Sächsische
Ärzteversorgung
Einrichtung der Sächsischen Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts

Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung

Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung

§ 1
Sitz, Aufgaben und Rechtsnatur

(1) [1]Die Sächsische Ärzteversorgung ist eine Einrichtung der Sächsischen Landesärztekammer (im Folgenden: Landesärztekammer), Körperschaft des öffentlichen Rechts. [2]Ihre Mittel sind zweckgebunden und gesondert zu verwalten. [3]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 Mitglieder der Sächsischen Landestierärztekammer (im Folgenden: Landestierärztekammer) auf Grund einer Anschlusssatzung angeschlossen.
(4) Die Sächsische Ärzteversorgung hat die Aufgabe, für die Mitglieder der Landesärztekammer und der Landestierärztekammer und deren Familienangehörigen auf der Grundlage des SächsHKaG in der jeweils gültigen Fassung Versorgung nach Maßgabe dieser Satzung zu gewähren.
(5) [1]Die von der Erweiterten Kammerversammlung beschlossenen Satzungen der Sächsischen Ärzteversorgung sind auf der Internetseite der Sächsischen Ärzteversorgung bekannt zu machen. [2]Die Bekanntmachungen nach Satz 1 richten sich nach den Vorschriften des SächsHKaG in seiner jeweils gültigen Fassung. [3]Sonstige Bekanntmachungen erfolgen durch dauerhafte öffentliche Zugänglichmachung als elektronische Ausgabe auf der Internetseite der Sächsischen Ärzteversorgung.

§ 2
Organe

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

(2) [1]Die 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. [2]Die 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) [1]Das oberste Organ der Sächsischen Ärzteversorgung ist die um zehn Mandatsträger der Landestierärztekammer erweiterte Kammerversammlung der Landesärztekammer. [2]Die Erweiterte Kammerversammlung hat folgende Aufgaben:
1. die Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderungen,
2. die Wahl und Abwahl 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 der Geschäftsführung auf einstimmigen Vorschlag der ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses,
4. die Entgegennahme und Feststellung des Jahresabschlusses,
5. die Entlastung des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses,
6. die Beschlussfassung über die Änderung der Beiträge und der Versorgungsleistungen, über die jährliche Festsetzung der Rentenbemessungsgrundlage sowie der Anpassung der laufenden Versorgungsleistungen,
7. die Beschlussfassung über die Auflösung der Sächsischen Ärzteversorgung und die dazu erforderlichen Maßnahmen.

(2) [1]Die Erweiterte Kammerversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte ihrer Mitglieder anwesend ist. [2]Wahl und Abwahl nach Absatz 1 Satz 2 Nummer 2 können nur durchgeführt werden, wenn mindestens die Hälfte der dem jeweiligen Berufsstand angehörenden Mitglieder anwesend ist.
(3)[1]Die Erweiterte Kammerversammlung fasst ihre Beschlüsse mit einfacher Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder, soweit nicht durch Gesetz oder Satzung etwas anderes bestimmt ist. [2]Die Beschlussfassung über die Satzung und deren Änderung bedarf einer Zweidrittelmehrheit der anwesenden Mitglieder. [3]Die Beschlussfassung über die Auflösung der Sächsischen Ärzteversorgung bedarf der Vierfünftelmehrheit aller Mitglieder der Erweiterten Kammerversammlung.
(4) [1]Die Wahl der ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses erfolgt in offener Abstimmung durch Akklamation. [2]Sofern die Erweiterte Kammerversammlung es beschließt oder die Anzahl der Kandidaten die Anzahl der zu wählenden Mitglieder im Aufsichtsausschuss und im Verwaltungsausschuss übersteigt, erfolgt die Wahl in geheimer Abstimmung. [3]Für die Wahl der ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses ist die relative Stimmenmehrheit erforderlich. [4]Für die Wahl der ärztlichen Mitglieder des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses sind nur die ärztlichen Mitglieder der Erweiterten Kammerversammlung stimmberechtigt. [5]Für die Wahl der tierärztlichen Mitglieder des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses sind nur die tierärztlichen Mitglieder der Erweiterten Kammerversammlung stimmberechtigt.
(5) [1]Die Wahl der tierärztlichen Mitglieder erfolgt stets in der auf die Neuwahl der Kammerversammlung der Landestierärztekammer folgenden Erweiterten Kammerversammlung. [2]Für ausscheidende ärztliche und tierärztliche Mitglieder wird für den Rest der Amtsdauer in der nächsten Sitzung der Erweiterten Kammerversammlung ein neues Mitglied gewählt.
(6) [1]Die Erweiterte Kammerversammlung kann die ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses abwählen. [2]Der Antrag auf Abwahl eines ärztlichen Mitglieds muss von mindestens zehn ärztlichen Mitgliedern der Erweiterten Kammerversammlung gestellt werden. [3]Der Antrag auf Abwahl eines tierärztlichen Mitglieds muss von mindestens einem tierärztlichen Mitglied der Erweiterten Kammerversammlung gestellt werden. [4]Die Abwahl erfolgt in offener Abstimmung durch Akklamation und bedarf einer Zweidrittelmehrheit der anwesenden ärztlichen bzw. tierärztlichen Mitglieder; sie kann in geheimer Abstimmung erfolgen, sofern es die Erweiterte Kammerversammlung beschließt. [5]Absatz 4 Sätze 4 und 5 gelten entsprechend.

§ 4
Aufsichtsausschuss

(1) [1]Der Aufsichtsausschuss besteht aus sieben Mitgliedern der Landesärztekammer sowie aus zwei Mitgliedern der Landestierärztekammer. [2]Dem Aufsichtsausschuss können nur Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung angehören.
(2) [1]Die Mitglieder des Aufsichtsausschusses werden für die Dauer von fünf Jahren gewählt. [2]Der Aufsichtsausschuss führt die Geschäfte bis zur Übernahme durch den neuen Aufsichtsausschuss weiter.

