



Versorgungseinrichtung  
Bezirksärztekammer Koblenz

Körperschaft des öffentlichen Rechts

# JAHRESINFO

Informationen  
rund um den Beitrag

Entwicklung der  
Versorgungseinrichtung

Jahresrechnung 2016

Aktuelle Themen

Veröffentlichungen



2017 | 2018

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



nicht immer ist nur ein ertragreiches Jahr ein erfolgreiches Jahr.

In diesem Jahr haben der Verwaltungsrat und die Mitarbeiter der Versorgungseinrichtung die Weichen für die zukünftige Anlage unseres Vermögens gestellt. Darüber hinaus haben wir gemeinsam eine wichtige Personalentscheidung getroffen.

Doch im Einzelnen:

Seit nunmehr fast 30 Jahren steht Herr Gerhard Bermel der Versorgungseinrichtung der Bezirksärztekammer Koblenz als Geschäftsführer vor. Unter seiner Ägide entwickelte sich der Deckungsstock auf weit über eine Milliarde Euro und der vorgegebene Rechnungszins wurde im Durchschnitt regelmäßig erreicht. Dies sind aber nur zwei wichtige Aspekte seiner langen Tätigkeit in der Versorgungseinrichtung. Leider geht auch die schönste und beste Zeit irgendwann einmal zu Ende, und so haben sich der Verwaltungsrat und Herr Bermel gemeinsam vor einem Jahr auf den Weg gemacht, um eine gute und sichere Nachfolgeregelung zu finden. Mit Unterstützung einer Personalberatung und der Gründung eines Auswahlgremiums, dem auch ein Mitarbeiter der Versorgungseinrichtung angehörte, wurde in einem gut vorbereiteten Verfahren am Ende Herr Bernd Birnzain ausgewählt, der zunächst die Tätigkeit des stellvertretenden Geschäftsführers innehaben wird. Herr Birnzain hat in mehreren verschiedenen Bereichen der Geld- und Vermögensanlage in den letzten Jahren gearbeitet und kommt aus dem süddeutschen Raum nach Koblenz. Insbesondere mit neuen Anlageformen sowie der strategischen Ausrichtung der Anlagen und deren Risikoüberwachung ist er bestens vertraut. Herr Birnzain ist der Wunschkandidat der Verwaltung und des Verwaltungsrates gewesen. Wir freuen uns, ihn als neuen leitenden Mitarbeiter für die Versorgungseinrichtung gewonnen zu haben.

Im Rahmen der Liquiditätsplanung müssen in den Jahren 2017 und 2018 insgesamt 300 Mio. Euro neu bzw. wieder angelegt werden. Zum jetzigen Zeitpunkt können wir feststellen, dass wir bereits für 250 Mio. Euro abgerechnet oder verbindliche Kapitalzusagen abgegeben haben. Dabei wurden auch Anlagen im Bereich der Beteiligungen in dem Investment „Private Equity“ vorgenommen. Diese Anlageform stellt eine Beteiligung an Unternehmen dar, allerdings in Fondsstruktur, sodass das Risiko breit gestreut ist. Darüber hinaus erfolgten Beteiligungen an vielen Immobilienfonds in ganz Europa, sodass jetzt bereits mehr als 2/3 des Programmes erfüllt sind. Die beiden großen Wertpapier-Spezial-Sondervermögen bei der Metzler Privatbank und bei Allianz Global Investors wurden gemeinsam mit den Kapitalverwaltungsgesellschaften so umgestaltet, dass in einem 10-Jahres-Zeitraum eine Rendite von ca. 3,5 % jährlich als Durchschnittsziel definiert wurde.

Damit ist die Versorgungseinrichtung mit einem klaren Anlagekonzept für das Jahr 2018 vorbereitet.

Trotz der anhaltenden Niedrigzinsphase ist eine Erhöhung der Renten und Anwartschaften um 0,75 % möglich gewesen und eine Zuführung zur Sicherheitsrücklage (Verlustrücklage) um weitere 10 Millionen Euro stärkt die Risikotragfähigkeit der Versorgungseinrichtung bei möglichen „harten“ Korrekturen an den Finanzmärkten.

Im Jahr 2017 konnte gemeinsam mit der Verwaltung eine weitere wichtige Entscheidung für die Zukunft von Kammer und Versorgungseinrichtung getroffen werden. In enger Zusammenarbeit mit der Stadt Koblenz konnte im April des Jahres ein Grundstück im neu entstandenen Dienstleistungszentrum Koblenz-Bubenheim (Nähe IKEA) erworben werden. Dort werden Kammer und Versorgungseinrichtung eine gemeinsame neue Bleibe



finden, die es endlich ermöglicht, unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern angemessene Arbeitsplätze zu schaffen. Die Mitarbeiterschaft der Kammer und der Versorgungseinrichtung hat in den letzten Jahren unter immer schwieriger werdenden beengten Bedingungen arbeiten müssen. Mit der Erstellung eines Neubaus im Dienstleistungszentrum wird dieser Problematik Rechnung getragen. Es wird dort ein Bürogebäude entstehen, das einen angemessenen Rahmen für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, aber auch für unsere ärztlichen Kolleginnen und Kollegen bei Prüfungen, Beratungen und anderen Veranstaltungen bietet. Der Spatenstich wird hoffentlich im Frühjahr 2018 erfolgen, mit einem Bezug ist in der zweiten Jahreshälfte 2019 zu rechnen.

Wider Erwarten wurde die Rente nicht zu einem der zentralen Themen der Bundestagswahl 2017. Es stehen langwierige Koalitionsverhandlungen an, dabei wird das Thema Rente mit allen Facetten eine wichtige Rolle spielen. Die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen (ABV) hat sich positioniert und ist auf Vorstöße in Richtung einer Erwerbstätigenversicherung gut vorbereitet.

Die Zusammenarbeit mit der neuen Aufsichtsbehörde der Versorgungseinrichtung Koblenz, dem

Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Landwirtschaft und Weinbau von Rheinland-Pfalz, gestaltet sich auf der Basis des gegenseitigen Respekts weiter erfolgreich.

Die umfangreiche Änderung der Satzung wurde in der Hauptversammlung im Frühjahr 2017 unter anderem mit der Einführung der Teilrente beschlossen. Zwischenzeitlich ist die Satzungsänderung von der Aufsichtsbehörde genehmigt worden.

Somit können Verwaltung, Verwaltungsrat und die Mitglieder der Versorgungseinrichtung mit einem klaren Konzept in das neue Jahr eintreten.

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

Ihr

Dr. med. Michael Kupp  
Vorsitzender

Koblenz, im November 2017

## IMPRESSUM

**Herausgeber und verantwortlich für den Inhalt**  
Versorgungseinrichtung der  
Bezirksärztekammer Koblenz  
Körperschaft des öffentlichen  
Rechts  
Emil-Schüller-Straße 45  
56068 Koblenz

Redaktionsschluss:  
21.11.2017

**Bildnachweis**  
Versorgungseinrichtung der  
Bezirksärztekammer Koblenz,  
Fotolia

# INFORMATIONEN RUND UM DEN BEITRAG

## BEITRAGSSATZ

Nach dem jetzigen Informationsstand wird der Beitragssatz der gesetzlichen Rentenversicherung aller Voraussicht nach zum 01.01.2018 von 18,7 auf 18,6 % gesenkt.

Die Beitragsbemessungsgrenze beträgt ab 01.01.2018 monatlich 6.500,00 Euro bzw. 5.800,00 Euro (neue Bundesländer).

## MITGLIEDSBEITRÄGE AB 1. JANUAR 2018 AUF EINEN BLICK

<b>Angestellte Mitglieder</b>	Beitrag West	Beitrag Ost
Höchstbeitrag	1.209,00 €	1.078,80 €
Mindestbeitrag	120,90 €	107,90 €
Ermäßigter Beitrag (1/4 des einfachen höchsten Angestelltenversicherungsbeitrages – gilt für Angestellte, die ihre Mitgliedschaft bei der Deutschen Rentenversicherung-Bund aufrechterhalten – siehe § 18 Abs. 3 der Satzung)	302,25 €	269,70 €
Beitragsbemessungsgrenze	6.500,00 €	5.800,00 €

<b>Niedergelassene Mitglieder</b>	Beitrag West	Beitrag Ost
Pflichtbeitrag (25 % der Beitragsbemessungsgrenze von 6.500,00 bzw. 5.800,00 Euro)	1.625,00 €	1.450,00 €
Mindestbeitrag	403,00 €	359,60 €
Höchstmöglicher Beitrag (Erwerb von 2 % Anwartschaften)	2.418,00 €	2.418,00 €
Pflichtbeitrag in den ersten beiden Jahren der Niederlassung	1.209,00 €	1.078,80 €

# ENTWICKLUNG DER VERSORGUNGSEINRICHTUNG

## MITGLIEDERZAHL WEITER STEIGEND

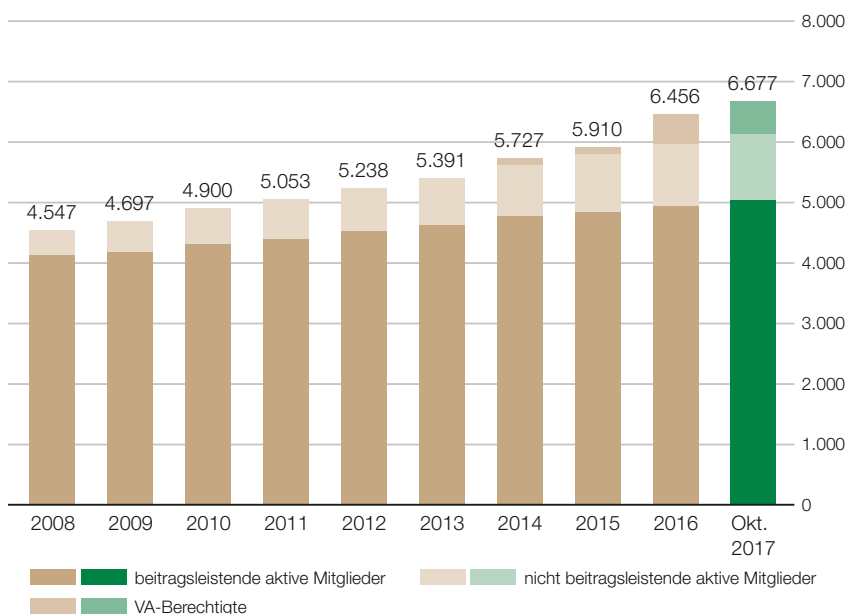
Der Bestand an aktiven Mitgliedern nimmt weiter zu. Am 31.12.2016 gehörten der Versorgungseinrichtung 5.968 aktive Mitglieder an. Bis Ende Oktober 2017 stieg die Anzahl der aktiven Mitglieder auf 6.141.

