

Satzung der Sächsisch-Thüringischen Apothekerversorgung

Vom 11. Dezember 2001

in der Fassung der Änderungssatzung vom 8. Dezember 2017

Die Vertreterversammlung der Sächsisch-Thüringischen Apothekerversorgung hat aufgrund von Art. 10 Abs. 1 des Staatsvertrags zwischen dem Freistaat Sachsen und dem Freistaat Thüringen über die gemeinsame berufsständische Versorgung der Mitglieder der Sächsischen Landesapothekerkammer und der Mitglieder der Landesapothekerkammer Thüringen vom 14. Juni 1994 (SächsGVBl. S. 1436, GVBl. für den Freistaat Thüringen S. 927) sowie § 6 Sächsisches Heilberufekammergesetz (SächsHKaG) vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), das zuletzt durch Artikel 1 des Gesetzes vom 3. Februar 2016 (SächsGVBl. S. 42) geändert worden ist, folgende Satzung der Sächsisch-Thüringischen Apothekerversorgung vom 11. Dezember 2001 (Pharm. Ztg. 146 (2001) Nr. 51-52 S. 91), die zuletzt am 8. Dezember 2017 (Pharm. Ztg. 162 (2017) Nr. 51-52 S. 65) geändert worden ist, beschlossen:

Inhaltsübersicht

Abschnitt 1 Organisation des Versorgungswerks

- § 1 Rechtsstellung, Sitz und Aufgabe des Versorgungswerks
- § 2 Organe und Rechtsstellung der Organmitglieder
- § 3 Vertreterversammlung
- § 4 Verwaltungsausschuss
- § 5 Aufsichtsausschuss
- § 6 Beschlüsse der Organe
- § 7 Aufbringung und Verwendung der Mittel
- § 8 Rechnungslegung

Abschnitt 2 Mitgliedschaft

- § 9 Pflichtmitgliedschaft
- § 10 Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft
- § 11 Ende der Pflichtmitgliedschaft (aufgehoben)
- § 12 Freiwillige Mitgliedschaft

Abschnitt 3 Beiträge

- § 13 Beitragspflicht
- § 14 Beitrag für selbstständig tätige Apotheker, Pächter und Verpächter von Apotheken
- § 15 Beitrag für Angestellte
- § 15 a Abweichende Versorgungsabgaben für Angestellte
- § 16 Beitrag für Beamte und Soldaten
- § 17 Beitrag für Zeiten der Arbeitslosigkeit (aufgehoben)
- § 18 Beitrag für Zeiten des freiwilligen Wehrdienstes
- § 19 Freiwillige Mehrzahlungen
- § 20 Beitragszahlung
- § 21 Mahn- und Vollstreckungsverfahren
- § 22 Stundung und Erlass von Forderungen
- § 23 Nachversicherung
- § 24 Rechtsverhältnisse nach Ende der Mitgliedschaft
- § 25 Überleitung von Beiträgen

Abschnitt 4 Leistungen

- § 26 Versorgungsleistungen
- § 27 Rente wegen Berufsunfähigkeit
- § 28 Altersrente und vorgezogene Altersrente
- § 29 Ansprüche aus aufrechterhaltener Anwartschaft
- § 30 Berechnung der Renten und Anwartschaften, Dynamisierung
- § 31 Berechnung der vorgezogenen Altersrente

- § 32 Berechnung der Rente wegen Berufsunfähigkeit
- § 33 Kindergeld (aufgehoben)
- § 34 Sterbegeld (aufgehoben)
- § 35 Witwen- und Witwerrente
- § 36 Waisenrente
- § 37 Einmalige Leistungen
- § 38 Freiwillige Leistungen
- § 39 Rehabilitationsmaßnahmen
- § 40 Versorgungsausgleich bei Ehescheidung

Abschnitt 5 Allgemeine Bestimmungen

- § 41 Auskunft- und Mitwirkungspflichten
- § 42 Vollzug der Aufgaben
- § 43 Abtretung, Verpfändung, Pfändung
- § 44 Aufrechnung
- § 45 Forderungsübertragung
- § 46 Verzinsung

Abschnitt 6 Übergangsregelungen und In-Kraft-Treten

- § 47 Versorgungsleistungen
- § 48 Freiwillige Mehrzahlungen
- § 49 Amtsdauer (aufgehoben)
- § 50 Übergangsregelung zu § 9
- § 50 a Übergangsregelung zu § 10
- § 50 b Übergangsregelung zu § 12
- § 50 c Übergangsregelung zu § 40
- § 50 d Übergangsregelung zu § 28 Abs. 1
- § 50 e Übergangsregelung zu § 28 Abs. 2
- § 50 f Übergangsregelung zu § 32 Abs. 1 Satz 8
- § 51 In-Kraft-Treten

Abschnitt 1 Organisation des Versorgungswerks

§ 1 Rechtsstellung, Sitz und Aufgabe des Versorgungswerks

(1) ¹Die Sächsisch-Thüringische Apothekerversorgung (Versorgungswerk) ist eine rechtlich unselbstständige Einrichtung der Sächsischen Landesapothekerkammer für die berufsständische Versorgung der Mitglieder der Sächsischen Landesapothekerkammer und der Landesapothekerkammer Thüringen. ²Ihre Mittel sind gesondert und zweckgebunden zu verwalten. ³Sie hat ihren Sitz in Dresden.

(2) Das Versorgungswerk gewährt seinen Mitgliedern und deren Hinterbliebenen Versorgung nach Maßgabe dieser Satzung.

§ 2 Organe und Rechtsstellung der Organmitglieder

(1) ¹Organe des Versorgungswerks sind die Vertreterversammlung, der Verwaltungsausschuss und der Aufsichtsausschuss. ²Die Amtsdauer der Organmitglieder und ihrer Stellvertreter beträgt vier Jahre. ³Das Organ führt die Geschäfte bis zur Übernahme durch das neu gewählte Organ weiter. ⁴Die Konstituierung der Organe soll spätestens zwei Monate nach Ablauf der vorangegangenen Amtszeit erfolgen.

(2) ¹Die Organmitglieder sind zur gewissenhaften Ausübung ihres Amtes verpflichtet. ²Als Vertreter der Mitglieder der Sächsischen Landesapothekerkammer und der Landesapothekerkammer Thüringen sind sie nicht an Aufträge oder Weisungen gebunden. ³Sie haben über die ihnen im Rahmen ihres Mandats bekannt gewordenen Tatsachen, die nicht offenkundig sind, Verschwiegenheit zu wahren. ⁴Die Tätigkeit der Organmitglieder ist ehrenamtlich. ⁵Sie erhalten eine Entschädigung für Zeitsäumnis und bare Auslagen.

(3) ¹Ein Mitglied verliert das Mandat in den Organen, wenn

1. die Mitgliedschaft im Versorgungswerk endet,

2. es schriftlich und unwiderruflich gegenüber dem Vorsitzenden der Vertreterversammlung oder dessen Stellvertreter seinen Verzicht erklärt,
3. ihm die allgemeine Wählbarkeit oder die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter aufgrund rechtskräftigen Urteils aberkannt worden ist,
4. in einem berufsgerichtlichen Urteil die Mitgliedschaft in Organen der Kammer, die Wählbarkeit in Organen der Kammer, das Wahlrecht zur Kammerversammlung aberkannt oder es bei freiwilliger Mitgliedschaft aus der Kammer ausgeschlossen worden ist.