(3) [1]Das Amt der Mitglieder des Aufsichtsausschusses ist ein Ehrenamt. [2]Sie erhalten Aufwandsentschädigungen nach den Beschlüssen der Erweiterten Kammerversammlung.
(4) Der Aufsichtsausschuss wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden.
(5) [1]Der Aufsichtsausschuss tritt jeweils regelmäßig 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. [2]Die Einberufung des Aufsichtsausschusses erfolgt durch seinen Vorsitzenden oder bei dessen Verhinderung durch seinen Stellvertreter in Textform; eine Ladungsfrist von mindestens zwei Wochen ist einzuhalten.
(6) Zu den Sitzungen des Aufsichtsausschusses sind die zuständigen Aufsichtsbehörden einzuladen.
(7) [1]Der Aufsichtsausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder eingeladen und mindestens fünf seiner Mitglieder anwesend sind. [2]Er fasst seine Beschlüsse mit einfacher Stimmenmehrheit. [3]Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden oder bei seiner Verhinderung die seines Stellvertreters. [4]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) [1]Der Verwaltungsausschuss besteht aus dem Präsidenten der Landesärztekammer, im Falle seiner Verhinderung einem Vizepräsidenten der Landesärztekammer, vier weiteren Mitgliedern der Landesärztekammer, einem Mitglied 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. [2]Die ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder im Verwaltungsausschuss müssen Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung sein. [3]Mitglieder des Verwaltungsausschusses können nicht gleichzeitig Mitglieder des Aufsichtsausschusses sein.
(2) [1]Mit Ausnahme des Präsidenten der Landesärztekammer werden die ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses jeweils für die Dauer von fünf Jahren gewählt. [2]Für ausscheidende sachverständige Mitglieder wird für den Rest der Amtsdauer ein neues sachverständiges Mitglied bestellt. [3]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 relativer Stimmenmehrheit erfolgen. [4]Der Verwaltungsausschuss führt die Geschäfte bis zur Übernahme durch den neuen Verwaltungsausschuss weiter.
(3) [1]Das Amt der ärztlichen und tierärztlichen Mitglieder des Verwaltungsausschusses ist ein Ehrenamt. [2]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) [1]Die Zugehörigkeit der durch Vertrag zu bestellenden sachverständigen Mitglieder des Verwaltungsausschusses richtet sich nach der Zeitdauer des Vertrages. [2]Die Zeitdauer einer Vertragsperiode beträgt maximal fünf Jahre.
(6) Die Einberufung des Verwaltungsausschusses erfolgt durch seinen Vorsitzenden oder bei dessen Verhinderung durch seinen Stellvertreter in Textform mit einer Frist von einer Woche.
(7) [1]Der Verwaltungsausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Mitglieder eingeladen und mindestens fünf seiner Mitglieder anwesend sind. [2]Er fasst seine Beschlüsse mit einfacher Stimmenmehrheit. [3]Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden oder bei seiner Verhinderung die seines Stellvertreters. [4]Eine Stimmenthaltung ist nicht zulässig.
(8) Die sachverständigen Mitglieder des Verwaltungsausschusses sind in Satzungsangelegenheiten nicht stimmberechtigt.
(9) [1]Der Verwaltungsausschuss führt die laufenden Geschäfte, soweit sie nicht durch diese Satzung anderen Organen übertragen sind. [2]Laufende Geschäfte sind insbesondere Verwaltungsaufgaben, die nach Art und Umfang regelmäßig wiederkehren. [3]Der Verwaltungsausschuss ist für die Durchführung der Beschlüsse der Erweiterten Kammerversammlung und des Aufsichtsausschusses verantwortlich. [4]Der Verwaltungsausschuss erstellt den versicherungstechnischen Geschäftsplan, den Wirtschaftsplan und entscheidet in eigenem Ermessen über eine Erhöhung der Sicherheitsrücklage auf bis zu 6 Prozent der Deckungsrückstellung und deren Inanspruchnahme. [5]Er ist verpflichtet, jährlich, spätestens sechs Monate nach Beendigung des Geschäftsjahres, einen Jahresabschluss und einen Lagebericht aufzustellen und diese dem Aufsichtsausschuss zur Prüfung vorzulegen. [6]Der Verwaltungsausschuss ist für die Beschlussfassung über die Einstellung und die Kündigung der Mitarbeiter der Sächsischen Ärzteversorgung zuständig.

§ 6
Geschäftsführung

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

§ 8
Jahresrechnung

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

§ 9
Pflichtmitgliedschaft

Ärztinnen und Ärzte sowie Tierärztinnen und Tierärzte, die zum 31. Dezember 2024 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 § 29 Absatz 1 noch nicht erreicht haben und nicht berufsunfähig im Sinne von § 31 Absatz 1 sind.

§ 10
Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft

(1) Von der Pflichtmitgliedschaft gemäß § 9 werden auf Antrag befreit:
Kammermitglieder,
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 oder
5. deren Pflichtmitgliedschaft in der Sächsischen Ärzteversorgung zu einem Zeitpunkt nach dem 31. Dezember 2024 entstanden ist und die das 62. Lebensjahr bereits vollendet haben.

(2) Die Befreiung wird wirksam
1. in den Fällen des Absatzes 1 Nummern 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 Nummern 3 bis 5 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 gemäß § 9 eingetreten oder die Voraussetzungen für eine früher vollzogene Befreiung gemäß § 10 weggefallen sind.

§ 12
Ende der Mitgliedschaft

(1) Die Pflichtmitgliedschaft gemäß § 9 endet
1. mit dem Ende der Pflichtmitgliedschaft in der Landesärztekammer oder der Landestierärztekammer,
2. durch Befreiung gemäß § 10.

(2) Die fortgesetzte Mitgliedschaft gemäß § 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. mit der Verlegung jeglicher Tätigkeit oder des Wohnsitzes in einen Staat außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes, es sei denn, die fortgesetzte Mitgliedschaft in der Sächsischen Ärzteversorgung wurde vor dem 1. Januar 2025 begründet, oder
5. durch Kündigung der Sächsischen Ärzteversorgung. [2]Die Kündigung ist im Falle des Zahlungsverzugs oder, wenn das Mitglied seinen satzungsgemäßen Pflichten nicht nachkommt, zulässig. [3]Sie setzt voraus, dass das Mitglied gemahnt wurde und der Aufforderung innerhalb einer Frist von vier Wochen nicht nachgekommen ist. [4]Die Mahnung muss auf die Rechtsfolgen hinweisen.