In der Grafik sind neben den aktiven Mitgliedern zusätzlich die versorgungsausgleichsberechtigten Personen (VA-Berechtigte) aufgeführt. Deren Anzahl hatte sich zum Jahresende 2016 auf 488 erhöht. Die deutliche Veränderung gegenüber 2015 liegt darin begründet, dass erstmals auch VA-Berechtigte statistisch dargestellt werden, für die nach altem Versorgungsausgleichsrecht keine Rentenansprüche unmittelbar durch die Versorgungseinrichtung ausgezahlt, sondern im sogenannten Quasisplitting an die Deutsche Rentenversicherung-Bund als Renten zahlende Stelle erstattet werden. Bis Ende Oktober 2017 stieg die Zahl der VA-Berechtigten auf 536.

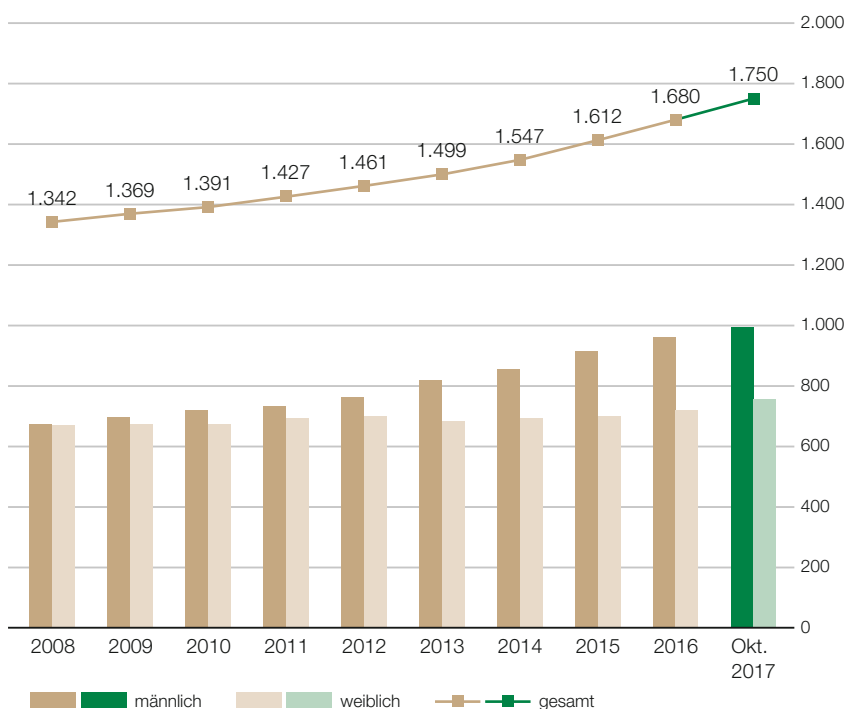
## ZAHL DER RENTENEMPFÄNGER ERWARTUNGSGEMÄSS GESTIEGEN

Die Anzahl der Rentenempfänger betrug 1.680 zum Jahresende 2016. Bis Ende Oktober 2017 waren es 1.750 Personen.

## AKTIVE MITGLIEDER UND VA-BERECHTIGTE



## RENTENEMPFÄNGER



## **VERWALTUNGSKOSTENSATZ LEICHT AUF 1,51 % GESTIEGEN**

Als Aufwendungen für den Betrieb der Versorgungseinrichtung und deren Kapitalanlagen (Personal-, Sachkosten und Abschreibung auf Inventar) sind im Geschäftsjahr 2016 insgesamt 2.130.744,34 Euro angefallen. Die Kosten für die Verwaltung der Kapitalanlagen betragen nach entsprechender Zuordnung 56 % der in der Gewinn- und Verlustrechnung für die Zeit vom 01.01. bis 31.12.2016 ausgewiesenen Beträge, sodass für den eigentlichen Betrieb der Versorgungseinrichtung 937.527,50 Euro anzusetzen sind. Dies entspricht einem Verwaltungskostensatz von 1,51 % (Vorjahr 1,47 %) gegenüber den laufenden Versorgungsabgaben im Geschäftsjahr. Der leichte Anstieg kommt durch die gegenüber dem Vorjahr moderat gestiegenen Verwaltungskosten zustande. Dazu zählen unter anderem ein Anstieg für Dienstleistungsaufwand sowie Erhöhungen bei den Personalkosten.

## **RENTEN UND ANWARTSCHAFTEN STEIGEN UM 0,75 %**

Für das Jahr 2017 hatte der Verwaltungsrat in seiner Sitzung am 27.08.2016 beschlossen, die Rentenbemessungsgrundlage auf 89.550,00 Euro anzuheben. Dies bedeutete eine Dynamisierung von Anwartschaften und Renten um 1,02 %.

Ferner beschloss der Verwaltungsrat am 31.08.2017, die Rentenbemessungsgrundlage für das Jahr 2018 um 670,00 Euro auf 90.220,00 Euro zu erhöhen. Das entspricht einer Anhebung von Anwartschaften und Renten gegenüber 2017 von 0,75 %. Die Erhöhung der Rentenbemessungsgrundlage ist von der Aufsichtsbehörde der Versorgungseinrichtung genehmigt worden.



## JAHRESRECHNUNG 2016

### JAHRESRECHNUNG 2016 MIT ZUFRIEDENSTELLENDEM ERGEBNIS

Die Jahresrechnung 2016 wurde in der Sitzung der Hauptversammlung vom 08.11.2017 genehmigt. Erstmals war die Bilanz 2016 nach der Verordnung über die Rechnungslegung von Versicherungsunternehmen (RechVersV) aufzustellen. Die Bilanzsumme von 1.326.006.798,45 Euro (Vorjahr 1.273.871.019,39 Euro) gliedert sich nach der RechVersV wie nebenstehend dargestellt.

### KAPITALANLAGEN BREIT GESTREUT

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

Die Wiederanlage der Überschussliquidität erfolgte im Berichtsjahr in überwiegendem Maße im Bereich der Aktien- und Immobilienfonds. So wurde in Zeiten weiterhin niedriger Zinsen an festverzinslichen Wertpapieren lediglich eine nachrangige Namensschuldverschreibung gekauft. Neben zwei neuen Immobilienportfolios im Bereich gemischter gewerblicher Nutzung wurde in einen Fonds mit Fokus auf erneuerbare Energien investiert. In den bereits als Beimischung bestehenden sieben Publikumsfonds für institutionelle Investoren wurden geringfügige neue Bestände zugekauft.

Die Versorgungseinrichtung hält zwei gemischte „Wertpapier-Spezial-Sondervermögen“. Diese dienen als Alternative zur Direktanlage. Die größten Anlage-segmente in den Fonds bestehen aus fest-

### AKTIVA

	Bilanzjahr 2016	Vorjahr
A. Immaterielle Vermögensgegenstände	95.534,55 €	39.413,61 €
B. Kapitalanlagen	1.298.562.916,52 €	1.249.453.123,43 €
C. Forderungen	1.084.137,95 €	1.232.653,97 €
D. Sonstige Vermögensgegenstände	12.503.717,77 €	8.908.678,91 €
E. Rechnungsabgrenzungsposten	13.760.491,66 €	14.237.149,47 €
	<b>1.326.006.798,45 €</b>	<b>1.273.871.019,39 €</b>

### PASSIVA

	Bilanzjahr 2016	Vorjahr
A. Eigenkapital	70.000.000,00 €	60.000.000,00 €
B. Ausgleichsstock	1.253.836.771,49 €	1.213.164.219,95 €
C. Versicherungstechnische Rückstellungen	1.522.766,00 €	2.467,30 €
D. Andere Rückstellungen	172.567,00 €	165.848,00 €
E. Andere Verbindlichkeiten	474.693,96 €	533.542,99 €
F. Rechnungsabgrenzungsposten	0,00 €	4.941,15 €
	<b>1.326.006.798,45 €</b>	<b>1.273.871.019,39 €</b>

### GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG (AUSZUG)

	Bilanzjahr 2016	Vorjahr
Beiträge (ohne Überleitungen und Nachversicherungen)	62.219.843,67 €	59.663.633,65 €
Erträge aus Kapitalanlagen	45.053.202,56 €	56.163.041,65 €
Versorgungsaufwand (ohne Überleitungen und Beitragserstattungen)	52.147.354,45 €	48.245.300,26 €
Einstellung in die Verlustrücklage	10.000.000,00 €	10.000.000,00 €
Zuführung zum Ausgleichsstock	40.672.551,54 €	50.968.072,44 €

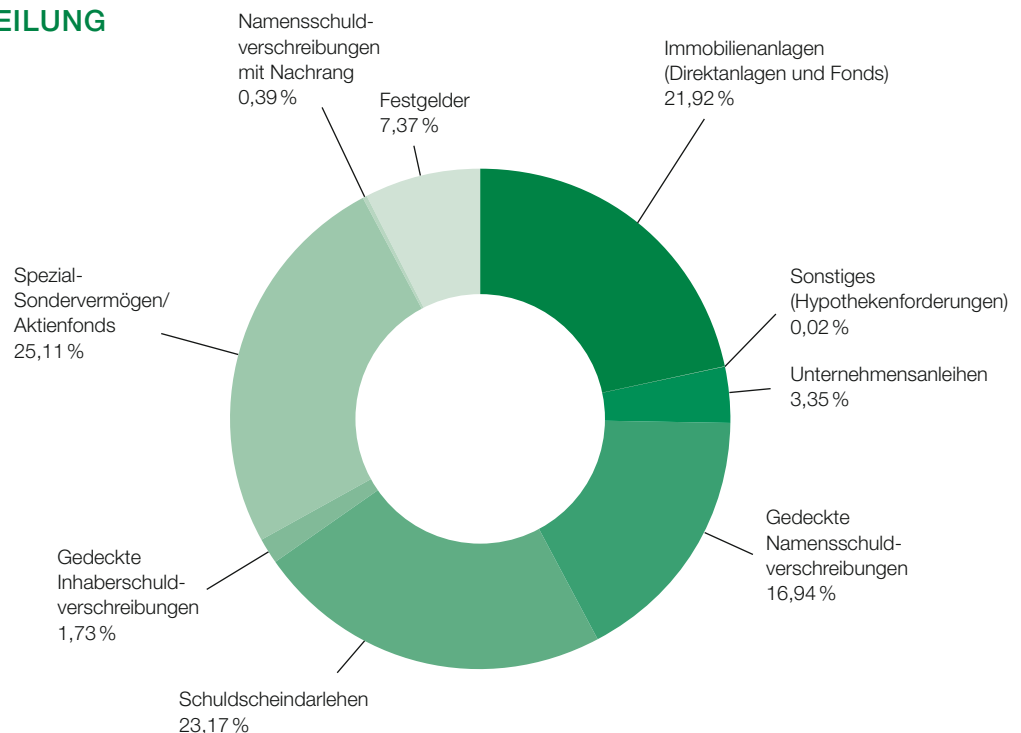
verzinslichen Wertpapieren und Aktien. Damit wird dem Grundsatz der Mischung und Streuung der Kapitalanlagen Rechnung getragen. Aufgrund lange Zeit nur seitwärts tendierender Märkte wurde lediglich in einem der beiden Portfolios eine Ausschüttung vorgenommen. Ansonsten erfolgte eine Überführung der stillen Reserven ins Jahr 2017.

