

Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung

in der Fassung vom 28. Juni 2008, genehmigt durch Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 09. September 2008, AZ 32-5248.12/38 (veröffentlicht als Beilage im Ärzteblatt Sachsen 10/2008, S. 515, und im Deutschen Tierärzteblatt 11/2008, S. 1572)

und der 1. Änderungssatzung vom 20. Juni 2009, genehmigt durch Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales vom 24. Juni 2009, AZ 32-5248.12/40 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 07/2009, S. 394, und im Deutschen Tierärzteblatt 08/2009, S. 1127)

und der 2. Änderungssatzung vom 22. Juni 2013, genehmigt durch Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 2. Juli 2013, AZ 32-5248.12/46 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 08/2013, S. 326, und im Deutschen Tierärzteblatt 09/2013, S. 1339)

und der 3. Änderungssatzung vom 14. Juni 2014, genehmigt durch Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 24. Juni 2014, AZ 32-5248.12/48 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 07/2014, S. 288, und im Deutschen Tierärzteblatt 08/2014, S. 1174)

und der 4. Änderungssatzung vom 17. Juni 2017, genehmigt durch Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 25. August 2017, AZ 32-5248.12/53 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 10/2017, S. 465, und im Deutschen Tierärzteblatt 11/2017, S. 1569)

und der 5. Änderungssatzung vom 15. Juni 2019, genehmigt durch Bescheid des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz vom 14. August 2019, AZ 32-5248.12/60 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 10/2019, S. 16, und im Deutschen Tierärzteblatt 10/2019, S. 1453)

Inhaltsverzeichnis

Abschnitt I: Aufbau der Sächsischen Ärzteversorgung	4
§ 1 Sitz, Aufgaben und Rechtsnatur	4
§ 2 Organe.....	4
§ 3 Erweiterte Kammerversammlung	4
§ 4 Aufsichtsausschuss	5
§ 5 Verwaltungsausschuss	6
§ 6 Geschäftsführung	7
§ 7 Aufbringung und Verwendung der Mittel	7
§ 8 Jahresrechnung.....	7
Abschnitt II: Mitgliedschaft	8
§ 9 Pflichtmitgliedschaft.....	8
§ 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	9
§ 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 Erwerbsersatzehinkommen und sonstigen Leistungen aus den Sozialversicherungen	10
§ 20 Beitrag für Zeiten des Wehr- und Zivildienstes	10
§ 20 a Anerkannte private Versicherung.....	11
§ 21 Freiwillige Mehrzahlungen, Einzahlungshöchstgrenze.....	11
§ 22 Beginn und Ende der Beitragspflicht.....	12
§ 23 Beitragsverfahren.....	12
§ 24 Nachversicherung.....	13
§ 25 Beitragsüberleitung, Beitragsrückgewähr	13
Abschnitt IV: Versorgung	14
§ 26 Anspruch auf Versorgung.....	14
§ 27 Pflichtleistungen	15
§ 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 Mitwirkungspflichten.....	19
§ 38 (unbesetzt).....	20

§ 39	Rechtsverhältnisse gegenüber Dritten	20
§ 40	Versorgungsausgleich bei Ehescheidung	20
Abschnitt V: Widerspruchsverfahren		21
§ 41	21
Abschnitt VI: Übergangsbestimmungen		21
§ 42	Übergangsbestimmung.....	21
Abschnitt VII: Inkrafttreten der Satzung		21
§ 43	21

Abschnitt I Aufbau der Sächsischen Ärzteversorgung

§ 1 Sitz, Aufgaben und Rechtsnatur

(1) ¹Die Sächsische Ärzteversorgung ist eine Einrichtung der Sächsischen Landesärztekammer (im Folgenden: Landesärztekammer), Körperschaft des öffentlichen Rechts. ²Ihre Mittel sind zweckgebunden und gesondert zu verwalten. ³Sie 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

(1) Organe der Sächsischen Ärzteversorgung sind

- die Erweiterte Kammerversammlung,
- der Aufsichtsausschuss,
- der Verwaltungsausschuss.

(2) ¹Die Organe der Sächsischen Ärzteversorgung haften lediglich für den Schaden, der der Sächsischen Ärzteversorgung aus einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der ihnen obliegenden Pflichten entsteht. ²Die Sächsische Ärzteversorgung stellt die in Wahrnehmung ihrer Pflichten ausführenden Organmitglieder von der Verbindlichkeit für daraus entstandene Schäden, die nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht worden sind, frei.