(3) Die Beendigung der Mitgliedschaft wird wirksam
1. im Falle der Austrittserklärung oder der Kündigung gemäß Absatz 2 Nummern 3 und 5 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) [1]Eine Pflichtmitgliedschaft, die gemäß § 12 Absatz 1 Nummer 1 endet, kann fortgesetzt werden, sofern zu Beginn der fortgesetzten Mitgliedschaft keine Berufsunfähigkeit besteht und die ärztliche oder tierärztliche Tätigkeit oder der Wohnsitz nicht in einen Staat außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums verlegt wurde. [2]Für

Mitglieder, die bis zum 31. Dezember 2024 eine fortgesetzte Mitgliedschaft in der Sächsischen Ärzteversorgung begründet haben, besteht diese weiterhin fort.
(2) Für die Zulassung zur fortgesetzten Mitgliedschaft ist ein Antrag erforderlich, der innerhalb einer Frist von einem Monat seit Bekanntgabe des förmlichen Bescheides über die Beendigung der Pflichtmitgliedschaft zu stellen ist.

§ 14
Allgemeine Rechte und Pflichten

(1) Mitglieder 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) [1]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. [2]Die Sächsische Ärzteversorgung kann die Angaben und Nachweise überprüfen; sie kann weitere Unterlagen verlangen oder eigene Erhebungen anstellen, soweit dies erforderlich erscheint.
(3) [1]Die gegenseitigen Verpflichtungen zwischen der Sächsischen Ärzteversorgung und dem einzelnen Mitglied beginnen mit dem Eintritt der Voraussetzungen für die Mitgliedschaft gemäß § 11. [2]Die Sächsische Ärzteversorgung hat auf Ansuchen jedem Mitglied Auskunft über die Angelegenheiten seines Mitgliedschaftsverhältnisses zu geben; Auskünfte an Dritte setzen die Einwilligung des Mitgliedes in Textform voraus. [3]Kraft Gesetzes bestehende Auskunftspflichten bleiben unberührt.
(4) Anträge sind in Textform zu stellen.

§ 15
Regelbeitrag und Beitrag für Selbstständige

(1) [1]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). [2]Der Pflichtbeitrag ist auf Antrag auf den Betrag zu ermäßigen, der sich aus der Anwendung des jeweiligen Beitragssatzes der gesetzlichen Rentenversicherung auf das Berufseinkommen, mit Ausnahme der Einkünfte aus nichtselbstständiger Tätigkeit, des Vorvorjahres ergibt. [3]Für den Zeitraum der ersten zwei Kalenderjahre, in denen erstmals eine selbstständige Tätigkeit ausgeübt wird, ist der Pflichtbeitrag auf Antrag bis auf den Mindestbeitrag zu ermäßigen.
(2) [1]Das Berufseinkommen ist die Summe der Einkünfte im Sinne von § 2 Absatz 2 EStG in Verbindung mit § 10 Absatz 3 Satz 1 Nummer 6 SächsHKaG, die aus ärztlicher oder tierärztlicher Berufstätigkeit erzielt werden. [2]Veräußerungsgewinne im Sinne von § 18 Absatz 3 EStG zählen nicht zum Berufseinkommen.
(3) [1]Für Zeiten, in denen eine ärztliche oder tierärztliche Berufstätigkeit ausgeübt wird, ist mindestens der Mindestbeitrag zu zahlen. [2]Für Zeiten, in denen keine ärztliche oder tierärztliche Berufstätigkeit ausgeübt wird, ist der halbe Mindestbeitrag zu zahlen.
(4) [1]Der Mindestbeitrag beträgt 1/10 des jeweiligen Pflichtbeitrages zur gesetzlichen Rentenversicherung. [2]Die Sächsische Ärzteversorgung gibt alljährlich die Höhe des Mindestbeitrages 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 Satz 1.
(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 Satz 1.

§ 17
Beitragsfreiheit während Zeiten des gesetzlichen Mutterschutzes und in der Elternzeit

Für Mitglieder, die den gesetzlichen Mutterschutzfristen vor und nach der Geburt unterfallen oder unterfallen würden, wenn sie nicht selbstständig tätig wären oder 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 Beitrag gemäß § 15 Absatz 3 Satz 1.
(2) Beamte, Soldaten auf Zeit und Berufssoldaten können gemäß § 23 Absatz 4 das Ruhen der Beitragspflicht beantragen.

§ 19
Beitrag für Zeiten des Bezuges von Erwerbsersatzeinkommen und sonstigen Leistungen aus den Sozialversicherungen

Mitglieder, die gemäß § 6 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind und Erwerbsersatzeinkommen 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 ArbPlSchG ruht, haben für diese Zeiten einen Pflichtbeitrag in Höhe des Betrages zu zahlen, den der Arbeitgeber übernimmt, wenn gemäß § 14a Absätze 1 bis 3 ArbPlSchG 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 ArbPlSchG 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 ArbPlSchG Anspruch auf Beitragsübernahme zur Sächsischen Ärzteversorgung haben, haben für diese Zeiten einen Beitrag in Höhe von 40 Prozent 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
Anerkannte private Versicherung

Mitglieder, deren privater Versicherungsvertrag gemäß § 43 Absatz 2 Nummer 2 der bis zum 31. August 2009 gültigen Fassung der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung anerkannt wurde, zahlen als Pflichtbeitrag den Mindestbeitrag gemäß § 15 Absatz 3 Satz 1.