²Bei Verlust des Mandats nach Satz 1 oder durch Tod des Mitglieds rückt der Stellvertreter für die verbleibende Amtsdauer nach. ³Die unbesetzte Stelle des Stellvertreters infolge des Nachrückens kann durch eine Nachwahl für die verbleibende Amtszeit neu besetzt werden, wenn ohne Nachwahl die Vertretung nicht mehr auf Dauer gewährleistet wäre.

§ 3 Vertreterversammlung

(1) ¹Der Vertreterversammlung gehören 24 Mitglieder, 15 von der Sächsischen Landesapothekerkammer und neun von der Landesapothekerkammer Thüringen an. ²Die Mitglieder werden von den jeweiligen Kammerversammlungen gewählt. ³Das Verhältnis der regionalen Sitzverteilung zu den entsprechenden Mitgliedern der Sächsischen Landesapothekerkammer und der Landesapothekerkammer Thüringen im Versorgungswerk soll jeweils im vorletzten Jahr der Amtsdauer überprüft und gegebenenfalls zu Beginn der folgenden Amtszeit angepasst werden.

(2) ¹In die Vertreterversammlung sind nur Mitglieder des Versorgungswerks wählbar. ²Mindestens jeweils die Hälfte der Mitglieder der Vertreterversammlung aus den beiden Landesapothekerkammern sollen selbstständige Apotheker sein. ³Nach denselben Vorgaben in Satz 1 und 2 werden für die Mitglieder der Sächsischen Landesapothekerkammer in der Vertreterversammlung fünf und für die Mitglieder der Landesapothekerkammer Thüringen in der Vertreterversammlung drei Stellvertreter in festgelegter Reihenfolge und abgestimmt auf die Berufsgruppen gewählt. ⁴Die Vertreterversammlung wählt aus ihrer Mitte den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden, die nicht derselben Landesapothekerkammer angehören sollen. ⁵Der Vorsitzende, im Verhinderungsfall der stellvertretende Vorsitzende, vertritt das Versorgungswerk gerichtlich und außergerichtlich.

(3) Der Vertreterversammlung obliegen die grundsätzlichen Angelegenheiten des Versorgungswerks, insbesondere

1. die Beschlussfassung über die Satzung,
2. die Wahl und die Abberufung der Mitglieder und Stellvertreter des Verwaltungsausschusses und des Aufsichtsausschusses,
3. die Entgegennahme des Lageberichts und die Feststellung des Jahresabschlusses,
4. die Entlastung der Mitglieder und Stellvertreter des Verwaltungsausschusses und des Aufsichtsausschusses,
5. die Anpassungsmaßnahmen nach § 30 Abs. 4 bei gleichzeitiger Festlegung des Rentenbemessungsfaktors nach § 30 Abs. 3,
6. die nach dem versicherungstechnischen Geschäftsplan erforderlichen Beschlüsse nach § 7 Abs. 3,
7. die Regelung der Entschädigung von Auslagen und Zeitsäumnis für die ehrenamtliche Mitwirkung in den Organen des Versorgungswerks,
8. die Aufstellung von Richtlinien für den Abschluss von Überleitungsabkommen mit anderen Versorgungseinrichtungen,
9. die Aufstellung von Richtlinien für die Vermögensanlage sowie den Erwerb, die Bebauung und die Veräußerung von Grundstücken,
10. die Beschlussfassung über eine Gebührenordnung,
11. die Auflösung des Versorgungswerks.

(4) ¹Die Sitzung der Vertreterversammlung wird vom Vorsitzenden einberufen. ²Er hat die Vertreterversammlung jährlich mindestens einmal zur Entgegennahme des Lageberichts und Feststellung des Jahresabschlusses einzuberufen, ferner, wenn dies mindestens ein Drittel der Mitglieder schriftlich verlangt und den Verhandlungsgegenstand angibt. ³Die Einladungen, die im Benehmen mit dem Verwaltungsausschuss abgestimmte Tagesordnung und die zur Vorbereitung dienenden Unterlagen müssen an die Mitglieder der Vertreterversammlung mindestens zwei Wochen vor dem Sitzungstag abgesandt werden. ⁴Die Ladungsfrist beträgt zwei Monate, wenn die Auflösung des Versorgungswerks Verhandlungsgegenstand ist. ⁵Zu den

Sitzungen der Vertreterversammlungen sind die Vertreter der Rechts- und Versicherungsaufsichtsbehörden des Freistaats Sachsen und des Freistaats Thüringen einzuladen. ⁶Die Tagesordnung kann jederzeit durch Beschluss geändert oder ergänzt werden. ⁷Die Niederschrift über die Vertreterversammlung wird in den Mitgliederrundschreiben der beiden Landesapothekerkammern veröffentlicht.

§ 4 Verwaltungsausschuss

(1) ¹Der Verwaltungsausschuss besteht aus fünf Mitgliedern, von denen drei der Sächsischen Landesapothekerkammer und zwei der Landesapothekerkammer Thüringen angehören sollen. ²Zwei Mitglieder des Verwaltungsausschusses sollen angestellte Apotheker sein. ³Nach den Vorgaben in Satz 1 und 2 hat jedes Mitglied einen Stellvertreter. ⁴Der Vorsitzende der Vertreterversammlung und der stellvertretende Vorsitzende sind geborene Mitglieder des Verwaltungsausschusses. ⁵Sie haben ihren Ämtern in der Vertreterversammlung entsprechend den Vorsitz und den stellvertretenden Vorsitz im Verwaltungsausschuss. ⁶Die übrigen Mitglieder und die Stellvertreter werden von der Vertreterversammlung aus ihrer Mitte für die entsprechende Amtsdauer der Vertreterversammlung gewählt.

(2) ¹Der Verwaltungsausschuss vollzieht die Beschlüsse der Vertreterversammlung und des Aufsichtsausschusses, führt die Geschäfte des Versorgungswerks und erledigt die ihm durch Gesetz und Satzung zugewiesenen sonstigen Aufgaben. ²Der Verwaltungsausschuss kann zu seiner fachlichen Beratung Sachverständige beiziehen. ³Der Verwaltungsausschuss richtet eine Geschäftsstelle ein und bestellt die Geschäftsführung. ⁴Der Verwaltungsausschuss hat insbesondere die Aufgabe,

1. den Lagebericht und den Jahresabschluss aufzustellen,
2. den vom Aufsichtsausschuss bestimmten Abschlussprüfer mit der Abschlussprüfung zu beauftragen,
3. den Lagebericht, den Jahresabschluss und den Bericht des Abschlussprüfers dem Aufsichtsausschuss vorzulegen,
4. Überleitungsabkommen mit anderen Versorgungseinrichtungen zu vereinbaren,
5. Richtlinien für die Gewährung von Zuschüssen zu Rehabilitationsmaßnahmen aufzustellen.

(3) ¹Der Vorsitzende beruft den Verwaltungsausschuss ein. ²Er hat den Verwaltungsausschuss einzuberufen, wenn dies mindestens zwei Mitglieder unter Angabe des Verhandlungsgegenstands schriftlich verlangen. ³Die Sitzungen des Verwaltungsausschusses sind nicht öffentlich.

