERÖFFENTLICHUNGEN

## 14. SATZUNGSÄNDERUNG

Die nachfolgende Satzungsänderung wurde von der Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 17. Juli 2012 genehmigt und ist mit Wirkung vom 1. Juli 2012 in Kraft getreten.

### Alte Fassung

### Neue Fassung

## § 9

Zusammensetzung  
und Aufgaben der  
Hauptversammlung

...  
(2) Die Hauptversammlung befasst sich mit allen Angelegenheiten der Versorgungseinrichtung von grundsätzlicher Bedeutung.

Sie beschließt insbesondere über:

1. die Satzung einschließlich der Überleitungsabkommen mit anderen Versorgungseinrichtungen, die eine gegenseitige **Transferrierung** von Beiträgen und Anwartschaften bei Verlegung der ärztlichen Tätigkeit eines **Arztes (Ärztin)** in einen anderen Kammerbezirk auf dessen Antrag ermöglichen;
2. die Richtlinien für die Anlage von Vermögen und die Gewährung von Krediten. Hierbei müssen die Vorschriften, nach denen die Deutsche Lebensversicherungswirtschaft Deckungsstockanlagen vornimmt, beachtet werden. Die Richtlinien sind Bestandteil dieser Satzung;
3. den jährlichen Haushaltsplan sowie etwaige über- und außerplanmäßige Ausgaben;
4. die Anerkennung der Jahresrechnung und die Entlastung des Verwaltungsrats;
5. Schuldaufnahmen und die Veräußerung von Grundstücken;
6. die den Mitgliedern der Organe zustehenden Aufwandsentschädigungen (§ 8 Abs. 2).

...

...

(6) Der Verwaltungsrat kann auf Antrag eines Mitgliedes die Versorgungsabgaben aus Billigkeitsgründen ganz oder teilweise stunden; die gestundeten Beiträge sind mit 1 % über dem geschäftsplanmäßigen Rechnungszins

...  
(2) Die Hauptversammlung befasst sich mit allen Angelegenheiten der Versorgungseinrichtung von grundsätzlicher Bedeutung.

Sie beschließt insbesondere über:

1. die Satzung einschließlich der Überleitungsabkommen mit anderen Versorgungseinrichtungen, die eine gegenseitige **Überleitung** von Beiträgen und Anwartschaften bei Verlegung der ärztlichen Tätigkeit eines **Mitgliedes** in einen anderen Kammerbezirk auf dessen Antrag ermöglichen;
2. die Richtlinien für die Anlage von Vermögen und die Gewährung von Krediten. Hierbei müssen die Vorschriften, nach denen die Deutsche Lebensversicherungswirtschaft Deckungsstockanlagen vornimmt, beachtet werden. Die Richtlinien sind Bestandteil dieser Satzung;
3. den jährlichen Haushaltsplan sowie etwaige über- und außerplanmäßige Ausgaben;
4. die Anerkennung der Jahresrechnung und die Entlastung des Verwaltungsrats;
5. Schuldaufnahmen und die Veräußerung von Grundstücken;
6. die den Mitgliedern der Organe zustehenden Aufwandsentschädigungen (§ 8 Abs. 2).

...

...

(6) Der Verwaltungsrat kann auf Antrag eines Mitgliedes die Versorgungsabgaben aus Billigkeitsgründen ganz oder teilweise stunden; die gestundeten Beiträge sind mit 1 % über dem geschäftsplanmäßigen Rechnungszins

## § 16

Entrichtung von  
Versorgungsabgaben



## Alte Fassung

zu verzinsen. Ferner kann der Verwaltungsrat für die zurückliegende Zeit die Versorgungsabgaben **für die Zeit vor Vollendung des 45. Lebensjahres** bei Vorliegen eines besonderen Notstandes ganz oder teilweise erlassen.

- (7) Bleibt die Zwangsvollstreckung wegen rückständiger Versorgungsabgaben, Zinsen, Säumniszuschläge und Kosten **bis zum Eintritt des Versorgungsfalles** ganz oder teilweise ohne Erfolg, **so können die Versorgungsleistungen – auch etwaige Mindestrenten (§ 35 Abs. 2) – in dem Verhältnis gekürzt werden, in dem sich der nach den geschäftsplanmäßigen Rechnungsunterlagen ermittelte Barwert des Rentenanspruchs durch Absetzung des Gesamtbetrages der vor bezeichneten Rückstände verringert.** Die gleiche Regelung kann erfolgen, wenn bei Eintritt des Versorgungsfalles Beiträge gestundet sind und dem Versicherten – im Falle seines Todes den Hinterbliebenen – die alsbaldige Tilgung der Beitragsschuld nicht möglich oder zumutbar ist.

...