Der Gesamtbilanzwert der beiden „Wertpapier-Spezial-Sondervermögen“ zum 31.12.2016 beträgt 253.513.989,70 Euro. In einem der beiden Fonds wurde im Berichtsjahr im Zuge der Erneuerung des Risikomanagementsystems eine strategische

Asset-Allokation eingeführt. Daraus resultierend erfolgte schrittweise eine Erhöhung der Aktienquote des Portfolios, sodass sich der Anteil an Aktien in den beiden Vermögen zusammengenommen auf 51,58 % erhöht. Bezogen auf den Gesamtbilanzwert der beiden „Wertpapier-Spezial-Sondervermögen“ ergibt sich unter Berücksichtigung der Aktienfonds, deren Buchwerte zusammen zum Jahresende 45.315.152,77 Euro betragen, ein Aktienanteil der Versorgungseinrichtung zum Ende des Geschäftsjahres von etwa 13,56 % (Vorjahr 10,67 %) im Verhältnis zu den Gesamtkapitalanlagen.

Die Kapitalanlagen der Versorgungseinrichtung in Höhe von 1.298.562.916,52 Euro sind zum Bilanzstichtag 31.12.2016 wie folgt aufgeteilt:

## VERMÖGENS- AUFTEILUNG







## NETTOVERZINSUNG SINKT AUF 3,21 %

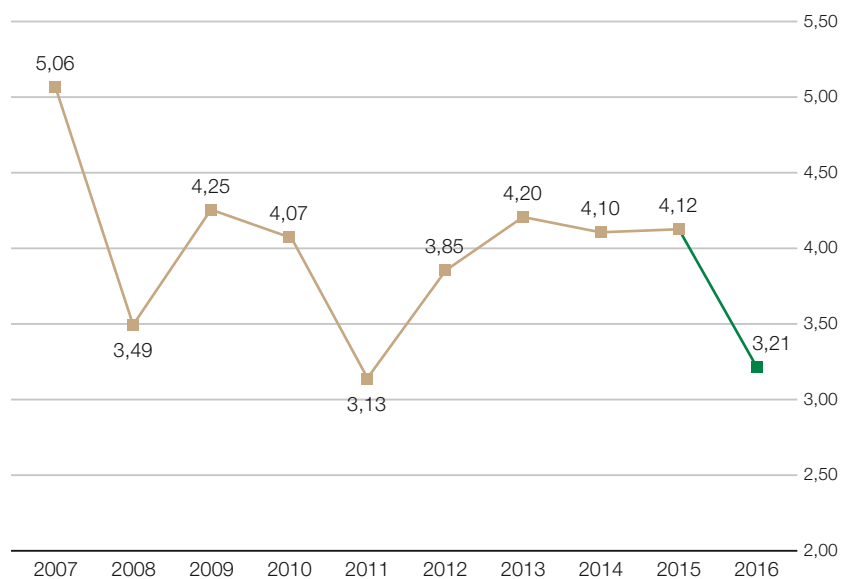
Bei der Nettoverzinsung werden neben den laufenden Erträgen auch die angefallenen Kursgewinne bzw. Verluste aus Kapitalanlagen berücksichtigt. In 2016 sind durch ausgelaufene Unternehmensanleihen Gewinne in Höhe von 75.000,00 Euro entstanden. Abschreibungen auf Wertpapiere sind in Höhe von 495.416,55 Euro angefallen. Im Ergebnis liegt die Nettoverzinsung für 2016 bei 3,21 % (Vorjahr 4,12 %).

## TERMINE

Die Bilanz 2016 sowie die Gewinn- und Verlustrechnung liegen mit dem Prüfbericht des Wirtschaftsprüfers in der Zeit vom 01.02. bis 28.02.2018 während der Geschäftszeiten in den Räumen der Versorgungseinrichtung für alle Mitglieder zur Einsicht offen.

Für interessierte Mitglieder steht der Geschäftsbericht des Jahres 2016 zur Verfügung. Bei Bedarf kann dieser bei der Geschäftsstelle der Versorgungseinrichtung angefordert werden.

## NETTOVERZINSUNG IN %



# AKTUELLE THEMEN

## HAUPTVERSAMMLUNG BESCHLIESST 16. ÄNDERUNG DER SATZUNG

Die Hauptversammlung der Versorgungseinrichtung hat in ihrer Sitzung vom 21.06.2017 die 16. Änderung der Satzung der Versorgungseinrichtung beschlossen.

Einer der Gründe für die Satzungsänderung war die Novellierung des Heilberufsgesetzes zum 01.01.2015, aus der sich Änderungen z. B. bei der Neuordnung und Ausdehnung der Aufsicht und bei Zuständigkeits- und Vertretungsbefugnissen ergeben haben. Damit die Satzung der Versorgungseinrichtung mit den Bestimmungen des Heilberufsgesetzes übereinstimmt, war eine umfassende Überarbeitung notwendig. Außerdem ergab sich aus der Landesverordnung zur Durchführung der Aufsicht über die Versorgungseinrichtungen der Heilberufe vom 01.02.2016 entsprechender Handlungsbedarf. Ferner hat sich seit der letzten Satzungsänderung weiterer Änderungsbedarf im Versicherungsbetrieb ergeben. Die Einführung der vorgezogenen Teilrente und das Verhindern des Absinkens einer Berufsunfähigkeitsrente bei erneuter Inanspruchnahme innerhalb eines Zeitraumes von fünf Jahren standen hierbei im Fokus. Darüber hinaus erfolgten umfangreiche redaktionelle Anpassungen.

Näheres zu der geänderten Satzung finden Sie unter der Rubrik „Veröffentlichungen“ auf Seite 14. Eine aktualisierte Komplettfassung der neuen Satzung ist auf der Website der Versorgungseinrichtung ([www.ve-koblenz.de](http://www.ve-koblenz.de)) als Download verfügbar.

## VERSICHERUNGSBETRIEB

### FLEXIBLER EINTRITT IN DEN RUHESTAND

#### Die vorgezogene Teilrente

In der 16. Änderung der Satzung wird unter anderem der Eintritt in den Ruhestand flexibilisiert. Konnte man bis zum 31.12.2017 lediglich zwischen einer vorgezogenen Altersrente, der Regelaltersrente und der aufgeschobenen Altersrente wählen, besteht ab dem 01.01.2018 zusätzlich die Möglichkeit, eine vorgezogene Teilrente zu beantragen. So haben Sie die Möglichkeit, je nach Ihrer Lebenssituation und Ihren Bedürfnissen Schritt für Schritt in den Ruhestand einzusteigen und einen abrupten Übergang zu vermeiden.

Die vorgezogene Teilrente kann entweder in Höhe von 30, 50 oder 70 % der bis dahin erworbenen Anwartschaften in Anspruch genommen werden. Somit kann die Altersrente in maximal 2 Teile gesplittet werden. Da es sich bei dem ersten Teil um einen vorgezogenen Anspruch handelt, kann dieser frühestens ab Vollendung des 60. bzw. 62. Lebensjahres und spätestens vor Vollendung des 65. Lebensjahres in Anspruch genommen werden. Wird z. B. der erste Teil der Altersrente mit Vollendung des 63. Lebensjahres in Höhe von 50 % gewünscht, wird die bis zu diesem Zeitpunkt erreichte Summe der Anwartschaften hälftig geteilt.

Während die erste Hälfte dauerhaft mit dem versicherungsmathematischen Abschlag für den vorgezogenen Bezug (derzeit 0,45 % je Monat des Vorziehens) belegt wird, erwirbt das Mitglied durch nachfolgende weitere Beitragszahlungen ab Zahlung der vorgezogenen Teilrente zusätzlich Anwartschaften, welche die verbliebene zweite Hälfte der Summe der Anwartschaften erhöhen. Die Summe hieraus bildet dann die Grundlage der Berechnung der zweiten Hälfte der Altersrente. Diese



zweite Hälfte kann eine weitere vorgezogene, reguläre oder aufgeschobene Altersrente sein.

#### BEISPIELE:

Rentenart	Rentenbeginn	Rentenhöhe
I. Regelaltersrente lt. Satzung	66 Jahre	<b>3.714,00 €</b>
II. vorgezogene Altersrente (100 %)	61 Jahre	<b>2.467,00 €</b>
III. vorgezogene Teilrente (30 %)	61 Jahre	740,00 €
zweiter Teilrentenschritt	66 Jahre	2.787,00 €
(Gesamt-)Altersrente	66 Jahre	<b>3.527,00 €</b>
IV. vorgezogene Teilrente (50 %)	61 Jahre	1.233,00 €
zweiter Teilrentenschritt	66 Jahre	2.168,00 €
(Gesamt-)Altersrente	66 Jahre	<b>3.401,00 €</b>
V. vorgezogene Teilrente (70 %)	61 Jahre	1.726,00 €
zweiter Teilrentenschritt	66 Jahre	1.550,00 €
(Gesamt-)Altersrente	66 Jahre	<b>3.276,00 €</b>

Sowohl bei Bezug einer vorgezogenen Teilrente als auch später bei der Vollrente gibt es keine Hinzuverdienstgrenze und keine Anrechnung eigenen Einkommens auf die Altersrente, sodass Sie einen größtmöglichen Gestaltungsspielraum genießen.

Die Möglichkeit des Bezugs einer Teilrente hat zudem auch einen steuerlichen Aspekt. Der Besteuerungsanteil einer Altersrente richtet sich nach dem Jahr, in dem der Rentenbezug beginnt. Wird eine vorgezogene Teilrente bezogen und wandelt sich diese zu einem späteren Zeitpunkt in eine Vollrente um, wird diese Vollrente nicht als neue Rente im steuerlichen Sinne angesehen. Wird z. B. eine vorgezogene Teilrente ab 01.01.2019 bezogen und erfolgt auf Antrag der volle Rentenbezug ab

01.08.2020, wird sowohl die Teil- als auch die Vollrente mit dem Anteil von 78 % (gültiger Besteuerungsanteil im Jahr 2019) der Besteuerung unterworfen (siehe Schreiben des Bundesfinanzministeriums vom 19.08.2013, IV C3-S 2221/12/10010:004, Randziffer 223). Bei Fragen hierzu bitten wir Sie, sich mit dem zuständigen Finanzamt bzw. Ihrem Steuerberater in Verbindung zu setzen, da die Versorgungseinrichtung nicht steuerlich beraten darf.

Derzeit laufen die Arbeiten an der Umsetzung einer EDV-gestützten Simulation der Berechnung der vorgezogenen Teilrente. Wir hoffen diese Arbeiten in Kürze abzuschließen, um Ihnen den gewohnten umfangreichen und zeitnahen Service bieten zu können. Wir bitten jedoch um Ihr Verständnis, dass es insbesondere zu Beginn des Jahres bei der Bearbeitung Ihrer Anfragen zu Verzögerungen kommen kann.

## LEISTUNGSVERBESSERUNG BEI BERUFUNFÄHIGKEITSRENTEN

Endete die Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente aufgrund der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit und trat anschließend eine erneute Berufsunfähigkeit ein, kam es bisher aufgrund der Berechnungssystematik der Satzung in der Regel dazu, dass die nachfolgende Berufsunfähigkeitsrente niedriger ausfiel als die vorangegangene Rente. Grund hierfür ist die Tatsache, dass während des Bezuges einer Berufsunfähigkeitsrente keine Beiträge entrichtet werden.