§ 5 Aufsichtsausschuss

(1) ¹Der Aufsichtsausschuss besteht aus fünf Mitgliedern der Vertreterversammlung, die nicht ein Mandat als Mitglied oder Stellvertreter im Verwaltungsausschuss haben. ²Drei Mitglieder sollen der Sächsischen Landesapothekerkammer und zwei der Landesapothekerkammer Thüringen angehören. ³Zwei Mitglieder sollen angestellte Apotheker sein. ⁴Die Mitglieder des Aufsichtsausschusses werden von der Vertreterversammlung aus ihrer Mitte für die Amtsdauer der Vertreterversammlung gewählt. ⁵Nach den Vorgaben in Satz 2 und 3 wird für jedes Mitglied ein Stellvertreter gewählt. ⁶Der Aufsichtsausschuss wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden, die nicht derselben Landesapothekerkammer angehören sollen.

(2) ¹Der Aufsichtsausschuss

1. überwacht die Geschäftstätigkeit,
2. bestimmt den Abschlussprüfer,
3. prüft den Jahresabschluss und den Lagebericht,
4. genehmigt den Erwerb, die Veräußerung sowie die Bebauung von Grundstücken,
5. erledigt die ihm durch Gesetz und Satzung übertragenen Aufgaben.

²Der Aufsichtsausschuss kann zu seiner fachlichen Beratung Sachverständige beiziehen. ³Er kann einzelnen Mitgliedern oder Stellvertretern erlauben, Einsicht in die Geschäftsunterlagen des Versorgungswerks zu nehmen.

(3) ¹Der Vorsitzende des Aufsichtsausschusses beruft den Aufsichtsausschuss ein. ²Er hat den Zusammentritt des Aufsichtsausschusses spätestens einen Monat nach Vorlage des Lageberichts, des Jahresabschlusses sowie des Berichts des Abschlussprüfers und innerhalb von zwei Wochen auf schriftliches Verlangen von mindestens zwei Mitgliedern des Aufsichtsausschusses unter Angabe des Verhandlungsgegenstands zu veranlassen. ³Die Sitzungen des Aufsichtsausschusses sind nicht öffentlich.

§ 6 Beschlüsse der Organe

(1) ¹Die Vertreterversammlung, der Verwaltungsausschuss und der Aufsichtsausschuss sind beschlussfähig, wenn alle Mitglieder, im Verhinderungsfall ihre Stellvertreter, eingeladen und bei der Vertreterversammlung mindestens zwei Drittel der Stimmberechtigten, beim Verwaltungs- und Aufsichtsausschuss mindestens drei Mitglieder anwesend sind. ²Die Geschäftsführung nimmt an den Sitzungen der Vertreterversammlung, des Verwaltungsausschusses und des Aufsichtsausschusses ohne Stimmrecht beratend teil.

(2) ¹Die Organe fassen ihre Beschlüsse mit einfacher Mehrheit der anwesenden Stimmberechtigten, soweit nicht durch Gesetz oder Satzung eine qualifizierte Mehrheit vorgesehen ist. ²Bei Stimmgleichheit gilt der Beschluss als nicht gefasst. ³Bei Abstimmungen des Aufsichtsausschusses ist eine Stimmenthaltung unzulässig.

(3) ¹In Ausnahmefällen können die Beschlüsse ohne Einberufung einer Sitzung durch schriftliche Abstimmung der Mitglieder innerhalb einer festzulegenden Frist gefasst werden. ²Mündliche Beratung und Abstimmung in einer Sitzung der Vertreterversammlung ist auf Verlangen von mindestens einem Drittel der Mitglieder und in einer Sitzung des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses auf Verlangen von mindestens zwei Mitgliedern innerhalb der nach Satz 1 bestimmten Frist durchzuführen.

(4) ¹Einer qualifizierten Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden Stimmberechtigten bedürfen die Beschlüsse über die Satzung nach § 3 Abs. 3 Nr. 1, über Richtlinien für den Abschluss von Überleitungsabkommen nach § 3 Abs. 3 Nr. 8, über die Dynamisierung sowie die Festlegung des Rentenbemessungsfaktors nach § 3 Abs. 3 Nr. 5. ²Eine Mehrheit von vier Fünfteln der Mitglieder ist für die Entscheidung über die Auflösung des Versorgungswerks nach § 3 Abs. 3 Nr. 11 erforderlich.

(5) ¹Einer Genehmigung durch die Rechts- und Versicherungsaufsichtsbehörde bedürfen die Beschlüsse über die Satzung nach § 3 Abs. 3 Nr. 1 sowie über die Auflösung des Versorgungswerks nach § 3 Abs. 3 Nr. 11. ²Einer Genehmigung durch die Versicherungsaufsichtsbehörde bedürfen die nach dem versicherungstechnischen Geschäftsplan erforderlichen Beschlüsse nach § 3 Abs. 3 Nr. 6 und die Richtlinien für die Vermögensanlage sowie den Erwerb, die Bebauung und die Veräußerung von Grundstücken nach § 3 Abs. 3 Nr. 9.

§ 7 Aufbringung und Verwendung der Mittel

(1) ¹Das Versorgungswerk bestreitet seine Aufwendungen aus eigenen Mitteln. ²Die Mittel werden durch Beiträge und freiwillige Mehrzahlungen der Mitglieder, durch Erträge aus Kapitalanlagen und sonstige Erträge aufgebracht. ³Die Mittel dürfen nur zur Erfüllung des Versorgungsauftrags und Ausgleichung der notwendigen Verwaltungskosten verwendet werden. ⁴Soweit die Einnahmen eines Jahres nicht für die laufenden Ausgaben verwendet werden, sind sie den nach allgemeinen Bilanzgrundsätzen sowie den nach dem versicherungstechnischen Geschäftsplan zu bildenden Rückstellungen und sonstigen Reserven zuzuführen. ⁵Die Verlustrücklage gemäß § 4 Abs. 1 Satz 1 des Gesetzes über die Versicherungsaufsicht über die Versorgungswerke der Freien Berufe im Freistaat Sachsen (Sächsisches Versicherungsaufsichtsgesetz – SächsVAG) beträgt 2,5 % der Deckungsrückstellung. ⁶Wird dieser Betrag nicht oder nach Inanspruchnahme nicht wieder erreicht, so sind der Verlustrücklage Mittel in der Höhe zuzuführen, die 10 % des Zuwachses an Dynamisierungspotenzial entsprechen, wenn die Verlustrücklage nicht zu bedienen wäre. ⁷Die Barwerte der zukünftigen Bestandszugänge bleiben bei der Berechnung unberücksichtigt.

(2) Für das Versorgungswerk ist durch einen versicherungsmathematischen Sachverständigen ein versicherungstechnischer Geschäftsplan zu erstellen, der den Ausgleich zwischen Einnahmen und Ausgaben langfristig sicherzustellen hat und durch die Versicherungsaufsichtsbehörde zu genehmigen ist.