§ 22
Freiwillige Mehrzahlungen, Einzahlungshöchstgrenze

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

(2) [1]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. [2]Allgemeiner Jahreshöchstbeitrag ist jeweils der Betrag, der gemäß § 5 Absatz 1 Nummer 8 Satz 2 KStG für die Befreiung der Sächsischen Ärzteversorgung von der Körperschaftsteuerpflicht maßgeblich ist. [3]Die Sächsische Ärzteversorgung gibt alljährlich die Höhe des allgemeinen Jahreshöchstbeitrages bekannt.

(3) [1]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. [2]Die persönliche Beitragsgrenze entspricht dem Prozentsatz 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. [3]Sofern für das Mitglied in diesem Zeitraum keine Beitragspflicht bei der Sächsischen Ärzteversorgung bestanden hat, entspricht die persönliche Beitragsgrenze dem jeweiligen Pflichtbeitrag. [4]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) [1]Für das Kalenderjahr, in dem die Mitgliedschaft begründet wird oder endet, darf die Summe aus Pflichtbeiträgen und freiwilligen Mehrzahlungen den Anteil des allgemeinen Jahreshöchstbeitrages nach Absatz 2 oder der persönlichen Beitragsgrenze nach Absatz 3 nicht übersteigen, der dem Mitgliedschaftszeitraum entspricht. [2]Für das Kalenderjahr, für das Versorgungsleistungen gezahlt werden, darf die Summe aus Pflichtbeiträgen und freiwilligen Mehrzahlungen den Anteil des allgemeinen Jahreshöchstbeitrages nach Absatz 2 oder der persönlichen Beitragsgrenze nach Absatz 3 nicht übersteigen, der dem Mitgliedschaftszeitraum, für den keine Versorgungsleistungen gezahlt werden, entspricht.

§ 23
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 gelten die Beitragsbestimmungen gemäß §§ 15 bis 22.

(3) [1]Die Beitragspflicht erlischt mit dem Ende des Kalendermonats vor dem Zeitpunkt der Gewährung des vorgezogenen Altersruhegeldes oder mit Erreichen der Regelaltersgrenze. [2]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 Gewährung des Ruhegeldes.

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

§ 24
Beitragsverfahren

(1) [1]Die Sächsische Ärzteversorgung setzt den Pflichtbeitrag für jedes Mitglied durch Beitragsbescheid fest. [2]Der Pflichtbeitrag wird zum Ende eines Kalendermonats fällig. [3]Für die Erfüllung der Beitragspflicht ist der Zahlungseingang bei der Sächsischen Ärzteversorgung maßgeblich. [4]Beitragsnachforderungen sind innerhalb von einem Monat seit Bekanntgabe des Beitragsbescheids fällig. [5]Überzahlungen werden vorrangig mit den laufenden Beiträgen verrechnet und, sofern das Mitglied auf Nachfrage keine Rückmeldung zum Verwendungszweck gegeben hat, als freiwillige Mehrzahlung behandelt oder erstattet.

(2) [1]Anträge auf Beitragsermäßigung nach § 15 Absatz 1 Satz 2 sind mit Einkommensnachweisen bis zum 31. Mai eines jeden Jahres, spätestens aber in der von der Sächsischen Ärzteversorgung gesetzten Frist, einzureichen. [2]Wird trotz Aufforderung durch die Sächsische Ärzteversorgung innerhalb der von ihr gesetzten Frist ein Einkommensnachweis nicht vorgelegt, wird der Pflichtbeitrag auf den Regelbeitrag gemäß § 15 Absatz 1 Satz 1 festgesetzt.

(3) Mitglieder, deren Arbeitgeber einen Zuschuss zum Pflichtbeitrag nach § 172a 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.

(4) [1]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 Prozent des fälligen Beitrages erhoben. [2]Das Gleiche gilt für Beitragsnachforderungen auf Grund einer Beitragsfestsetzung. [3]Eingehende Zahlungen werden zuerst auf Gebühren, dann auf Kosten, dann auf Säumniszuschläge, dann auf Zinsen und zuletzt auf die Beitragsforderungen angerechnet. [4]Unter mehreren Beitragsforderungen wird zuerst die älteste Beitragsforderung getilgt. [5]Fällige Beitragsforderungen können nebst Säumniszuschlägen und Kosten vollstreckt werden. [6]Das Vollstreckungsverfahren richtet sich nach den allgemeinen Bestimmungen über die Vollstreckung von öffentlich-rechtlichen Geldforderungen.

(5) [1]Fällige Beiträge und Säumniszuschläge können auf Antrag bis zu einer Frist von 18 Monaten ganz oder teilweise angemessen verzinslich gestundet werden, wenn die Entrichtung bei Fälligkeit eine erhebliche Härte für das Mitglied bedeuten würde und die Entrichtung durch die Stundung nicht gefährdet erscheint. [2]Die Verhängung von Auflagen ist zulässig. [3]Fällige Beiträge und Säumniszuschläge können ganz oder teilweise niedergeschlagen werden, wenn feststeht, dass die Vollstreckung keinen Erfolg haben wird oder wenn die Kosten der Vollstreckungsmaßnahmen außer dem Verhältnis

zur Forderung stehen oder wenn der Aufwand einer Vollstreckung aus sonstigen Gründen unverhältnismäßig ist. [4]Fällige Forderungen können auf Antrag ganz oder teilweise erlassen werden, wenn deren Beitreibung nach Lage des einzelnen Falles unbillig wäre.
(6) [1]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. [2]Die Frist beträgt mindestens vier Wochen.

§ 25
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) [1]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. [2]Nachversicherungsbeiträge, die den Zeitraum vor 1992 betreffen, gelten, als im Jahr 1992 entrichtet.
(3) [1]Der Antrag auf Nachversicherung ist innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden aus der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung zu stellen. [2]Ist das nachzuversichernde Mitglied verstorben, so steht das Antragsrecht der Witwe beziehungsweise dem Witwer zu. [3]Ist eine Witwe beziehungsweise ein Witwer nicht vorhanden, so können alle Waisen gemeinsam oder, wenn auch keine Waisen vorhanden sind, jeder frühere Eheteil den Antrag stellen.
(4) [1]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. [2]Die während der Nachversicherungszeit tatsächlich entrichteten Beiträge gelten als freiwillige Mehrzahlungen im Sinne des § 22 oder werden auf Antrag mit den laufenden Beiträgen verrechnet oder ohne Zinsen zurückerstattet.
(5) [1]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. [2]Das Ruhen der Beitragspflicht oder der Eintritt des Versorgungsfalles stehen der Nachversicherung nicht entgegen.

