

Aufgrund von § 6 des Gesetzes über Berufsausübung, Berufsvertretung und Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte, Apotheker sowie der Psychologischen Psychotherapeuten und der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten im Freistaat Sachsen (Sächsisches Heilberufekammergesetz – SächsHKaG) vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), zuletzt geändert durch Artikel 2 des Gesetzes über die Versicherungsaufsicht über die Versorgungswerke der Freien Berufe im Freistaat Sachsen und über die Änderung weiterer Gesetze vom 7. November 2007 (SächsGVBl. S. 487) hat die Erweiterte Kammerversammlung am 28. Juni 2008 folgende neue Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung beschlossen:

## **SATZUNG**

### **der Sächsischen Ärzteversorgung**

# Inhaltsverzeichnis

Seite

## Abschnitt I: Aufbau der Sächsischen Ärzteversorgung

§ 1	Sitz, Aufgaben und Rechtsnatur .....	4
§ 2	Organe .....	4
§ 3	Erweiterte Kammerversammlung .....	4
§ 4	Aufsichtsausschuss .....	5
§ 5	Verwaltungsausschuss .....	5
§ 6	Geschäftsführung .....	6
§ 7	Aufbringung und Verwendung der Mittel .....	6
§ 8	Jahresrechnung .....	7

## Abschnitt II: Mitgliedschaft

§ 9	Pflichtmitgliedschaft .....	7
§ 10	Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft .....	8
§ 11	Beginn der Pflichtmitgliedschaft .....	8
§ 12	Ende der Mitgliedschaft .....	8
§ 13	Fortgesetzte Mitgliedschaft .....	9
§ 14	Allgemeine Rechte und Pflichten .....	9

## Abschnitt III: Beiträge

§ 15	Regelbeitrag und Beitrag für Selbstständige .....	9
§ 16	Beitrag für Angestellte .....	10
§ 17	Beitragsfreiheit in der Elternzeit .....	10
§ 18	Beitrag für Beamte und Soldaten .....	10
§ 19	Beitrag für Zeiten des Bezuges von Erwerbsersatzes- einkommen und sonstigen Leistungen aus den Sozialversicherungen .....	10
§ 20	Beitrag für Zeiten des Wehr- und Zivildienstes .....	10
§ 21	Freiwillige Mehrzahlungen, Einzahlungshöchstgrenze .....	11
§ 22	Beginn und Ende der Beitragspflicht .....	11
§ 23	Beitragsverfahren .....	12
§ 24	Nachversicherung .....	13
§ 25	Beitragsüberleitung, Beitragsrückgewähr .....	13

## Abschnitt IV: Versorgung

§ 26	Anspruch auf Versorgung .....	14
§ 27	Pflichtleistungen .....	14
§ 28	Obligatorisches Altersruhegeld/Regelaltersgrenze .....	15
§ 29	Vorgezogenes Altersruhegeld .....	16
§ 30	Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit .....	16
§ 31	Erhöhtes Ruhegeld bei vorzeitiger Berufsunfähigkeit .....	17
§ 32	Kindergeld .....	18
§ 33	Witwen- oder Witwergeld .....	18
§ 34	Waisengeld .....	18
§ 35	(unbesetzt) .....	19
§ 36	Freiwillige Leistungen zu Rehabilitationsmaßnahmen .....	19
§ 37	(unbesetzt) .....	19
§ 38	Änderung der Versorgung .....	19
§ 39	Rechtsverhältnisse gegenüber Dritten .....	20
§ 40	Versorgungsausgleich bei Ehescheidung .....	20

## Abschnitt V: Widerspruchsverfahren

§ 41	.....	21
------	-------	----

**Abschnitt VI: Übergangsbestimmungen**

§ 42	Mitgliedschaft .....	21
§ 43	Beiträge .....	21
§ 44	Persönliche Beitragsgrenze .....	22
§ 45	Versorgungsleistungen .....	22
§ 46	Rentenbemessungsgrundlage .....	23
§ 46a	Bewertung übergeleiteter Beiträge .....	23
§ 46b	Mitgliedschaft zum 01.01.2005 .....	23

**Abschnitt VII: Inkrafttreten der Satzung**

§ 47	.....	23
------	-------	----

## **Abschnitt I**

### **Aufbau der Sächsischen Ärzteversorgung**

#### **§ 1**

#### **Sitz, Aufgaben und Rechtsnatur**

- (1) <sup>1</sup>Die Sächsische Ärzteversorgung ist eine Einrichtung der Sächsischen Landesärztekammer (im Folgenden: Landesärztekammer), Körperschaft des öffentlichen Rechts. <sup>2</sup>Ihre Mittel sind zweckgebunden und gesondert zu verwalten. <sup>3</sup>Sie hat ihren Sitz in Dresden.
- (2) Die Sächsische Ärzteversorgung wird gerichtlich und außergerichtlich durch den Präsidenten der Landesärztekammer vertreten.
- (3) Der Sächsischen Ärzteversorgung sind die Angehörigen der Sächsischen Landestierärztekammer (im Folgenden: Landestierärztekammer) auf Grund einer Anschlusssatzung angeschlossen.
- (4) Die Sächsische Ärzteversorgung hat die Aufgabe, für die Angehörigen der Landesärztekammer und der Landestierärztekammer und deren Familienmitglieder auf der Grundlage des Gesetzes über Berufsausübung, Berufsvertretungen und Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker im Freistaat Sachsen (Sächsisches Heilberufekammergesetz – SächsHKaG) in der jeweils gültigen Fassung Versorgung nach Maßgabe dieser Satzung zu gewähren.
- (5) Bekanntmachungen der Sächsischen Ärzteversorgung erfolgen nach Ermessen des Verwaltungsausschusses durch Einzelnachrichten sowie durch periodische Veröffentlichungen im Ärzteblatt Sachsen und im Deutschen Tierärzteblatt.

#### **§ 2**

#### **Organe**

- Organe der Sächsischen Ärzteversorgung sind
- die Erweiterte Kammerversammlung,
  - der Aufsichtsausschuss,
  - der Verwaltungsausschuss.

#### **§ 3**

#### **Erweiterte Kammerversammlung**

- (1) <sup>1</sup>Das oberste Organ der Sächsischen Ärzteversorgung ist die um 10 Mandatsträger der Landestierärztekammer erweiterte Kammerversammlung der Landesärztekammer. <sup>2</sup>Die Erweiterte Kammerversammlung hat folgende Aufgaben:
1. Die Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderungen,
  2. die Wahl und Abberufung der ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses,
  3. die Beschlussfassung über die Bestellung der sachverständigen Mitglieder des Verwaltungsausschusses und über die Anstellung des Geschäftsführers auf einstimmigen Vorschlag der ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses,
  4. die Entgegennahme und Feststellung des Jahresabschlusses,
  5. die Entlastung des Verwaltungs- und des Aufsichtsausschusses,
  6. die Beschlussfassung über die Änderung der Beiträge und der Versorgungsleistungen, über die jährliche Festsetzung der Rentenbemessungsgrundlage sowie der Dynamisierung der laufenden Renten,
  7. die Beschlussfassung über die Auflösung der Sächsischen Ärzteversorgung und die dazu erforderlichen Maßnahmen.

(2) <sup>1</sup>Die Erweiterte Kammerversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte ihrer Mitglieder anwesend ist. <sup>2</sup>Die Erweiterte Kammerversammlung fasst ihre Beschlüsse mit einfacher Stimmenmehrheit, soweit nicht durch Gesetz oder Satzung eine qualifizierte Mehrheit erforderlich ist. <sup>3</sup>Die Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung erfolgt mit Zweidrittelmehrheit. <sup>4</sup>Die Beschlussfassung über die Auflösung der Sächsischen Ärzteversorgung bedarf der Vierfünftelmehrheit aller Mitglieder der Erweiterten Kammerversammlung. <sup>5</sup>Wahl und Abberufung der ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses erfolgen in geheimer Abstimmung mit einfacher Mehrheit.

## **§ 4 Aufsichtsausschuss**

(1) <sup>1</sup>Der Aufsichtsausschuss besteht aus sieben Angehörigen der Landesärztekammer, von denen mindestens zwei angestellte Ärzte und mindestens zwei niedergelassene Vertragsärzte sein müssen, sowie aus zwei Angehörigen der Landestierärztekammer. <sup>2</sup>Entscheidend ist der Berufsstatus der Mitglieder des Aufsichtsausschusses zum Zeitpunkt der Wahl. <sup>3</sup>Dem Aufsichtsausschuss können nur Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung angehören.

(2) <sup>1</sup>Die Amtsdauer der Mitglieder des Aufsichtsausschusses beträgt fünf Jahre. <sup>2</sup>Für ausscheidende Mitglieder wird für den Rest der Amtsdauer ein neues Mitglied gewählt. <sup>3</sup>Der Aufsichtsausschuss führt die Geschäfte bis zur Übernahme durch den von der Erweiterten Kammerversammlung gewählten neuen Aufsichtsausschuss weiter.

(3) <sup>1</sup>Das Amt der Mitglieder des Aufsichtsausschusses ist ein Ehrenamt. <sup>2</sup>Sie erhalten Aufwandsentschädigungen nach den Beschlüssen der Erweiterten Kammerversammlung.

(4) Der Aufsichtsausschuss wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden.

(5) <sup>1</sup>Der Aufsichtsausschuss tritt jeweils regelmäßig einen Monat nach Vorlage des Lageberichtes und des Wirtschaftsprüfungsberichtes zusammen, im Übrigen jederzeit auf Verlangen von mindestens drei Mitgliedern des Aufsichtsausschusses oder von zwei Mitgliedern des Verwaltungsausschusses. <sup>2</sup>Die Einberufung des Aufsichtsausschusses erfolgt durch seinen Vorsitzenden oder bei dessen Verhinderung durch seinen Stellvertreter schriftlich mit einer Frist von vier Wochen, im Falle von Satz 1, 2. Halbsatz mit einer Frist von zwei Wochen.

(6) Zu den Sitzungen des Aufsichtsausschusses sind die zuständigen Aufsichtsbehörden einzuladen.

(7) <sup>1</sup>Der Aufsichtsausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder eingeladen und mindestens fünf Stimmberechtigte anwesend sind. <sup>2</sup>Er fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit. <sup>3</sup>Stimmgleichheit gilt als Ablehnung. <sup>4</sup>Eine Stimmenthaltung ist nicht zulässig.

(8) Aufgaben des Aufsichtsausschusses sind:

1. Die Überwachung der Geschäftstätigkeit des Verwaltungsausschusses,
2. die Bestellung des Wirtschaftsprüfers,
3. die Prüfung der Rechnungsabschlüsse,
4. die Beschlussfassung über Änderungen des versicherungstechnischen Geschäftsplans,
5. die Erteilung von Richtlinien für die Kapitalanlage der Sächsischen Ärzteversorgung.