Als Versorgungsabgabe haben zu entrichten:

1. niedergelassene **Ärzte (Ärztinnen)** 25 % der jeweils nach §§ 159 und 160 SGB VI geltenden Beitragsbemessungsgrenze, gerundet auf volle Euro-Beträge. **Im Kalenderjahr der Niederlassung und im folgenden Jahr** entspricht die Versorgungsabgabe – **unbeschadet der Bestimmung des § 18 Abs. 1 Satz 4** – dem einfachen Satz des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund;
2. angestellte **Ärzte (Ärztinnen)** den nach §§ 157 und 159 SGB VI jeweils geltenden Beitragssatz ihres Bruttoarbeitsentgelts, jedoch nicht mehr als den einfachen Satz

## Neue Fassung

zu verzinsen. Ferner kann der Verwaltungsrat für die zurückliegende Zeit die Versorgungsabgaben bei Vorliegen eines besonderen Notstandes ganz oder teilweise erlassen.

- (7) Bleibt die Zwangsvollstreckung wegen rückständiger Versorgungsabgaben, Zinsen, Säumniszuschläge und Kosten ganz oder teilweise ohne Erfolg, **berechnen sich die Anwartschaften nach den tatsächlich gezahlten Beiträgen.** Die gleiche Regelung kann erfolgen, wenn bei Eintritt des Versorgungsfalles Beiträge gestundet sind und dem Versicherten – im Falle seines Todes den Hinterbliebenen – die alsbaldige Tilgung der Beitragsschuld nicht möglich oder zumutbar ist.

...

Als Versorgungsabgabe haben zu entrichten:

1. niedergelassene **Mitglieder** 25 % der jeweils nach §§ 159 und 160 SGB VI geltenden Beitragsbemessungsgrenze, gerundet auf volle Euro-Beträge. **In den ersten beiden Jahren der Niederlassung** entspricht die Versorgungsabgabe dem einfachen Satz des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund;
2. angestellte **Mitglieder** den nach §§ 157 und 159 SGB VI jeweils geltenden Beitragssatz ihres Bruttoarbeitsentgelts, jedoch nicht mehr als den einfachen Satz des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund.

## § 17

### Pflichtabgaben

## § 18

### Höchst- und Mindestabgaben

#### Alte Fassung

- des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund.
3. Mitglieder, die ihre Wehrpflicht erfüllen oder einen Zivildienst ableisten, für die Dauer dieser Zeit den Betrag, der ihnen von dritter Seite gewährt wird.
- (1) Über die Pflichtabgabe hinaus kann jedes Mitglied freiwillige Zuzahlungen leisten. Diese dürfen jedoch zusammen mit den Pflichtabgaben jährlich insgesamt das 24fache der monatlichen Beiträge, die höchstens nach §§ 157 und 159 SGB VI entrichtet werden können, nicht übersteigen (Höchstabgabe). Zuzahlungen können **nur** für das laufende und **die abgelaufenen letzten beiden Kalenderjahre entrichtet werden**. Sie werden bei der Ermittlung der Anwartschaften wie Pflichtabgaben behandelt.
- (2) Auf Antrag eines Mitgliedes kann die von ihm gemäß § 17 zu entrichtende Pflichtabgabe ermäßigt werden, wenn seine Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit die Zahlung der Pflichtabgabe als nicht angemessen erscheinen lassen. Die Höhe der Einnahmen ist nachzuweisen. Der Antrag kann nicht für abgelaufene Monate gestellt werden; eine bewilligte Ermäßigung gilt jeweils bis zum Ablauf des Kalenderjahres. Die ermäßigte Abgabe darf jedoch nachstehende Beträge (Mindestabgabe) nicht unterschreiten:
1. in den Fällen des § 17 Ziff. 1 6 % des nachzuweisenden Gesamtumsatzes, jedoch nicht weniger als ein Drittel des einfachen Satzes des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund, wobei ein Nachweis des Gesamtumsatzes in den beiden ersten **Kalenderjahren** der Niederlassung in Abweichung von § 18 Abs. 2 Satz 2 nicht erforderlich ist,

#### Neue Fassung

3. Mitglieder, die ihre Wehrpflicht erfüllen oder einen Zivildienst ableisten, für die Dauer dieser Zeit den Betrag, der ihnen von dritter Seite gewährt wird.
- (1) Über die Pflichtabgabe hinaus kann jedes Mitglied freiwillige Zuzahlungen leisten. Diese dürfen jedoch zusammen mit den Pflichtabgaben jährlich insgesamt das 24fache der monatlichen Beiträge, die höchstens nach §§ 157 und 159 SGB VI entrichtet werden können, nicht übersteigen (Höchstabgabe). Zuzahlungen können für das laufende Kalenderjahr geleistet werden. **Für das Vorjahr sind Zuzahlungen bis zum 31.03. des Folgejahres möglich**. Sie werden bei der Ermittlung der Anwartschaften wie Pflichtabgaben behandelt.
- (2) Auf Antrag eines Mitgliedes kann die von ihm gemäß § 17 zu entrichtende Pflichtabgabe ermäßigt werden, wenn seine Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit die Zahlung der Pflichtabgabe als nicht angemessen erscheinen lassen. Die Höhe der Einnahmen ist nachzuweisen. Der Antrag kann nicht für abgelaufene Monate gestellt werden; eine bewilligte Ermäßigung gilt jeweils bis zum Ablauf des Kalenderjahres. Die ermäßigte Abgabe darf jedoch nachstehende Beträge (Mindestabgabe) nicht unterschreiten:
1. in den Fällen des § 17 Ziff. 1 6 % des nachzuweisenden Gesamtumsatzes, jedoch nicht weniger als ein Drittel des einfachen Satzes des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund, wobei ein Nachweis des Gesamtumsatzes in den beiden ersten **Jahren** der Niederlassung in Abweichung von § 18 Abs. 2 Satz 2 nicht erforderlich ist,





## Alte Fassung

2. in den Fällen des § 17 Ziff. 2 ein Zehntel des einfachen Satzes des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund.