(3) ¹Für jedes Geschäftsjahr ist aufgrund des versicherungstechnischen Geschäftsplans eine versicherungstechnische Bilanz zu erstellen. ²Die Vertreterversammlung berät die versicherungsmathematischen Ergebnisse und fasst die erforderlichen Beschlüsse.

(4) ¹Für die Anlage der Mittel gelten die gesetzlichen Vorschriften, die danach erlassenen Anordnungen der Versicherungsaufsichtsbehörde, die Richtlinien nach § 3 Abs. 3 Nr. 9 und der versicherungstechnische Geschäftsplan mit den hierzu abgegebenen Erklärungen. ²Das Versorgungswerk hat der Versicherungsaufsichtsbehörde in den von dieser festgelegten Formen und Fristen über seine gesamten Vermögensanlagen, aufgliedert in Neuanlagen und Bestände, zu berichten.

§ 8 Rechnungslegung

(1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

(2) ¹Der Verwaltungsausschuss hat nach Ablauf des Geschäftsjahres einen Jahresabschluss mit einem Lagebericht nach den jeweils geltenden Vorschriften zur Rechnungslegung aufzustellen. ²Die in den Jahresabschluss einzustellende Deckungsrückstellung ist durch einen versicherungsmathematischen Sachverständigen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen im Rahmen eines Gutachtens zu errechnen. ³Der geprüfte Jahresabschluss mit Lagebericht sowie das versicherungsmathematische Gutachten sind der Versicherungsaufsichtsbehörde gemäß § 6 Abs. 2 Satz 3 des Gesetzes über die Versicherungsaufsicht über die Versorgungswerke der Freien Berufe im Freistaat Sachsen (Sächsisches Versicherungsaufsichtsgesetz - SächsVAG) vorzulegen.

(3) ¹Der Jahresabschluss ist unter Einbeziehung der Buchführung und des Lageberichts nach § 7 des Gesetzes über die Versicherungsaufsicht über die Versorgungswerke der Freien Berufe im Freistaat Sachsen (Sächsisches Versicherungsaufsichtsgesetz – SächsVAG) durch einen Wirtschaftsprüfer oder eine Wirtschaftsprüfergesellschaft zu prüfen und nach der Prüfung dem Aufsichtsausschuss vorzulegen. ²Ein Exemplar des Prüfungsberichts ist der Versicherungsaufsichtsbehörde zu übersenden. ³Der von der Vertreterversammlung festgestellte Jahresabschluss ist nach Maßgabe der Vorschriften zur Rechnungslegung bekanntzumachen. ⁴Die Feststellung des Jahresabschlusses und die Entlastung des Verwaltungs- und des Aufsichtsausschusses durch die Vertreterversammlung sind den Aufsichtsbehörden nachzuweisen.

(4) Das Versorgungswerk gibt unverzüglich nach der Feststellung des Jahresabschlusses durch die Vertreterversammlung bekannt, dass jedes Mitglied auf Verlangen ein Exemplar des Jahresabschlusses und des Lageberichts erhält.

Abschnitt 2 Mitgliedschaft

§ 9 Pflichtmitgliedschaft

(1) Dem Versorgungswerk gehören als Pflichtmitglieder alle Mitglieder der Sächsischen Landesapothekerkammer und der Landesapothekerkammer Thüringen an, die bei Beginn ihrer Kammermitgliedschaft nicht nach § 27 Abs. 1 Satz 3 berufsunfähig sind.

(2) Als Pflichtmitglieder gelten auch Mitglieder, deren Mitgliedschaft in der Sächsischen Landesapothekerkammer bzw. der Landesapothekerkammer Thüringen vor dem 1. Januar 2006 durch den Wechsel in den Tätigkeitsbereich eines anderen Versorgungswerks endete und die auf Antrag ihre bestehende Pflichtmitgliedschaft im Versorgungswerk fortgeführt haben.

(3) ¹Von der Pflichtmitgliedschaft ist ausgenommen,

1. wer zu dem Zeitpunkt, in dem die Voraussetzungen des Absatzes 1 eintreten, oder
2. an dem Tag, an dem eine Befreiung nach § 10 Absatz 1 unwirksam geworden ist,

die Altersgrenze für die Altersrente nach § 28 Absatz 1 Satz 1 erreicht hat oder nur bis zu drei Monaten im Tätigkeitsbereich des Versorgungswerks tätig ist. ²Wird diese vorübergehende Tätigkeit nicht nach spätestens drei Monaten beendet, so entsteht Pflichtmitgliedschaft mit Beginn des 4. Monats.

(4) ¹Die Pflichtmitgliedschaft endet durch Befreiung nach § 10. ²Die Pflichtmitgliedschaft nach Absatz 2 endet, wenn durch Wechsel der beruflichen Tätigkeit eine Pflichtmitgliedschaft in einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung begründet wird. ³Die Mitgliedschaft endet jedoch nicht mit dem Eintritt des Versorgungsfalls.

§ 10 Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft

(1) Von der Pflichtmitgliedschaft wird auf Antrag befreit,

1. wer nach § 5 Abs. 1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) versicherungsfrei ist;
2. (gestrichen)
3. wer die durch Gesetz angeordnete Pflichtmitgliedschaft in einer außerhalb der Bundesrepublik Deutschland bestehenden Versorgungseinrichtung beibehalten oder neu begründen muss;

4. wer bei Aufnahme seiner beruflichen Tätigkeit im Tätigkeitsbereich des Versorgungswerks Pflichtmitglied einer anderen öffentlich-rechtlichen berufsständischen Versorgungseinrichtung ist und zu dieser Pflichtbeiträge aus seinem gesamten beruflichen Einkommen entrichtet;
5. wer im Tätigkeitsbereich des Versorgungswerks bei Begründung der Pflichtmitgliedschaft nicht beruflich tätig ist oder seine Berufstätigkeit vor Eintritt des Versorgungsfalls dauerhaft aufgibt;
6. wer in öffentlich-wissenschaftlichen Anstalten im Rahmen seiner Ausbildung ohne Entgelt ein nach der Studienordnung oder Prüfungsordnung vorgeschriebenes Praktikum ableistet;
7. wer seine pharmazeutische Tätigkeit für die Dauer von mindestens einem Jahr einstellt;
8. wer bei Begründung der Pflichtmitgliedschaft die Altersgrenze für den Bezug von vorgezogener Altersrente nach § 28 Absatz 2 erreicht hat;
9. wem die Befreiung nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI von der gesetzlichen Rentenversicherung versagt wird. Dies gilt nicht, sofern der Antragsteller mehrere Tätigkeiten ausübt und mindestens eine der ausgeübten Tätigkeiten nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI befreiungsfähig ist;
10. wer eine geringfügig entlohnte Beschäftigung als einzige Beschäftigung ausübt;
11. wer eine kurzfristige Beschäftigung als einzige Beschäftigung ausübt.

(2) ¹Anträge auf Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft im Versorgungswerk sind schriftlich mit entsprechenden Nachweisen für den Befreiungsgrund zu stellen. ²Wird der Antrag innerhalb von sechs Monaten nach Zugang des Mitgliedschaftsbescheids oder nach Eintritt der Befreiungsvoraussetzungen gestellt, wird die Befreiung rückwirkend wirksam zum Beginn der Mitgliedschaft, wenn die Befreiungsvoraussetzungen in diesem Zeitpunkt vorgelegen haben oder zu dem Zeitpunkt, in dem die Befreiungsvoraussetzungen eingetreten sind. ³Nach Fristablauf wird die Befreiung mit Zugang des Antrags bei dem Versorgungswerk wirksam.