## **§ 5 Verwaltungsausschuss**

(1) <sup>1</sup>Der Verwaltungsausschuss besteht aus dem Präsidenten der Landesärztekammer, im Falle seiner Verhinderung einem Vizepräsidenten der Landesärztekammer, vier weiteren Angehörigen der Landesärztekammer, einem Angehörigen der Landestierärztekammer, einem sachverständigen Mitglied mit der Befähigung zum Richteramt, einem sachverständigen Mitglied mit der Prüfung eines Diplommathematikers oder einer gleichwertigen Prüfung und einem weiteren sachverständigen Mitglied, das auf dem Gebiet des Bank- und Hypothekenwesens erfahren sein muss. <sup>2</sup>Die ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder im Verwaltungsausschuss müssen Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung sein. <sup>3</sup>Dem Verwaltungsausschuss müssen mindestens ein

niedergelassener Vertragsarzt, ein angestellter Arzt und ein Altersruhegeldempfänger angehören.<sup>4</sup> Entscheidend ist der Status der Mitglieder des Verwaltungsausschusses zum Zeitpunkt der Wahl.<sup>5</sup> Mitglieder des Verwaltungsausschusses können nicht gleichzeitig Mitglieder des Aufsichtsausschusses sein.

(2) <sup>1</sup>Mit Ausnahme des Präsidenten der Landesärztekammer werden die ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses durch die Erweiterte Kammerversammlung für die Dauer von fünf Jahren gewählt.<sup>2</sup> Für ausscheidende Mitglieder wird für den Rest der Amtsdauer ein neues Mitglied gewählt oder bestellt.<sup>3</sup> Kann ein sachverständiges Mitglied des Verwaltungsausschusses mangels einstimmigen Vorschlags nicht bestellt werden, kann die Bestellung einmalig für maximal sechs Monate durch die ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses mit einfacher Mehrheit erfolgen.<sup>4</sup> Der Verwaltungsausschuss führt die Geschäfte bis zur Übernahme durch den neuen Verwaltungsausschuss weiter.

(3) <sup>1</sup>Das Amt der ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses ist ein Ehrenamt.<sup>2</sup> Sie erhalten Aufwandsentschädigungen nach den Beschlüssen der Erweiterten Kammerversammlung.

(4) Die ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses wählen aus ihrer Mitte den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden.

(5) <sup>1</sup>Die Zugehörigkeit der durch Vertrag zu bestellenden sachverständigen Mitglieder des Verwaltungsausschusses richtet sich nach der Zeitdauer des Vertrages.<sup>2</sup> Die Zeitdauer einer Vertragsperiode beträgt maximal fünf Jahre.

(6) Die Einberufung des Verwaltungsausschusses erfolgt durch seinen Vorsitzenden oder bei dessen Verhinderung durch seinen Stellvertreter schriftlich mit einer Frist von einer Woche.

(7) <sup>1</sup>Der Verwaltungsausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder eingeladen und mindestens fünf seiner Mitglieder anwesend sind.<sup>2</sup> Er fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit.<sup>3</sup> Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden oder bei seiner Verhinderung die seines Stellvertreters.<sup>4</sup> Eine Stimmenthaltung ist nicht zulässig.

(8) Die sachverständigen Mitglieder des Verwaltungsausschusses sind in Satzungsangelegenheiten nicht stimmberechtigt.

(9) <sup>1</sup>Der Verwaltungsausschuss führt die laufenden Geschäfte, soweit sie nicht durch diese Satzung anderen Organen übertragen sind.<sup>2</sup> Laufende Geschäfte sind insbesondere Verwaltungsaufgaben, die nach Art und Umfang regelmäßig wiederkehren.<sup>3</sup> Der Verwaltungsausschuss ist für die Durchführung der Beschlüsse der Erweiterten Kammerversammlung und des Aufsichtsausschusses verantwortlich.<sup>4</sup> Der Verwaltungsausschuss erstellt den versicherungstechnischen Geschäftsplan, den Wirtschaftsplan und entscheidet in eigenem Ermessen über eine Erhöhung der Sicherheitsrücklage auf bis zu 5 v.H. der Deckungsrückstellung und deren Inanspruchnahme.<sup>5</sup> Er ist verpflichtet, jährlich, spätestens sechs Monate nach Beendigung des Geschäftsjahres, einen Jahresabschluss und einen Lagebericht aufzustellen und diese dem Aufsichtsausschuss zur Prüfung vorzulegen.<sup>6</sup> Der Verwaltungsausschuss ist für die Beschlussfassung über die Einstellung und die Kündigung der Mitarbeiter der Sächsischen Ärzteversorgung zuständig.

## **§ 6 Geschäftsführung**

<sup>1</sup>Die Sächsische Ärzteversorgung unterhält zur Durchführung ihrer Aufgaben eine eigene Geschäftsführung.<sup>2</sup> Diese besorgt die Angelegenheiten der Sächsischen Ärzteversorgung nach Weisung des Verwaltungsausschusses.

## **§ 7 Aufbringung und Verwendung der Mittel**

(1) Die Mittel der Sächsischen Ärzteversorgung werden durch die Beiträge der Mitglieder, durch Erträge aus Kapitalanlagen und durch sonstige Erträge aufgebracht.

- (2) <sup>1</sup>Das Vermögen der Sächsischen Ärzteversorgung ist ein Sondervermögen, das nur für die Haftung von Verbindlichkeiten der Sächsischen Ärzteversorgung zur Verfügung steht. <sup>2</sup>Es ist vom übrigen Vermögen der Landesärztekammer und der Landestierärztekammer getrennt zu verwalten. <sup>3</sup>Es darf nur für gesetzlich zugelassene Zwecke unter Einschluss des Ausgleichs der notwendigen Verwaltungskosten verwendet werden.
- (3) Für die Sächsische Ärzteversorgung ist ein versicherungstechnischer Geschäftsplan zu erstellen, der den Ausgleich zwischen Einnahmen und Ausgaben langfristig sicherzustellen hat und der Genehmigung durch die Versicherungsaufsichtsbehörde bedarf.
- (4) Soweit die Einnahmen eines Jahres nicht zu den satzungsmäßigen Leistungen und zur Bestreitung der Verwaltungskosten verwendet werden, sind sie den nach den allgemeinen Bilanzgrundsätzen sowie den nach dem versicherungstechnischen Geschäftsplan zu bildenden Rückstellungen und sonstigen Reserven zuzuweisen.
- (5) Für die Anlage der Mittel gelten die gesetzlichen Vorschriften, die danach erlassenen Anordnungen der Versicherungsaufsichtsbehörde und die Kapitalanlagerichtlinie.
- (6) <sup>1</sup>Für jedes Geschäftsjahr ist auf Grund des versicherungstechnischen Geschäftsplanes eine versicherungstechnische Bilanz aufzustellen. <sup>2</sup>Ergibt sich nach dieser Bilanz ein Überschuss, so sind mindestens 5 v.H. davon einer besonderen Sicherheitsrücklage zuzuweisen, bis diese 2,5 v.H. der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat. <sup>3</sup>Die Sicherheitsrücklage darf nur zur Deckung von Verlusten in Anspruch genommen werden. <sup>4</sup>Der weitere Überschuss fließt in die Rückstellung für Leistungsverbesserung, die zur gleichmäßigen Verbesserung von Leistungen und Anwartschaften verwendet werden soll. <sup>5</sup>Lediglich bei nicht ausreichender Sicherheitsrücklage darf die Rückstellung für Leistungsverbesserung zur Deckung von Verlusten verwendet werden. <sup>6</sup>Die Erweiterte Kammerversammlung berät über die versicherungsmathematischen Ergebnisse und fasst die entsprechenden Beschlüsse.

## **§ 8 Jahresrechnung**

- (1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
- (2) <sup>1</sup>Für jedes Geschäftsjahr ist ein Wirtschaftsplan aufzustellen. <sup>2</sup>Nach Beendigung eines jeden Geschäftsjahres sind durch die Geschäftsführung ein Jahresabschluss und ein Lagebericht anzufertigen. <sup>3</sup>Aus dem Lagebericht müssen die Summe der Einnahmen und Ausgaben sowie der Vermögensstand und die Art seiner Anlage ersichtlich sein. <sup>4</sup>Der Lagebericht hat auch über die eingetretenen Versorgungsfälle Aufschluss zu geben.
- (3) Der Jahresabschluss und der Lagebericht sind nach Prüfung durch den bestellten Wirtschaftsprüfer vom Verwaltungsausschuss dem Aufsichtsausschuss zur Prüfung vorzulegen.

## **Abschnitt II Mitgliedschaft**

### **§ 9 Pflichtmitgliedschaft**

- (1) Ärztinnen und Ärzte sowie Tierärztinnen und Tierärzte, die zum 31.12.2008 Pflichtmitglied der Sächsischen Ärzteversorgung sind oder nach Inkrafttreten dieser Satzung Pflichtmitglied der Landesärztekammer oder der Landestierärztekammer werden, sind Pflichtmitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung, soweit sie die Regelaltersgrenze gemäß § 28 Abs. 1 noch nicht erreicht haben, § 46b nichts anderes bestimmt und sie nicht berufsunfähig sind.
- (2) Für Ärztinnen und Ärzte sowie Tierärztinnen und Tierärzte, die bei Inkrafttreten der zum 03.01.1992 gültigen Satzung der Landesärztekammer oder der Landestierärztekammer angehören, gelten die Übergangsbestimmungen des § 42.

## § 10 Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft

(1) Von der Pflichtmitgliedschaft gemäß § 9 werden vorbehaltlich der Übergangsbestimmungen des § 42 auf Antrag befreit:

Kammerangehörige,

1. die als Beamte nach beamtenrechtlichen Bestimmungen Anwartschaft auf Versorgung und Hinterbliebenenversorgung haben,
2. die als Soldaten nach den Bestimmungen des Wehrrechts Anwartschaft auf Versorgung und Hinterbliebenenversorgung haben,
3. die ihre ärztliche oder tierärztliche Tätigkeit zur Erfüllung der Wehrpflicht oder im Rahmen einer freiwilligen Wehrübung oder zur Ableistung von Zivildienst im Geltungsbereich dieser Satzung aufnehmen,
4. die ihren ärztlichen oder tierärztlichen Beruf nicht ausüben.

(2) Die Befreiung wird wirksam

1. in den Fällen des Absatzes 1 Nrn. 1 und 2
  - a) rückwirkend zum Beginn der Mitgliedschaft, wenn die Befreiungsvoraussetzungen bereits zu diesem Zeitpunkt vorgelegen haben und der Antrag innerhalb von sechs Monaten nach Bekanntgabe des Mitgliedschaftsbescheides gestellt wird,
  - b) rückwirkend zu dem Zeitpunkt, in dem die Befreiungsvoraussetzungen eingetreten sind, wenn der Antrag innerhalb von sechs Monaten nach diesem Zeitpunkt gestellt wird,
  - c) nach Ablauf der Frist gemäß Buchstaben a) und b) zu dem Zeitpunkt, in dem der Antrag der Sächsischen Ärzteversorgung zugeht,
2. in den Fällen des Absatzes 1 Nrn. 3 und 4 rückwirkend zu dem Zeitpunkt, in dem die Befreiungsvoraussetzungen eingetreten sind.

(3) Sind die Voraussetzungen für eine vollzogene Befreiung nicht mehr gegeben, so entsteht Pflichtmitgliedschaft, sofern die Voraussetzungen gemäß § 9 erfüllt sind.

## § 11 Beginn der Pflichtmitgliedschaft

Die Pflichtmitgliedschaft bei der Sächsischen Ärzteversorgung beginnt mit dem Tage, an dem die Voraussetzungen für die Pflichtmitgliedschaft (§ 9) eingetreten oder die Voraussetzungen für eine früher vollzogene Befreiung (§ 10) weggefallen sind.