§ 3 Erweiterte Kammerversammlung

(1) ¹Das oberste Organ der Sächsischen Ärzteversorgung ist die um 10 Mandatsträger der Landestierärztekammer erweiterte Kammerversammlung der Landesärztekammer. ²Die 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) ¹Die Erweiterte Kammerversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte ihrer Mitglieder anwesend ist. ²Für die Wahl und Abberufung nach Absatz 1 Satz 2 Nr. 2 besteht Beschlussfähigkeit nur, wenn mindestens die Hälfte der dem jeweiligen Berufsstand angehörenden Mitglieder anwesend ist. ³Die Erweiterte Kammerversammlung fasst ihre Beschlüsse mit einfacher Stimmenmehrheit, soweit nicht durch Gesetz oder Satzung eine qualifizierte Mehrheit erforderlich ist. ⁴Die Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung erfolgt mit Zweidrittelmehrheit. ⁵Die Beschlussfassung über die Auflösung der Sächsischen Ärzteversorgung bedarf der Vierfünftelmehrheit aller Mitglieder der Erweiterten Kammerversammlung. ⁶Wahl und Abberufung der ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses erfolgen in geheimer Abstimmung mit einfacher Mehrheit. ⁷Für die Wahl und Abberufung der ärztlichen Mitglieder des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses sind nur die ärztlichen Mitglieder der Erweiterten Kammerversammlung stimmberechtigt. ⁸Für die Wahl und Abberufung der tierärztlichen Mitglieder des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses sind nur die tierärztlichen Mitglieder der Erweiterten Kammerversammlung stimmberechtigt.

§ 4

Aufsichtsausschuss

(1) ¹Der 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. ²Entscheidend ist der Berufsstatus der Mitglieder des Aufsichtsausschusses zum Zeitpunkt der Wahl. ³Dem Aufsichtsausschuss können nur Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung angehören.

(2) ¹Die Amtsdauer der Mitglieder des Aufsichtsausschusses beträgt jeweils fünf Jahre. ²Die Wahl der tierärztlichen Mitglieder erfolgt stets in der auf die Neuwahl der Kammerversammlung der Sächsischen Landestierärztekammer folgenden Erweiterten Kammerversammlung. ³Für ausscheidende Mitglieder wird für den Rest der Amtsdauer ein neues Mitglied gewählt. ⁴Der Aufsichtsausschuss führt die Geschäfte bis zur Übernahme durch den von der Erweiterten Kammerversammlung gewählten neuen Aufsichtsausschuss weiter.

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

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

(5) ¹Der 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. ²Die 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) ¹Der Aufsichtsausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder eingeladen und mindestens fünf Stimmberechtigte anwesend sind. ²Er fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit. ³Stimmgleichheit gilt als Ablehnung. ⁴Eine 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) ¹Der 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. ²Die ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder im Verwaltungsausschuss müssen Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung sein. ³Dem Verwaltungsausschuss müssen mindestens ein niedergelassener Vertragsarzt, ein angestellter Arzt und ein Altersruhegeldempfänger angehören. ⁴Entscheidend ist der Status der Mitglieder des Verwaltungsausschusses zum Zeitpunkt der Wahl. ⁵Mitglieder des Verwaltungsausschusses können nicht gleichzeitig Mitglieder des Aufsichtsausschusses sein.

(2) ¹Mit Ausnahme des Präsidenten der Landesärztekammer werden die ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses durch die Erweiterte Kammerversammlung jeweils für die Dauer von fünf Jahren gewählt. ²Die Wahl des tierärztlichen Mitgliedes erfolgt stets in der auf die Neuwahl der Kammerversammlung der Sächsischen Landestierärztekammer folgenden Erweiterten Kammerversammlung. ³Für ausscheidende Mitglieder wird für den Rest der Amtsdauer ein neues Mitglied gewählt oder bestellt. ⁴Kann 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. ⁵Der Verwaltungsausschuss führt die Geschäfte bis zur Übernahme durch den neuen Verwaltungsausschuss weiter.

(3) ¹Das Amt der ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses ist ein Ehrenamt. ²Sie 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) ¹Die Zugehörigkeit der durch Vertrag zu bestellenden sachverständigen Mitglieder des Verwaltungsausschusses richtet sich nach der Zeitdauer des Vertrages. ²Die 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) ¹Der Verwaltungsausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder eingeladen und mindestens fünf seiner Mitglieder anwesend sind. ²Er fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit. ³Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden oder bei seiner Verhinderung die seines Stellvertreters. ⁴Eine Stimmenthaltung ist nicht zulässig.

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

(9) ¹Der Verwaltungsausschuss führt die laufenden Geschäfte, soweit sie nicht durch diese Satzung anderen Organen übertragen sind. ²Laufende Geschäfte sind insbesondere Verwaltungsaufgaben, die nach Art und Umfang regelmäßig wiederkehren. ³Der Verwaltungsausschuss ist für die Durchführung der Beschlüsse der Erweiterten Kammerversammlung und des Aufsichtsausschusses verantwortlich. ⁴Der 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. ⁵Er ist verpflichtet, jährlich, spätestens sechs Monate nach Beendigung des Geschäftsjahres, einen Jahresabschluss und einen Lagebericht aufzustellen und diese dem Aufsichtsausschuss zur Prüfung vorzulegen. ⁶Der Verwaltungsausschuss ist für die Beschlussfassung über die Einstellung und die Kündigung der Mitarbeiter der Sächsischen Ärzteversorgung zuständig.