Hierzu ein kurzes Beispiel:

Ein Mitglied erhält eine Berufsunfähigkeitsrente in Höhe von 2.600,00 € monatlich. Nach der Genesung gelingt die Wiederaufnahme der ärztlichen Tätigkeit. Schon ein Jahr später nehmen die krankheitsbedingten Beschwerden wieder so stark zu, dass das Mitglied erneut eine Berufsunfähigkeitsrente erhält.

Die Höhe der zweiten Berufsunfähigkeitsrente ist mit zum Beispiel 2.500,00 € monatlich geringer als die zuerst gezahlte Rente. Nach Auffassung der Gremien der Versorgungseinrichtung war hier eine Änderung nötig, damit die zweite, kurz darauffolgende Berufsunfähigkeitsrente dann nicht geringer ausfällt.

Durch die Satzungsänderung wird sichergestellt, dass sich bei erneuter Berufsunfähigkeit ab dem 01.01.2017 innerhalb von fünf Jahren die Höhe der Berufsunfähigkeitsrente gegenüber der ursprünglich gezahlten nicht verringert.

## BEITRÄGE AUS KRANKENGELD FÜR GESETZLICH KRANKENVERSICHERTE MITGLIEDER

Ab dem 01.01.2016 erhalten Bezieher von Krankengeld, die wegen einer Pflichtmitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, auf Antrag von ihrer Krankenkasse die Beiträge für ihre zuständige Versorgungseinrichtung, wie sie bei Eintritt der Versicherungspflicht nach § 3 S. 1 Nr. 3 SGB VI an die gesetzliche Rentenversicherung zu entrichten gewesen wären (Trägeranteil). Liegen die Voraussetzungen für die Zahlung des Trägeranteils vor, überweist Ihre Krankenkasse diesen Anteil an die Versorgungseinrichtung.

Nach § 17 der Satzung der Versorgungseinrichtung handelt es sich bei Krankengeldzahlungen um eine beitragspflichtige Einnahme. Daher ist aus dem Krankengeld auch von Ihnen der sogenannte Versichertenanteil zu entrichten. Dieser bemisst sich aus der Höhe des Brutto-Krankengeldes und dem hälftigen Beitragssatz zur gesetzlichen Rentenversicherung. Nach entsprechendem Nachweis des Brutto-Krankengeldes seitens Ihrer Krankenkasse berechnen wir Ihnen den zu zahlenden Anteil.

**Hinweis:** Sollten Sie keinen Antrag auf Beitragsübernahme bei Ihrer Krankenkasse stellen, ist von Ihnen ein Beitrag von derzeit 18,7 % des Brutto-Krankengeldes an uns zu entrichten.

Da eine Zahlung von Beiträgen an die Versorgungseinrichtung **nur auf Antrag** erfolgt, empfehlen wir Ihnen, diesen Antrag unmittelbar bei Beantragung des Krankengeldes bei Ihrer Krankenkasse zu stellen. Der Antrag auf Beitragsübernahme kann nach unserem Kenntnisstand formlos schriftlich bei Ihrer Krankenkasse gestellt werden. Ebenso ist eine nachträgliche Beantragung möglich.

Nach bisheriger Rechtslage mussten die Krankenkassen im Falle einer zur Arbeitsunfähigkeit führenden Erkrankung nur für Mitglieder der gesetzlichen Rentenversicherung Beiträge abführen. Die Neuregelung gründet auf seit Langem erhobenen Forderungen, Mitglieder berufsständischer Versorgungswerke gegenüber Versicherten in der Deutschen Rentenversicherung gleich zu behandeln.

*Martin Ostermann  
Leiter Versicherungsbetrieb*

## IMMOBILIENVERWALTUNG

### NEUBAU EINES VERWALTUNGS- GEBÄUDES FÜR BEZIRKSÄRZTE- KAMMER UND VERSORGUNGS- EINRICHTUNG

Zur Weiterentwicklung der Immobiliendirektanlagen in der Region Koblenz und weil das von der Bezirksärztekammer und der Versorgungseinrichtung gemeinsam genutzte Verwaltungsgebäude in der Emil-Schüller-Straße mittlerweile keine weiteren Expansionsmöglichkeiten mehr bietet, hat die Versorgungseinrichtung ein rund 3.800 m<sup>2</sup> großes Grundstück in dem neuen Dienstleistungszentrum



Koblenz-Bubenheim erworben, um dort ein Investitionsobjekt mit Eigennutzung und teilweiser Fremdvermietung zu errichten. Die diesbezügliche Bewerbung mit einer Präsentation der Entwurfsplanung für ein Dienstleistungsgebäude wurde von dem Projektentwicklungsunternehmen CMF, Koblenz, und dem Architekturbüro Heinrich & Steinhardt, Bendorf, mitgestaltet.

Geplant ist ein energieeffizientes Gebäude mit umweltschonenden, nachhaltigen Energiesystemen (Geothermie, Wärmepumpe, Solar, Photovoltaik), das außerdem eine Zertifizierung durch die Deutsche Gesellschaft für Nachhaltiges Bauen (DGNB e. V.) erhalten soll. Diese dürfte insbesondere für die Vermietung an Externe von Vorteil sein.

Mit dem Projektentwicklungsunternehmen CMF wurde sowohl ein Generalplanervertrag als auch ein Baubetreuungsvertrag abgeschlossen, sodass sämtliche Projektierungs-, Planungs- und Überwachungsarbeiten funktionsübergreifend geregelt sind.

Die Kostenprognose für die Herstellung des Objektes ohne Medienschließung beläuft sich auf rund 13,9 Mio. Euro. Die Vermietungsbemühungen werden zunächst von der Immobilienverwaltung der Versorgungseinrichtung ausgehen.

Nach bisherigen, umfangreichen Planungen wurde der Bauantrag im September 2017 eingereicht. Bei normalem Genehmigungsverlauf soll in 2018 mit dem Bau begonnen werden. Eine Fertigstellung ist für 2019 prognostiziert.

## VERKAUF VON ALT OBJEKTEN IM DIREKTBESTAND

Im Zuge einer Optimierung des Immobiliendirektbestandes ist auch vorgesehen, sich von zwei Altobjekten in Koblenz zu trennen. Hierbei handelt es



*Mögliche Außenansicht des geplanten Neubaus*

sich um ein Wohnobjekt in Teileigentum sowie um ein Wohn- und Geschäftshaus. Bei beiden Objekten ist das wirtschaftliche Verhältnis des Verwaltungsaufwandes zum Restbuchwert nicht mehr zweckdienlich. Nach entsprechender Entscheidung durch die Hauptversammlung und Vorlage eines Wertgutachtens laufen zurzeit Verkaufsverhandlungen. Ziel ist es, die beiden Objekte zeitnah zu veräußern.

## IMMOBILIENBESTAND

Nach Umsetzung dieser Aktivitäten verfügt die Versorgungseinrichtung über insgesamt vierzehn Direktanlageobjekte. Davon befinden sich neun in hiesiger Region und fünf in Berlin.

*Werner Böckling  
Leiter Immobilienverwaltung*

# VERÖFFENTLICHUNGEN

## 16. SATZUNGSÄNDERUNG

Die nachfolgende Satzungsänderung wurde vom Ministerium für Wirtschaft, Verkehr, Landwirtschaft und Weinbau Rheinland-Pfalz mit Schreiben vom 13.09.2017 aufsichtsbehördlich genehmigt.

### „Sechzehnte“ Änderung der Satzung der Versorgungseinrichtung:

#### Artikel I Änderungen

#### Alte Fassung

#### Neue Fassung

### § 1

Aufgaben, Träger  
und Sitz der Versor-  
gungseinrichtung

- (1) Die Versorgungseinrichtung der Bezirksärztekammer Koblenz (§ 12 HeilBG), nachstehend als „Versorgungseinrichtung“ bezeichnet, gewährt ihren Mitgliedern und deren Hinterbliebenen Versorgung nach den Bestimmungen dieser Satzung in Verbindung mit dem jeweils gültigen Geschäftsplan.

- (1) Die Versorgungseinrichtung der Bezirksärztekammer Koblenz (§ 13 HeilBG), nachstehend als „Versorgungseinrichtung“ bezeichnet, gewährt ihren Mitgliedern und deren Hinterbliebenen Versorgung nach den Bestimmungen dieser Satzung in Verbindung mit dem jeweils gültigen Geschäftsplan.

### § 3

Ausnahmen von der  
Pflichtmitgliedschaft

1. **Ärzte (Ärztinnen)**, die ihre Tätigkeit im Bereich der Bezirksärztekammer Koblenz nach Erreichen der Altersgrenze im Sinne des § 22 Abs. 1 Ziffer 1 aufnehmen;
2. beamtete oder ehemals beamtete **Ärzte (Ärztinnen)** im Sinne des Artikel 131 des Grundgesetzes, die Anwartschaft auf lebenslängliche eigene Versorgung und Hinterbliebenenversorgung besitzen, vom Zeitpunkt des Erwerbs der Anwartschaft an;
  - a) für Beamte auf Widerruf, auf Zeit oder auf Probe für die Dauer dieses Beamtenverhältnisses,
  - b) für Sanitätsoffiziere, die als Berufssoldaten oder Soldaten auf Zeit im Kammerbereich tätig sind;
3. **Ärzte (Ärztinnen)**, die im Bereich der Bezirksärztekammer Koblenz nur in geringem Umfang ärztliche Tätigkeit ausüben und deshalb keine Beiträge an die Deutsche Rentenversicherung entrichten müssen.

1. **Ärztinnen und Ärzte**, die ihre Tätigkeit im Bereich der Bezirksärztekammer Koblenz nach Erreichen der Altersgrenze im Sinne des § 22 Abs. 1 Ziffer 1 aufnehmen **oder eine Altersrente einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung beziehen**;
2. beamtete oder ehemals beamtete **Ärztinnen und Ärzte** im Sinne des Artikel 131 des Grundgesetzes, die Anwartschaft auf lebenslängliche eigene Versorgung und Hinterbliebenenversorgung besitzen, vom Zeitpunkt des Erwerbs der Anwartschaft an;
  - a) für Beamte auf Widerruf, auf Zeit oder auf Probe für die Dauer dieses Beamtenverhältnisses,
  - b) für Sanitätsoffiziere, die als Berufssoldaten oder Soldaten auf Zeit im Kammerbereich tätig sind;
3. **Ärztinnen und Ärzte**, die im Bereich der Bezirksärztekammer Koblenz nur in geringem



## Alte Fassung

## Neue Fassung

- (1) Befreit von der Pflichtmitgliedschaft werden auf Antrag:
1. ...
  2. **Ärzte (Ärztinnen) in Krankenhäusern, bei Sozialversicherungsträgern oder anderen Behörden, die nicht Beamte, jedoch fest angestellt sind, und denen lebenslanglich eigene Versorgung und Hinterbliebenenversorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen über eine öffentlich-rechtliche Körperschaft oder eine öffentlich-rechtliche Versorgungskasse vertraglich zugesichert ist;**
- ...