## § 12 Ende der Mitgliedschaft

(1) Die Pflichtmitgliedschaft (§ 9) endet

1. mit dem Ende der Pflichtmitgliedschaft in der Landesärztekammer oder der Landestierärztekammer,
2. durch Befreiung gemäß § 10.

(2) <sup>1</sup>Die fortgesetzte Mitgliedschaft (§ 13) endet

1. mit Eintritt der Voraussetzungen für die Pflichtmitgliedschaft,
2. mit Beginn der Pflichtmitgliedschaft in einem anderen inländischen Versorgungswerk oder einem ausländischen sozialen Sicherungssystem im europäischen Wirtschaftsraum,
3. durch Austrittserklärung des Mitgliedes,
4. durch Kündigung der Sächsischen Ärzteversorgung. <sup>2</sup>Die Kündigung ist im Falle des Zahlungsverzugs oder, wenn das Mitglied seinen satzungsgemäßen Pflichten nicht nachkommt, zulässig. <sup>3</sup>Sie setzt voraus, dass das Mitglied gemahnt wurde und der Aufforderung innerhalb einer Frist von vier Wochen nicht nachgekommen ist. <sup>4</sup>Die Mahnung muss auf die Rechtsfolgen hinweisen.

- (3) Die Beendigung der Mitgliedschaft wird wirksam
1. im Falle der Austrittserklärung oder der Kündigung (Absatz 2 Nrn. 3 und 4) mit dem Ablauf des Kalendermonats, in dem die Willenserklärung wirksam wurde,
  2. in allen anderen Fällen mit dem Eintritt der in den Absätzen 1 und 2 genannten Voraussetzungen.

### **§ 13 Fortgesetzte Mitgliedschaft**

- (1) Eine Pflichtmitgliedschaft, die gemäß § 12 Absatz 1 Nr. 1 endet, kann fortgesetzt werden, sofern zu Beginn der fortgesetzten Mitgliedschaft keine Berufsunfähigkeit besteht.
- (2) <sup>1</sup>Für die Zulassung zur fortgesetzten Mitgliedschaft ist ein Antrag erforderlich, der innerhalb einer Frist von drei Monaten seit dem Empfang des förmlichen Bescheides über die Beendigung der Pflichtmitgliedschaft zu stellen ist. <sup>2</sup> Der Bescheid über die Beendigung der Pflichtmitgliedschaft muss einen Hinweis auf die Möglichkeit der Fortsetzung der Mitgliedschaft enthalten.

### **§ 14 Allgemeine Rechte und Pflichten**

- (1) Angehörige der Landesärztekammer und der Landestierärztekammer sind verpflichtet, der Sächsischen Ärzteversorgung auf Ersuchen alle Angaben zu machen und Unterlagen vorzulegen, die zur Überprüfung ihrer Mitgliedschaft erforderlich sind.
- (2) <sup>1</sup>Alle Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung und deren Hinterbliebene haben der Sächsischen Ärzteversorgung jederzeit die zur Erfüllung ihrer Aufgaben notwendigen Angaben zu machen und die dazu verlangten Nachweise zu liefern. <sup>2</sup>Die Verwaltung kann die Angaben und Nachweise überprüfen; sie kann weitere Unterlagen verlangen oder eigene Erhebungen anstellen, soweit dies erforderlich erscheint.
- (3) <sup>1</sup>Die gegenseitigen Verpflichtungen zwischen der Sächsischen Ärzteversorgung und dem einzelnen Mitglied beginnen mit dem Eintritt der Voraussetzungen für die Mitgliedschaft (§ 11). <sup>2</sup>Die Verwaltung hat auf Ansuchen jedem Mitglied Auskunft über die Angelegenheiten seines Mitgliedschaftsverhältnisses zu geben; Auskünfte an Dritte setzen die schriftliche Einwilligung des Mitgliedes voraus. <sup>3</sup>Kraft Gesetzes bestehende Auskunftspflichten bleiben unberührt.

## **Abschnitt III Beiträge**

### **§ 15 Regelbeitrag und Beitrag für Selbstständige**

- (1) <sup>1</sup>Soweit nichts anderes bestimmt ist, haben Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung als Pflichtbeitrag den Beitrag zu zahlen, der sich aus der Anwendung des jeweiligen Beitragssatzes und der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung ergibt (Regelbeitrag). <sup>2</sup>Der Pflichtbeitrag ist auf Antrag auf den Betrag zu ermäßigen, der sich aus der Anwendung des jeweiligen Beitragssatzes der gesetzlichen Rentenversicherung auf das Berufseinkommen des Vorvorjahres ergibt. <sup>3</sup>Für den Zeitraum der ersten zwei Kalenderjahre, in denen eine selbstständige Tätigkeit erstmals ausgeübt wird, ist der Pflichtbeitrag auf Antrag bis auf den Mindestbeitrag zu ermäßigen.
- (2) <sup>1</sup>Das Berufseinkommen ist die Summe der Einkünfte im Sinne von § 2 Absatz 2 Einkommensteuergesetz in Verbindung mit § 6 Absatz 3 Satz 1 Nr. 6 Sächsisches Heilberufekammergesetz, die aus ärztlicher oder tierärztlicher Berufstätigkeit erzielt werden. <sup>2</sup>Veräußerungsgewinne im Sinne von § 18 Absatz 3 Einkommensteuergesetz zählen nicht zum Berufseinkommen.

(3) <sup>1</sup>Für Zeiten, in denen eine ärztliche oder tierärztliche Berufstätigkeit ausgeübt wird, ist mindestens der Mindestbeitrag zu zahlen. <sup>2</sup>Für Zeiten, in denen keine ärztliche oder tierärztliche Berufstätigkeit ausgeübt wird, ist der halbe Mindestbeitrag zu zahlen.

(4) <sup>1</sup>Der Mindestbeitrag beträgt  $\frac{1}{10}$  des jeweiligen höchsten Pflichtbeitrages zur gesetzlichen Rentenversicherung. <sup>2</sup>Die Verwaltung gibt alljährlich die Höhe des Mindestbeitrages in geeigneter Weise bekannt.

## **§ 16 Beitrag für Angestellte**

(1) Angestellte Mitglieder, die gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, zahlen für Zeiten der Beschäftigung in einem Angestelltenverhältnis als Beitrag den Betrag, der ohne diese Befreiung an die gesetzliche Rentenversicherung zu entrichten wäre, jedoch mindestens einen Beitrag gemäß § 15 Absatz 3.

(2) Angestellte Mitglieder, die nicht gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, zahlen neben den Beiträgen zur gesetzlichen Rentenversicherung an die Sächsische Ärzteversorgung nur den Beitrag gemäß § 15 Absatz 3.

## **§ 17 Beitragsfreiheit in der Elternzeit**

Für Mitglieder, die sich in der Elternzeit befinden und keine ärztliche oder tierärztliche Tätigkeit ausüben, besteht für diesen Zeitraum Beitragsfreiheit.

## **§ 18 Beitrag für Beamte und Soldaten**

(1) Beamte, Soldaten auf Zeit und Berufssoldaten zahlen den Mindestbeitrag gemäß § 15 Absatz 4.

(2) Beamte, Soldaten auf Zeit und Berufssoldaten können das Ruhen der Beitragspflicht beantragen (§ 22 Absatz 4).

## **§ 19 Beitrag für Zeiten des Bezuges von Erwerb ersatzeinkommen und sonstigen Leistungen aus den Sozialversicherungen**

Mitglieder, die gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind und Erwerb ersatzeinkommen oder sonstige Leistungen aus den Sozialversicherungen beziehen, haben für diese Zeiten den Beitrag zu zahlen, der ohne diese Befreiung an die gesetzliche Rentenversicherung zu entrichten wäre.

## **§ 20 Beitrag für Zeiten des Wehr- und Zivildienstes**

(1) Wehr- und Zivildienst leistende Mitglieder, die gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind und deren Arbeitsverhältnis während dieser Zeiten gemäß § 1 des Arbeitsplatzschutzgesetzes ruht, haben für diese Zeiten einen Pflichtbeitrag in Höhe

des Betrages zu zahlen, den der Arbeitgeber übernimmt, wenn gemäß § 14a Absätze 1 bis 3 des Arbeitsplatzschutzgesetzes Anspruch auf Beitragsübernahme zur Sächsischen Ärzteversorgung besteht.

(2) Soweit Absatz 1 nicht Anwendung findet, haben Wehr- und Zivildienst leistende Mitglieder, die gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind und nach den Vorschriften des Arbeitsplatzschutzgesetzes Anspruch auf Beitragsübernahme zur Sächsischen Ärzteversorgung haben, für diese Zeiten den Beitrag zu entrichten, der ohne die Befreiung gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 1 SGB VI zur gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen wäre.

(3) Wehr- und Zivildienst leistende Mitglieder, die nicht gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind und die nach den Vorschriften des Arbeitsplatzschutzgesetzes Anspruch auf Beitragsübernahme zur Sächsischen Ärzteversorgung haben, haben für diese Zeiten einen Beitrag in Höhe von 40 v.H. des jeweiligen höchsten Pflichtbeitrages in der gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen.

(4) In den Fällen des Absatzes 1 ist mindestens ein Beitrag nach § 15 Absatz 3 zu zahlen.

## § 21

### Freiwillige Mehrzahlungen, Einzahlungshöchstgrenze

(1) <sup>1</sup>Freiwillige Mehrzahlungen können bis zur Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen dem Beitrag gemäß §§ 15 bis 20 und dem allgemeinen Jahreshöchstbeitrag (Absatz 2) oder der persönlichen Beitragsgrenze (Absatz 3) geleistet werden. <sup>2</sup>Die für ein Kalenderjahr jeweils zulässigen freiwilligen Mehrzahlungen müssen bis zum Ende dieses Kalenderjahres eingegangen sein und können nicht zurückgefordert werden. <sup>3</sup>Eine freiwillige Mehrzahlung ist nach Eintritt des den Versorgungsfall begründenden Ereignisses, dem Ende der Pflichtmitgliedschaft oder dem Ende der fortgesetzten Mitgliedschaft nicht möglich.

(2) <sup>1</sup>Bis zum Ablauf des Kalenderjahres, in dem das Mitglied sein 55. Lebensjahr vollendet hat, dürfen die Pflichtbeiträge und freiwilligen Mehrzahlungen den allgemeinen Jahreshöchstbeitrag nicht überschreiten. <sup>2</sup>Allgemeiner Jahreshöchstbeitrag ist jeweils der Betrag, der gemäß § 5 Absatz 1 Nr. 8 Satz 2 des Körperschaftsteuergesetzes für die Befreiung der Sächsischen Ärzteversorgung von der Körperschaftsteuerpflicht maßgeblich ist. <sup>3</sup>Die Verwaltung gibt alljährlich die Höhe des allgemeinen Jahreshöchstbeitrages in geeigneter Weise bekannt.