...

...

- (2) Nachversichert werden **Ärzte (Ärztinnen)**, die
1. unmittelbar vor Beginn der Nachversicherungszeit Mitglieder der Versorgungseinrichtung waren, oder
  2. im Laufe der Nachversicherungszeit die Voraussetzungen für die Mitgliedschaft erfüllt hätten, wenn sie nicht gemäß § 3 Ziff. 2 von der Mitgliedschaft ausgenommen wären, oder
  3. mit der Beendigung der Nachversicherungszeit die Voraussetzungen für die Begründung der Pflichtmitgliedschaft erfüllen oder zur freiwilligen Fortsetzung der Mitgliedschaft zugelassen werden. Die Versorgungseinrichtung nimmt die Nachversicherungsbeiträge entgegen und behandelt sie für die einzelnen Jahre des Nachversicherungszeitraumes jeweils als rechtzeitig entrichteten Beitrag gemäß §§ 16 bis 19, der sich ergibt, wenn auf das gemäß § 181 Abs. 2 und 3 SGB VI nachzuversichernde Arbeitsentgelt der für die Nachversicherung maßgebliche Beitragssatz angewendet wird. Diese Regelung gilt für Nachversicherungsfälle ab 1.1.1992. Hat das Mitglied in der Zeit, für welche die Nachversicherung durchgeführt wird, selbst Versorgungsabgaben entrichtet, so können diese auf Antrag zurückerstattet werden, soweit sie die Pflichtabgabe der einzelnen Jahre jeweils überschreiten.

...

## Neue Fassung

2. in den Fällen des § 17 Ziff. 2 ein Zehntel des einfachen Satzes des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund.

...

...

- (2) Nachversichert werden **Mitglieder**, die
1. unmittelbar vor Beginn der Nachversicherungszeit Mitglieder der Versorgungseinrichtung waren, oder
  2. im Laufe der Nachversicherungszeit die Voraussetzungen für die Mitgliedschaft erfüllt hätten, wenn sie nicht gemäß § 3 Ziff. 2 von der Mitgliedschaft ausgenommen wären, oder
  3. mit der Beendigung der Nachversicherungszeit die Voraussetzungen für die Begründung der Pflichtmitgliedschaft erfüllen oder zur freiwilligen Fortsetzung der Mitgliedschaft zugelassen werden. Die Versorgungseinrichtung nimmt die Nachversicherungsbeiträge entgegen und behandelt sie für die einzelnen Jahre des Nachversicherungszeitraumes jeweils als rechtzeitig entrichteten Beitrag gemäß §§ 16 bis 19, der sich ergibt, wenn auf das gemäß § 181 Abs. 2 und 3 SGB VI nachzuversichernde Arbeitsentgelt der für die Nachversicherung maßgebliche Beitragssatz angewendet wird. Diese Regelung gilt für Nachversicherungsfälle ab 1.1.1992. Hat das Mitglied in der Zeit, für welche die Nachversicherung durchgeführt wird, selbst Versorgungsabgaben entrichtet, so können diese auf Antrag zurückerstattet werden, soweit sie die Pflichtabgabe der einzelnen Jahre jeweils überschreiten.

...

## § 20

### Nachversicherung

## § 22

### Rentenleistungen an Mitglieder

#### Alte Fassung

...

(2) **Invalidenrente:**

1. **Invalidenrente** erhält ein Mitglied, das berufsunfähig ist, auf schriftlichen Antrag. Berufsunfähig ist ein Mitglied, das infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder durch Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte auf nicht absehbare Zeit eine ärztliche Tätigkeit nicht mehr ausüben kann. Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente besteht nicht, wenn die ärztliche Praxis durch Vertreter oder Assistenten weitergeführt wird.
2. Die Berufsunfähigkeit wird durch zwei voneinander unabhängige ärztliche Gutachter festgestellt. Je ein Gutachter wird vom Antragsteller und vom Verwaltungsrat bestellt.
3. Kommt der Verwaltungsrat auf Grund des vom Antragsteller beigebrachten Gutachtens, das bei Antragstellung nicht älter als drei Monate sein darf, zu der Überzeugung, dass Berufsunfähigkeit vorliegt, so kann er auf die Einholung eines zweiten Gutachtens verzichten. Bei abweichender Beurteilung der beiden Gutachter oder im Falle des Widerspruchs des Antragstellers gegen den seinen Antrag ablehnenden Bescheid wird von dem Vorsitzenden des Verwaltungsrats ein Obergutachter bestellt, der nicht Mitglied der Versorgungseinrichtung sein darf. Der Verwaltungsrat kann Nachuntersuchungen der **Invaliden** veranlassen. Das Gutachterverfahren ist das gleiche wie bei der **Invalidisierung**.
4. Wer seine Berufsunfähigkeit vorsätzlich herbeigeführt hat, besitzt keinen Anspruch auf **Invalidenrente**.
5. Mit Erreichen des Rentenalters tritt an die Stelle einer **Invalidenrente** die Altersrente.