- (1) Die Organe der Versorgungseinrichtung sind:
1. die Hauptversammlung (§§ 9 und 10) und
  2. der Verwaltungsrat (§§ 11 bis 13).
- (2) Die Mitglieder der in Absatz 1 genannten Organe üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Sie erhalten jedoch Erstattung ihrer Reisekosten, Tagegeld, Verdienstausfallentschädigung und Ersatz ihrer sonstigen baren Auslagen. Der Vorsitzende des Verwaltungsrats und sein Stellvertreter erhalten zusätzlich eine Aufwandsentschädigung. **Der Vorsitzende erhält außerdem bei seinem Ausscheiden aus dem Amt ein Übergangsgeld.**
- (3) Ihre Amtszeit ist identisch mit der Amtszeit der Organe der Bezirksärztekammer Kob-

Umfang ärztliche Tätigkeit ausüben und deshalb keine Beiträge an die Deutsche Rentenversicherung-**Bund** entrichten müssen.

- (1) Befreit von der Pflichtmitgliedschaft werden auf Antrag:
1. ...
  2. **Ärztinnen und Ärzte, die aufgrund eines Anstellungs- oder Dienstvertrages Anspruch auf Ruhegehalt und Hinterbliebenenversorgung haben und mit Rücksicht auf § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung-Bund befreit sind.**
- ...

- (1) Die Organe der Versorgungseinrichtung sind:
1. die Hauptversammlung (§§ 9 und 10) und
  2. der Verwaltungsrat (§§ 11 bis 13).
- (2) Die Mitglieder der in Absatz 1 genannten Organe üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Sie erhalten jedoch Erstattung ihrer Reisekosten, Tagegeld, Verdienstausfallentschädigung und Ersatz ihrer sonstigen baren Auslagen. Der Vorsitzende des Verwaltungsrats und sein Stellvertreter erhalten zusätzlich eine Aufwandsentschädigung.
- (3) Ihre Amtszeit ist identisch mit der Amtszeit der Organe der Bezirksärztekammer Koblenz. Nach Ablauf einer Wahlperiode führen sie ihre Tätigkeit bis zur Durchführung von Neuwahlen fort.

## § 4

*Befreiungen von der Pflichtmitgliedschaft*

## § 8

*Organe der Versorgungseinrichtung*

## § 9

### Zusammensetzung und Aufgaben der Hauptversammlung

#### Alte Fassung

lenz. Nach Ablauf einer Wahlperiode führen sie ihre Tätigkeit bis zur Durchführung von Neuwahlen fort.

- (1) Die Hauptversammlung besteht aus den gewählten Vertretern der Bezirksärztekammer Koblenz, soweit sie Mitglieder der Versorgungseinrichtung sind.
- (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;

#### Neue Fassung

- (4) Die Amtszeit der Hauptversammlung beginnt mit ihrem ersten Zusammentritt. Sie endet mit dem Zusammentritt der neuen Hauptversammlung, nach Ablauf der fünfjährigen Amtszeit jedoch bereits mit deren Wahl. Satz 2 gilt nur insoweit, als hierdurch die regelmäßige Amtszeit von fünf Jahren nicht um mehr als drei Monate über- oder unterschritten wird.
- (5) Nach Ablauf seiner Amtszeit führt der bisherige Verwaltungsrat seine Aufgaben bis zum Zusammentritt des neuen Verwaltungsrates weiter.

- (1) Die Hauptversammlung setzt sich aus den Mitgliedern der Vertreterversammlung und des Vorstandes der Kammer zusammen, die zugleich Mitglieder der Versorgungseinrichtung sind.
- (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 des gebundenen Vermögens. Hinsichtlich Art und Umfang der zulässigen Anlage des gebundenen Vermögens findet die Anlageverordnung vom 18.04.2016 (BGBl. I, S. 769) sinngemäße Anwendung. Die Richtlinien sind Bestandteil dieser Satzung.
  3. den jährlichen Haushaltsplan sowie etwaige über- und außerplanmäßige Ausgaben;





## Alte Fassung

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).
- (3) Die Hauptversammlung wählt den Vorsitzenden des Verwaltungsrats, seinen Stellvertreter sowie die übrigen beschließenden und beratenden Mitglieder des Verwaltungsrats. Sie beschließt ferner über eine eventuelle vorzeitige Abberufung eines Verwaltungsratsmitgliedes aus seinen Ämtern.
- (4) Die Hauptversammlung wählt einen aus zwei Mitgliedern der Versorgungseinrichtung bestehenden Finanzprüfungsausschuss. Die Mitglieder des Finanzprüfungsausschusses dürfen nicht beschließende Mitglieder des Verwaltungsrates sein.
- (2) Die Einberufung ist unter Beifügung der Tagesordnung spätestens zwei Wochen vor der Sitzung durch die Post abzusenden. In dringenden Fällen kann die Einberufung mit einer Frist von mindestens drei Tagen fernmündlich oder **telegrafisch** erfolgen. Die Tagesordnung einer dringend einberufenen Sitzung bedarf der Genehmigung der Hauptversammlung.

## Neue Fassung

4. die Anerkennung der Jahresrechnung und die Entlastung des Verwaltungsrats;
  5. **die Wahl der Mitglieder des Verwaltungsrates;**
  6. Schuldaufnahmen und die Veräußerung von Grundstücken;
  7. die den Mitgliedern der Organe zustehenden Aufwandsentschädigungen (§ 8 Abs. 2).
- (3) **Das vorsitzende Mitglied, das stellvertretende vorsitzende Mitglied und die übrigen Mitglieder des Verwaltungsrates werden von der Hauptversammlung in geheimer Wahl mit der Mehrheit der abgegebenen gültigen Stimmen gewählt. Stimmenthaltungen gelten als nicht abgegebene Stimmen. Ein Mitglied des Verwaltungsrates kann mit den Stimmen von zwei Dritteln der Mitglieder der Hauptversammlung abgewählt werden.**
- (4) Die Hauptversammlung wählt einen aus drei Mitgliedern der Versorgungseinrichtung bestehenden Finanzprüfungsausschuss. Die Mitglieder des Finanzprüfungsausschusses dürfen nicht beschließende Mitglieder des Verwaltungsrates sein.
- (2) Die Einberufung ist unter Beifügung der Tagesordnung spätestens zwei Wochen vor der Sitzung durch die Post abzusenden. In dringenden Fällen kann die Einberufung mit einer Frist von mindestens drei Tagen fernmündlich oder **elektronisch** erfolgen. Die Tagesordnung einer dringend einberufenen Sitzung bedarf der Genehmigung der Hauptversammlung. **Die Aufsichtsbehörde ist zu den Sitzungen der Hauptversammlung rechtzeitig unter Angabe der Tagesordnung einzuladen.**

## § 10

*Einberufung der Hauptversammlung und Beschlussfassung*

## § 12

### Aufgaben des Verwaltungsrats

## § 14

### Alte Fassung

- (1) Der Verwaltungsrat führt die Geschäfte der Versorgungseinrichtung, soweit es sich nicht um Angelegenheiten der laufenden Verwaltung handelt oder die Zuständigkeit der Hauptversammlung gegeben ist. Er beschließt insbesondere:
  1. den Geschäftsplan und seine Änderungen; sie bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde,
  2. die Rentenbemessungsgrundlage nach Maßgabe des § 27,
  3. die Bewilligung von Krediten,
  4. den Erwerb von Grundstücken,
  5. die Bestellung eines Geschäftsführers.
- (2) Angelegenheiten, die der Beschlussfassung der Hauptversammlung vorbehalten sind, bereitet der Verwaltungsrat vor.
- (3) Zur Besorgung bestimmter Aufgaben kann der Verwaltungsrat Ausschüsse bilden.

### Der Vorsitzende des Verwaltungsrats

- (1) Der Vorsitzende des Verwaltungsrats vertritt die Versorgungseinrichtung gerichtlich und außergerichtlich. Ihm obliegen die Geschäfte der laufenden Verwaltung der Versorgungseinrichtung sowie die Ausführung der Beschlüsse von Hauptversammlung und Verwaltungsrat; hierbei wird er von der Geschäftsführung unterstützt.
- (2) Ist der Vorsitzende des Verwaltungsrats verhindert, so vertritt ihn sein Stellvertreter. Ist auch dieser verhindert, so vertritt ihn das an Jahren älteste Mitglied des Verwaltungsrats.

### Neue Fassung

- (1) Der Verwaltungsrat hat die der Versorgungseinrichtung durch Gesetz zugewiesenen Aufgaben zu erfüllen, soweit dies nicht der Hauptversammlung vorbehalten ist. Er beschließt insbesondere:
  1. den Geschäftsplan und seine Änderungen; sie bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde,
  2. die Rentenbemessungsgrundlage nach Maßgabe des § 27; **sie bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde,**
  3. den Erwerb von Grundstücken,
  4. die Bestellung eines Geschäftsführers.
- (2) Angelegenheiten, die der Beschlussfassung der Hauptversammlung vorbehalten sind, bereitet der Verwaltungsrat vor.
- (3) Zur Besorgung bestimmter Aufgaben kann der Verwaltungsrat Ausschüsse bilden.

### Vertretungsbefugnis

Das vorsitzende Mitglied des Verwaltungsrates, das stellvertretende vorsitzende Mitglied des Verwaltungsrates oder die Geschäftsführerin oder der Geschäftsführer vertritt die Versorgungseinrichtung gerichtlich und außergerichtlich. Die Vertretungsbefugnis der Geschäftsführerin oder des Geschäftsführers kann durch den Verwaltungsrat beschränkt werden.



## Alte Fassung

- (4) Der Rechnungsabschluss und der Jahresbericht werden für die Dauer von vier Wochen auf der Geschäftsstelle der Versorgungseinrichtung zur Einsichtnahme ausgelegt. Der Termin der Auslegung wird durch Rundschreiben mitgeteilt.

## Neue Fassung

### Geschäftsführerin/Geschäftsführer

- (1) Die Geschäftsführerin oder der Geschäftsführer führt die laufenden Verwaltungsgeschäfte der Versorgungseinrichtung. Sie/Er unterliegt den Weisungen des Verwaltungsrats und hat die Beschlüsse des Verwaltungsrats unter Beachtung der Grundsätze einer ordnungsgemäßen Geschäftsführung auszuführen.
- (2) Sie/Er hat das Recht, an allen Sitzungen der Organe der Versorgungseinrichtung beratend teilzunehmen, soweit es sich nicht um Angelegenheiten handelt, die ihre/seine Person betreffen.
- (3) Die Geschäftsführerin/Der Geschäftsführer ist Dienstvorgesetzte/r aller übrigen Angestellten der Versorgungseinrichtung.
- (4) Der Verwaltungsrat bestimmt den Wirtschaftsprüfer vor Ablauf des Geschäftsjahres, auf das sich die Prüfungstätigkeit erstreckt. Der Jahresabschluss und der Lagebericht sind spätestens neun Monate nach Abschluss des Geschäftsjahres der Aufsichtsbehörde vorzulegen.
- (5) Der Rechnungsabschluss und der Jahresbericht werden für die Dauer von vier Wochen auf der Geschäftsstelle der Versorgungseinrichtung zur Einsichtnahme ausgelegt. Der Termin der Auslegung wird durch Rundschreiben mitgeteilt.