§ 26
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) [1]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. [2]Die Beitragsrückgewähr beträgt 60 Prozent der Beiträge ohne Zinsen. [3]Der Rückgewährbetrag wird mit Beitragsrückständen, gewährten Versorgungsleistungen und freiwilligen Zuschüssen zu Rehabilitationsmaßnahmen verrechnet. [4]Die Beitragsrückgewähr ist ausgeschlossen, wenn das Mitglied seinen ständigen Wohnsitz in einem Staat des Europäischen Wirtschaftsraumes oder im Vereinigten Königreich Großbritannien und Nordirland hat und die Mitgliedschaft bei der Sächsischen Ärzteversorgung mindestens zwölf Monate bestanden hat. [5]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 Mitwirkungspflichten, Versorgungsausgleich und Versorgungsleistungen mit Ausnahme der Regelungen über das erhöhte Ruhegeld bei vorzeitiger Berufsunfähigkeit und das vorgezogene Altersruhegeld.
(4) [1]Im Fall der Beitragsüberleitung oder der Beitragsrückgewähr erlöschen mit Ablauf des letzten Tages der Mitgliedschaft die Versorgungsanwartschaften. [2]Erloschene 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.

§ 27
Anspruch auf Versorgung

(1) [1]Die Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung und ihre Hinterbliebenen haben ohne Wartezeiten Anspruch auf Versorgung bei Eintritt des Versorgungsfalles (Berufsunfähigkeit, Erreichen der Altersgrenze, Tod). [2]Dies gilt auch, wenn der Versorgungsfall während des Ruhens der Beitragspflicht eintritt. [3]Die Bestimmungen gemäß § 32 Absatz 4 gelten jedoch dann nicht. [4]Anspruch auf Versorgung hat nur das Mitglied, das mindestens für einen Monat seinen Beitrag gezahlt hat. [5]Dieselbe Voraussetzung gilt auch für Leistungen nach § 36. [6]Die Sätze 4 und 5 gelten nicht für Mitglieder, deren Pflichtmitgliedschaft erstmals begründet wird, während sie den Zeiten der gesetzlichen Mutterschutzfristen vor und nach der Geburt unterfallen oder unterfallen würden, wenn sie nicht selbstständig tätig wären, oder die Elternzeit in Anspruch nehmen, solange diese Zeiten andauern.
(2) Ruhegeldempfänger, deren Mitgliedschaft nach § 12 Absatz 1 endet, behalten ihre Ansprüche gegenüber der Sächsischen Ärzteversorgung.
(3) [1]Sofern für das Mitglied aus einem anderen sozialen Sicherungssystem Versicherungs- oder Wohnzeiten zu berücksichtigen sind, wird die Versorgungsleistung anteilig gewährt. [2]Zu berücksichtigen sind vorbehaltlich anderer gesetzlicher Regelungen insbesondere Versicherungs- oder Wohnzeiten aus einem ausländischen sozialen Sicherungssystem des Europäischen Wirtschaftsraumes sowie des Vereinigten Königreich Großbritanniens und Nordirlands. [3]Dies gilt entsprechend für Versicherungszeiten aus einer vorangegangenen oder nachfolgenden Mitgliedschaft in einem anderen inländischen berufsständischen Versorgungswerk. [4]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) [1]Sind bei Eintritt des Versorgungsfalles Beiträge rückständig, berechnet sich die Versorgungsleistung nach den geleisteten Beiträgen. [2]Mit der Festsetzung der Versorgungsleistung erlischt die Pflicht zur Zahlung der Beiträge. [3]Der Versorgungsberechtigte kann

jedoch binnen eines Monats nach Mitteilung in Textform die Beiträge nachentrichten, die auf das laufende und die letzten beiden dem Eintritt des Versorgungsfalles vorangehenden Kalenderjahre entfallen, zuzüglich Kosten, Zinsen und Säumniszuschlägen. [4]Die Nachentrichtung ist nur wirksam, soweit die auf die rückständigen Beiträge entfallenden Kosten, Zinsen und Säumniszuschläge gezahlt worden sind.

§ 28
Leistungen

(1) Die Sächsische Ärzteversorgung gewährt folgende Leistungen:
1. Altersruhegeld gemäß §§ 29 und 30,
2. Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit gemäß §§ 31 und 32,
3. Kinderzuschuss gemäß § 33,
4. Witwen- und Witwergeld gemäß § 34,
5. Waisengeld gemäß § 35,
6. Freiwilliger Zuschuss zu Rehabilitationsmaßnahmen gemäß § 36.

(2) 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.

§ 29
Obligatorisches Altersruhegeld/Regelaltersgrenze

(1) [1]Altersruhegeld wird ab dem Monatsersten nach Vollendung des 65. Lebensjahres gezahlt, wenn das Mitglied vor dem 1. Januar 1950 geboren wurde. [2]Für Mitglieder, die ab dem 1. Januar 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
1950	2	65 Jahre und 2 Monate
1951	4	65 Jahre und 4 Monate
1952	6	65 Jahre und 6 Monate
1953	8	65 Jahre und 8 Monate
1954	10	65 Jahre und 10 Monate
1955	12	66 Jahre
1956	14	66 Jahre und 2 Monate
1957	16	66 Jahre und 4 Monate
1958	18	66 Jahre und 6 Monate
1959	20	66 Jahre und 8 Monate
1960	22	66 Jahre und 10 Monate
ab 1961 ff.	24	67 Jahre

[3]Der Bezug des Altersruhegeldes ist von der Einstellung der ärztlichen oder tierärztlichen Berufstätigkeit nicht abhängig. [4]Der Antrag auf obligatorisches Altersruhegeld ist bis spätestens drei Monate nach Erreichen der Regelaltersgrenze durch das Mitglied zu stellen. [5]Bei einem späteren Antragseingang entsteht der Anspruch nach den Bestimmungen des Absatzes 7.