§ 6 Geschäftsführung

¹Die Sächsische Ärzteversorgung unterhält zur Durchführung ihrer Aufgaben eine eigene Geschäftsführung. ²Diese 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) ¹Das Vermögen der Sächsischen Ärzteversorgung ist ein Sondervermögen, das nur für die Haftung von Verbindlichkeiten der Sächsischen Ärzteversorgung zur Verfügung steht. ²Es ist vom übrigen Vermögen der Landesärztekammer und der Landestierärztekammer getrennt zu verwalten. ³Es 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) ¹Für jedes Geschäftsjahr ist auf Grund des versicherungstechnischen Geschäftsplanes eine versicherungstechnische Bilanz aufzustellen. ²Ergibt 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. ³Die Sicherheitsrücklage darf nur zur Deckung von Verlusten in Anspruch genommen werden. ⁴Der weitere Überschuss fließt in die Rückstellung für Leistungsverbesserung, die zur gleichmäßigen Verbesserung von Leistungen und Anwartschaften verwendet werden soll. ⁵Lediglich bei nicht ausreichender Sicherheitsrücklage darf die Rückstellung für Leistungsverbesserung zur Deckung von Verlusten verwendet werden. ⁶Die Erweiterte Kammerversammlung berät über die versicherungsmathematischen Ergebnisse und fasst die entsprechenden Beschlüsse.

§ 8 Jahresrechnung

(1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

(2) ¹Für jedes Geschäftsjahr ist ein Wirtschaftsplan aufzustellen. ²Nach Beendigung eines jeden Geschäftsjahres sind durch die Geschäftsführung ein Jahresabschluss und ein Lagebericht anzufertigen. ³Aus dem Lagebericht müssen die Summe der Einnahmen und Ausgaben sowie der Vermögensstand und die Art seiner Anlage ersichtlich sein. ⁴Der 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

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 und nicht berufsunfähig sind.

§ 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) ¹Die 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. ²Die Kündigung ist im Falle des Zahlungsverzugs oder, wenn das Mitglied seinen satzungsgemäßen Pflichten nicht nachkommt, zulässig. ³Sie setzt voraus, dass das Mitglied gemahnt wurde und der Aufforderung innerhalb einer Frist von vier Wochen nicht nachgekommen ist. ⁴Die 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) ¹Für die Zulassung zur fortgesetzten Mitgliedschaft ist ein Antrag erforderlich, der innerhalb einer Frist von einem Monat seit dem Empfang des förmlichen Bescheides über die Beendigung der Pflichtmitgliedschaft zu stellen ist. ²Für Mitglieder, die ihre heilberufliche Tätigkeit ins Ausland verlegen oder dort ihre Hauptwohnung nehmen, verlängert sich die Frist auf drei Monate. ³Der 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) ¹Alle 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. ²Die Verwaltung kann die Angaben und Nachweise überprüfen; sie kann weitere Unterlagen verlangen oder eigene Erhebungen anstellen, soweit dies erforderlich erscheint.

(3) ¹Die gegenseitigen Verpflichtungen zwischen der Sächsischen Ärzteversorgung und dem einzelnen Mitglied beginnen mit dem Eintritt der Voraussetzungen für die Mitgliedschaft (§ 11). ²Die Verwaltung hat auf Ansuchen jedem Mitglied Auskunft über die Angelegenheiten seines Mitgliedschaftsverhältnisses zu geben; Auskünfte an Dritte setzen die schriftliche Einwilligung des Mitgliedes voraus. ³Kraft Gesetzes bestehende Auskunftspflichten bleiben unberührt.

Abschnitt III

Beiträge

§ 15

Regelbeitrag und Beitrag für Selbstständige

(1) ¹Soweit 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). ²Der 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. ³Für 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) ¹Das 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. ²Veräußerungsgewinne im Sinne von § 18 Absatz 3 Einkommensteuergesetz zählen nicht zum Berufseinkommen.

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

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

§ 16

Beitrag für Angestellte

(1) Angestellte Mitglieder, die gemäß § 6 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 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 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 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 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 SGB VI zur gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen wäre.

(3) Wehr- und Zivildienst leistende Mitglieder, die nicht gemäß § 6 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.

§ 20 a

Anerkannte private Versicherung

Mitglieder, deren privater Versicherungsvertrag nach § 43 Absatz 2 Nr. 2 der bis zum 31.08.2009 gültigen Fassung der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung anerkannt wurde, zahlen als Pflichtbeitrag den Mindestbeitrag gemäß § 15 Absatz 3.

§ 21

Freiwillige Mehrzahlungen, Einzahlungshöchstgrenze

(1) ¹Freiwillige 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. ²Die für ein Kalenderjahr jeweils zulässigen freiwilligen Mehrzahlungen müssen bis zum Ende dieses Kalenderjahres eingegangen sein und können nicht zurückgefordert werden. ³Eine freiwillige Mehrzahlung ist nach Eintritt des den Versorgungsfall begründenden Ereignisses, dem Ende der Pflichtmitgliedschaft oder dem Ende der fortgesetzten Mitgliedschaft nicht möglich.