## § 14 a

## § 15

### Jahresrechnung

## § 16

### Alte Fassung

#### Entrichtung von **Versorgungsabgaben**

- (1) Alle Mitglieder der Versorgungseinrichtung sind grundsätzlich verpflichtet, **Versorgungsabgaben** zu entrichten (aktive Mitglieder).
- (2) Dies gilt nicht für Rentner und für freiwillige Mitglieder, die beitragsfrei gestellt sind (inaktive Mitglieder). Die beitragsfreie Mitgliedschaft wird auf Antrag gewährt, wenn das freiwillige Mitglied
  1. nachweislich nur in geringem Umfang ärztlich tätig ist (§ 3 Ziffer 3) und hieraus keine oder nur unwesentliche Einkünfte erzielt, oder
  2. Beamter oder im Ausland tätig ist.**Die Wiederaufnahme der Zahlung von freiwilligen Versorgungsabgaben durch ein beitragsfreies Mitglied ist ausgeschlossen, wenn es bis zum Erreichen der Altersgrenze nicht mindestens insgesamt 20 Mitgliedsjahre erreichen kann, für die Beiträge entrichtet wurden bzw. zu entrichten sind.**
- (3) Die **Versorgungsabgaben** sind ab Beginn der Mitgliedschaft als monatliche Beiträge jeweils in der Monatsmitte für den laufenden Monat zu entrichten.
- (4) Die **Abgabepflicht** erlischt mit dem Ende des Monats, in dem der Versorgungsfall eintritt oder die Mitgliedschaft endet. Mitglieder, die gemäß dieser Satzung Rente beziehen, können keine **Versorgungsabgaben** und freiwilligen Zuzahlungen mehr leisten.
- (5) Ein Mitglied, das mit der Zahlung seiner **Versorgungsabgaben** länger als einen Monat nach vorheriger Mahnung in Verzug

### Neue Fassung

#### Entrichtung von **Beiträgen**

- (1) Alle Mitglieder der Versorgungseinrichtung sind grundsätzlich verpflichtet, **Beiträge** zu entrichten (aktive Mitglieder).
- (2) Dies gilt nicht für Rentner und für freiwillige Mitglieder, die beitragsfrei gestellt sind (inaktive Mitglieder). Die beitragsfreie Mitgliedschaft wird auf Antrag gewährt, wenn das freiwillige Mitglied
  1. nachweislich nur in geringem Umfang ärztlich tätig ist (§ 3 Ziffer 3) und hieraus keine oder nur unwesentliche Einkünfte erzielt, oder
  2. Beamter oder im Ausland tätig ist.
- (3) Die **Beiträge** sind ab Beginn der Mitgliedschaft als monatliche Beiträge jeweils in der Monatsmitte für den laufenden Monat zu entrichten.
- (4) Die **Beitragspflicht** erlischt mit dem Ende des Monats, in dem der Versorgungsfall eintritt oder die Mitgliedschaft endet. Mitglieder, die gemäß dieser Satzung Rente beziehen, können keine **Beiträge** und freiwilligen Zuzahlungen mehr leisten.
- (5) Ein Mitglied, das mit der Zahlung seiner **Beiträge** länger als einen Monat nach vorheriger Mahnung in Verzug ist, hat die rückständigen Beiträge ab ihrer Fälligkeit mit 4 % über dem geschäftsplanmäßigen Rechnungszins zu verzinsen. **Zudem können Mahnkosten in Höhe von jeweils fünf Euro pro Mahnung, beginnend mit der zweiten Mahnung, erhoben werden.** Der Verwaltungsrat kann nach erfolgloser Mahnung die Beitragsrückstände samt Säumniszinsen und Mahnkosten gemäß § 16



## Alte Fassung

ist, hat die rückständigen Beiträge ab ihrer Fälligkeit mit 4 % über dem geschäftsplanmäßigen Rechnungszins zu verzinsen. Der Verwaltungsrat kann nach erfolgloser Mahnung die Beitragsrückstände samt Säumniszinsen und Mahnkosten gemäß § 15 Abs. 2 des Heilberufsgesetzes in Verbindung mit dem Verwaltungsvollstreckungsgesetz für Rheinland-Pfalz vom 8. Juli 1957 (GVBl. S. 101, BS 2010-2) in der jeweils geltenden Fassung betreiben; der Verwaltungsrat hat die Durchführung der Zwangsvollstreckung dem Vollstreckungsschuldner mindestens zwei Wochen vor ihrer Einleitung anzudrohen.

- (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 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.
- (8) Die Versorgungseinrichtung kann rückständige **Versorgungsabgaben**, Zinsen, Säumniszuschläge und Kosten gegen Versor-

## Neue Fassung

Abs. 2 des Heilberufsgesetzes in Verbindung mit dem Verwaltungsvollstreckungsgesetz für Rheinland-Pfalz vom 8. Juli 1957 (GVBl. S. 101, BS 2010-2) in der jeweils geltenden Fassung betreiben; der Verwaltungsrat hat die Durchführung der Zwangsvollstreckung dem Vollstreckungsschuldner mindestens zwei Wochen vor ihrer Einleitung anzudrohen.

- (6) Der Verwaltungsrat kann auf Antrag eines Mitgliedes die **Beiträge** aus Billigkeitsgründen ganz oder teilweise stunden; die gestundeten Beiträge sind mit 1 % über dem geschäftsplanmäßigen Rechnungszins zu verzinsen. Ferner kann der Verwaltungsrat für die zurückliegende Zeit die **Beiträge** bei Vorliegen eines besonderen Notstandes ganz oder teilweise erlassen.
- (7) Bleibt die Zwangsvollstreckung wegen rückständiger **Beiträge**, Zinsen, Säumniszuschläge und Kosten ganz oder teilweise ohne Erfolg **oder wird ein Insolvenzverfahren über das Vermögen des Mitglieds eröffnet**, 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.
- (8) Die Versorgungseinrichtung kann rückständige **Beiträge**, Zinsen, Säumniszuschläge und Kosten gegen Versorgungsleistungen aufrechnen, soweit sie nicht von ihrem Recht nach Absatz 7 Gebrauch macht.

## § 17

### Alte Fassung

gungsleistungen aufrechnen, soweit sie nicht von ihrem Recht nach Absatz 7 Gebrauch macht.

#### **Pflichtabgaben**

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;

...

## § 18

#### Höchst- und **Mindestabgaben**

- (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

### Neue Fassung

#### **Pflichtbeiträge**

Als **Pflichtbeitrag** 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 **der Pflichtbeitrag** dem einfachen Satz des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund;

...

4. **Von der Deutschen Rentenversicherung-Bund befreite Mitglieder, die solche Leistungen erhalten, die bei Eintritt der Versicherungspflicht nach § 3 SGB VI an die gesetzliche Rentenversicherung zu entrichten gewesen wären, für den Zeitraum des Leistungsbezuges diejenigen Beiträge, die ohne die Befreiung an die Deutsche Rentenversicherung-Bund zu zahlen wären.**

#### Höchst- und **Mindestbeitrag**

- (1) Über **den Pflichtbeitrag** hinaus kann jedes Mitglied freiwillige Zuzahlungen leisten. Diese dürfen jedoch zusammen mit den **Pflichtbeiträgen** jährlich insgesamt das 24fache der monatlichen Beiträge, die höchstens nach §§ 157 und 159 SGB VI entrichtet werden können, nicht übersteigen



## Alte Fassung

(**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,
  2. in den Fällen des § 17 Ziff. 2 ein Zehntel des einfachen Satzes des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund.
- (3) **Die Pflichtabgabe** kann auf Antrag auf ein Viertel des einfachen Satzes des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund herabgesetzt werden, wenn ein Mitglied nach mindestens dreijähriger Zugehörigkeit zur Deutschen Rentenversicherung von der Freistellungsmöglichkeit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI keinen Gebrauch macht. Bei Wegfall der Voraussetzungen wird die Beitragsherabsetzung widerrufen,

## Neue Fassung

(**Höchstbeitrag**). 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 **Pflichtbeiträge** behandelt.

- (2) Auf Antrag eines Mitgliedes kann **der** von ihm gemäß § 17 zu entrichtende **Pflichtbeitrag** ermäßigt werden, wenn seine Einnahmen aus ärztlicher Tätigkeit die Zahlung **des Pflichtbeitrages** 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. **Der** ermäßigte **Beitrag** darf jedoch nachstehende **Beiträge (Mindestbeiträge)** 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,
  2. in den Fällen des § 17 Ziff. 2 ein Zehntel des einfachen Satzes des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund.
- (3) **Der Pflichtbeitrag** kann auf Antrag auf ein Viertel des einfachen Satzes des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund herabgesetzt werden, wenn ein Mitglied nach mindestens dreijähriger Zugehörigkeit zur Deutschen Rentenversicherung von der Freistellungsmöglichkeit nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI keinen Gebrauch macht. Bei Wegfall der Voraussetzungen wird die Beitragsherabsetzung widerrufen,

## Alte Fassung

es sei denn, dass das Mitglied bei ihrem Wegfall das 45. Lebensjahr bereits vollendet hat. Der Wegfall ist zur Vermeidung von Rechtsnachteilen von dem Mitglied der Versorgungseinrichtung unverzüglich schriftlich anzuzeigen. Der dreijährigen Zugehörigkeit zur Deutschen Rentenversicherung steht die gleich lange Teilnahme eines Mitgliedes, das Angehöriger eines Staates der Europäischen Union ist, an einem der Deutschen Rentenversicherung vergleichbaren sozialen Versicherungssystem eines EU-Staates gleich, sofern es an dieses Beiträge entrichtet.

Angestellte Mitglieder, die verspätet von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 6 SGB VI befreit wurden, zahlen auf Antrag für den Zeitraum zwischen Aufnahme der angestellten Tätigkeit und der Befreiung ein Zehntel des einfachen Satzes des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund.

- (4) In besonders begründeten Einzelfällen entscheidet der Verwaltungsrat über eine angemessene Reduzierung der **Versorgungsabgaben**.

### **Versorgungsabgaben** freiwilliger Mitglieder

- (1) Auf die Höhe der **Versorgungsabgaben** nicht beitragsfrei gestellter freiwilliger Mitglieder finden die Vorschriften der §§ 17 und 18 entsprechende Anwendung.
- (2) Die nachfolgend aufgeführten, in den §§ 17 und 18 nicht erfassten freiwilligen Mitglieder, entrichten ermäßigte **Pflichtabgaben**:

## Neue Fassung

es sei denn, dass das Mitglied bei ihrem Wegfall das 45. Lebensjahr bereits vollendet hat. Der Wegfall ist zur Vermeidung von Rechtsnachteilen von dem Mitglied der Versorgungseinrichtung unverzüglich schriftlich anzuzeigen. Der dreijährigen Zugehörigkeit zur Deutschen Rentenversicherung-**Bund** steht die gleich lange Teilnahme eines Mitgliedes, das Angehöriger eines Staates der Europäischen Union ist, an einem der Deutschen Rentenversicherung-**Bund** vergleichbaren sozialen Versicherungssystem eines EU-Staates gleich, sofern es an dieses Beiträge entrichtet.