(2) [1]Das jährliche Altersruhegeld beläuft sich auf den Prozentsatz der im Jahr des Ruhegeldbeginns geltenden Rentenbemessungsgrundlage, welcher der Summe der durch Beitragszahlung erworbenen Punktwerte entspricht. [2]Der 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. [3]Für 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. [4]Der Durchschnittsbeitrag ergibt sich durch Division aller in einem Kalenderjahr eingegangenen Beiträge durch die mittlere Zahl der Mitglieder. [5]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) [1]Der dynamische Korrekturfaktor ergibt sich aus dem Verhältnis der Barwerte künftiger Beiträge zu den Barwerten der durch künftige Beiträge zu erwerbenden Leistungen. [2]Die Bestimmung erfolgt jährlich im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanzerstellung. [3]Bei Beginn des Versorgungsbezuges im Jahr 2018 beträgt der dynamische Korrekturfaktor 1.

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

(5) [1]Bei 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. [2]Soweit 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.

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

(7) [1]Das Mitglied kann beantragen, dass der Anspruch auf Altersruhegeld später als mit Erreichen der Regelaltersgrenze entstehen soll. [2]Der Antrag muss vor dem gewünschten Ruhegeldbeginn bei der Sächsischen Ärzteversorgung eingegangen sein. [3]Der 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. [4]Das Altersruhegeld erhöht sich in diesem Fall um 0,6 Prozent für jeden vollen Kalendermonat, der zwischen dem Erreichen der Regelaltersgrenze und der Gewährung des Altersruhegeldes liegt.

§ 30
Vorgezogenes Altersruhegeld

(1) [1]Mitglieder, die das 62. Lebensjahr vollendet haben, erhalten auf unwiderruflichen Antrag ein vorgezogenes Altersruhegeld. [2]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) [1]Das vorgezogene Altersruhegeld errechnet sich dadurch, dass der Betrag, der sich gemäß § 29 Absatz 2 ergibt, um 0,4 Prozent für jeden vollen Kalendermonat des Ruhegeldbezuges vor dem Ersten des Monats, der dem Erreichen der Regelaltersgrenze nach § 29 Absatz 1 nachfolgt, gekürzt wird. [2]Die 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.

§ 31
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 außerstande ist, eine Tätigkeit auszuüben, bei der ärztliche oder tierärztliche Fachkenntnisse angewendet oder mitverwendet werden (z. B. in Lehre und Forschung, in Industrie, Wirtschaft und Medien, in der Verwaltung und im Öffentlichen Dienst).

(2) [1]Die Berufsunfähigkeit ist durch das Gutachten des von der Sächsischen Ärzteversorgung bestimmten Arztes nachzuweisen. [2]Die Sächsische Ärzteversorgung kann ergänzende Gutachten einholen und zur Feststellung, ob Berufsunfähigkeit noch besteht, Nachuntersuchungen veranlassen. [3]Die Kosten, die durch die Beauftragung des Gutachters oder der Nachuntersuchung entstehen, trägt die Sächsische Ärzteversorgung.

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

(4) [1]Bei vorübergehender Berufsunfähigkeit entsteht der Anspruch auf Ruhegeld nach Ablauf einer Frist von 26 Wochen. [2]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. [3]Wird ein Arbeitsversuch unternommen, wird das Berufsunfähigkeitsruhegeld für die Dauer von drei Kalendermonaten weitergezahlt. [4]Wird der Arbeitsversuch vor Ablauf von drei Monaten erfolglos abgebrochen, so entfällt für die erneute Gewährung des Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit das in Sätzen 1 und 2 genannte Erfordernis des Fristablaufs. [5]Die Sächsische Ärzteversorgung kann auf Antrag auch einen Arbeitsversuch von bis zu sechs Monaten zulassen, wenn dies für die berufliche Rehabilitation erforderlich ist. [6]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) [1]Für die Berechnung des Jahresbetrages des zu gewährenden Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit gelten § 29 Absätze 2 bis 5 entsprechend. [2]Tritt die Berufsunfähigkeit nach Vollendung des 45. Lebensjahres, aber vor Vollendung des 62. Lebensjahres ein, wird die Versorgungsleistung um 0,1 Prozent für jeden vollen Kalendermonat nach Vollendung des 45. Lebensjahres gekürzt. [3]Diese Kürzung gilt auch fort, wenn das Mitglied die Regelaltersgrenze erreicht. [4]Tritt die Berufsunfähigkeit des Mitgliedes nach Vollendung des 62. Lebensjahres ein, gilt § 30 Absatz 2 entsprechend.

(7) [1]Das Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit wird längstens bis zum Ablauf des Monats gezahlt, in dem das Mitglied stirbt oder die Regelaltersgrenze erreicht. [2]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. [3]Ab dem Monatsersten, welcher dem Erreichen der Regelaltersgrenze nachfolgt, wird das Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit in obligatorisches Altersruhegeld umgewandelt und in gleicher Höhe fortgezahlt.

§ 32
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 zu gewährenden erhöhten Ruhegeldes bei vorzeitiger Berufsunfähigkeit ermittelt sich in entsprechender Anwendung von § 29 Absätze 2 bis 5 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) [1]Der durchschnittliche individuelle Punktwert ermittelt sich wie folgt:

1. Zu berücksichtigen sind die in den letzten fünf Kalenderjahren vor Ruhegeldbeginn anwartschaftswirksam entrichteten Pflichtbeiträge sowie die in diesem Fünfjahreszeitraum entrichteten freiwilligen Mehrzahlungen, soweit sie nicht auf die letzten beiden Kalenderjahre vor Ruhegeldbeginn entfallen. [2]Wenn es für das Mitglied günstiger wird, wird der Fünfjahreszeitraum berücksichtigt, welcher jenem nach Satz 1 unmittelbar vorausgeht.
2. Für jedes Jahr wird der Punktwert ermittelt. [2]Die Summe der Punktwerte wird durch die Anzahl der berücksichtigten Kalenderjahre geteilt.
3. Zugunsten des Mitgliedes bleiben bei der Ermittlung des durchschnittlichen Punktwertes folgende Zeiten außer Ansatz:
   a) Zeiten, für welche gemäß § 23 Absatz 4 keine Beitragspflicht besteht,
   b) ein Zeitraum von drei Jahren nach der Geburt eines leiblichen Kindes des Mitgliedes.