(2) ¹Bis zum Ablauf des Kalenderjahres, in dem das Mitglied sein 55. Lebensjahr vollendet hat, dürfen die Pflichtbeiträge und freiwilligen Mehrzahlungen den allgemeinen Jahreshöchstbeitrag nicht überschreiten. ²Allgemeiner 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. ³Die Verwaltung gibt alljährlich die Höhe des allgemeinen Jahreshöchstbeitrages in geeigneter Weise bekannt.

(3) ¹Ab 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. ²Die persönliche Beitragsgrenze entspricht dem Vmhundertsatz 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. ³Sofern für das Mitglied in diesem Zeitraum keine Beitragspflicht bei der Sächsischen Ärzteversorgung bestanden hat, entspricht die persönliche Beitragsgrenze dem jeweiligen Pflichtbeitrag. ⁴Die 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. ⁵Für Mitglieder, deren persönliche Beitragsgrenze bereits nach § 44 in der bis zum 31.08.2009 gültigen Fassung der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung zu bestimmen war, bleibt diese persönliche Beitragsgrenze bestehen.

(4) ¹Für 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. ²Für 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) ¹Die Beitragspflicht erlischt mit dem Ende des Kalendermonats vor dem Zeitpunkt der Einweisung des vorgezogenen Altersruhegeldes oder mit Erreichen der Regelaltersgrenze. ²Tritt 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) ¹Die 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. ²Die Beitragspflicht ruht dann rückwirkend. ³Geht der Antrag nach Ablauf der genannten Frist bei der Sächsischen Ärzteversorgung ein, beginnt das Ruhen der Beitragspflicht mit dem Zeitpunkt des Antragszugangs. ⁴Das Ruhen der Beitragspflicht endet mit der Beendigung des Beamten- oder Soldatenverhältnisses.

§ 23 Beitragsverfahren

(1) ¹Die Verwaltung setzt den Pflichtbeitrag für jedes Mitglied durch Beitragsbescheid fest. ²Bis zur Festsetzung des Beitrages sind Abschlagszahlungen zu entrichten, deren Höhe sich aus dem letzten Beitragsbescheid ergibt. ³Bis zur Erteilung des ersten Beitragsbescheides werden die Abschlagszahlungen durch die Verwaltung festgesetzt. ⁴Anträge auf Beitragsermäßigung sind mit Einkommensnachweisen bis zum 31. Mai eines jeden Jahres, spätestens aber in der von der Verwaltung gesetzten Frist einzureichen. ⁵Für 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. ⁶Wird keine Erklärung zu diesem Wahlrecht abgegeben, soll das Berufseinkommen des Jahres 2007 zugrunde gelegt werden.

(2) ¹Die Verwaltung ist berechtigt, nach Maßgabe der vom Verwaltungsausschuss beschlossenen Grundsätze Einkommensnachweise zu verlangen. ²Wird 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.

(2a) Mitglieder, deren Arbeitgeber einen Zuschuss zum Pflichtbeitrag nach § 172 a SGB VI in Höhe der Hälfte des Pflichtbeitrages zu zahlen haben, können ihren Arbeitgeber ermächtigen, diesen Zuschuss sowie den Arbeitnehmeranteil des Mitglieds direkt an die Sächsische Ärzteversorgung zu zahlen.

(3) ¹Die Abschlagszahlungen auf die Beiträge nach §§ 15 und 18 werden mit Schluss eines Kalendervierteljahres oder auf Antrag zum Ende eines Kalendermonats zur Zahlung fällig. ²Das Gleiche gilt für die Mindestbeiträge. ³Die Beiträge gemäß §§ 15 Absatz 3 Satz 2, 16, 19 und 20 werden zum Ende eines Kalendermonats fällig. ⁴Der 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. ⁵Überzahlungen werden mit den laufenden Beiträgen verrechnet oder auf Antrag erstattet oder als freiwillige Mehrzahlung behandelt. ⁶Für die Erfüllung der Beitragspflicht ist der Zahlungseingang bei der Sächsischen Ärzteversorgung maßgeblich.

(4) ¹Ist 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. ²Das Gleiche gilt für Beitragsnach-

forderungen auf Grund einer endgültigen Beitragsfestsetzung. ³Eingehende Zahlungen werden zuerst auf Gebühren, dann auf Kosten, dann auf Säumniszuschläge, dann auf Zinsen und zuletzt auf die Beitragsforderungen angerechnet. ⁴Unter mehreren Beitragsforderungen wird zuerst die älteste Beitragsforderung getilgt. ⁵Fällige Beitragsforderungen können nebst Säumniszuschlägen und Kosten vollstreckt werden. ⁶Das Vollstreckungsverfahren richtet sich nach den allgemeinen Bestimmungen über die Vollstreckung von öffentlich-rechtlichen Geldforderungen.

(5) ¹Im 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. ²Die Stundung soll gegen angemessene Verzinsung gewährt werden; die Verhängung von Auflagen ist zulässig. ³Im Fall einer außergewöhnlichen Härte können der zu zahlende Beitrag oder die zu zahlenden Säumniszuschläge ganz oder teilweise erlassen werden. ⁴Forderungen 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) ¹Beitragsforderungen 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. ²Die 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) ¹Bei 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. ²Nachversicherungsbeiträge, die den Zeitraum vor 1992 betreffen, gelten als im Jahr 1992 entrichtet.