#### Neue Fassung

...

(2) **Berufsunfähigkeitsrente:**

1. **Berufsunfähigkeitsrente** erhält ein Mitglied, das berufsunfähig ist, auf schriftlichen Antrag. Berufsunfähig ist ein Mitglied, das infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder durch Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte auf nicht absehbare Zeit eine ärztliche Tätigkeit nicht mehr ausüben kann. Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente besteht nicht, wenn die ärztliche Praxis durch Vertreter oder Assistenten weitergeführt wird.
2. Die Berufsunfähigkeit wird durch zwei voneinander unabhängige ärztliche Gutachter festgestellt. Je ein Gutachter wird vom Antragsteller und vom Verwaltungsrat bestellt.
3. Kommt der Verwaltungsrat auf Grund des vom Antragsteller beigebrachten Gutachtens, das bei Antragstellung nicht älter als drei Monate sein darf, zu der Überzeugung, dass Berufsunfähigkeit vorliegt, so kann er auf die Einholung eines zweiten Gutachtens verzichten. Bei abweichender Beurteilung der beiden Gutachter oder im Falle des Widerspruchs des Antragstellers gegen den seinen Antrag ablehnenden Bescheid wird von dem Vorsitzenden des Verwaltungsrats ein Obergutachter bestellt, der nicht Mitglied der Versorgungseinrichtung sein darf. Der Verwaltungsrat kann Nachuntersuchungen der **Berufsunfähigkeitsrentner** veranlassen. Das Gutachterverfahren ist das gleiche wie bei der **Feststellung der Berufsunfähigkeit**.
4. Wer seine Berufsunfähigkeit vorsätzlich herbeigeführt hat, besitzt keinen Anspruch auf **Berufsunfähigkeitsrente**.
5. Mit Erreichen des Rentenalters tritt an die Stelle einer **Berufsunfähigkeitsrente** die Altersrente.



## Alte Fassung

- (3) Kinderzulage: Alters- und **Invalidentrentner** erhalten in sinngemäßer Anwendung der Vorschriften über die Gewährung von Waisenrente (§ 23 Abs. 2) eine Kinderzulage. Bei der Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente (Absatz 1 Ziffer 2) wird bis zur Erreichung der Altersgrenze (Absatz 1 Ziffer 1) keine Kinderzulage gezahlt.

...

- (2) Waisenrente:
1. Waisenrente erhalten eheliche, für ehelich erklärte und gemäß den Bestimmungen des Adoptionsrechts angenommene Kinder eines verstorbenen Mitgliedes. Nichteheliche Kinder stehen 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.
  2. Der Anspruch entfällt für Kinder aus einer Ehe, die erst nach **Gewährung von Altersrente** geschlossen wurde, ferner für die nach **Beginn des Altersrentenbezugs** für ehelich erklärten oder nicht ehelich geborenen Kinder. Ebenfalls entfällt der Anspruch 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.
  3. Waisenrente 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. Dabei gelten Zeiträume zwischen jeweils zwei Ausbildungsabschnitten bis zu einer Gesamtdauer von höchstens 12 Monaten als Ausbildungszeit, sofern während dieser Zeiträume keine Einkünfte erzielt werden,

## Neue Fassung

- (3) Kinderzulage: Alters- und **Berufsunfähigkeitsrentner** erhalten in sinngemäßer Anwendung der Vorschriften über die Gewährung von Waisenrente (§ 23 Abs. 2) eine Kinderzulage. Bei der Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente (Absatz 1 Ziffer 2) wird bis zur Erreichung der Altersgrenze (Absatz 1 Ziffer 1) keine Kinderzulage gezahlt.

...

- (2) Waisenrente:
1. Waisenrente erhalten eheliche, für ehelich erklärte und gemäß den Bestimmungen des Adoptionsrechts angenommene Kinder eines verstorbenen Mitgliedes. Nichteheliche Kinder stehen 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.
  2. Der Anspruch entfällt für Kinder aus einer Ehe, die erst **nach Erreichen der Altersgrenze nach § 22 Abs. 1** geschlossen wurde, ferner für die **nach Erreichen der Altersgrenze nach § 22 Abs. 1** für ehelich erklärten oder nicht ehelich geborenen Kinder. Ebenfalls entfällt der Anspruch 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.
  3. Waisenrente 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. Dabei gelten Zeiträume zwischen jeweils zwei Ausbildungsabschnitten bis zu einer Gesamtdauer von höchstens 12 Monaten als Ausbildungszeit, sofern während dieser