[2]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 stattdessen beim Vater, außer Ansatz.

(4) [1]Der Jahresbetrag des zu gewährenden erhöhten Ruhegeldes bei vorzeitiger Berufsunfähigkeit beträgt mindestens 1/9 der Rentenbemessungsgrundlage. [2]Tritt der Versorgungsfall innerhalb der ersten fünf Jahre nach dem Hochschulabschluss ein, beläuft sich der Jahresbetrag des zu gewährenden Ruhegeldes auf mindestens 45 Prozent der Rentenbemessungsgrundlage.

(5) § 31 Absätze 1 bis 5, Absatz 6 Sätze 2 bis 4 und Absatz 7 gelten entsprechend.

§ 33
Kinderzuschuss

(1) Die Empfänger von Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit haben Anspruch auf Kinderzuschuss für jedes leibliche oder adoptierte Kind bis zu dessen Vollendung des 21. Lebensjahres.

(2) Der Kinderzuschuss kann auf Antrag über die Vollendung des 21. Lebensjahres hinaus bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gewährt werden, solange das Kind in Ausbildung steht, einen gemeinnützigen freiwilligen Dienst leistet oder dauernd erwerbsunfähig ist.

(3) Der Kinderzuschuss beträgt je Kind 10 Prozent des jeweiligen Ruhegeldes.

(4) Mit der Umwandlung des Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit in das obligatorische Altersruhegeld gemäß § 31 Absatz 7 Satz 3 entfällt der Anspruch auf Kinderzuschuss, sofern das Mitglied nach dem 1. Dezember 1962 geboren ist.

(5) Empfänger von Altersruhegeld, deren Versorgungsbezug vor dem 1. Januar 2030 beginnt, erhalten für die leiblichen oder adoptierten Kinder, die vor dem 1. Januar 2030 geboren sind, einen Kinderzuschuss nach Maßgabe der Absätze 1 bis 3.

§ 34
Witwen- oder Witwergeld

(1) Anspruch auf Witwen- oder Witwergeld hat der überlebende Eheteil eines Mitgliedes, wenn die Ehe mindestens ein Jahr und bis zum Tode des Mitgliedes bestanden hat.
(2) Keinen Anspruch auf Witwen- oder Witwergeld hat der verwitwete Eheteil eines Mitgliedes aus einer Ehe, die erst nach Eintritt der dauernden Berufsunfähigkeit beim Mitglied oder nach dem Zeitpunkt, zu dem vorgezogenes Altersruhegeld gewährt wurde oder zu dem das Mitglied die Regelaltersgrenze erreicht hat, geschlossen wurde.
(3) [1]Der Anspruch auf Witwen- oder Witwergeld beginnt mit dem auf den Todestag des Mitgliedes folgenden Tag. [2]Hat das Mitglied bereits Ruhegeld bezogen, beginnt der Anspruch auf Witwen- oder Witwergeld am Ersten des Monats, der dem Tod des Mitgliedes nachfolgt.
(4) [1]Das Witwen- oder Witwergeld beträgt bis zum Ablauf des sechsten Kalendermonats 4/5, danach 3/5 des sich gemäß §§ 29 bis 32 errechnenden Ruhegeldes, das dem Mitglied zustand oder zugestanden hätte, wenn es am Tag seines Todes dauernd berufsunfähig gewesen wäre. [2]Ist dem Mitglied vorgezogenes Altersruhegeld gewährt worden, errechnet sich das Witwen- oder Witwergeld aus dem gemäß § 30 Absatz 2 Satz 1 gekürzten vorgezogenen Altersruhegeld. [3]Ansprüche mehrerer überlebender Eheteile auf Witwen- oder Witwergeld werden anteilig und endgültig aufgeteilt. [4]Besteht für denselben Zeitraum aus den Anwartschaften des verstorbenen Mitglieds Anspruch auf Witwen- oder Witwergeld für mehrere überlebende Eheteile, erhält jeder überlebende Eheteil den Teil des Witwen- oder Witwergeldes, der dem Verhältnis der Dauer seiner Ehe mit dem verstorbenen Mitglied zu der Dauer der Ehen des verstorbenen Mitglieds mit allen überlebenden Eheteilen entspricht.
(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.

§ 35
Waisengeld

(1) Anspruch auf Waisengeld haben nach dem Tod des Mitgliedes dessen leibliche oder adoptierte Kinder bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres.
(2) [1]Der Anspruch auf Waisengeld beginnt mit dem auf den Todestag des Mitgliedes folgenden Tag. [2]Hat das Mitglied bereits Ruhegeld bezogen, beginnt der Anspruch auf Waisengeld am Ersten des Monats, der dem Tod des Mitgliedes nachfolgt. [3]Für nachgeborene Waisen beginnt der Versorgungsanspruch am Tage der Geburt.
(3) [1]Das Waisengeld beträgt bei Halbwaisen bis zum Ablauf des sechsten Kalendermonats 1/4, danach 1/5, bei Vollwaisen bis zum Ablauf des sechsten Kalendermonats 2/5, danach 1/3 des sich gemäß §§ 29 bis 32 errechnenden Ruhegeldes, das dem Mitglied zustand oder zugestanden hätte, wenn es am Tag seines Todes dauernd berufsunfähig gewesen wäre. [2]Ist dem Mitglied vorgezogenes Altersruhegeld gewährt worden, errechnet sich das Waisengeld aus dem gemäß § 30 Absatz 2 Satz 1 gekürzten Ruhegeld.
(4) Der Anspruch auf Waisengeld erlischt
1. mit Ablauf des Kalendermonats, in dem die Waise das 21. Lebensjahr vollendet hat. [2]Das Waisengeld wird auf Antrag über den in Absatz 4 Nummer 1 genannten Zeitpunkt hinaus bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres gezahlt, solange die Waise in Ausbildung steht, einen gemeinnützigen freiwilligen Dienst leistet oder dauernd erwerbsunfähig ist.
2. mit Ablauf des Kalendermonats, in dem die Waise stirbt.