(3) ¹Der Antrag auf Nachversicherung ist innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden aus der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung zu stellen. ²Ist das nachzuversichernde Mitglied verstorben, so steht das Antragsrecht der Witwe beziehungsweise dem Witwer zu. ³Ist 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) ¹Die 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. ²Die 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) ¹Der 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. ²Das 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 überleitet.

(2) ¹Endet 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. ²Die Beitragsrückgewähr beträgt 60 v.H. der Beiträge ohne Zinsen. ³Der Rückgewährbetrag wird mit Beitragsrückständen und empfangenen Versorgungsleistungen verrechnet. ⁴Die 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. ⁵Die 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) ¹Im Fall der Beitragsüberleitung oder der Beitragsrückgewähr erlöschen mit Ablauf des letzten Tages der Mitgliedschaft die Versorgungsanwartschaften. ²Erloschene Versorgungsanwartschaften leben bei einer später neubegründeten Mitgliedschaft nicht wieder auf.

(5) Im Falle einer Beitragsüberleitung zur Sächsischen Ärzteversorgung gelten Beiträge, die vor dem Jahr 1992 entrichtet wurden, als im Jahr 1992 entrichtet und Beiträge, die ab dem Jahr 1992 entrichtet wurden, im selben Zeitraum als zur Sächsischen Ärzteversorgung entrichtet.

Abschnitt IV Versorgung

§ 26 Anspruch auf Versorgung

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

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

(3) ¹Sofern für das Mitglied aus einem anderen sozialen Sicherungssystem Versicherungs- oder Wohnzeiten zu berücksichtigen sind, wird die Versorgungsleistung anteilig gewährt. ²Zu berücksichtigen sind vorbehaltlich anderer gesetzlicher Regelungen insbesondere Versicherungs- oder Wohnzeiten aus einem sozialen Sicherungssystem des ausländischen europäischen Wirtschaftsraumes. ³Dies gilt entsprechend für Versicherungszeiten aus einer vorangegangenen oder nachfolgenden Mitgliedschaft in einem anderen inländischen berufsständischen Versorgungswerk. ⁴Soweit 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) ¹Sind bei Eintritt des Versorgungsfalles Beiträge rückständig, berechnet sich die Versorgungsleistung nach den geleisteten Beiträgen. ²Mit der Festsetzung der Versorgungsleistung erlischt die Pflicht zur Zahlung der Beiträge. ³Der 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. ⁴Die 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) ¹Altersruhegeld wird ab dem Monatsersten nach Vollendung des 65. Lebensjahres gezahlt, wenn das Mitglied vor dem 01.01.1950 geboren wurde. ²Für 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

³Satz 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. ⁴Der Bezug des Altersruhegeldes ist von der Einstellung der ärztlichen oder tierärztlichen Berufstätigkeit nicht abhängig. ⁵Der Antrag auf obligatorisches Altersruhegeld ist bis spätestens drei Monate nach Erreichen der Regelaltersgrenze durch das Mitglied zu stellen. ⁶Bei einem späteren Antragseingang entsteht der Anspruch nach den Bestimmungen des Absatzes 5.

(2) ¹Das jährliche Altersruhegeld beläuft sich auf den Vomhundertsatz der im Jahr des Ruhegeldbeginns geltenden Rentenbemessungsgrundlage, welcher der Summe der durch Beitragszahlung erworbenen Punktwerte entspricht. ²Der jeweils für ein Jahr erworbene Punktwert ergibt sich aus dem Verhältnis des individuellen Beitrages zum Durchschnittsbeitrag und der Verdopplung dieses Ergebnisses multipliziert mit dem dynamischen Korrekturfaktor. ³Für die Ermittlung des im vorhergehenden und im laufenden Kalenderjahr bis zum Beginn des Versorgungsbezuges erworbenen Punktwertes werden der Durchschnittsbeitrag des

vorletzten und der dynamische Korrekturfaktor des letzten Kalenderjahres zugrunde gelegt. ⁴Der Durchschnittsbeitrag ergibt sich durch Division aller in einem Kalenderjahr eingegangenen Beiträge durch die mittlere Zahl der Mitglieder. ⁵Für 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.

(2a) ¹Der dynamische Korrekturfaktor ergibt sich aus dem Verhältnis der Barwerte künftiger Beiträge zu den Barwerten der durch künftige Beiträge zu erwerbenden Leistungen. ²Die Bestimmung erfolgt jährlich im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanzerstellung. ³Bei Beginn des Versorgungsbezuges im Jahr 2018 beträgt der dynamische Korrekturfaktor 1.

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

(3a) ¹Bei der Ermittlung der Punktwerte und des Durchschnittsbeitrages für das Jahr 1992 gemäß Absatz 2 Sätze 2 und 4 werden auch diejenigen individuellen Pflichtbeiträge berücksichtigt, die im Jahr 1993 für das Jahr 1992 entrichtet wurden. ²Soweit gemäß Satz 1 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.