(3) ¹Wer befreit worden ist, hat eine Änderung der für die Befreiung maßgeblichen tatsächlichen Verhältnisse im Versorgungswerk unverzüglich anzuzeigen. ²Mit dem Wegfall der Voraussetzungen einer vollzogenen Befreiung entsteht die Pflichtmitgliedschaft nach § 9 neu.

§ 11 Ende der Pflichtmitgliedschaft

(aufgehoben)

§ 12 Freiwillige Mitgliedschaft

(1) ¹Eine Pflichtmitgliedschaft, die mit dem Ausscheiden aus einer Landesapothekerkammer endet, kann auf Antrag als freiwillige Mitgliedschaft fortgesetzt werden. ²Der Antrag ist innerhalb von drei Monaten nach dem Zugang der Mitteilung über die Beendigung der Pflichtmitgliedschaft zu stellen. ³Der Antrag kann abgelehnt werden, wenn das Mitglied mit der Beitragszahlung in Verzug, eine schriftlich bestimmte, angemessene Zahlungsfrist erfolglos abgelaufen und das Mitglied auf die Rechtsfolge bei anhaltendem Zahlungsverzug hingewiesen worden ist. ⁴Die Fortsetzung einer Mitgliedschaft ist ausgeschlossen, wenn für das Mitglied im Zeitpunkt der Entscheidung über den Antrag eine Pflicht- oder freiwillige Mitgliedschaft bzw. Versicherung bei einer anderen öffentlich-rechtlichen Versorgungseinrichtung, insbesondere der gesetzlichen Rentenversicherung, einer Versorgungseinrichtung im Sinn der Verordnung (EWG) 1408/71 in der jeweils geltenden Fassung oder einer berufsständischen Versorgungseinrichtung besteht oder wenn das Mitglied in ein Beamtenverhältnis berufen wird.

(2) Für freiwillige Mitglieder gelten die gleichen Rechte und Pflichten wie für Pflichtmitglieder.

(3) Die freiwillige Mitgliedschaft endet,

1. wenn die Voraussetzungen für die Pflichtmitgliedschaft nach § 9 wieder erfüllt sind,
2. wenn das Mitglied seinen Austritt schriftlich erklärt mit Ablauf des Kalendermonats, in dem die Erklärung eingeht,
3. wenn das Mitglied wegen Zahlungsverzugs unter den Voraussetzungen nach Absatz 1 Satz 3 ausgeschlossen worden ist mit Ablauf des Kalendermonats, in dem die Entscheidung über den Ausschluss förmlich zugestellt worden ist,
4. durch Begründung einer Mitgliedschaft, eines Versicherungsverhältnisses oder eines Beamtenverhältnisses im Sinn von Absatz 1 Satz 4.

(4) Änderungen der für die Begründung der freiwilligen Mitgliedschaft maßgeblichen Verhältnisse hat das Mitglied dem Versorgungswerk unverzüglich anzuzeigen.

Abschnitt 3 Beiträge

§ 13 Beitragspflicht

(1) ¹Für die Zeit der Mitgliedschaft im Versorgungswerk ist das Mitglied verpflichtet, Beiträge zu zahlen, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist. ²Die Beitragspflicht erlischt

1. mit Beendigung der Mitgliedschaft,
2. mit Ende des Kalendermonats, in dem das Mitglied das 67. Lebensjahr vollendet oder der dem Bezug der vorgezogenen Altersrente vorangeht,
3. mit Eintritt der Berufsunfähigkeit.

(2) ¹Pflichtbeiträge können für das Kalenderjahr, in dem die Beitragspflicht erlischt und für die vorangegangenen drei Kalenderjahre nachentrichtet werden, es sei denn, eine freiwillige Mitgliedschaft wurde durch schriftlich erklärten Austritt nach § 12 Abs. 3 Nr. 2 oder durch Ausschluss nach § 12 Abs. 3 Nr. 3 beendet. ²Die Nachentrichtung von Pflichtbeiträgen kann bis zum Ablauf eines weiteren Jahres zugelassen werden, um unbillige Härten zu vermeiden. ³Die nachentrichteten Beiträge werden in dem Zeitpunkt versorgungswirksam, in dem der Anspruch auf Versorgungsleistungen entsteht. ⁴Bei verschuldetem Verzug des Mitglieds werden die nachentrichteten Beiträge mit Beginn des auf die Nachentrichtung folgenden Kalenderjahres versorgungswirksam.

§ 14 Beitrag für selbstständig tätige Apotheker, Pächter und Verpächter von Apotheken

(1) Selbstständig tätige Apotheker sowie Pächter und Verpächter eines Apothekenbetriebs zahlen ohne Nachweis ihres beitragspflichtigen Einkommens den Regelbeitrag in Höhe des Beitragssatzes von der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze (Ost) in der allgemeinen Rentenversicherung.

(2) ¹Auf Antrag zahlen einen ermäßigten Beitrag in Höhe des für den Regelbeitrag nach Abs. 1 maßgeblichen Beitragssatzes, mindestens die Hälfte des Regelbeitrags

1. selbstständig tätige Apotheker und Pächter aus dem nachgewiesenen reinen Berufseinkommen, wenn dieses die jeweilige Beitragsbemessungsgrenze (Ost) nicht erreicht.
2. Verpächter aus dem vertraglich vereinbarten Pachtzins.

²Das reine Berufseinkommen ist die Summe der Einkünfte im Sinne von § 2 Abs. 2 Einkommenssteuergesetz (EStG), die aus dem laufenden Betrieb einer Apotheke oder einer anderen pharmazeutischen Tätigkeit erzielt werden, ausgenommen der Einkünfte aus der Veräußerung und Aufgabe des Gewerbebetriebs nach § 16 EStG. ³Das beitragspflichtige Einkommen ist entweder durch Gewerbesteuermessbescheid oder durch Bescheinigung eines Steuerberaters oder Wirtschaftsprüfers für den für die Beitragserhebung maßgeblichen Zeitraum nachzuweisen. ⁴Wird der Nachweis durch die Bescheinigung eines Steuerberaters oder Wirtschaftsprüfers erbracht, so kann das Versorgungswerk diesen nachträglich überprüfen und die Vorlage des Gewerbesteuermessbescheids verlangen. ⁵Weist der Antragsteller sein beitragspflichtiges Einkommen trotz Mahnung unter Hinweis auf die Rechtslage binnen angemessener Frist nicht nach, wird der Regelbeitrag nach § 14 Abs. 1 festgesetzt. ⁶Der Antrag nach Satz 1 kann für das laufende und für das dem Antragsjahr vorangegangene Kalenderjahr gestellt werden; ihm sind Nachweise nach den Sätzen 3 und 4 beizufügen.