## § 23

### Rentenleistungen an Hinterbliebene

## Alte Fassung

- die über dem Betrag liegen, der nach dem Bundes-Kindergeldgesetz für die Zahlung von Kindergeld nicht überschritten sein darf. Die Ableistung des Wehrdienstes zur Erfüllung der Wehrpflicht gilt nicht als Berufsausbildung. Wird jedoch die Schul- oder Berufsausbildung über das 27. Lebensjahr hinaus durch solche Wehrdienstleistung verzögert, so kann bis zu einem ihr entsprechenden Zeitraum die Waisenrente über die Vollendung des 27. Lebensjahres hinaus weiter gewährt werden, längstens jedoch für den Zeitraum, in dem vor Vollendung des 27. Lebensjahres dieser Dienst geleistet wurde. Das gleiche gilt für Soldaten auf Zeit, die sich für eine Dauer von nicht länger als 2 Jahren verpflichtet haben.
4. Ferner kann über das 18. Lebensjahr hinaus, längstens jedoch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, solange Waisenrente gewährt werden, wie Kinder infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande sind, sich selbst zu unterhalten.

## § 24

### Sonstige Leistungen

- ...
- (2) Rehabilitationsmaßnahmen:
    1. Ist die Berufsfähigkeit eines Mitgliedes infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder durch Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte beeinträchtigt und kann sie voraussichtlich wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden, so kann die Versorgungseinrichtung auf Antrag einen Zuschuss zu den Kosten notwendiger Maßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Berufsfähigkeit, insbesondere zur Durchführung von Kuren und zur Behandlung in Rehabilitationszentren, gewähren. Der Antrag ist vor Einleitung der Maßnahmen zu stellen.
    2. Soweit nach Gesetz und Satzung für die Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen

## Neue Fassung

- Zeiträume keine Einkünfte erzielt werden, die über dem Betrag liegen, der nach dem Bundes-Kindergeldgesetz für die Zahlung von Kindergeld nicht überschritten sein darf. Die Ableistung des Wehrdienstes zur Erfüllung der Wehrpflicht gilt nicht als Berufsausbildung. Wird jedoch die Schul- oder Berufsausbildung über das 27. Lebensjahr hinaus durch solche Wehrdienstleistung verzögert, so kann bis zu einem ihr entsprechenden Zeitraum die Waisenrente über die Vollendung des 27. Lebensjahres hinaus weiter gewährt werden, längstens jedoch für den Zeitraum, in dem vor Vollendung des 27. Lebensjahres dieser Dienst geleistet wurde. Das gleiche gilt für Soldaten auf Zeit, die sich für eine Dauer von nicht länger als 2 Jahren verpflichtet haben.
4. Ferner kann über das 18. Lebensjahr hinaus, längstens jedoch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres, solange Waisenrente gewährt werden, wie Kinder infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande sind, sich selbst zu unterhalten.

- ...
- (2) Rehabilitationsmaßnahmen:
    1. Ist die Berufsfähigkeit eines Mitgliedes infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder durch Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte beeinträchtigt und kann sie voraussichtlich wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden, so kann die Versorgungseinrichtung auf Antrag einen Zuschuss zu den Kosten notwendiger Maßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Berufsfähigkeit, insbesondere zur Durchführung von Kuren und zur Behandlung in Rehabilitationszentren, gewähren. Der Antrag ist vor Einleitung der Maßnahmen zu stellen.
    2. Soweit nach Gesetz und Satzung für die Durchführung von Rehabilitationsmaßnahmen



## Alte Fassung

ein Träger der Sozialversicherung oder eine sonstige durch Gesetz verpflichtete Stelle, insbesondere eine Berufsgenossenschaft, die Kriegsopferversorgung oder die Bundesanstalt für Arbeit zuständig ist, bleibt eine Kostenbeteiligung durch die Versorgungseinrichtung außer Betracht. Dies gilt auch, wenn ein Mitglied als Beamter oder Angestellter im öffentlichen Dienst Anspruch auf Beihilfe oder Tuberkulosehilfe hat.

...

- (1) Die Höhe der Mitgliederrente (§ 22 Abs. 1 und 2) ergibt sich aus den dem Mitglied bei Rentenbeginn zustehenden Anwartschaften in Beziehung zu der jeweils geltenden Rentenbemessungsgrundlage nach näherer Maßgabe des § 28. Tritt an die Stelle einer **Invalidenrente** die Altersrente (§ 22 Abs. 2 Ziff. 5), so richtet sich auch die Altersrente hinsichtlich ihrer Höhe nach den Grundsätzen, die für die Ermittlung der **Invalidenrente** gegolten haben.

...

- (3) Die Waisenrente und die ihr entsprechende Kinderzulage (§ 22 Abs. 3 und § 23 Abs. 2) betragen je Kind 40 % der für das Mitglied maßgeblichen Rente, höchstens jedoch pro Jahr  $13 \frac{1}{3}$  % der jeweiligen Rentenbemessungsgrundlage. Für Mitglieder, die eine Pflichtabgabe gemäß § 18 Abs. 3 geleistet haben, beläuft sich der Höchstbetrag auf jährlich  $3 \frac{1}{3}$  % der jeweiligen Rentenbemessungsgrundlage.
- (4) Alle Leistungen beginnen und enden mit dem Beginn des Monats, der auf das den Anspruch auslösende oder beendende Ereignis folgt. Ansprüche auf **Invaliden-** sowie vorzeitige oder aufgeschobene Altersrente beginnen frühestens mit Beginn

## Neue Fassung

ein Träger der Sozialversicherung, **die private Krankenversicherung** oder eine sonstige durch Gesetz verpflichtete Stelle, insbesondere eine Berufsgenossenschaft, die Kriegsopferversorgung oder die Bundesanstalt für Arbeit zuständig ist, bleibt eine Kostenbeteiligung durch die Versorgungseinrichtung außer Betracht. Dies gilt auch, wenn ein Mitglied als Beamter oder Angestellter im öffentlichen Dienst Anspruch auf Beihilfe oder Tuberkulosehilfe hat.