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

(5) ¹Das Mitglied kann beantragen, dass der Anspruch auf Altersruhegeld später als mit Erreichen der Regelaltersgrenze entstehen soll. ²Der Antrag muss vor dem gewünschten Ruhegeldbeginn schriftlich bei der Sächsischen Ärzteversorgung eingegangen sein. ³Der Anspruch entsteht jedoch nicht vor dem Ersten des Monats, der dem Eingang des Antrages nachfolgt, aber spätestens mit dem Ersten des Monats, der auf die Vollendung des 70. Lebensjahres folgt. ⁴Das 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) ¹Mitglieder, die das 62. Lebensjahr vollendet haben, erhalten auf unwiderruflichen Antrag ein vorgezogenes Altersruhegeld. ²Der 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) ¹Das vorgezogene Altersruhegeld errechnet sich dadurch, dass der Betrag, der sich gemäß § 28 Absatz 2 ergibt, um 0,5 v.H. für jeden vollen Kalendermonat des Ruhegeldbezuges vor dem Ersten des Monats, der dem Erreichen der Regelaltersgrenze nach § 28 Absatz 1 nachfolgt, gekürzt wird. ²Für Mitglieder, deren Regelaltersgrenze gemäß § 28 Absatz 1 Satz 2 angehoben wird, gilt Satz 1 mit der Maßgabe, dass die Kürzung 0,4 v.H. für jeden vollen Kalendermonat beträgt. ³Diese Kürzungen gelten 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) ¹Die Berufsunfähigkeit ist durch das Gutachten des von der Sächsischen Ärzteversorgung bestimmten Arztes nachzuweisen. ²Die Sächsische Ärzteversorgung kann ergänzende Gutachten einholen und zur Feststellung, ob Berufsunfähigkeit noch besteht, Nachuntersuchungen veranlassen. ³Die Kosten, die durch die Beauftragung des Gutachters oder der Nachuntersuchung entstehen, trägt die Sächsische Ärzteversorgung.

(3) ¹Der Anspruch auf Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit entsteht so lange nicht, als das Mitglied nicht nachweislich jegliche ärztliche oder tierärztliche Berufstätigkeit aufgegeben hat. ²Bei 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. ³Der Anspruch auf Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit ist ausgeschlossen, wenn Berufsunfähigkeit nach dem Zeitpunkt eintritt, zu dem vorgezogenes Altersruhegeld eingewiesen wurde.

(4) ¹Bei vorübergehender Berufsunfähigkeit entsteht der Anspruch auf Ruhegeld nach Ablauf einer Frist von 26 Wochen. ²Bei 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. ³Wird ein Arbeitsversuch unternommen, wird das Berufsunfähigkeitsruhegeld für die Dauer von drei Kalendermonaten weiter gezahlt. ⁴Wird der Arbeitsversuch vor Ablauf von drei Monaten erfolglos abgebrochen, so entfällt für die erneute Einweisung des Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit das in Sätzen 1 und 2 genannte Erfordernis des Fristablaufs. ⁵Der Verwaltungsausschuss kann auf Antrag auch einen längeren Arbeitsversuch zulassen, wenn dies für die berufliche Rehabilitation erforderlich ist. ⁶Sofern 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) ¹Der Antrag auf Ruhegeld wegen Berufsunfähigkeit ist schriftlich zu stellen, die von der Verwaltung geforderten Unterlagen und Nachweise sind beizufügen. ²Die Verwaltung kann während der Dauer des Ruhegeldbezuges um die Vorlage weiterer Nachweise ersuchen, falls dies erforderlich scheint.

(7) ¹Für die Berechnung des Jahresbetrages des einzuweisenden Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit gilt § 28 Absätze 2 und 3 entsprechend. ²Tritt die Berufsunfähigkeit 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. ³Diese Kürzung gilt auch fort, wenn das Mitglied die Regelaltersgrenze erreicht. ⁴Tritt die Berufsunfähigkeit des Mitgliedes nach Vollendung des 62. Lebensjahres ein, gilt § 29 Abs. 2 entsprechend.

(8) ¹Das Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit wird längstens bis zum Ablauf des Monats gezahlt, in dem das Mitglied stirbt oder die Regelaltersgrenze erreicht. ²Der Anspruch auf Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit erlischt ferner mit dem Ablauf des Monats, in dem das Mitglied wieder berufsfähig wird oder seine berufliche Tätigkeit aufnimmt. ³Ab 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.

(2) 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.

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

- ¹Zu berücksichtigen sind die in den letzten fünf Kalenderjahren vor Ruhegeldbeginn anwertschaftswirksam entrichteten Pflichtbeiträge sowie die in diesem 5-Jahreszeitraum entrichteten freiwilligen Mehrzahlungen, soweit sie nicht auf die letzten beiden Kalenderjahre vor Ruhegeldbeginn entfallen. ²Wenn es für das Mitglied günstiger wird, wird der 5-Jahreszeitraum berücksichtigt, welcher jenem nach Satz 1 unmittelbar vorausgeht.
- ¹Für jedes Jahr wird der Punktwert ermittelt. ²Die Summe der Punktwerte wird durch die Anzahl der berücksichtigten Kalenderjahre geteilt.
- ¹Zugunsten des Mitgliedes bleiben bei der Ermittlung des durchschnittlichen Punktwertes folgende Zeiten außer Ansatz:

- a) Zeiten, für welche gemäß § 22 Absatz 4 keine Beitragspflicht besteht,
- b) ein Zeitraum von drei Jahren nach der Geburt eines leiblichen Kindes des Mitgliedes.