(3) ¹Einen Mindestbeitrag in Höhe von einem Achtel des Regelbeitrags nach Absatz 1 zahlen selbstständig tätige Apotheker, die keine Einkünfte aus dem Betrieb einer Apotheke oder einer anderen pharmazeutischen Tätigkeit erzielen oder die von den Befreiungsmöglichkeiten nach § 10 Abs. 1 keinen Gebrauch machen. ²Auf Antrag wird der Mindestbeitrag auf die Hälfte ermäßigt. ³Der Antrag kann für das laufende und für das dem Antragsjahr vorangegangene Kalenderjahr gestellt werden. ⁴Selbstständig tätige Apotheker, die pharmazeutisch tätig sind, aber weder Einkünfte aus dem eigenen Apothekenbetrieb noch Einkünfte als Pächter oder Verpächter einer Apotheke beziehen, zahlen aus dem nachgewiesenen reinen Berufseinkommen einen Beitrag in Höhe des für den Regelbeitrag nach Absatz 1 maßgeblichen Beitragssatzes, mindestens ein Achtel des Regelbeitrags. ⁵§ 14 Abs. 2 Sätze 2 bis 5 gelten entsprechend.

§ 15 Beitrag für Angestellte

(1) Angestellte, die nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, zahlen für die Zeiten der Beschäftigung in einem Angestelltenverhältnis als Beitrag den Betrag, der ohne diese Befreiung an die gesetzliche Rentenversicherung zu entrichten wäre, mindestens den Beitrag in Höhe von einem Achtel des Regelbeitrags nach § 14 Abs. 1.

(2) Die Regelungen für Angestellte gelten auch für Mitglieder in der praktischen pharmazeutischen Ausbildung nach § 4 der Approbationsordnung für Apotheker (Pharmazeuten im Praktikum).

§ 15 a Abweichende Versorgungsabgaben für Angestellte

(1) Angestellte, die von der Versicherungspflicht in der Deutschen Rentenversicherung gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI befreit sind und Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II, Krankengeld, Verletztengeld oder Unterhaltsgeld beziehen, haben für diese Zeiten Versorgungsabgaben in der Höhe zu zahlen, wie sie ohne Befreiung von der Versicherungspflicht an die Deutsche Rentenversicherung zu entrichten wären.

(2) Soweit Angestellte anderweitige Erwerbseinkommen oder sonstige Leistungen aus den Sozialversicherungen beziehen, vorübergehend kein Einkommen aus pharmazeutischer Tätigkeit erzielen oder von den Befreiungsmöglichkeiten nach § 10 Abs. 1 keinen Gebrauch machen, zahlen sie für diese Zeiten einen Mindestbeitrag in Höhe von einem Achtel des Regelbeitrags nach § 14 Abs. 1.

(3) Angestellte, die nicht nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, zahlen einen Mindestbeitrag in Höhe von einem Achtel des Regelbeitrags nach § 14 Abs. 1.

(4) ¹Angestellte, die mehreren Beschäftigungen nachgehen, wovon eine Beschäftigung geringfügig entlohnt oder kurzfristig ausgeübt wird, können sich für diese geringfügig entlohnte oder kurzfristig ausgeübte Beschäftigung auf Antrag von der Beitragspflicht befreien lassen. ²Anderenfalls bemisst sich der Beitrag in Höhe des jeweiligen Beitragssatzes zur gesetzlichen Rentenversicherung.

(5) Angestellte, die während der Dauer eines gesetzlichen Beschäftigungsverbots nach dem Gesetz zum Schutze der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz) vor und nach der Entbindung nicht erwerbstätig sind sowie Angestellte, die nach den Vorschriften des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz (BEEG) Elternzeit in Anspruch nehmen und kein Berufseinkommen erzielen, werden auf Antrag von der Beitragspflicht befreit.

(6) ¹In den Fällen von Absatz 2 und Absatz 5 wird auf Antrag der Mindestbeitrag auf die Hälfte ermäßigt. ²Dies gilt auch für Pharmazeuten im Praktikum im Sinne von Absatz 3. ³Der Antrag kann für das laufende und für das dem Antragsjahr vorangegangene Kalenderjahr gestellt werden.

§ 16 Beitrag für Beamte und Soldaten

Beamte und Soldaten, die keine Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft nach § 10 Abs. 1 Nr. 1 beantragt haben, zahlen einen Mindestbeitrag in Höhe von einem Achtel des Regelbeitrags nach § 14 Abs. 1.

§ 17 Beitrag für Zeiten der Arbeitslosigkeit

(aufgehoben)

§ 18 Beitrag für Zeiten des freiwilligen Wehrdienstes

(1) Freiwillig wehrdienstleistende Mitglieder, die nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind und deren Arbeitsverhältnis während dieser Zeit nach § 1 des Gesetzes über den Schutz des Arbeitsplatzes bei Einberufung zum Wehrdienst (Arbeitsplatzschutzgesetz) ruht, haben für diese Zeiten einen Pflichtbeitrag in Höhe des Betrags zu zahlen, den der Arbeitgeber übernimmt, wenn nach § 14 a Abs. 1 bis 3 Arbeitsplatzschutzgesetz Anspruch auf Beitragsübernahme zum Versorgungswerk besteht.

(2) Soweit Absatz 1 keine Anwendung findet, haben freiwillig wehrdienstleistende Mitglieder, die nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung be-

freit sind und nach den Vorschriften des Arbeitsplatzschutzgesetzes Anspruch auf Beitragsübernahme zum Versorgungswerk haben, für diese Zeiten den Beitrag zu entrichten, der ohne die Befreiung nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI zur gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen wäre.

(3) Freiwillig wehrdienstleistende Mitglieder, die nicht nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, zahlen einen Beitrag in der Höhe, der von dritter Seite gewährt wird, mindestens ein Achtel des Regelbeitrags nach § 14 Abs. 1.

§ 19 Freiwillige Mehrzahlungen

(1) ¹Freiwillige Mehrzahlungen können für jedes Kalenderjahr der Mitgliedschaft geleistet werden, soweit sie zusammen mit dem Pflichtbeitrag das 2,5fache des Regelbeitrags nicht überschreiten. ²Ab dem Kalenderjahr, in dem das 55. Lebensjahr vollendet wird, werden freiwillige Mehrzahlungen, die zusammen mit dem Pflichtbeitrag die Beitragsgrenze überschreiten, mit den festgelegten Anteilssätzen nach Satz 4 zur Berechnung der Rentenpunkte gemäß § 30 Abs. 2 herangezogen. ³Die Beitragsgrenze entspricht dem jeweiligen Regelbeitrag. ⁴Die Anteilssätze werden wie folgt festgelegt:

Zahlung im Kalenderjahr der Vollendung des	Anteilssatz
55. Lebensjahres	70 %
56. Lebensjahres	68 %
57. Lebensjahres	66 %
58. Lebensjahres	64 %
59. Lebensjahres	63 %
60. Lebensjahres	61 %
61. Lebensjahres	60 %
62. Lebensjahres	59 %
63. Lebensjahres	57 %
64. Lebensjahres	55 %
65. Lebensjahres	54 %
66. Lebensjahres	52 %
67. Lebensjahres	50 %.

(2) Freiwillige Mehrzahlungen können nicht geleistet werden

1. nach Eintritt von Berufsunfähigkeit,
2. mit Entstehen des Anspruchs auf Altersrente,
3. für Zeiten des Bezugs von Versorgungsleistungen und
4. für bereits abgelaufene Kalenderjahre.