...

- (1) Die Höhe der Mitgliederrente (§ 22 Abs. 1 und 2) ergibt sich aus den dem Mitglied bei Rentenbeginn zustehenden Anwartschaften in Beziehung zu der jeweils geltenden Rentenbemessungsgrundlage nach näherer Maßgabe des § 28. Tritt an die Stelle einer **Berufsunfähigkeitsrente** die Altersrente (§ 22 Abs. 2 Ziff. 5), so richtet sich auch die Altersrente hinsichtlich ihrer Höhe nach den Grundsätzen, die für die Ermittlung der **Berufsunfähigkeitsrente** gegolten haben.

...

- (3) Die Waisenrente und die ihr entsprechende Kinderzulage (§ 22 Abs. 3 und § 23 Abs. 2) betragen je Kind 40 % der für das Mitglied maßgeblichen Rente, höchstens jedoch pro Jahr  $13 \frac{1}{3}$  % der jeweiligen Rentenbemessungsgrundlage. Für Mitglieder, die eine Pflichtabgabe gemäß § 18 Abs. 3 geleistet haben, beläuft sich der Höchstbetrag auf jährlich  $3 \frac{1}{3}$  % der jeweiligen Rentenbemessungsgrundlage.
- (4) Alle Leistungen beginnen und enden mit dem Beginn des Monats, der auf das den Anspruch auslösende oder beendende Ereignis folgt. Ansprüche auf **Berufsunfähigkeits-** sowie vorzeitige oder aufgeschobene Altersrente beginnen frühestens mit

## § 25

*Höhe und Dauer  
der Leistungen*

## § 26a

Versorgungs-  
ausgleich

## § 28

Rentenberechnung

### Alte Fassung

des auf den Antragseingang folgenden Monats.

...

...

...

- (2) Die Gesamtanwartschaft wird wie folgt ermittelt:
1. Für die Berechnung der Altersrenten werden die von Beginn der Mitgliedschaft an erworbenen Anwartschaften (§ 26 Abs. 1) festgestellt und addiert. Bei Mitgliedsbeginn vor dem 40. Lebensjahr erhöht sich die Gesamtanwartschaft prozentual um 1 % für jedes beitragsbelegte Jahr zwischen dem Mitgliedsbeginn und dem vollendeten 40. Lebensjahr. Bei Mitgliedsbeginn nach dem 45. Lebensjahr verringert sich die Gesamtanwartschaft für jedes Jahr zwischen dem vollendeten 45. Lebensjahr und dem Beginn der beitragsbelegten Mitgliedschaft prozentual um 1,5 %. Teiljahre werden anteilig mit 3 Dezimalstellen berücksichtigt.
  2. Für die Berechnung der Renten im Falle des Todes eines Mitglieds vor Erreichen der Altersgrenze werden die von Beginn der Mitgliedschaft an erworbenen Anwartschaften unter Berücksichtigung der in Ziff. 1 Satz 1 getroffenen Regelungen errechnet. Aus diesen Anwartschaften und der Zahl der mit Beiträgen belegten Mitgliedsmonate wird der Mittelwert festgestellt. Dieser Mittelwert wird sodann multipliziert mit der Anzahl der Monate, die das Mitglied seit Begründung

### Neue Fassung

Beginn des auf den Antragseingang folgenden Monats.

...

...

...

- (7) Die Bestimmungen der Absätze 1 bis 6 gelten mit Wirkung vom 01.01.2005 entsprechend für nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz vom 16.02.2001 (BGBl I, S. 266) eingetragene Lebenspartner eines Mitglieds.**
- (2) Die Gesamtanwartschaft wird wie folgt ermittelt:
1. Für die Berechnung der Altersrenten werden die von Beginn der Mitgliedschaft an erworbenen Anwartschaften (§ 26 Abs. 1) festgestellt und addiert. Bei Mitgliedsbeginn vor dem 40. Lebensjahr erhöht sich die Gesamtanwartschaft prozentual um 1 % für jedes beitragsbelegte Jahr zwischen dem Mitgliedsbeginn und dem vollendeten 40. Lebensjahr. Bei Mitgliedsbeginn nach dem 45. Lebensjahr verringert sich die Gesamtanwartschaft für jedes Jahr zwischen dem vollendeten 45. Lebensjahr und dem Beginn der beitragsbelegten Mitgliedschaft prozentual um 1,5 %. Teiljahre werden anteilig mit 3 Dezimalstellen berücksichtigt.
  2. Für die Berechnung der Renten im Falle des Todes eines Mitglieds vor Erreichen der Altersgrenze werden die von Beginn der Mitgliedschaft an erworbenen Anwartschaften unter Berücksichtigung der in Ziff. 1 Satz 1 getroffenen Regelungen errechnet. Aus diesen Anwartschaften und der Zahl der mit Beiträgen belegten Mitgliedsmonate wird der Mittelwert festgestellt. Dieser Mittelwert wird sodann multipliziert mit der Anzahl der Monate, die das Mitglied seit Begründung