(3) <sup>1</sup>Ab dem Kalenderjahr, welches der Vollendung des 55. Lebensjahres nachfolgt, werden die für ein Kalenderjahr höchstmöglichen Beiträge (Pflichtbeiträge, freiwillige Mehrzahlungen) eines Mitgliedes durch die persönliche Beitragsgrenze bestimmt. <sup>2</sup>Die persönliche Beitragsgrenze entspricht dem Vomhundertsatz des allgemeinen Jahreshöchstbeitrages, der sich aus dem Verhältnis ergibt, in dem die Summe der Beiträge, welche für die unmittelbar der Vollendung des 56. Lebensjahres vorhergehenden fünf Kalenderjahre entrichtet wurden, zur Summe der jeweiligen allgemeinen Jahreshöchstbeiträge steht. <sup>3</sup>Sofern für das Mitglied in diesem Zeitraum keine Beitragspflicht bei der Sächsischen Ärzteversorgung bestanden hat, entspricht die persönliche Beitragsgrenze dem jeweiligen Pflichtbeitrag. <sup>4</sup>Die Entrichtung von Pflichtbeiträgen nach § 15 Absatz 3, § 16 Absatz 1, § 19 und § 20 Absätze 1 bis 3 bleibt durch die Anwendung der Sätze 1 und 2 unberührt.

(4) <sup>1</sup>Für das Kalenderjahr, in dem die Mitgliedschaft begründet wird oder endet, darf die Summe aus Pflichtbeiträgen und freiwilligen Mehrzahlungen den Anteil des allgemeinen Jahreshöchstbeitrages (Absatz 2) oder der persönlichen Beitragsgrenze (Absatz 3) nicht übersteigen, der dem Mitgliedschaftszeitraum entspricht. <sup>2</sup>Für das Kalenderjahr, für das Versorgungsleistungen gezahlt werden, darf die Summe aus Pflichtbeiträgen und freiwilligen Mehrzahlungen den Anteil des allgemeinen Jahreshöchstbeitrages (Absatz 2) oder der persönlichen Beitragsgrenze (Absatz 3) nicht übersteigen, der dem Mitgliedschaftszeitraum, für den keine Versorgungsleistungen gezahlt werden, entspricht.

## § 22

### Beginn und Ende der Beitragspflicht

(1) Beginn und Ende der Beitragspflicht bestimmen sich nach der Dauer der Mitgliedschaft, sofern nicht Absatz 3 anderes bestimmt.

(2) Für die fortgesetzte Mitgliedschaft (§ 13) gelten die gleichen Beitragsbestimmungen wie für Pflichtmitglieder (§§ 15 bis 21).

(3) <sup>1</sup>Die Beitragspflicht erlischt mit dem Ende des Kalendermonats vor dem Zeitpunkt der Einweisung des vorgezogenen Altersruhegeldes oder mit Erreichen der Regelaltersgrenze. <sup>2</sup>Tritt Berufsunfähigkeit vorher ein, so endet die Beitragspflicht der selbstständigen Mitglieder mit dem Eintritt der Berufsunfähigkeit, der angestellten und beamteten Mitglieder mit dem Wegfall der Gehaltsbezüge, spätestens jedoch mit der Einweisung des Ruhegeldes.

(4) <sup>1</sup>Die Beitragspflicht von beamteten Mitgliedern sowie von Soldaten auf Zeit und Berufssoldaten ruht auf schriftlichen Antrag, der innerhalb von 6 Monaten seit Beginn des Beamten- oder Soldatenverhältnisses zu stellen ist. <sup>2</sup>Die Beitragspflicht ruht dann rückwirkend. <sup>3</sup>Geht der Antrag nach Ablauf der genannten Frist bei der Sächsischen Ärzteversorgung ein, beginnt das Ruhen der Beitragspflicht mit dem Zeitpunkt des Antragszugangs. <sup>4</sup>Das Ruhen der Beitragspflicht endet mit der Beendigung des Beamten- oder Soldatenverhältnisses.

## **§ 23**

### **Beitragsverfahren**

(1) <sup>1</sup>Die Verwaltung setzt den Pflichtbeitrag für jedes Mitglied durch Beitragsbescheid fest. <sup>2</sup>Bis zur Festsetzung des Beitrages sind Abschlagszahlungen zu entrichten, deren Höhe sich aus dem letzten Beitragsbescheid ergibt. <sup>3</sup>Bis zur Erteilung des ersten Beitragsbescheides werden die Abschlagszahlungen durch die Verwaltung festgesetzt. <sup>4</sup>Anträge auf Beitragsermäßigung sind mit Einkommensnachweisen bis zum 31. Mai eines jeden Jahres, spätestens aber in der von der Verwaltung gesetzten Frist einzureichen.

(2) <sup>1</sup>Die Verwaltung ist berechtigt, nach Maßgabe der vom Verwaltungsausschuss beschlossenen Grundsätze Einkommensnachweise zu verlangen. <sup>2</sup>Wird trotz Aufforderung durch die Verwaltung innerhalb der von ihr gesetzten Frist ein Einkommensnachweis nicht vorgelegt, wird der Pflichtbeitrag auf den Regelbeitrag gemäß § 15 Abs. 1 festgesetzt.

(3) <sup>1</sup>Die Abschlagszahlungen auf die Beiträge nach §§ 15 und 18 werden mit Schluss eines Kalendervierteljahres oder auf Antrag zum Ende eines Kalendermonats zur Zahlung fällig. <sup>2</sup>Das Gleiche gilt für die Mindestbeiträge. <sup>3</sup>Die Beiträge gemäß §§ 15 Absatz 3 Satz 2, 16, 17, 19 und 20 werden zum Ende eines Kalendermonats fällig. <sup>4</sup>Der gemäß Absatz 1 Satz 2 festgesetzte Beitrag wird mit den Abschlagszahlungen verrechnet; ergibt sich hierbei eine Beitragsnachforderung, so wird diese innerhalb von einem Monat seit der Bekanntgabe des Beitragsbescheides fällig. <sup>5</sup>Überzahlungen werden mit den laufenden Beiträgen verrechnet oder auf Antrag erstattet oder als freiwillige Mehrzahlung behandelt. <sup>6</sup>Für die Erfüllung der Beitragspflicht ist der Zahlungseingang bei der Sächsischen Ärzteversorgung maßgeblich.

(4) <sup>1</sup>Ist die nach Fälligkeit zu entrichtende Zahlung trotz Mahnung nicht innerhalb des angegebenen Zahlungszieles entrichtet, so wird vom Fälligkeitstag an für jeden angefangenen Kalendermonat der Säumnis ein Säumniszuschlag in Höhe von 1 v.H. des fälligen Beitrages erhoben. <sup>2</sup>Das Gleiche gilt für Beitragsnachforderungen auf Grund einer endgültigen Beitragsfestsetzung. <sup>3</sup>Eingehende Zahlungen werden zuerst auf Gebühren, dann auf Kosten, dann auf Säumniszuschläge, dann auf Zinsen und zuletzt auf die Beitragsforderungen angerechnet. <sup>4</sup>Unter mehreren Beitragsforderungen wird zuerst die älteste Beitragsforderung getilgt. <sup>5</sup>Fällige Beitragsforderungen können nebst Säumniszuschlägen und Kosten vollstreckt werden. <sup>6</sup>Das Vollstreckungsverfahren richtet sich nach den allgemeinen Bestimmungen über die Vollstreckung von öffentlich-rechtlichen Geldforderungen.

(5) <sup>1</sup>Im Fall einer Härte können Mitgliedern der zu zahlende Beitrag oder die zu zahlenden Säumniszuschläge bis zu einer Frist von 18 Monaten ganz oder teilweise gestundet werden. <sup>2</sup>Die Stundung soll gegen angemessene Verzinsung gewährt werden; die Verhängung von Auflagen ist zulässig. <sup>3</sup>Im Fall einer außergewöhnlichen Härte können der zu zahlende Beitrag oder die zu zahlenden Säumniszuschläge ganz oder teilweise erlassen werden. <sup>4</sup>Forderungen können ganz oder teilweise niedergeschlagen werden, wenn feststeht, dass die Zwangsvollstreckung keinen Erfolg haben wird oder wenn die Kosten der Vollstreckungsmaßnahmen außer dem Verhältnis zur Forderung stehen oder wenn der Aufwand einer Zwangsvollstreckung aus sonstigen Gründen unverhältnismäßig ist.

- (6) <sup>1</sup>Beitragsforderungen erlöschen mit dem Ende der Mitgliedschaft, wenn rückständige Pflichtbeiträge trotz Mahnung und Hinweis auf die Rechtsfolgen nicht innerhalb der in der Mahnung gesetzten Frist gezahlt werden. <sup>2</sup>Die Frist beträgt mindestens vier Wochen.

## **§ 24 Nachversicherung**

- (1) Wird ein Antrag auf Nachversicherung bei der Sächsischen Ärzteversorgung auf Grund der Bestimmungen des SGB VI gestellt, so führt die Sächsische Ärzteversorgung die Nachversicherung nach den Bestimmungen der Absätze 2 bis 5 durch.
- (2) <sup>1</sup>Bei der Sächsischen Ärzteversorgung können Ärztinnen und Ärzte sowie Tierärztinnen und Tierärzte nachversichert werden, deren Mitgliedschaft kraft Gesetzes bei der Sächsischen Ärzteversorgung spätestens beim Ausscheiden aus der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung begründet war oder innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden aus der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung begründet wird. <sup>2</sup>Nachversicherungsbeiträge, die den Zeitraum vor 1992 betreffen, gelten als im Jahr 1992 entrichtet.
- (3) <sup>1</sup>Der Antrag auf Nachversicherung ist innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden aus der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung zu stellen. <sup>2</sup>Ist das nachzuversichernde Mitglied verstorben, so steht das Antragsrecht der Witwe beziehungsweise dem Witwer zu. <sup>3</sup>Ist eine Witwe beziehungsweise ein Witwer nicht vorhanden, so können alle Waisen gemeinsam oder, wenn auch keine Waisen vorhanden sind, jeder frühere Ehegatte den Antrag stellen.
- (4) <sup>1</sup>Die Sächsische Ärzteversorgung nimmt die Nachversicherungsbeiträge entgegen und behandelt diese, als ob sie als Beiträge gemäß § 16 Absatz 1 rechtzeitig in der Zeit entrichtet worden wären, für die die Nachversicherung durchgeführt wurde. <sup>2</sup>Die während der Nachversicherungszeit tatsächlich entrichteten Beiträge gelten als freiwillige Mehrzahlungen im Sinne des § 21 oder werden auf Antrag mit den laufenden Beiträgen verrechnet oder ohne Zinsen zurückerstattet.
- (5) <sup>1</sup>Der Nachversicherte gilt rückwirkend zum Zeitpunkt des Beginns der Nachversicherungszeit auch dann als Mitglied kraft Gesetzes bei der Sächsischen Ärzteversorgung, wenn die Mitgliedschaft bei der Sächsischen Ärzteversorgung erst innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden aus der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung begründet wird. <sup>2</sup>Das Ruhen der Beitragspflicht oder der Eintritt des Versorgungsfalles stehen der Nachversicherung nicht entgegen.