²Sind 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.

(4) ¹Der Jahresbetrag des einzuweisenden Ruhegeldes beträgt mindestens $\frac{1}{9}$ der Rentenbemessungsgrundlage. ²Tritt 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.

(5) § 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, einen gemeinnützigen freiwilligen Dienst leistet 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 mindestens 1 Jahr und 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) ¹Der Anspruch auf Witwen- oder Witwergeld beginnt mit dem auf den Todestag des Mitgliedes folgenden Tag. ²Hat das Mitglied bereits Ruhegeld bezogen, beginnt der Anspruch auf Witwen- oder Witwergeld am Ersten des Monats, der dem Tod des Mitgliedes nachfolgt.
- (4) ¹Das 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. ²Ist 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.
- (6) Die Regelungen der Absätze 1 bis 5 gelten für eingetragene Lebenspartnerschaften entsprechend.

§ 34 Waisengeld

- (1) Anspruch auf Waisengeld haben nach dem Tod des Mitgliedes dessen Kinder.
- (2) ¹Der Anspruch auf Waisengeld beginnt mit dem auf den Todestag des Mitgliedes folgenden Tag. ²Hat das Mitglied bereits Ruhegeld bezogen, beginnt der Anspruch auf Waisengeld am Ersten des Monats, der dem Tod des Mitgliedes nachfolgt. ³Für nachgeborene Waisen beginnt der Versorgungsanspruch am Tage der Geburt.
- (3) ¹Das Waisengeld beträgt bei Halbweisen bis zum Ablauf des sechsten Kalendermonats $\frac{1}{4}$, danach $\frac{1}{5}$, bei

Vollwaisen bis zum Ablauf des sechsten Kalendermonats $\frac{2}{5}$, danach $\frac{1}{3}$ 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. ²Ist 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, einen gemeinnützigen freiwilligen Dienst leistet oder dauernd erwerbsunfähig ist.
2. mit Ablauf des Kalendermonats, in dem die Waise stirbt.

§ 35 (unbesetzt)

§ 36 Freiwillige Leistungen zu Rehabilitationsmaßnahmen

(1) ¹Einem Mitglied, das die Regelaltersgrenze noch nicht erreicht hat, noch kein vorgezogenes Altersruhegeld bezieht und mit Beiträgen nicht länger als 6 Wochen in Verzug ist, 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. ²Der Antrag auf Zuschuss ist in schriftlicher Form rechtzeitig vor Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme bei der Sächsischen Ärzteversorgung einzureichen.

(2) ¹Die Notwendigkeit und Erfolgsaussicht der Rehabilitationsmaßnahme ist von dem Antragsteller durch ärztliche Stellungnahmen nachzuweisen. ²Die Sächsische Ärzteversorgung kann eine zusätzliche Begutachtung verlangen. ³Sie kann die Kostenbeteiligung an Auflagen über Beginn, Dauer, Ort und Art der Durchführung der Maßnahmen knüpfen. ⁴Sie kann Nachuntersuchungen anordnen und hierfür den Gutachter bestimmen. ⁵Die 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) ¹Die notwendigen Kosten der Rehabilitationsmaßnahmen sind vom Antragsteller nach Grund und Höhe nachzuweisen oder unter Beifügung von Belegen vorzuschätzen. ²Sie bleiben insoweit außer Betracht, als eine gesetzliche, satzungsgemäße oder eine vertragliche Erstattungspflicht einer anderen Stelle besteht.

(4) Über die Kostenbeteiligung und ihre Höhe entscheidet die Sächsische Ärzteversorgung nach freiem Ermessen unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles, insbesondere des Beitragsverhaltens des Mitgliedes und des Beitragsverlaufes.

§ 37 Mitwirkungspflichten

(1) Wer Versorgungsleistungen der Sächsischen Ärzteversorgung beantragt oder erhält,

1. hat alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistungen erheblich sind, und auf Verlangen der Sächsischen Ärzteversorgung der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen,
2. hat Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung dem Grunde oder der Höhe nach erheblich sind, unverzüglich mitzuteilen,
3. hat Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen der Sächsischen Ärzteversorgung vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen,
4. soll sich auf Verlangen der Sächsischen Ärzteversorgung ärztlichen Untersuchungsmaßnahmen unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind,
5. soll sich auf Verlangen der Sächsischen Ärzteversorgung einer Heilbehandlung unterziehen, wenn zu erwarten ist, dass sie eine Besserung seines Gesundheitszustandes herbeiführen oder eine Verschlechterung verhindern wird.