§ 20 Beitragszahlung

(1) ¹Der Pflichtbeitrag wird jeweils am Monatsende zur Zahlung fällig. ²Er wird zu Beginn jedes Kalenderjahres für das laufende Jahr durch Beitragsbescheid festgesetzt und regelmäßig im Bankeinzugsverfahren erhoben.

(2) ¹Im Fall des § 14 Abs. 2 Nr. 1 wird der endgültige Beitrag nach Vorlage der Nachweise durch Beitragsbescheid nachträglich festgesetzt. ²Bis zur endgültigen Beitragsfestsetzung wird eine Abschlagszahlung, mindestens in Höhe des halben Regelbeitrags fällig. ³Ergibt sich bei der endgültigen Festsetzung des Beitrags oder bei Berichtigungen des Gewerbesteuer- oder Einkommenssteuerbescheids, die dem Versorgungswerk unaufgefordert vorzulegen sind, eine Beitragsnachforderung, so wird diese innerhalb eines Monats nach Zugang des Beitragsbescheids fällig. ⁴Überzahlungen werden mit den laufenden Beiträgen verrechnet, auf Antrag erstattet oder als freiwillige Mehrzahlung behandelt. ⁵Die Sätze 3 und 4 gelten entsprechend, wenn sich nach Vorlage der erforderlichen Beitragsnachweise eine Nachforderung von Beiträgen nach §§ 15 bis 18 ergibt.

§ 21 Mahn- und Vollstreckungsverfahren

(1) ¹Ist die fällige Beitragsforderung oder Abschlagszahlung trotz Mahnung nicht innerhalb von acht Wochen nach Fälligkeit entrichtet, ist vom Fälligkeitstag an für jeden angefangenen Kalendermonat ein Säumniszuschlag von 1 vom Hundert des nicht entrichteten Beitrags zu erheben. ²Für die Mahnung kann eine Gebühr von 5 Euro erhoben werden. ³Rückständige Beitrags- und Nebenforderungen können im Wege

der Vollstreckung nach Artikel 17 des Staatsvertrags begetrieben werden. ⁴Verspricht die Vollstreckung keinen Erfolg oder stehen die Kosten der Vollstreckung außer Verhältnis zur Höhe der Forderungen, können diese niedergeschlagen werden.

(2) ¹Eingehende Zahlungen werden zunächst auf die Kosten, sodann nacheinander auf die Mahngebühren, Säumniszuschläge, Zinsen und zuletzt auf die Beitragsforderung angerechnet. ²Innerhalb dieser Reihenfolge wird die jeweils älteste Schuld zuerst getilgt. ³Für den Fall der Zwangsvollstreckung und der Stundung kann eine abweichende Tilgungsreihenfolge bestimmt werden. ⁴Endet die Pflichtmitgliedschaft eines Mitglieds und ist dieses mit Nebenforderungen im Verzug, werden nach erfolglosem Ablauf einer dem ehemaligen Mitglied gesetzten angemessenen Zahlungsfrist die zuletzt entrichteten Beiträge oder freiwilligen Mehrzahlungen mit den Nebenforderungen zu Lasten der Versorgungsanwartschaft verrechnet.

§ 22 Stundung und Erlass von Forderungen

¹Beiträge und Nebenforderungen können auf schriftlichen Antrag des Mitglieds gestundet werden, wenn deren Zahlung bei Fälligkeit für das Mitglied eine besondere Härte wäre und die Erfüllung der Forderungen durch die Stundung nicht gefährdet wird. ²Die Stundung soll gegen angemessene Verzinsung gewährt werden. ³Auf schriftlichen Antrag dürfen rückständige Beitrags- und Nebenforderungen nur erlassen werden, wenn die Vollstreckung für das Mitglied eine besondere Härte, es insbesondere in seiner Existenz akut gefährdet wäre.

§ 23 Nachversicherung

(1) ¹Wer nach § 8 Abs. 2 SGB VI nachzuversichern ist, kann nach Maßgabe des § 186 SGB VI beantragen, dass die Beiträge an das Versorgungswerk zu zahlen sind. ²Voraussetzung ist, dass die Mitgliedschaft des Nachzuversichernden beim Versorgungswerk spätestens beim Ausscheiden aus der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung begründet war oder innerhalb eines Jahres nach deren Beendigung begründet wird, sofern er das 45. Lebensjahr bei Aufnahme der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung noch nicht vollendet hatte. ³Der Eintritt des Versorgungsfalls steht der Nachversicherung nicht entgegen. ⁴Für die Nachversicherungszeit gilt das Mitglied als Pflichtmitglied des Versorgungswerks.

(2) ¹Das Versorgungswerk behandelt für die einzelnen Jahre des Nachversicherungszeitraums jeweils den Betrag als rechtzeitig entrichteten Beitrag, der sich ergibt, wenn auf das nach § 181 Abs. 2 und 3 SGB VI nachzuversichernde Arbeitsentgelt der für die Nachversicherung maßgebliche Beitragssatz angewendet wird. ²Für die Bewertung der Beiträge gilt die ihrer zeitlichen Zuordnung nach Satz 1 entsprechende Fassung der Satzung. ³Die während der Nachversicherungszeit an das Versorgungswerk aufgrund der versicherungsfreien Beschäftigung entrichteten Beiträge gelten als freiwillige Mehrzahlungen oder werden auf Antrag ohne Zinsen erstattet.

§ 24 Rechtsverhältnisse nach Ende der Mitgliedschaft

Endet die Mitgliedschaft im Versorgungswerk, bleibt die Anwartschaft auf Versorgung nach Maßgabe des § 29 bestehen, wenn nicht die Beiträge nach Maßgabe des § 25 auf eine andere Versorgungseinrichtung übergeleitet werden.

§ 25 Überleitung von Beiträgen

(1) ¹Nach Ende der Mitgliedschaft im Versorgungswerk kann das ehemalige Mitglied die Überleitung der geleisteten Beiträge und freiwilligen Mehrzahlungen ohne Zinsen an eine andere Versorgungseinrichtung für Apotheker, in der es Pflichtmitglied wird, nach Maßgabe eines Überleitungsabkommens beantragen. ²Der Antrag auf Überleitung ist schriftlich innerhalb einer Frist von drei Monaten ab Aufnahme der Tätigkeit bei der annehmenden Versorgungseinrichtung zu stellen. ³Mit der Überleitung erlöschen alle Rechte und Pflichten des ehemaligen Mitglieds gegenüber dem Versorgungswerk.

(2) Eine Überleitung ist insbesondere ausgeschlossen, wenn

1. das Mitglied eine Mitgliedschaftszeit von mehr als 60 Monaten zurück gelegt hat,
2. Ansprüche des Mitglieds ganz oder teilweise abgetreten, verpfändet oder gepfändet sind,
3. das Mitglied im Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft einen Antrag auf Gewährung einer Berufsunfähigkeitsrente gestellt hat oder berufsunfähig war,
4. der Versorgungsfall eingetreten ist oder

5. ein Versorgungsausgleichsverfahren eingeleitet oder abgeschlossen ist.