## **§ 25 Beitragsüberleitung, Beitragsrückgewähr**

- (1) Endet die Mitgliedschaft und wird das ehemalige Mitglied der Sächsischen Ärzteversorgung Mitglied eines anderen berufsständischen Versorgungswerkes, so werden auf seinen Antrag die von ihm geleisteten Beiträge an dieses Versorgungswerk nach den Bestimmungen des jeweiligen Überleitungsabkommens übergeleitet.
- (2) <sup>1</sup>Endet die Mitgliedschaft, ohne dass eine Beitragsüberleitung nach Absatz 1 möglich ist, kann innerhalb einer Frist von drei Monaten seit Empfang des förmlichen Bescheides über die Beendigung der Mitgliedschaft die Beitragsrückgewähr unwiderruflich beantragt werden, wenn nicht mehr als 59 Beitragsmonate vorhanden sind. <sup>2</sup>Die Beitragsrückgewähr beträgt 60 v.H. der Beiträge ohne Zinsen. <sup>3</sup>Der Rückgewährbetrag wird mit Beitragsrückständen und empfangenen Versorgungsleistungen verrechnet. <sup>4</sup>Die Beitragsrückgewähr ist ausgeschlossen, wenn das Mitglied seinen ständigen Wohnsitz in einem Staat des europäischen Wirtschaftsraumes und die Mitgliedschaft bei der Sächsischen Ärzteversorgung mindestens 12 Monate bestanden hat. <sup>5</sup>Die Beitragsrückgewähr ist nur möglich, wenn seit dem Ende der Pflichtmitgliedschaft 24 Kalendermonate abgelaufen sind und nicht erneut Pflichtmitgliedschaft eingetreten ist.
- (3) Endet die Mitgliedschaft ohne Überleitung und ohne Beitragsrückgewähr, gelten weiterhin die Satzungsbestimmungen über Versorgungsleistungen mit Ausnahme der Regelungen über das erhöhte Ruhegeld bei vorzeitiger Berufsunfähigkeit und das vorgezogene Altersruhegeld.

(4) <sup>1</sup>Im Fall der Beitragsüberleitung oder der Beitragsrückgewähr erlöschen mit Ablauf des letzten Tages der Mitgliedschaft die Versorgungsanwartschaften. <sup>2</sup>Erloschene Versorgungsanwartschaften leben bei einer später neubegründeten Mitgliedschaft nicht wieder auf.

## **Abschnitt IV Versorgung**

### **§ 26 Anspruch auf Versorgung**

(1) <sup>1</sup>Die Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung und ihre Hinterbliebenen haben unbeschadet von § 45 Absatz 3 ohne Wartezeiten Anspruch auf Versorgung bei Eintritt des Versorgungsfalles (Berufsunfähigkeit, Erreichen der Altersgrenze, Tod). <sup>2</sup>Dies gilt auch, wenn der Versorgungsfall während des Ruhens der Beitragspflicht eintritt. <sup>3</sup>Die Bestimmungen gemäß § 31 Absatz 5 gelten jedoch dann nicht. <sup>4</sup>Anspruch auf Versorgung hat nur das Mitglied, das mindestens für einen Monat seinen Beitrag bezahlt hat. <sup>5</sup>Dieselbe Voraussetzung gilt auch für Leistungen nach § 36.

(2) Ruhegeldempfänger, deren Mitgliedschaft nach § 12 Absatz 1 endet, behalten ihre Ansprüche gegenüber der Sächsischen Ärzteversorgung.

(3) <sup>1</sup>Sofern für das Mitglied aus einem anderen sozialen Sicherungssystem Versicherungs- oder Wohnzeiten zu berücksichtigen sind, wird die Versorgungsleistung anteilig gewährt. <sup>2</sup>Zu berücksichtigen sind vorbehaltlich anderer gesetzlicher Regelungen insbesondere Versicherungs- oder Wohnzeiten aus einem sozialen Sicherungssystem des ausländischen europäischen Wirtschaftsraumes. <sup>3</sup>Dies gilt entsprechend für Versicherungszeiten aus einer vorangegangenen oder nachfolgenden Mitgliedschaft in einem anderen inländischen berufsständischen Versorgungswerk. <sup>4</sup>Soweit nichts anderes bestimmt ist, ergibt sich die anteilige Versorgungsleistung aus der mit den zu berücksichtigenden Versicherungs- oder Wohnzeiten ermittelten Versorgungsleistung multipliziert mit dem Verhältnis der Versicherungszeit bei der Sächsischen Ärzteversorgung zu den gesamten Versicherungs- oder Wohnzeiten aller beteiligten sozialen Sicherungssysteme vor Eintritt des Versorgungsfalles.

(4) <sup>1</sup>Sind bei Eintritt des Versorgungsfalles Beiträge rückständig, berechnet sich die Versorgungsleistung nach den geleisteten Beiträgen. <sup>2</sup>Mit der Festsetzung der Versorgungsleistung erlischt die Pflicht zur Zahlung der Beiträge. <sup>3</sup>Der Versorgungsberechtigte kann jedoch binnen eines Monats nach schriftlicher Mitteilung die Beiträge nachentrichten, die auf das laufende und die letzten beiden dem Eintritt des Versorgungsfalles vorangehenden Kalenderjahre entfallen, zuzüglich Kosten, Zinsen und Säumniszuschlägen. <sup>4</sup>Die Nachentrichtung ist nur wirksam, soweit die auf die rückständigen Beiträge entfallenden Kosten, Zinsen und Säumniszuschläge gezahlt worden sind.

### **§ 27 Pflichtleistungen**

(1) Pflichtleistungen an Mitglieder sind

1. das Altersruhegeld und das vorgezogene Altersruhegeld,
2. das Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit,
3. das erhöhte Ruhegeld bei vorzeitiger Berufsunfähigkeit,
4. das Kindergeld.

(2) Pflichtleistungen an Hinterbliebene sind

1. das Witwen- oder Witwergeld,
2. das Waisengeld.

(3) Die Erweiterte Kammerversammlung legt jährlich auf Grund der versicherungstechnischen Bilanz und im Rahmen des versicherungstechnischen Geschäftsplans unter Berücksichtigung der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung die Rentenbemessungsgrundlage und die Anpassung der laufenden Versorgungsleistungen fest.

## § 28 Obligatorisches Altersruhegeld/Regelaltersgrenze

(1) <sup>1</sup>Altersruhegeld wird ab dem Monatsersten nach Vollendung des 65. Lebensjahres gezahlt, wenn das Mitglied vor dem 01.01.1950 geboren wurde. <sup>2</sup>Für Mitglieder, die ab dem 01.01.1950 geboren wurden, wird die Regelaltersgrenze für den Bezug von Altersruhegeld um zwei Kalendermonate pro Geburtsjahr bis zum vollendeten 67. Lebensjahr wie folgt angehoben:

Mitglied Geburtsjahr	Anhebung in Kalendermonaten	Regelaltersgrenze	Mitglied Geburtsjahr	Anhebung in Kalendermonaten	Regelaltersgrenze
1950	2	65 Jahre und 2 Monate	1956	14	66 Jahre und 2 Monate
1951	4	65 Jahre und 4 Monate	1957	16	66 Jahre und 4 Monate
1952	6	65 Jahre und 6 Monate	1958	18	66 Jahre und 6 Monate
1953	8	65 Jahre und 8 Monate	1959	20	66 Jahre und 8 Monate
1954	10	65 Jahre und 10 Monate	1960	22	66 Jahre und 10 Monate
1955	12	66 Jahre	Ab 1961 ff.	24	67 Jahre

<sup>3</sup>Satz 2 gilt nicht für Mitglieder, die im Vertrauen auf die bisherige Rechtslage mit ihrem Arbeitgeber bis zum 31.12.2008 einen wirksamen Altersteilzeitvertrag nach dem Altersteilzeitgesetz abgeschlossen haben. <sup>4</sup>Der Bezug des Altersruhegeldes ist von der Einstellung der ärztlichen oder tierärztlichen Berufstätigkeit nicht abhängig.

(2) <sup>1</sup>Das jährliche Altersruhegeld beläuft sich auf den Vomhundertsatz der im Jahr des Ruhegeldbeginns geltenden Rentenbemessungsgrundlage, welcher der Summe der durch Beitragszahlung erworbenen Punktwerte entspricht. <sup>2</sup>Der jeweils für ein Jahr erworbene Punktwert ergibt sich aus dem Verhältnis des individuellen Beitrages zum Durchschnittsbeitrag und der Verdoppelung dieses Ergebnisses. <sup>3</sup>Für die Ermittlung des im vorhergehenden und im laufenden Kalenderjahr bis zum Beginn des Versorgungsbezuges erworbenen Punktwertes wird der Durchschnittsbeitrag des vorletzten Kalenderjahres zugrunde gelegt. <sup>4</sup>Der Durchschnittsbeitrag ergibt sich durch Division aller in einem Kalenderjahr eingegangenen Beiträge durch die mittlere Zahl der Mitglieder. <sup>5</sup>Für den Fall, dass dieser Durchschnittsbeitrag hinter dem Durchschnittsbeitrag des vorhergehenden Kalenderjahres zurückbleibt, ist für die Berechnung des Punktwertes der Durchschnittsbeitrag des vorhergehenden Kalenderjahres zugrunde zu legen, bis der Durchschnittsbeitrag eines folgenden Kalenderjahres einen höheren Wert ergibt.

(3) Die Rentenbemessungsgrundlage für ein Kalenderjahr wird im versicherungsmathematischen Gutachten zum vorletzten Kalenderjahr als Ergebnis der versicherungstechnischen Bilanz ermittelt.

(4) Der Anspruch auf obligatorisches Altersruhegeld erlischt mit Ablauf des Monats, in dem das Mitglied stirbt.

(5) <sup>1</sup>Das Mitglied kann beantragen, dass der Anspruch auf Altersruhegeld später als mit Erreichen der Regelaltersgrenze entstehen soll. <sup>2</sup>Der Antrag muss bis spätestens drei Monate vor dem gewünschten Ruhegeldbeginn schriftlich bei der Sächsischen Ärzteversorgung eingegangen sein. <sup>3</sup>Der Anspruch entsteht aber spätestens mit dem Ersten des Monats, der auf die Vollendung des 70. Lebensjahres folgt. <sup>4</sup>Das Altersruhegeld erhöht sich in diesem Fall um 0,6 v.H. für jeden vollen Kalendermonat, der zwischen dem Erreichen der Regelaltersgrenze und der Einweisung des Altersruhegeldes liegt.

## § 29

### Vorgezogenes Altersruhegeld

- (1) <sup>1</sup>Mitglieder, die das 62. Lebensjahr vollendet haben, erhalten auf unwiderruflichen Antrag ein vorgezogenes Altersruhegeld. <sup>2</sup>Der Anspruch auf Zahlung des vorgezogenen Altersruhegeldes entsteht mit dem Ersten des Monats, zu dem die Versorgungsleistung beantragt wird, jedoch nicht vor dem Ersten des Monats, der dem Eingang des Antrages und der Vollendung des 62. Lebensjahres nachfolgt.
- (2) <sup>1</sup>Das vorgezogene Altersruhegeld errechnet sich dadurch, dass der Betrag, der sich gemäß § 28 Absatz 2 ergibt, um 0,5 v.H. für jeden vollen Kalendermonat und für Mitglieder, die ab dem 01.01.1950 geboren wurden, um 0,4 v.H. für jeden vollen Kalendermonat des Ruhegeldbezuges vor dem Ersten des Monats, der dem Erreichen der Regelaltersgrenze nach 28 Abs. 1 nachfolgt, gekürzt wird. <sup>2</sup>Diese Kürzung gilt auch fort, wenn das Mitglied die Regelaltersgrenze erreicht.
- (3) Der Anspruch auf vorgezogenes Altersruhegeld erlischt mit Ablauf des Monats, in dem das Mitglied stirbt.