Angestellte Mitglieder, die verspätet von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 6 SGB VI befreit wurden, zahlen auf Antrag für den Zeitraum zwischen Aufnahme der angestellten Tätigkeit und der Befreiung ein Zehntel des einfachen Satzes des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund.

- (4) In besonders begründeten Einzelfällen entscheidet der Verwaltungsrat über eine angemessene Reduzierung der **Pflichtbeiträge**.

### **Beiträge** freiwilliger Mitglieder

- (1) Auf die Höhe der **Beiträge** nicht beitragsfrei gestellter freiwilliger Mitglieder finden die Vorschriften der §§ 17 und 18 entsprechende Anwendung.
- (2) Die nachfolgend aufgeführten, in den §§ 17 und 18 nicht erfassten freiwilligen Mitglieder, entrichten ermäßigte **Pflichtbeiträge**:

## § 19





## Alte Fassung

1. Beamte zahlen für die Dauer ihres Beamtenverhältnisses, Sanitätsoffiziere, die als Berufssoldaten oder Soldaten auf Zeit tätig sind, zahlen für die Dauer dieser Tätigkeit ein Zehntel der einfachen Sätze des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund; dies gilt sinngemäß auch bei Versorgungszusagen gemäß § 4 Abs. 1 Ziff. 2;
  2. weibliche Mitglieder, auf die das Gesetz zum Schutze der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz) Anwendung findet, zahlen auf Antrag als **Versorgungsabgabe** für die Zeit der gesetzlich vorgeschriebenen Beschäftigungsverbote vor und nach der Entbindung ein Zehntel der einfachen Sätze des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund, es sei denn, dass im konkreten Fall **die Versorgungsabgabe** bereits niedriger ist, oder ihnen auf Antrag die beitragsfreie Mitgliedschaft gewährt wurde (§ 16 Abs. 2).
  3. Niedergelassene Mitglieder, die kein Einkommen aus ärztlicher Tätigkeit mehr erzielen, zahlen ein Zehntel des einfachen Satzes des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund.
- (3) Von der Deutschen Rentenversicherung **nach § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI** befreite Mitglieder, die
1. **Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe oder Unterhaltsgeld beziehen, oder**
  2. **in Mutterschaftsurlaub stehen und Anspruch auf Mutterschaftsgeld haben, haben für diese Zeiten die Versorgungsabgabe zu zahlen, die ohne die Befreiung an die Deutsche Rentenversicherung zu entrichten wäre.**

## Neue Fassung

1. Beamte zahlen für die Dauer ihres Beamtenverhältnisses, Sanitätsoffiziere, die als Berufssoldaten oder Soldaten auf Zeit tätig sind, zahlen für die Dauer dieser Tätigkeit ein Zehntel der einfachen Sätze des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund; dies gilt sinngemäß auch bei Versorgungszusagen gemäß § 4 Abs. 1 Ziff. 2;
  2. weibliche Mitglieder, auf die das Gesetz zum Schutze der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz) Anwendung findet, zahlen auf Antrag als **Pflichtbeitrag** für die Zeit der gesetzlich vorgeschriebenen Beschäftigungsverbote vor und nach der Entbindung ein Zehntel der einfachen Sätze des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund, es sei denn, dass im konkreten Fall **der Pflichtbeitrag** bereits niedriger ist, oder ihnen auf Antrag die beitragsfreie Mitgliedschaft gewährt wurde (§ 16 Abs. 2).
  3. Niedergelassene Mitglieder, die kein Einkommen aus ärztlicher Tätigkeit mehr erzielen, zahlen ein Zehntel des einfachen Satzes des höchsten Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund.
- (3) Von der Deutschen Rentenversicherung-**Bund** befreite Mitglieder, die **solche Leistungen erhalten, die bei Eintritt der Versicherungspflicht nach § 3 SGB VI an die gesetzliche Rentenversicherung zu entrichten gewesen wären, haben für den Zeitraum des Leistungsbezuges diejenigen Beiträge zu zahlen, die ohne die Befreiung an die Deutsche Rentenversicherung-Bund zu zahlen wären.**

## § 21

### Verwendung der Mittel

#### Alte Fassung

- (1) Die nach den §§ 16 bis 20 durch die Einrichtung von **Versorgungsabgaben** vorhandenen Mittel dürfen grundsätzlich nur zur Aufbringung der in dieser Satzung festgelegten Leistungen, zur Bildung der geschäftsplanmäßigen Deckungsrücklagen, zur Bestreitung der notwendigen Verwaltungskosten und zur Bildung einer Sicherheitsrücklage verwendet werden.
- ...

- (3) **Der Verwaltungsrat kann die Bildung einer Sicherheitsrücklage, die zum Ausgleich außergewöhnlicher Belastungen dient, beschließen. Die Obergrenze der Sicherheitsrücklage beträgt 5 % der geschäftsplanmäßigen Deckungsrücklagen. Der Verwaltungsrat entscheidet über die Inanspruchnahme der Sicherheitsrücklage sowie die Art und Weise der Wiederauffüllung.**

#### Neue Fassung

- (1) Die nach den §§ 16 bis 20 durch die Einrichtung von **Beiträgen** vorhandenen Mittel dürfen grundsätzlich nur zur Aufbringung der in dieser Satzung festgelegten Leistungen, zur Bildung der geschäftsplanmäßigen Deckungsrücklagen, zur Bestreitung der notwendigen Verwaltungskosten und zur Bildung einer Sicherheitsrücklage verwendet werden.
- ...

- (3) **Die Versorgungseinrichtung bildet zur Sicherstellung der dauernden Erfüllbarkeit ihrer Leistungsverpflichtungen eine Rücklage zur Deckung eines außergewöhnlichen Verlusts aus dem Geschäftsbetrieb (Verlustrücklage) in Höhe von 4 % der Deckungsrückstellungen. Der Verwaltungsrat kann darüber hinaus eine Erhöhung der Verlustrücklage auf bis zu 9 % der Deckungsrückstellungen beschließen.**

## § 22

### Rentenleistungen an Mitglieder

- (1) Altersrente
- ...

2. Auf Antrag wird einem Mitglied die Altersrente vor Erreichen der Altersgrenze gezahlt, frühestens jedoch vom vollendeten 60. Lebensjahr an, spätestens ab Vollendung des 67. Lebensjahres. Die vorgezogene Altersrente wird für Mitglieder, deren Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung nach dem 31.12.2011 beginnt, frühestens mit Vollendung des 62. Lebensjahres gezahlt.
- ...

- (1) Altersrente
- ...

2. Auf Antrag wird einem Mitglied die Altersrente vor **oder nach** Erreichen der Altersgrenze gezahlt, frühestens jedoch vom vollendeten 60. Lebensjahr an, spätestens ab Vollendung des 67. Lebensjahres. Die vorgezogene Altersrente wird für Mitglieder, deren Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung nach dem 31.12.2011 beginnt, frühestens mit Vollendung des 62. Lebensjahres gezahlt.

- 3. Vorgezogene Altersrente kann auf Antrag auch als Teilrente von 30 v. H., 50 v. H. oder 70 v. H. gewährt werden; ein weiterer Antrag auf Teilrente ist nur**



## Alte Fassung

- (1) Kapitalabfindung:  
Ein hinterbliebener Ehegatte, der vor Vollendung des 65. Lebensjahres wieder heiratet, erhält auf Antrag folgende Kapitalabfindung:
1. bei Wiederverheiratung vor Vollendung des 35. Lebensjahres den 60-fachen Betrag,
  2. bei Wiederverheiratung nach Vollendung des 35. Lebensjahres und vor Vollendung des 45. Lebensjahres den 48-fachen Betrag,
  3. bei Wiederverheiratung nach Vollendung des 45. Lebensjahres den 36-fachen Betrag der zuletzt bezogenen Monatsrente.

- (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

## Neue Fassung

**bezüglich des zur Vollrente fehlenden Teils zulässig.**

...

- (1) Kapitalabfindung:  
Ein hinterbliebener Ehegatte, der vor Vollendung des 65. Lebensjahres wieder heiratet, erhält auf Antrag folgende Kapitalabfindung:
1. bei Wiederverheiratung vor Vollendung des 35. Lebensjahres den 60-fachen Betrag,
  2. bei Wiederverheiratung nach Vollendung des 35. Lebensjahres und vor Vollendung des 45. Lebensjahres den 48-fachen Betrag,
  3. bei Wiederverheiratung nach Vollendung des 45. Lebensjahres den 36-fachen Betrag der zuletzt bezogenen Monatsrente.

**Die Bestimmungen des Absatzes 1 gelten entsprechend für nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz vom 16.02.2001 (BGBl. I, S. 266) eingetragene Lebenspartner eines Mitglieds.**

- (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.

**Hat ein Mitglied vor Ablauf eines Zeitraums von fünf Jahren nach dem Ende der Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente (§ 22 Abs. 2) für die Zeit ab dem 01.01.2017 erneut Anspruch auf Gewähr-**

## § 24

*Sonstige Leistungen*

## § 25

*Höhe und Dauer der Leistungen*

## § 26

### Anwartschaften

#### Alte Fassung

pro Jahr 13 1/3 % der jeweiligen Rentenbemessungsgrundlage. Für Mitglieder, die **eine Pflichtabgabe** gemäß § 18 Abs. 3 geleistet haben, beläuft sich der Höchstbetrag auf jährlich 3 1/3 % der jeweiligen Rentenbemessungsgrundlage.

...

- (1) Anwartschaften erwirbt ein Mitglied durch die Entrichtung von **Versorgungsabgaben**. Dabei wird die Zahlung des einfachen Satzes des Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund (§§ 157 und 159 SGB VI) einer Anwartschaft von jährlich 1 % gleichgesetzt. Mitglieder, die **eine geringere Versorgungsabgabe** leisten, erwerben eine im gleichen Verhältnis geringere, solche, die **eine höhere Versorgungsabgabe** zahlen, eine entsprechend höhere Anwartschaft. § 35 Abs. 3 bleibt unberührt.
- (2) Der Prozentsatz der durch **Versorgungsabgaben** erworbenen Anwartschaften wird bis zur zweiten Dezimale berechnet. Er wird jedem Mitglied jährlich mitgeteilt.

#### Neue Fassung

**rung einer Berufsunfähigkeitsrente, darf diese der Höhe nach die vorhergehende Berufsunfähigkeitsrente nicht unterschreiten.**

...

- (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 1/3 % der jeweiligen Rentenbemessungsgrundlage. Für Mitglieder, die **einen Pflichtbeitrag** gemäß § 18 Abs. 3 geleistet haben, beläuft sich der Höchstbetrag auf jährlich 3 1/3 % der jeweiligen Rentenbemessungsgrundlage.

...