## Alte Fassung

der Mitgliedschaft bis zum Erreichen der Altersgrenze zurückgelegt hätte, wobei beitragsfreie Monate unberücksichtigt bleiben. Im Fall der **Invalidität** wird dieser Mittelwert multipliziert mit der Anzahl der Monate, die das Mitglied bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres zurückgelegt hätte. Bei Mitgliedsbeginn nach dem 31.12.2010 wird im Fall der **Invalidität** dieser Mittelwert multipliziert mit der Anzahl der Monate, die das Mitglied seit Begründung der Mitgliedschaft bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres zurückgelegt hätte. Von der Durchschnittsermittlung und Hochrechnung ausgenommen werden Anwartschaften und Zeiten aus Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz sowie aus Erziehungsurlaub nach § 15 des Bundeserziehungsgeldgesetzes, wenn vorher durchschnittlich höhere Anwartschaften erworben wurden. Das auf diese Weise ermittelte Ergebnis zuzüglich der von der Durchschnittsermittlung ausgenommenen Anwartschaften ergibt die Gesamtanwartschaft, die noch gemäß Ziffer 1 Satz 2 zu verändern ist. Besitzt ein Mitglied auch bei anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern im Geltungsbereich der VO (EG) 883/04 mit Ausnahme der Deutschen Rentenversicherung-Bund Anrechte für den Fall der Berufsunfähigkeit oder des Todes, wird die Hochrechnung nur anteilig gewährt, wenn auch die anderen beteiligten Versorgungsträger ihre Versorgungsleistungen nach dieser Regelung berechnen.

3. Für freiwillige Mitglieder, die bei Entstehung des Rentenanspruches beitragsfrei gestellt sind, errechnet sich die für die Rentenhöhe maßgebliche Gesamtanwartschaft nur nach den in Ziff. 1 getroffenen Regelungen. Dies gilt nicht für freiwillige weibliche Mitglieder, die sich innerhalb der Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz befinden, oder für Mitglieder, die den Erziehungsurlaub nach

## Neue Fassung

der Mitgliedschaft bis zum Erreichen der Altersgrenze zurückgelegt hätte, wobei beitragsfreie Monate unberücksichtigt bleiben. Im Fall der **Berufsunfähigkeit** wird dieser Mittelwert multipliziert mit der Anzahl der Monate, die das Mitglied bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres zurückgelegt hätte. Bei Mitgliedsbeginn nach dem 31.12.2010 wird im Fall der **Berufsunfähigkeit** dieser Mittelwert multipliziert mit der Anzahl der Monate, die das Mitglied seit Begründung der Mitgliedschaft bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres zurückgelegt hätte. Von der Durchschnittsermittlung und Hochrechnung ausgenommen werden Anwartschaften und Zeiten aus Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz sowie aus Erziehungsurlaub nach § 15 des Bundeserziehungsgeldgesetzes, wenn vorher durchschnittlich höhere Anwartschaften erworben wurden. Das auf diese Weise ermittelte Ergebnis zuzüglich der von der Durchschnittsermittlung ausgenommenen Anwartschaften ergibt die Gesamtanwartschaft, die noch gemäß Ziffer 1 Satz 2 zu verändern ist. Besitzt ein Mitglied auch bei anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern im Geltungsbereich der VO (EG) 883/04 mit Ausnahme der Deutschen Rentenversicherung-Bund Anrechte für den Fall der Berufsunfähigkeit oder des Todes, wird die Hochrechnung nur anteilig gewährt, wenn auch die anderen beteiligten Versorgungsträger ihre Versorgungsleistungen nach dieser Regelung berechnen.

3. Für freiwillige Mitglieder, die bei Entstehung des Rentenanspruches beitragsfrei gestellt sind, errechnet sich die für die Rentenhöhe maßgebliche Gesamtanwartschaft nur nach den in Ziff. 1 getroffenen Regelungen. Dies gilt nicht für freiwillige weibliche Mitglieder, die sich innerhalb der Schutzfristen nach dem Mutterschutzgesetz befinden, oder für Mitglieder, die den Erziehungsurlaub nach

## Alte Fassung

§ 15 des Bundeserziehungsgeldgesetzes in Anspruch nehmen.

4. Ist ein früheres Mitglied bei Eintritt des Versorgungsfalles beitragspflichtiges Mitglied bei anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern im Geltungsbereich der VO (EG) Nr. 883/04, wird die Hochrechnung anteilig entsprechend der Mitgliedszeit bei der Versorgungseinrichtung zur gesamten Versicherungszeit bei allen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern entsprechend Artikel 46 Abs. 2 der VO (EG) Nr. 883/04 gewährt, wenn auch die anderen beteiligten Versorgungsträger ihre Versorgungsleistungen nach dieser Regelung berechnen.