## § 30

### Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit

- (1) Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn ein Mitglied vor Erreichen der Regelaltersgrenze infolge eines körperlichen Gebrechens oder einer Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte dauernd oder vorübergehend zur Ausübung seines Berufes unfähig ist.
- (2) <sup>1</sup>Die Berufsunfähigkeit ist durch ärztliche Gutachten nachzuweisen. <sup>2</sup>Eine zusätzliche Begutachtung durch einen von der Sächsischen Ärzteversorgung benannten Arzt bleibt vorbehalten.
- (3) <sup>1</sup>Der Anspruch auf Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit entsteht so lange nicht, als das Mitglied nicht nachweislich jegliche ärztliche oder tierärztliche Berufstätigkeit aufgegeben hat. <sup>2</sup>Bei vorübergehender Berufsunfähigkeit eines niedergelassenen Mitgliedes kann die Praxis während der Dauer des Ruhegeldbezuges, höchstens jedoch auf die Dauer von vier Jahren, durch einen Vertreter fortgeführt werden. <sup>3</sup>Der Anspruch auf Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit ist ausgeschlossen, wenn Berufsunfähigkeit nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem vorgezogenes Altersruhegeld eingewiesen wurde.
- (4) <sup>1</sup>Bei vorübergehender Berufsunfähigkeit entsteht der Anspruch auf Ruhegeld nach Ablauf einer Frist von 26 Wochen. <sup>2</sup>Bei unselbstständig tätigen Mitgliedern entsteht der Anspruch mit dem Zeitpunkt, zu dem die Gehaltszahlung eingestellt wird, frühestens nach Ablauf des vierten Monats, spätestens nach Ablauf von 26 Wochen seit Eintritt der vorübergehenden Berufsunfähigkeit. <sup>3</sup>Wird im Anschluss an die vorübergehende Berufsunfähigkeit ein Arbeitsversuch unternommen, wird das Berufsunfähigkeitsruhegeld für die Dauer von drei Kalendermonaten weiter gezahlt. <sup>4</sup>Wird der Arbeitsversuch vor Ablauf von drei Monaten erfolglos abgebrochen, so entfällt für die erneute Einweisung des Ruhegeldes das in Sätzen 1 und 2 genannte Erfordernis des Fristablaufs. <sup>5</sup>Sofern für diesen Zeitraum Beiträge gezahlt wurden, bleiben diese bei der Berechnung des Berufsunfähigkeitsruhegeldes unberücksichtigt.
- (5) Die Versorgung wird jedoch frühestens mit dem Tag fällig, an dem der Antrag auf Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit der Sächsischen Ärzteversorgung zugeht.
- (6) <sup>1</sup>Der Antrag auf Ruhegeld wegen Berufsunfähigkeit ist schriftlich zu stellen, die von der Verwaltung geforderten Unterlagen und Nachweise sind beizufügen. <sup>2</sup>Die Verwaltung kann während der Dauer des Ruhegeldbezuges um die Vorlage weiterer Nachweise ersuchen, falls dies erforderlich scheint.
- (7) <sup>1</sup>Für die Berechnung des Jahresbetrages des einzuweisenden Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit gilt § 28 Absätze 2 und 3 entsprechend. <sup>2</sup>Tritt der Versorgungsfall nach Vollendung des 45. Lebensjahres, aber vor Vollendung des 62. Lebensjahres ein, wird die Versorgungsleistung um 0,1 v.H. für jeden vollen Kalendermonat nach Vollendung des 45. Lebensjahres gekürzt. <sup>3</sup>Diese Kürzung gilt auch fort, wenn das Mitglied die Regelaltersgrenze erreicht. <sup>4</sup>Tritt die Berufsunfähigkeit des Mitgliedes nach Vollendung des 62. Lebensjahres ein, gilt § 29 Abs. 2 entsprechend.

(8) <sup>1</sup>Das Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit wird längstens bis zum Ablauf des Monats gezahlt, in dem das Mitglied stirbt oder die Regelaltersgrenze erreicht. <sup>2</sup>Der Anspruch auf Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit erlischt ferner mit dem Ablauf des Monats, in dem das Mitglied wieder berufsfähig wird oder seine berufliche Tätigkeit aufnimmt. <sup>3</sup>Ab dem Monatsersten, welcher dem Erreichen der Regelaltersgrenze nachfolgt, wird das Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit in obligatorisches Altersruhegeld umgewandelt und in gleicher Höhe fortgezahlt.

## § 31

### Erhöhtes Ruhegeld bei vorzeitiger Berufsunfähigkeit

(1) Anspruch auf erhöhtes Ruhegeld bei vorzeitiger Berufsunfähigkeit hat ein Mitglied, das vor der Vollendung des 62. Lebensjahres berufsunfähig wird und in der Zeit seiner Mitgliedschaft,

1. soweit Versicherungspflicht kraft Gesetzes in der gesetzlichen Rentenversicherung vorlag und die Möglichkeit einer Befreiung von dieser Versicherungspflicht gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 1 SGB VI bestand, diese Befreiung von dem Zeitpunkt an dauernd herbeigeführt hat, in dem erstmals die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt waren,
2. soweit es als Angestellter außerhalb des Geltungsbereiches des SGB VI tätig war, aus dem gesamten Berufseinkommen einen Beitrag geleistet hat, der § 15 Absatz 1 Satz 1 entspricht,
3. soweit es nach dem Ausscheiden aus einer für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung die Wahlmöglichkeit gemäß § 186 SGB VI hatte, die Nachversicherung bei der Sächsischen Ärzteversorgung hat durchführen lassen,
4. soweit es nach dem Ausscheiden aus einem Beamten- oder Soldatenverhältnis die Möglichkeit der Nachversicherung bei der Sächsischen Ärzteversorgung auf Grund der Bestimmungen des SGB VI nicht hatte, während des Dienstverhältnisses aus dem gesamten Berufseinkommen ohne Unterbrechung Beiträge geleistet hat, die § 15 Absatz 1 Satz 1 entsprechen.

(2) <sup>1</sup>Die als Anspruchsvoraussetzung in Absatz 1 Nr. 1 geforderte Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 1 SGB VI gilt als gegeben, wenn

1. Mitglieder, die ab Beginn der Mitgliedschaft bei der Sächsischen Ärzteversorgung der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen, die Befreiung binnen drei Monaten seit dem Empfang der förmlichen Mitteilung über die Begründung der Mitgliedschaft bei der Sächsischen Ärzteversorgung beantragen,
2. Mitglieder, die nach Beginn der Mitgliedschaft bei der Sächsischen Ärzteversorgung der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterfallen, die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung binnen sechs Monaten seit Eintritt dieser Versicherungspflicht beantragen.

<sup>2</sup>Sofern sich aus der Anwendung von Absatz 1 eine besondere Härte ergibt, kann mit Zustimmung des Verwaltungsausschusses von dessen Anwendung abgesehen werden.

(3) Der Jahresbetrag des einzuweisenden erhöhten Ruhegeldes bei vorzeitiger Berufsunfähigkeit ermittelt sich in entsprechender Anwendung von § 28 Absatz 2 mit der Maßgabe, dass für die Zeit zwischen dem Ruhegeldbeginn und der Vollendung des 62. Lebensjahres Punktwerte in der Höhe des bisher erworbenen, durchschnittlichen individuellen Punktwertes anzurechnen sind.

(4) Der durchschnittliche individuelle Punktwert ermittelt sich wie folgt:

1. <sup>1</sup>Zu berücksichtigen sind die in den letzten fünf Kalenderjahren vor Ruhegeldbeginn anwartschaftswirksam entrichteten Pflichtbeiträge sowie die in diesem 5-Jahreszeitraum entrichteten freiwilligen Mehrzahlungen, soweit sie nicht auf die letzten beiden Kalenderjahre vor Ruhegeldbeginn entfallen. <sup>2</sup>Wenn es für das Mitglied günstiger wird, wird der 5-Jahreszeitraum berücksichtigt, welcher jenem nach Satz 1 unmittelbar vorausgeht.
2. <sup>1</sup>Für jedes Jahr wird der Punktwert ermittelt. <sup>2</sup>Die Summe der Punktwerte wird durch die Anzahl der berücksichtigten Kalenderjahre geteilt.
3. <sup>1</sup>Zugunsten des Mitgliedes bleiben bei der Ermittlung des durchschnittlichen Punktwertes folgende Zeiten außer Ansatz:
  - a) Zeiten, für welche gemäß § 22 Absatz 3 keine Beitragspflicht besteht,
  - b) ein Zeitraum von drei Jahren nach der Geburt eines leiblichen Kindes des Mitgliedes.

<sup>2</sup>Sind beide Elternteile Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung, bleibt der Zeitraum von drei Jahren ab der Geburt eines leiblichen Kindes bei der Mutter, auf gemeinsamen Antrag beider Elternteile hin statt dessen beim Vater außer Ansatz.

- (5) <sup>1</sup>Der Jahresbetrag des einzuweisenden Ruhegeldes beträgt mindestens  $\frac{1}{9}$  der Rentenbemessungsgrundlage. <sup>2</sup>Tritt der Versorgungsfall innerhalb der ersten fünf Jahre nach dem Hochschulabschluss ein, beläuft sich der Jahresbetrag des einzuweisenden Ruhegeldes auf mindestens 45 v.H. der Rentenbemessungsgrundlage.
- (6) § 30 Absätze 1 bis 6, Absatz 7 Sätze 2 bis 4 und Absatz 8 gelten entsprechend.

### **§ 32 Kindergeld**

- (1) Die Empfänger von Ruhegeld haben Anspruch auf Kindergeld für jedes Kind bis zu dessen Volljährigkeit.
- (2) Das Kindergeld kann auf Antrag über die Volljährigkeit hinaus bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gewährt werden, solange das Kind in Berufsausbildung steht oder dauernd erwerbsunfähig ist.
- (3) Das Kindergeld beträgt je Kind 10 v.H. des jeweiligen Ruhegeldes.

### **§ 33 Witwen- oder Witwergeld**

- (1) Anspruch auf Witwen- oder Witwergeld hat der überlebende Ehepartner eines Mitgliedes, wenn die Ehe bis zum Tode des Mitgliedes bestanden hat.
- (2) Keinen Anspruch auf Witwen- oder Witwergeld hat der verwitwete Ehepartner eines Mitgliedes aus einer Ehe, die erst nach Eintritt der dauernden Berufsunfähigkeit beim Mitglied oder nach dem Zeitpunkt, zu dem vorgezogenes Altersruhegeld eingewiesen wurde oder zu dem das Mitglied die Regelaltersgrenze erreicht hat, geschlossen wurde.
- (3) <sup>1</sup>Der Anspruch auf Witwen- oder Witwergeld beginnt mit dem auf den Todestag des Mitgliedes folgenden Tag. <sup>2</sup>Hat das Mitglied bereits Ruhegeld bezogen, beginnt der Anspruch auf Witwen- oder Witwergeld am Ersten des Monats, der dem Tod des Mitgliedes nachfolgt.
- (4) <sup>1</sup>Das Witwen- oder Witwergeld beträgt bis zum Ablauf des sechsten Kalendermonats  $\frac{4}{5}$ , danach  $\frac{3}{5}$  des sich nach §§ 28 bis 31 errechnenden Ruhegeldes, das dem Mitglied zustand oder zugestanden hätte, wenn es am Tag seines Todes dauernd berufsunfähig gewesen wäre. <sup>2</sup>Ist dem Mitglied vorgezogenes Altersruhegeld eingewiesen worden, errechnet sich das Witwen- oder Witwergeld aus dem gemäß § 29 Absatz 2 Satz 1 gekürzten vorgezogenen Altersruhegeld.
- (5) Der Anspruch auf Witwen- oder Witwergeld erlischt
1. mit Ablauf des Kalendermonats, in dem der Berechtigte stirbt oder
  2. mit Ablauf des 60. Kalendermonats, nach dem sich der Berechtigte wiederverheiratet.