- (1) Anwartschaften erwirbt ein Mitglied durch die Entrichtung von **Beiträgen**. Dabei wird die Zahlung des einfachen Satzes des Beitrages zur Deutschen Rentenversicherung-Bund (§§ 157 und 159 SGB VI) einer Anwartschaft von jährlich 1 % gleichgesetzt. Mitglieder, die **einen geringeren Beitrag** leisten, erwerben eine im gleichen Verhältnis geringere, solche, die **einen höheren Beitrag** zahlen, eine entsprechend höhere Anwartschaft. § 35 Abs. 3 bleibt unberührt.
- (2) Der Prozentsatz der durch **Beiträge** erworbenen Anwartschaften wird bis zur zweiten Dezimale berechnet. Er wird jedem Mitglied jährlich mitgeteilt.



## Alte Fassung

## Neue Fassung

# § 27

### Rentenbemessungsgrundlage

- (1) Die Rentenbemessungsgrundlage wird **jährlich** vom Verwaltungsrat **am Ende des** laufenden Geschäftsjahres für das folgende Geschäftsjahr aufgrund der Ergebnisse eines versicherungsmathematischen Gutachtens festgesetzt. Die Berechnung ist dabei so vorzunehmen, dass nach den Verhältnissen zu Beginn des entsprechenden Jahres die künftigen Einnahmen und der vorhandene Ausgleichstock einschließlich der Zinsen ausreichen, die künftigen Verpflichtungen gemäß § 21 zu erfüllen. **Einzelheiten der Berechnung regelt ein vom Versicherungsmathematiker aufzustellender technischer Geschäftsplan, welcher der Aufsichtsbehörde zur Genehmigung vorzulegen ist.**
- (2) Die Festsetzung der Rentenbemessungsgrundlage erstreckt sich nicht auf Renten abgelaufener Geschäftsjahre. Sie begründet weder Nachzahlungs- noch Rückzahlungsansprüche.

...

- (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

### Rentenbemessungsgrundlage und technischer Geschäftsplan

- (1) Die Rentenbemessungsgrundlage wird vom Verwaltungsrat **im** laufenden Geschäftsjahr für das folgende Geschäftsjahr aufgrund der Ergebnisse eines versicherungsmathematischen Gutachtens festgesetzt. Die Berechnung ist dabei so vorzunehmen, dass nach den Verhältnissen zu Beginn des entsprechenden Jahres die künftigen Einnahmen und der vorhandene Ausgleichstock einschließlich der Zinsen ausreichen, die künftigen Verpflichtungen gemäß § 21 zu erfüllen.
- (2) Die Festsetzung der Rentenbemessungsgrundlage erstreckt sich nicht auf Renten abgelaufener Geschäftsjahre. Sie begründet weder Nachzahlungs- noch Rückzahlungsansprüche.
- (3) Einzelheiten der Berechnung regelt ein vom Versicherungsmathematiker aufzustellender technischer Geschäftsplan.**
- (4) Die Festsetzung der Rentenbemessungsgrundlage und die Aufstellung des technischen Geschäftsplans sind der Aufsichtsbehörde zur Genehmigung vorzulegen.**

...

- (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

# § 28

### Rentenberechnung

## Alte Fassung

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.

...

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.

...

## § 29

### Wartezeiten

Eine Wartezeit für die Leistungen der Versorgungseinrichtung besteht nicht. **Die Versorgungsabgabe** muss jedoch für einen Monat entrichtet worden sein.

## Neue Fassung

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.

**Der Satz 2 gilt nicht für fremde Versicherungszeiten.**

...

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 **52 Abs. 1 bis 3** der VO (EG) Nr. 883/04 gewährt, wenn auch die anderen beteiligten Versorgungsträger ihre Versorgungsleistungen nach dieser Regelung berechnen.

...

Eine Wartezeit für die Leistungen der Versorgungseinrichtung besteht nicht. **Der Beitrag** muss jedoch für einen Monat entrichtet worden sein.



## Alte Fassung

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.**

(1) Scheidet ein Mitglied zu Lebzeiten aus der Versorgungseinrichtung aus, ohne Rentenleistungen erhalten zu haben, so werden ihm auf schriftlichen Antrag die gezahlten **Versorgungsabgaben** teilweise zurückerstattet.

...

(3) Der Anspruch auf Erstattung kann nur geltend gemacht werden, wenn seit Beendigung der Mitgliedschaft noch keine sechs Monate verstrichen sind; er erlischt, wenn das ausgeschiedene Mitglied den Erstattungsanspruch nicht rechtzeitig gestellt hat. Der Anspruch auf Erstattung beträgt 60 % der entrichteten und bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens fällig gewordenen **Versorgungsabgaben** unter Verrechnung etwaiger Rückstände, sowie des Abzugs von in Beiträgen umgerechnete Anwartschaften, die

## Neue Fassung

Endet die Mitgliedschaft in der Versorgungseinrichtung durch Wegzug in einen anderen Kammerbereich, so werden die vom Mitglied entrichteten **Beiträge** auf Antrag an die Versorgungseinrichtung seines neuen Kammerbereiches übergeleitet.

**Endet die Mitgliedschaft eines Berufszugehörigen bei einer anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungseinrichtung und tritt die Pflichtmitgliedschaft bei der Versorgungseinrichtung ein, so werden auf seinen Antrag die von ihm und für ihn geleisteten Beiträge an die Versorgungseinrichtung übergeleitet.**

**Diese Regelung gilt, sofern mit der anderen Versorgungseinrichtung ein entsprechendes Überleitungsabkommen mit Gewährleistung der Gegenseitigkeit besteht und die vereinbarten Antragsfristen eingehalten worden sind.**

(1) Scheidet ein Mitglied zu Lebzeiten aus der Versorgungseinrichtung aus, ohne Rentenleistungen erhalten zu haben, so werden ihm auf schriftlichen Antrag die gezahlten **Beiträge** teilweise zurückerstattet.

...

(3) Der Anspruch auf Erstattung kann nur geltend gemacht werden, wenn seit Beendigung der Mitgliedschaft noch keine sechs Monate verstrichen sind; er erlischt, wenn das ausgeschiedene Mitglied den Erstattungsanspruch nicht rechtzeitig gestellt hat. Der Anspruch auf Erstattung beträgt 60 % der entrichteten und bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens fällig gewordenen **Beiträge** unter Verrechnung etwaiger Rückstände, sowie des Abzugs von in Beiträgen umgerechnete Anwartschaften, die im Rahmen eines Versorgungsausgleichs übertragen

## § 30

### Überleitung

## § 31

### BeitragsErstattung

## § 35

### Inkrafttreten und Übergangs- bestimmungen

#### Alte Fassung

im Rahmen eines Versorgungsausgleichs übertragen wurden. Mit der anteiligen Beitragserstattung erlöschen sämtliche Anwartschaften und Ansprüche gegen die Versorgungseinrichtung.

...

- (4) Für die Berechnung der **Pflichtabgaben** nach § 17 Ziffern 1 und 2 gilt im Kalenderjahr 2003 anstelle der nach den §§ 159 und 160 SGB VI geltenden Beitragsbemessungsgrenze eine fiktive Beitragsbemessungsgrenze in Höhe von 4.600,00 Euro monatlich.

...

- (7) Für Ärztinnen und Ärzte, die am 31.12.2004 Mitglied der Versorgungseinrichtung sind, gelten die Satzungsregelungen zu § 23 Abs. 2 Ziffer 4, § 24 Abs. 2, § 28 Abs. 2 Ziffer 1 Satz 2 und § 28 Abs. 2 Ziffer 3, in der bis zum 31.12.2004 geltenden Fassung. Die Leistungen nach § 23 Abs. 2 Ziffer 4 und § 24 Abs. 2 in der bis zum 31.12.2004 geltenden Fassung werden nur aus den **Versorgungsabgaben** berechnet, die bis zum 31.12.2004 wirksam bei der Versorgungseinrichtung eingezahlt sind.

...

#### Neue Fassung

wurden. Mit der anteiligen Beitragserstattung erlöschen sämtliche Anwartschaften und Ansprüche gegen die Versorgungseinrichtung.

...

- (4) Für die Berechnung der **Pflichtbeiträge** nach § 17 Ziffern 1 und 2 gilt im Kalenderjahr 2003 anstelle der nach den §§ 159 und 160 SGB VI geltenden Beitragsbemessungsgrenze eine fiktive Beitragsbemessungsgrenze in Höhe von 4.600,00 Euro monatlich.

...

- (7) Für Ärztinnen und Ärzte, die am 31.12.2004 Mitglied der Versorgungseinrichtung sind, gelten die Satzungsregelungen zu § 23 Abs. 2 Ziffer 4, § 24 Abs. 2, § 28 Abs. 2 Ziffer 1 Satz 2 und § 28 Abs. 2 Ziffer 3, in der bis zum 31.12.2004 geltenden Fassung. Die Leistungen nach § 23 Abs. 2 Ziffer 4 und § 24 Abs. 2 in der bis zum 31.12.2004 geltenden Fassung werden nur aus den **Beiträgen** berechnet, die bis zum 31.12.2004 wirksam bei der Versorgungseinrichtung eingezahlt sind.

...

**(11) Die Änderung in § 22 Abs. 1 Ziffer 3 tritt mit dem 01.01.2018 in Kraft.**

**(12) Die Änderungen in § 17 Ziffer 4 und § 19 Abs. 3 treten mit dem 01.01.2016 in Kraft.**

#### Artikel II

Die vorstehende Satzungsänderung tritt zum 01.01.2017 in Kraft.





## **Nachruf**

Wir trauern um unseren geschätzten Kollegen

### **Herrn Dr. med. Elmar Pertzborn**

Träger der Verdienstmedaille Rheinland-Pfalz

Träger der Johannes-Müller-Medaille der Bezirksärztekammer Koblenz

der am 8. Februar 2017 im Alter von 87 Jahren verstorben ist.

Herr Kollege Pertzborn hatte ehrenamtlich über drei Jahrzehnte Ämter in unseren ärztlichen Selbstverwaltungen wie der Vertreterversammlung der Bezirksärztekammer und der Hauptversammlung der Versorgungseinrichtung inne. Besonders hervorzuheben ist seine Tätigkeit als Vorsitzender in unserer Versorgungseinrichtung von 1991 bis 2001 sowie als Vorsitzender im Weiterbildungsausschuss der Bezirksärztekammer von 1996 bis 2001. Er hat sich stets für die Belange der Ärzteschaft im Bereich unserer Versorgungseinrichtung eingesetzt.

Wir werden ihm ein ehrendes Andenken bewahren.

## NOTIZEN



Versorgungseinrichtung  
Bezirksärztekammer Koblenz

## HABEN SIE FRAGEN ZUR VERSORGUNGSEINRICHTUNG?

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

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

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

### MITGLIEDS-, BEITRAGS- UND RENTENBETREUUNG

#### Leiter Versicherungsbetrieb

Martin Ostermann  
Telefon: (0261) 39001-36

#### Sachbearbeitung Versicherungsbetrieb

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

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

### GESCHÄFTSFÜHRER

Gerhard Bernel

### SEKRETARIAT DES GESCHÄFTSFÜHRERS

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



## Versorgungseinrichtung Bezirksärztekammer Koblenz

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Emil-Schüller-Straße 45  
56068 Koblenz

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

[mail@ve-koblenz.de](mailto:mail@ve-koblenz.de)  
[www.ve-koblenz.de](http://www.ve-koblenz.de)