(2) ¹Die Mitwirkungspflichten nach Absatz 1 bestehen nicht, soweit

1. ihre Erfüllung nicht in einem angemessenen Verhältnis zu der in Anspruch genommenen Leistung steht oder
2. ihre Erfüllung dem Betroffenen aus einem wichtigen Grund nicht zugemutet werden kann oder
3. die Sächsische Ärzteversorgung sich durch einen geringeren Aufwand als der Antragsteller oder Leistungsberechtigte die erforderlichen Kenntnisse selbst beschaffen kann.

²Behandlungen und Untersuchungen,

1. bei denen im Einzelfall ein Schaden für Leben und Gesundheit nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann,
2. die mit erheblichen Schmerzen verbunden sind oder
3. die einen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten,

können abgelehnt werden.

(3) Wer einem Verlangen der Sächsischen Ärzteversorgung nach Absatz 1 Nr. 4 und 5 nachkommt, erhält auf Antrag Ersatz seiner notwendigen Auslagen und seines Verdienstaufalles in angemessenem Umfang.

(4) ¹Kommt derjenige, der eine Leistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach Absatz 1 schuldhaft nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert, eine Besserung verhindert, unmöglich gemacht oder Verschlechterung herbeigeführt, so kann die Sächsische Ärzteversorgung die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung vollständig oder teilweise versagen oder entziehen, wenn sie zuvor auf die Folgen schriftlich hingewiesen und eine angemessene Frist zur Nachholung der Mitwirkung gesetzt hat. ²Die Aufforderung, sich einer Heilbehandlung nach Absatz 1 Nr. 5 zu unterziehen, erfolgt durch Bescheid.

§ 38 (unbesetzt)

§ 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) ¹Steht 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. ²§ 116 Absätze 2 bis 7 SGB X gilt entsprechend.

§ 40 Versorgungsausgleich bei Ehescheidung

(1) Ist ein Mitglied in einem Versorgungsausgleichsverfahren ausgleichspflichtig, findet die interne Teilung nach dem Versorgungsausgleichsgesetz (VersAusglG) statt.

(2) ¹Hat das Familiengericht die Ruhegeldanwartschaft oder den Ruhegeldanspruch rechtskräftig begründet, werden von der Sächsischen Ärzteversorgung die zugrunde liegenden Punkte ermittelt, dem verpflichteten Ehepartner (Mitglied) gekürzt und dem berechtigten Ehepartner zugeteilt. ²Die Kürzung kann ganz oder teilweise durch

Zahlung eines Kapitalbetrages abgewendet werden, der sich aktuell aus den dem ausgleichsberechtigten Ehe teil übertragenen Punkten berechnet. ³Sind beide Ehegatten Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung und sind derer beider Anrechte intern geteilt, findet eine Verrechnung statt. ⁴Ist nur ein Ehegatte Mitglied, wird der andere Ehegatte allein durch die interne Teilung nicht Mitglied.

(3) ¹Bei der internen Teilung ist der Anspruch des ausgleichsberechtigten Ehe teils, das kein Mitglied der Sächsischen Ärzteversorgung ist, auf das Altersruhegeld nach §§ 28 und 29 beschränkt; der Anspruch erhöht sich hierfür um 12 v.H., soweit der ausgleichsberechtigte Ehe teil bei Rechtskraft der Entscheidung noch nicht das 62. Lebensjahr vollendet hat. ²Für das durch interne Teilung begründete Anrecht gilt § 34 entsprechend, soweit es sich um Kinder aus der Ehe mit dem Mitglied handelt.

(4) Erfolgt der Versorgungsausgleich nach dem Gesetz zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich (VAHRG), gilt § 40 in der bis zum 31. August 2009 geltenden Fassung.

(5) Die Regelungen der Absätze 1 bis 4 gelten für eingetragene Lebenspartnerschaften entsprechend.

Abschnitt V Widerspruchsverfahren

§ 41

(1) Gegen Verwaltungsakte der Sächsischen Ärzteversorgung ist der Widerspruch nach den Vorschriften der Verwaltungsgerichtsordnung gegeben.

(2) ¹Den Widerspruchsbescheid erlässt der Verwaltungsausschuss. ²Wird der Widerspruch zurückgewiesen, erhebt die Sächsische Ärzteversorgung eine Widerspruchsgebühr zwischen 25 und 100 EUR.

Abschnitt VI Übergangsbestimmungen

§ 42 Übergangsbestimmung

Die Legislaturperiode der tierärztlichen Mitglieder im Verwaltungsausschuss und Aufsichtsausschuss endet abweichend von §§ 4 Absatz 2 Satz 1 und 5 Absatz 2 Satz 1 für die Wahl 2020 zur Erweiterten Kammerversammlung 2022.

Abschnitt VII Inkrafttreten der Satzung

§ 43

¹Die vorstehenden Satzungsänderungen treten zum 01.01.2009 in Kraft. ²Gleichzeitig tritt die Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung vom 02. November 1991 einschließlich aller Änderungssatzungen, zuletzt in der 13. Änderungssatzung vom 24. Juni 2006 außer Kraft.