### **§ 34 Waisengeld**

- (1) Anspruch auf Waisengeld haben nach dem Tod des Mitgliedes dessen Kinder.
- (2) <sup>1</sup>Der Anspruch auf Waisengeld beginnt mit dem auf den Todestag des Mitgliedes folgenden Tag. <sup>2</sup>Hat das Mitglied bereits Ruhegeld bezogen, beginnt der Anspruch auf Waisengeld am Ersten des Monats, der dem Tod des Mitgliedes nachfolgt. <sup>3</sup>Für nachgeborene Waisen beginnt der Versorgungsanspruch am Tage der Geburt.
- (3) <sup>1</sup>Das Waisengeld beträgt bei Halbweisen bis zum Ablauf des sechsten Kalendermonats  $\frac{1}{4}$ , danach  $\frac{1}{5}$ , bei Vollweisen bis zum Ablauf des sechsten Kalendermonats  $\frac{2}{5}$ , danach  $\frac{1}{5}$  des sich nach §§ 28 bis 31 errechnenden Ruhegeldes, das dem Mitglied zustand oder zugestanden hätte, wenn es am Tag seines Todes dauernd berufsunfähig gewesen wäre. <sup>2</sup>Ist dem Mitglied vorgezogenes Altersruhegeld eingewiesen worden, errechnet

sich das Waisengeld aus dem gemäß § 29 Absatz 2 Satz 1 gekürzten Ruhegeld.

(4) Der Anspruch auf Waisengeld erlischt

1. mit Ablauf des Kalendermonats, in dem die Waise volljährig wird. Das Waisengeld wird auf Antrag über die Volljährigkeit hinaus bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gezahlt, solange die Waise in Berufsausbildung steht oder dauernd erwerbsunfähig ist.
2. mit Ablauf des Kalendermonats, in dem die Waise stirbt.

### **§ 35 (unbesetzt)**

### **§ 36 Freiwillige Leistungen zu Rehabilitationsmaßnahmen**

(1) <sup>1</sup>Einem Mitglied, das Anwartschaft auf erhöhtes Ruhegeld hat und mit Beiträgen nicht länger als 6 Wochen in Verzug ist oder das bereits erhöhtes Ruhegeld bezieht, kann auf Antrag ein Zuschuss zu den Kosten notwendigerweise besonders aufwendiger medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen gewährt werden, wenn seine Berufsfähigkeit infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte gefährdet, gemindert oder ausgeschlossen ist und sie durch diese Rehabilitationsmaßnahmen erhalten, wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann. <sup>2</sup>Der Antrag auf Zuschuss ist in schriftlicher Form rechtzeitig vor Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme bei der Sächsischen Ärzteversorgung einzureichen.

(2) <sup>1</sup>Die Notwendigkeit und Erfolgsaussicht der Rehabilitationsmaßnahme ist von dem Antragsteller durch ärztliche Stellungnahmen nachzuweisen. <sup>2</sup>Die Sächsische Ärzteversorgung kann eine zusätzliche Begutachtung verlangen. <sup>3</sup>Sie kann die Kostenbeteiligung an Auflagen über Beginn, Dauer, Ort und Art der Durchführung der Maßnahmen knüpfen. <sup>4</sup>Sie kann Nachuntersuchungen anordnen und hierfür den Gutachter bestimmen. <sup>5</sup>Die Kosten der Nachuntersuchung trägt das Mitglied; der Verwaltungsausschuss kann ausnahmsweise, insbesondere zur Vermeidung von besonderen Härten, beschließen, dass auch diese Kosten ganz oder teilweise von der Sächsischen Ärzteversorgung übernommen werden.

(3) <sup>1</sup>Die notwendigen Kosten der Rehabilitationsmaßnahmen sind vom Antragsteller nach Grund und Höhe nachzuweisen oder unter Beifügung von Belegen vorzuschätzen. <sup>2</sup>Sie bleiben insoweit außer Betracht, als eine gesetzliche, satzungsgemäße oder eine vertragliche Erstattungspflicht einer anderen Stelle besteht.

(4) <sup>1</sup>Über die Kostenbeteiligung und ihre Höhe entscheidet der Verwaltungsausschuss nach freiem Ermessen unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles, insbesondere des Beitragsverhaltens des Mitgliedes und des Beitragsverlaufes. <sup>2</sup>Der Zuschuss beträgt in der Regel 60 % der angefallenen und erforderlichen Kosten.

### **§ 37 (unbesetzt)**

### **§ 38 Änderung der Versorgung**

Satzungsänderungen, durch welche Geldleistungen erhöht oder gemindert werden, gelten auch für die bereits im Bezug von Versorgung stehenden Berechtigten und für die vor der Änderung der Satzung eingetretenen Versorgungsfälle, soweit nichts anderes bestimmt wird.

## **§ 39**

### **Rechtsverhältnisse gegenüber Dritten**

- (1) Anwartschaften und Ansprüche gegenüber der Sächsischen Ärzteversorgung können von den Berechtigten an Dritte weder übertragen noch verpfändet werden.
- (2) Ansprüche auf nicht regelmäßig wiederkehrende Geldleistungen können nur gepfändet werden, soweit nach den Umständen des Falles, insbesondere nach den Einkommens- und Vermögensverhältnissen des Leistungsberechtigten, der Art des beizutreibenden Anspruchs sowie der Höhe und der Zweckbestimmung der Geldleistungen, die Pfändung der Billigkeit entspricht.
- (3) Ansprüche auf regelmäßig wiederkehrende Geldleistungen können wie Arbeitseinkommen gepfändet werden
  1. wegen gesetzlicher Unterhaltsansprüche,
  2. wegen anderer Ansprüche nur, soweit die in Absatz 2 genannten Voraussetzungen vorliegen und der Leistungsberechtigte dadurch nicht hilfebedürftig im Sinne des SGB XII wird.
- (4) <sup>1</sup>Steht dem Versorgungsempfänger aus dem den Versorgungsfall begründenden Ereignis ein Anspruch auf Ersatz des Schadens gegen einen Dritten zu, ist er verpflichtet, den Anspruch an die Sächsische Ärzteversorgung abzutreten, soweit ihm Leistungen gewährt werden. <sup>2</sup>§ 116 Absätze 2 bis 7 SGB X gilt entsprechend.

## **§ 40**

### **Versorgungsausgleich bei Ehescheidung**

- (1) <sup>1</sup>Das Familiengericht begründet für den ausgleichsberechtigten Ehegatten durch Realteilung (§ 1 Absatz 2 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich -VAHRG-) bei der Sächsischen Ärzteversorgung ein Anrecht, wenn der ausgleichspflichtige Ehegatte Mitglied der Sächsischen Ärzteversorgung und der ausgleichsberechtigte Ehegatte Arzt, Zahnarzt, Tierarzt, Apotheker, Architekt, Rechtsanwalt oder Notar ist. <sup>2</sup>Zugunsten von Angestellten, die nicht von der gesetzlichen Rentenversicherung gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 1 SGB VI befreit sind und zugunsten von Personen im Sinne von Satz 1, die keine ausbaufähige Versorgung bei einem berufsständischen Versorgungswerk im Sinne von § 6 Absatz 1 Nr. 1 SGB VI besitzen, erfolgt die Realteilung nur auf deren Antrag.
- (2) Die Höhe des Anrechts, das für den ausgleichsberechtigten Ehegatten bei der Sächsischen Ärzteversorgung zu begründen ist, ermittelt sich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen.
- (3) Wird für den ausgleichsberechtigten Ehegatten, der nicht Mitglied der Sächsischen Ärzteversorgung ist, ein Anrecht begründet, gelten hierfür die Satzungsbestimmungen über die Versorgungsleistungen an Mitglieder und deren Hinterbliebene mit Ausnahme der Vorschriften über die Mindestversorgungsleistungen, das erhöhte Ruhegeld bei vorzeitiger Berufsunfähigkeit, die Beitragsrückgewähr und die Witwen- und Witwergeldabfindung bei Wiederverheiratung.
- (4) Wird für den ausgleichsberechtigten Ehegatten ein Anrecht zu Lasten des Anrechts begründet, welches der ausgleichspflichtige Ehegatte bei der Sächsischen Ärzteversorgung erworben hat, ist das Anrecht des ausgleichspflichtigen Ehegatten nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu kürzen.
- (5) Mit Zustimmung der Sächsischen Ärzteversorgung kann der ausgleichspflichtige Ehegatte für den ausgleichsberechtigten Ehegatten, der Mitglied der Sächsischen Ärzteversorgung ist, ein Anrecht durch Beitragszahlung begründen.
- (6) Das ausgleichspflichtige Mitglied der Sächsischen Ärzteversorgung kann die Kürzung seines Anrechts durch Zahlung von Beiträgen ganz oder teilweise wieder rückgängig machen.
- (7) Näheres regelt der Verwaltungsausschuss durch Richtlinien zur Durchführung des Versorgungsausgleichs.

## **Abschnitt V Widerspruchsverfahren**

### **§ 41**

- (1) Gegen Verwaltungsakte der Sächsischen Ärzteversorgung ist der Widerspruch nach den Vorschriften der Verwaltungsgerichtsordnung gegeben.
- (2) <sup>1</sup>Den Widerspruchsbescheid erlässt der Verwaltungsausschuss. <sup>2</sup>Wird der Widerspruch zurückgewiesen, erhebt die Sächsische Ärzteversorgung eine Widerspruchsgebühr zwischen 25 und 100 EUR.