§ 36
Freiwilliger Zuschuss zu Rehabilitationsmaßnahmen

(1) [1]Einem Mitglied, das die Regelaltersgrenze noch nicht erreicht hat, noch kein vorgezogenes Altersruhegeld bezieht und mit Beiträgen nicht länger als sechs 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. [2]Der Antrag auf Zuschuss ist rechtzeitig vor Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme bei der Sächsischen Ärzteversorgung einzureichen.
(2) [1]Die Notwendigkeit und Erfolgsaussicht der Rehabilitationsmaßnahme ist von dem Antragsteller durch ärztliche Stellungnahmen nachzuweisen. [2]Die Sächsische Ärzteversorgung kann eine zusätzliche Begutachtung verlangen. [3]Sie kann die Kostenbeteiligung an Auflagen über Beginn, Dauer, Ort und Art der Durchführung der Maßnahmen knüpfen. [4]Sie kann Nachuntersuchungen anordnen und hierfür den Gutachter bestimmen. [5]Die Kosten der Nachuntersuchung trägt das Mitglied; die Sächsische Ärzteversorgung kann ausnahmsweise, insbesondere zur Vermeidung von besonderen Härten, beschließen, dass auch diese Kosten ganz oder teilweise übernommen werden.
(3) [1]Die notwendigen Kosten der Rehabilitationsmaßnahmen sind vom Antragsteller nach Grund und Höhe nachzuweisen oder unter Beifügung von Belegen im Voraus zu schätzen. [2]Sie 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) [1]Die 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.

[2]Behandlungen 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 Nummern 4 und 5 nachkommt, erhält auf Antrag Ersatz seiner notwendigen Auslagen und seines Verdienstausfalles in angemessenem Umfang.
(4) Kommt 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 in Textform hingewiesen und eine angemessene Frist zur Nachholung der Mitwirkung gesetzt hat.

§ 38
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) [1]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. [2]§ 116 Absätze 2 bis 7 SGB X gelten entsprechend.

§ 39
Versorgungsausgleich bei Ehescheidung

(1) Ist ein Mitglied in einem Versorgungsausgleichsverfahren ausgleichspflichtig, findet die interne Teilung nach dem VersAusgIG statt.
(2) [1]Hat das Familiengericht die Ruhegeldanwartschaft oder den Ruhegeldanspruch rechtskräftig begründet, werden von der Sächsischen Ärzteversorgung die zugrunde liegenden Punktwerte ermittelt, dem ausgleichsverpflichteten Eheteil gekürzt und dem ausgleichsberechtigten Eheteil zugeteilt. [2]Bis zum Versorgungsbezug gemäß § 28 Absatz 1 kann die Kürzung ganz oder teilweise durch Zahlung eines Kapitalbetrages abgewendet werden, der sich aktuell aus den dem ausgleichsberechtigten Eheteil übertragenen Punkten berechnet. [3]Sind beide am Versorgungsausgleichsverfahren beteiligte Eheteile Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung und sind derer beider Anrechte intern geteilt, findet eine Verrechnung beider Ausgleichswerte statt. [4]Ist nur ein Eheteil Mitglied, wird der andere Eheteil allein durch die interne Teilung nicht Mitglied.
(3) [1]Bei der internen Teilung ist der Anspruch des ausgleichsberechtigten Eheteils, das kein Mitglied der Sächsischen Ärzteversorgung ist, auf das Altersruhegeld nach §§ 29 und 30 beschränkt; der Anspruch erhöht sich hierfür um 12 Prozent, soweit der ausgleichsberechtigte Eheteil bei Rechtskraft der Entscheidung noch nicht das 62. Lebensjahr vollendet hat. [2]Für das durch interne Teilung begründete Anrecht gilt § 35 entsprechend, soweit es sich um Kinder aus der Ehe mit dem Mitglied handelt.
(4) Erfolgt der Versorgungsausgleich nach den Regelungen des 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.

§ 40
Vorverfahren

(1) Gegen Verwaltungsakte der Sächsischen Ärzteversorgung ist der Widerspruch nach den Vorschriften der VwGO gegeben.
(2) [1]Den Widerspruchsbescheid erlässt der Verwaltungsausschuss. [2]Wird der Widerspruch zurückgewiesen, erhebt die Sächsische Ärzteversorgung eine Widerspruchsgebühr zwischen 25 und 150 EUR.

§ 41
Inkrafttreten, Außerkrafttreten

(1) Diese Satzung tritt am 1. Januar 2025 in Kraft.
(2) Gleichzeitig tritt die Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung vom 28. Juni 2008 (veröffentlicht als Beilage im Ärzteblatt Sachsen 10/2008, S. 515 und im Deutschen Tierärzteblatt 11/2008, S. 1572), die zuletzt durch die 6. Änderungssatzung vom 19. Juni 2021 (veröffentlicht im Ärzteblatt Sachsen 09/2021, S. 18 und im Deutschen Tierärzteblatt 10/2021, S. 1222) geändert worden ist, außer Kraft.

Dresden, 15. Juni 2024

gez.
Dr. med. Steffen Liebscher
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

gez.
Dr. med. Volker Kohl
Vorsitzender des Aufsichtsausschusses

gez.
Erik Bodendieck
Präsident der Sächsischen Landesärztekammer

Ausfertigungsvermerk

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt hat mit Bescheid vom 3. September 2024, Aktenzeichen 32-5226/1/10-2024/151665, die Genehmigung erteilt.

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

Dresden, 2. Oktober 2024

Siegel

gez.
Erik Bodendieck
Präsident der Sächsischen Landesärztekammer