...

- (4) Einen Zuschlag zur Altersrente nach den im Geschäftsplan festgelegten versicherungsmathematischen Grundsätzen erhalten
  1. Mitglieder, die bis zum Beginn der Altersrente
    - a) weder **Invalidenrente** erhalten haben, noch
    - b) jemals einen Anspruch auf Kinderzulage besessen haben, noch
    - c) jemals Angehörige hatten, denen ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente zugestanden haben würde, sofern sie spätestens 3 Monate nach erstmaligem Erhalt ihrer Altersrente einen entsprechenden Antrag stellen;
  2. alle Mitglieder, die Altersrente gemäß § 22 Abs. 1 mit Vollendung des 65. Lebensjahres erhalten können und die aufgeschobene Altersrente beantragt haben. Der Aufschub ist spätestens in dem Monat zu beantragen, in dem die Altersgrenze gemäß § 22 Abs. 1 Ziff. 1 erreicht wird.

## Neue Fassung

§ 15 des Bundeserziehungsgeldgesetzes in Anspruch nehmen.

4. Ist ein früheres Mitglied bei Eintritt des Versorgungsfalles beitragspflichtiges Mitglied bei anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern im Geltungsbereich der VO (EG) Nr. 883/04, wird die Hochrechnung anteilig entsprechend der Mitgliedszeit bei der Versorgungseinrichtung zur gesamten Versicherungszeit bei allen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern entsprechend Artikel 46 Abs. 2 der VO (EG) Nr. 883/04 gewährt, wenn auch die anderen beteiligten Versorgungsträger ihre Versorgungsleistungen nach dieser Regelung berechnen.

...

- (4) Einen Zuschlag zur Altersrente nach den im Geschäftsplan festgelegten versicherungsmathematischen Grundsätzen erhalten
  1. Mitglieder, die bis zum Beginn der Altersrente
    - a) weder **Berufsunfähigkeitsrente** erhalten haben, noch
    - b) jemals einen Anspruch auf Kinderzulage besessen haben, noch
    - c) jemals Angehörige hatten, denen ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente zugestanden haben würde, sofern sie spätestens 3 Monate nach erstmaligem Erhalt ihrer Altersrente einen entsprechenden Antrag stellen;
  2. alle Mitglieder, die Altersrente gemäß § 22 Abs. 1 mit Vollendung des 65. Lebensjahres erhalten können und die aufgeschobene Altersrente beantragt haben. Der Aufschub ist spätestens in dem Monat zu beantragen, in dem die Altersgrenze gemäß § 22 Abs. 1 Ziff. 1 erreicht wird.



## Alte Fassung

### TRANSFER

Endet die Mitgliedschaft in der Versorgungseinrichtung durch Wegzug in einen anderen Kammerbereich, so werden die vom Mitglied entrichteten Versorgungsabgaben – **ohne Zinsen** – auf Antrag an die Versorgungseinrichtung seines neuen Kammerbereiches **übertragen**, sofern mit der anderen Versorgungseinrichtung ein entsprechendes Überleitungsabkommen mit Gewährleistung der Gegenseitigkeit besteht und die vereinbarten Antragsfristen eingehalten worden sind.

...

## Neue Fassung

### ÜBERLEITUNG

Endet die Mitgliedschaft in der Versorgungseinrichtung durch Wegzug in einen anderen Kammerbereich, so werden die vom Mitglied entrichteten Versorgungsabgaben auf Antrag an die Versorgungseinrichtung seines neuen Kammerbereiches **übergeleitet**, sofern mit der anderen Versorgungseinrichtung ein entsprechendes Überleitungsabkommen mit Gewährleistung der Gegenseitigkeit besteht und die vereinbarten Antragsfristen eingehalten worden sind.

...

**(10) Die Änderung in § 18 Abs. 1 tritt mit dem 01.01.2014 in Kraft.**

## § 30

## § 35

*Inkrafttreten  
und Übergangs-  
bestimmungen*

## 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:

Montag bis Donnerstag: 8:00 – 12:00 Uhr und 13:00 – 16:00 Uhr  
Freitag: 8:00 – 12:00 Uhr

### **Geschäftsführer**

Gerhard Bermel  
Telefon: (0261) 39001-37

### **Sekretariat**

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

## MITGLIEDS-, BEITRAGS- UND RENTENBETREUUNG

### **Leiter Versicherungsbetrieb**

Martin Ostermann  
Telefon: (0261) 39001-36

### **Sachbearbeitung Versicherungsbetrieb**

Tatjana Eberhardt    Telefon: (0261) 39001-33  
Elisabeth Oliva      Telefon: (0261) 39001-34  
Florian Heckelmann    Telefon: (0261) 39001-35  
mitgliedschaft@ve-koblenz.de



## Versorgungseinrichtung Bezirksärztekammer Koblenz

Emil-Schüller-Straße 45  
56068 Koblenz

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

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