## **Abschnitt VI Übergangsbestimmungen**

### **§ 42 Mitgliedschaft**

- (1) Pflichtmitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung sind alle berufsfähigen Angehörigen der Landesärztekammer oder der Landestierärztekammer, die bei Inkrafttreten der zum 03.01.1992 gültigen Satzung noch keine Rente auf Grund gesetzlicher Bestimmungen wegen Alters, Berufs-, Erwerbs- oder Dienstunfähigkeit oder Vorruhestands und kein Altersübergangsgeld beziehen (Übernahmebestand).
- (2) In Abweichung von § 10 können sich die in Absatz 1 genannten Angehörigen der Landesärztekammer oder der Landestierärztekammer auf Antrag von der Pflichtmitgliedschaft befreien lassen, sofern sie zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der zum 03.01.1992 gültigen Satzung
1. das 45. Lebensjahr vollendet haben oder
  2. einer berufsständischen Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe angehören und die Mitgliedschaft dort fortsetzen, sofern diese Versorgungseinrichtung für die Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung eine entsprechende Befreiungsregelung vorsieht.
- (3) <sup>1</sup>Der Antrag zur Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft gemäß Absatz 2 muss innerhalb von drei Monaten seit der Mitteilung der Sächsischen Ärzteversorgung über das Vorliegen der Voraussetzungen für die Pflichtmitgliedschaft bei der Sächsischen Ärzteversorgung vorliegen. <sup>2</sup>Die Befreiung ist dann vom Inkrafttreten der zum 03.01.1992 gültigen Satzung an wirksam. <sup>3</sup>Nach Ablauf dieser Frist wird die Befreiung zu dem Zeitpunkt ausgesprochen, zu dem der Antrag der Sächsischen Ärzteversorgung zugeht. <sup>4</sup>Der Antrag muss spätestens bis zum 31. Dezember 1992 gestellt sein.

### **§ 43 Beiträge**

- (1) Die in den §§ 15 ff. genannten beitragsrechtlichen Bestimmungen gelten ohne Einschränkungen für die Ärztinnen und Ärzte sowie Tierärztinnen und Tierärzte, bei denen die Voraussetzungen für die Pflichtmitgliedschaft (§ 9) erstmals nach Inkrafttreten der zum 03.01.1992 gültigen Satzung vorliegen (Neuzugang).
- (2) Für Ärztinnen und Ärzte sowie Tierärztinnen und Tierärzte, die am Tage des Inkrafttretens der zum 03.01.1992 gültigen Satzung die Voraussetzungen für die Pflichtmitgliedschaft bei der Sächsischen Ärzteversorgung erfüllen (Übernahmebestand) und von einer Befreiungsmöglichkeit keinen Gebrauch gemacht haben, gelten die in den §§ 15 ff. genannten Beitragsbestimmungen mit folgender Maßgabe:
1. Mitglieder, die kraft Gesetzes der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen, zahlen mindestens den Mindestbeitrag gemäß § 15 Absatz 3.

2. <sup>1</sup>Den Mindestbeitrag gemäß § 15 Absatz 3 zahlen ferner Mitglieder, die mit einem privaten Versicherungsunternehmen einen Rentenversicherungsvertrag mit Anspruch auf lebenslängliche Berufsunfähigkeits- und Altersversorgung sowie Hinterbliebenenversorgung abgeschlossen haben und für diese Versicherung mindestens ebensoviel aufwenden, wie bei einer Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen wäre. <sup>2</sup>Der Vertrag muss spätestens bis zum 30. September 1991 abgeschlossen sein; die erste Prämie hierfür muss nachweislich vor dem Inkrafttreten der zum 03.01.1992 gültigen Satzung gezahlt worden sein.
- (3) <sup>1</sup>Für die Beitragsveranlagung des Jahres 2008 hat das selbstständige Mitglied bis zum 31. Mai 2009 zu erklären, ob als Bemessungsgrundlage das Berufseinkommen des Jahres 2007 oder des Jahres 2008 zugrunde gelegt werden soll. <sup>2</sup>Wird keine Erklärung zu diesem Wahlrecht abgegeben, soll das Berufseinkommen des Jahres 2007 zugrunde gelegt werden.

## § 44 Persönliche Beitragsgrenze

- (1) Die persönliche Beitragsgrenze (§ 21 Absatz 3) wird erstmals für den Beitrag des Kalenderjahres 1998 berücksichtigt.
- (2) Die persönliche Beitragsgrenze ermittelt sich für Mitglieder, die vor dem 1. Januar 1998
1. das 52., jedoch noch nicht das 55. Lebensjahr vollendet haben, aus den Pflichtbeiträgen und freiwilligen Mehrzahlungen für die Zeit vom 1. Januar 1996 bis zum 31. Dezember des Jahres, in dem das Mitglied das 55. Lebensjahr vollendet,
  2. das 55. Lebensjahr bereits vollendet haben, aus den Pflichtbeiträgen und freiwilligen Mehrzahlungen für die Jahre 1996 und 1997.
- (3) Für Mitglieder, die bei Inkrafttreten der zum 03.01.1992 gültigen Satzung das 45. Lebensjahr vollendet haben, beträgt der allgemeine Jahreshöchstbeitrag das 0,4fache des Wertes gemäß § 21 Absatz 2 Satz 2.

## § 45 Versorgungsleistungen

- (1) In Abänderung des § 28 Absatz 1 haben Ärztinnen und Tierärztinnen, die bei Inkrafttreten der zum 03.01.1992 gültigen Satzung das 45. Lebensjahr vollendet haben, mit Vollendung des 60. Lebensjahres Anspruch auf Altersruhegeld, wenn sie Altersrente für Frauen gemäß § 237a SGB VI aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen.
- (2) <sup>1</sup>Ein Mitglied, das nach dem 31. Dezember 1996 und vor dem 01. Januar 2004 sein 65. Lebensjahr vollendet, kann bis spätestens sechs Monate vor Überschreiten dieser Altersgrenze mit der Sächsischen Ärzteversorgung vereinbaren, dass der Anspruch auf Altersruhegeld später als zu dem in § 28 Absatz 1 genannten Zeitpunkt entstehen soll. <sup>2</sup>Der Anspruch entsteht spätestens mit dem 1. des Monats, der auf die Vollendung des 68. Lebensjahres folgt. <sup>3</sup>Das Altersruhegeld erhöht sich in diesem Fall um 0,6 v.H. für jeden vollen Kalendermonat, der zwischen der Vollendung des 65. Lebensjahres und der Einweisung des Ruhegeldes liegt.
- (3) <sup>1</sup>Ansprüche auf Versorgungsleistungen gemäß Absatz 1 sowie gemäß §§ 28, 29 (Altersruhegeld, vorgezogenes Altersruhegeld) bestehen für Mitglieder des Übernahmestandtes (§ 42 Absatz 1) erstmals nach dem 31.12.1996. <sup>2</sup>Die Bestimmungen über Mindestversorgungsleistungen gelten jedoch nur dann, wenn mindestens 5 Jahre lang Beiträge gemäß § 43 Absatz 2 gezahlt wurden. <sup>3</sup>Falls die Voraussetzungen des § 31 Absatz 1 Nrn. 1 bis 4 nicht vorliegen, bestimmen sich die Leistungen bei Eintritt der Berufsunfähigkeit vor Vollendung des 58. Lebensjahres nach § 31 Absätzen 3 und 4.
- (4) Ansprüche auf Hinterbliebenenversorgung gemäß §§ 33 und 34 entstehen, wenn das Ereignis, das den Versorgungsfall begründet, nach Inkrafttreten der zum 03.01.1992 gültigen Satzung eintritt.

(5) Tritt die Berufsunfähigkeit bis zum 31.12.2013 ein, sind das Berufsunfähigkeitsruhegeld und das erhöhte Berufsunfähigkeitsruhegeld nach Maßgabe der bis zum 31.12.2008 geltenden Satzungsregelungen zu berechnen, wenn es für das Mitglied günstiger ist.

## **§ 46 Rentenbemessungsgrundlage**

- (1) Die Rentenbemessungsgrundlage gemäß § 28 Absatz 3 wird erstmals für das Jahr 1995 ermittelt.
- (2) <sup>1</sup>Die in den Jahren 1992 bis 1994 gezahlten Beiträge werden zunächst mit 11 v.H. verrentet. <sup>2</sup>Auch für diese Beiträge werden nach Vorliegen der ersten Rentenbemessungsgrundlage unter Berücksichtigung einer angemessenen Anwartschaftsdynamik Punktwerte gemäß § 28 Absatz 2 zugeteilt. <sup>3</sup>Bei der Ermittlung der Punktwerte und des Durchschnittsbeitrages für das Jahr 1992 gemäß § 28 Absatz 2 Sätze 2 und 4 werden auch diejenigen individuellen Pflichtbeiträge berücksichtigt, die im Jahr 1993 für das Jahr 1992 entrichtet wurden. <sup>4</sup>Soweit gemäß Satz 3 im Jahr 1993 entrichtete Beiträge dem Jahr 1992 zugeordnet werden, bleiben sie bei der Ermittlung der Punktwerte und des Durchschnittsbeitrages für das Jahr 1993 außer Betracht.
- (3) Tritt der Versorgungsfall vor dem 1. Januar des Jahres ein, für das die erste Rentenbemessungsgrundlage ermittelt wird, wird die Versorgungsleistung für die Zeit ab Inkrafttreten der ersten Rentenbemessungsgrundlage nach deren Maßgabe neu berechnet, wenn sich hierdurch eine Erhöhung ergibt; andernfalls unterbleibt die Neuberechnung.

## **§ 46a Bewertung übergeleiteter Beiträge**

Für Beiträge, die gemäß § 25 Absatz 1 auf Grund eines Überleitungsabkommens mit einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung auf die Sächsische Ärzteversorgung übergeleitet wurden, gilt Folgendes:

1. Beiträge, die vor dem Jahr 1992 entrichtet wurden, gelten als im Jahr 1992 entrichtet;
2. Beiträge, die ab dem Jahr 1992 entrichtet wurden, gelten im selben Zeitraum als zur Sächsischen Ärzteversorgung entrichtet.

## **§ 46b Mitgliedschaft zum 01.01.2005**

<sup>1</sup>§ 9 findet auf Pflichtmitglieder der Landesärztekammer und der Landestierärztekammer keine Anwendung, die bis zum 31.12.2004 das 45. Lebensjahr vollendet haben und

1. von der Pflichtmitgliedschaft in der Sächsischen Ärzteversorgung oder einem anderen inländischen berufsständischen Versorgungswerk auf Antrag oder durch Rechtsvorschrift ausgeschlossen wurden oder
2. zu diesem Zeitpunkt Pflichtmitglied eines anderen berufsständischen Versorgungswerkes sind.

<sup>2</sup>Dies gilt entsprechend für Befreiungen von der Pflichtmitgliedschaft wegen Anerkennung eines privaten Versicherungsvertrages und Befreiungen zugunsten einer bestehenden fortgesetzten Mitgliedschaft bei einem anderen inländischen berufsständischen Versorgungswerk.

## **Abschnitt VII Inkrafttreten der Satzung**

### **§ 47**

Diese Satzung tritt zum 01.01.2009 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung vom 02. November 1991 einschließlich aller Änderungssatzungen, zuletzt in der Fassung der 13. Änderungssatzung vom 24. Juni 2006 außer Kraft.

Dresden, den 28. Juni 2008

gez.

Dr. med. Steffen Liebscher  
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

Siegel

gez.

Prof. Dr. med. habil. Eberhard Keller  
Vorsitzender des Aufsichtsausschusses

gez.

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze  
Präsident der Sächsischen Landesärztekammer

### **Ausfertigungsvermerk**

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales hat mit Bescheid vom 09.09.2008, AZ 32-5248.12/38, die Genehmigung erteilt.

Die vorstehende Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung wird hiermit ausgefertigt und im Ärzteblatt Sachsen und im Deutschen Tierärzteblatt bekannt gegeben.

Dresden, den 22.09.2008

Siegel

gez.

Prof. Dr. med. habil. Jan Schulze  
Präsident der Sächsischen Landesärztekammer