(3) Besteht kein Abkommen, so ist das Versorgungswerk nur dann zur Überleitung verpflichtet, wenn die annehmende Einrichtung die Beiträge zu den vom Versorgungswerk üblicherweise vereinbarten Bedingungen annimmt.

(4) ¹Das Versorgungswerk nimmt Beiträge an, die auf Antrag des Mitglieds von einer Versorgungseinrichtung für Apotheker übergeleitet werden. ²Absätze 1 bis 3 gelten sinngemäß. ³Mit der Überleitung werden Anwartschaften in gleicher Höhe begründet, wie sie entstanden wären, wenn die bei der bisherigen Versorgungseinrichtung geleisteten Beiträge zeitgleich zum Versorgungswerk entrichtet worden wären.

(5) ¹Versorgungseinrichtungen, an die Beiträge übergeleitet werden können oder von der Beiträge angenommen werden können, sind auch Einrichtungen übernationaler Versorgungsträger im Sinn des § 10 Abs. 1 Nr. 3. ²Nähere Bestimmungen werden durch Abkommen oder Individualvereinbarungen getroffen.

Abschnitt 4 Leistungen

§ 26 Versorgungsleistungen

(1) Das Versorgungswerk gewährt Versorgung durch Pflichtleistungen und freiwillige Leistungen.

(2) Die Mitglieder haben Anspruch auf

1. Rente wegen Berufsunfähigkeit,
2. Altersrente und vorgezogene Altersrente,
3. (gestrichen).

(3) Die Hinterbliebenen von Mitgliedern oder von Leistungsempfängern nach Absatz 2 haben Anspruch auf

1. (gestrichen),
2. Witwen- oder Witwerrente,
3. Waisenrente.

(4) Auf die Witwen- und Witwerrente nach § 35, die einmaligen Leistungen nach § 37 und die freiwilligen Leistungen nach § 38 Abs. 1 findet § 46 Abs. 4 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch entsprechend Anwendung.

(5) Das Versorgungswerk gewährt ferner Pflichtleistungen bei Aufrechterhaltung der Anwartschaft nach § 29 und bei einmaligen Leistungen nach § 37.

(6) Als freiwillige Leistungen können gewährt werden

1. Unterhaltsbeiträge an den Ehegatten des verstorbenen Mitglieds,
2. Unterhaltsbeiträge an Waisen, die in der Berufsausbildung stehen oder dauernd voll erwerbsgemindert sind,
3. Zuschüsse für Rehabilitationsmaßnahmen.

§ 27 Rente wegen Berufsunfähigkeit

(1) ¹Ein Mitglied hat Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit, wenn es vor Vollendung des 62. Lebensjahres vorübergehend oder dauernd berufsunfähig ist, seine pharmazeutische Tätigkeit eingestellt hat und einen schriftlichen Antrag hierauf gestellt hat. ²Der Anspruch besteht ab dem Ersten des Monats, der auf den Eintritt des Versorgungsfalles folgt. ³Für eine später eintretende vorübergehende oder dauernde Berufsunfähigkeit vor Vollendung des 67. Lebensjahres wird ungeachtet des körperlich-geistigen Gesundheitszustands und dessen Auswirkung auf die Berufsfähigkeit vorgezogene Altersrente gewährt. ⁴Berufsunfähig ist ein Mitglied, das infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder von Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte in vollem Umfang außerstande ist, eine berufliche Tätigkeit als Apotheker auszuüben. ⁵Die pharmazeutische Tätigkeit gilt nicht als eingestellt, solange der selbstständig tätige Apotheker seine Apotheke durch einen Vertreter betreibt oder der angestellt tätige Apotheker Gehalt oder vergleichbare Entgeltersatzleistungen bezieht. ⁶Vergleichbare Entgeltersatzleistungen sind insbesondere Krankengeld und Arbeitslosengeld.

(2) ¹Die Berufsunfähigkeit wird durch zwei voneinander unabhängige einschlägige ärztliche Gutachten unter Mitverwendung des vom Versorgungswerk ausgehändigten Formulars festgestellt, wobei die Gutachter im Einvernehmen zwischen Mitglied und Versorgungswerk bestimmt werden. ²Die Kosten des Erstgutachtens trägt der Antragsteller, die Kosten des Zweitgutachtens das Versorgungswerk. ³Das Versorgungswerk kann von der Beauftragung eines zweiten Gutachtens absehen. ⁴Das Mitglied ist verpflichtet, vorab die Gutachter von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem Versorgungswerk zu entbinden. ⁵Das Versorgungswerk kann an die das Gutachten ausstellenden Ärzte Nachfragen richten.

(3) ¹Hält das Versorgungswerk für die Zeit des Rentenbezugs weitere Nachweise für die anhaltende Berufsunfähigkeit für erforderlich, ist das Mitglied verpflichtet, sich gegen Erstattung angemessener Reisekosten einer notwendigen Begutachtung zu unterziehen. ²Absatz 2 Sätze 4 und 5 gelten entsprechend.

(4) ¹Rente wegen Berufsunfähigkeit wird als vorübergehende oder dauernde Rente gewährt. ²Ob Rente wegen dauernder oder vorübergehender Berufsunfähigkeit gewährt wird, entscheidet das Versorgungswerk aufgrund der medizinischen Prognose. ³Solange die Berufsunfähigkeit als vorübergehend festgestellt ist, kann diese auf Antrag des Mitglieds verlängert oder in eine dauernde Berufsunfähigkeit überführt werden, sofern es nachweist, dass die für die Rentengewährung maßgebenden Gründe noch vorliegen. ⁴Der Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit endet mit Ablauf des Monats, in dem die Anspruchsvoraussetzungen entfallen. ⁵Mit Vollendung des 67. Lebensjahres wird die Rente wegen Berufsunfähigkeit als Altersrente weiter gezahlt.

(5) ¹Zur Wiedereingliederung in das Berufsleben kann das Mitglied in Abstimmung mit dem behandelnden Arzt einen Arbeitsversuch unternehmen. ²Dieser ist rechtzeitig vor Beginn schriftlich zu beantragen und kann sich im Höchstfall bis zu drei Monate erstrecken. ³Während der Zeit des Arbeitsversuchs besteht der Rentenanspruch des Mitglieds fort.

(6) ¹Geht der Antrag auf Rente wegen Berufsunfähigkeit innerhalb eines Jahres seit Eintritt der Berufsunfähigkeit beim Versorgungswerk ein, gilt der Antrag zu dem Zeitpunkt gestellt, zu dem die sonstigen Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind. ²Im Übrigen wird der Antrag erst mit dem Tag des Eingangs beim Versorgungswerk wirksam. ³Nach Vollendung des 62. Lebensjahres oder Wegfall der Berufsunfähigkeit kann kein Antrag mehr gestellt werden. ⁴Der Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit endet mit Ablauf des Sterbemonats.

§ 28 Altersrente und vorgezogene Altersrente

(1) ¹Altersrente wird ab dem Ersten des Monats, der auf die Vollendung des 67. Lebensjahres folgt, von Amts wegen gewährt. ²Die berufliche Tätigkeit muss nicht eingestellt werden. ³Die Altersrente wird nach Eingang der letztfälligen Zahlungen des Mitglieds oder nach Fälligkeit des letzten Beitrags festgesetzt und geleistet. ⁴Der Anspruch auf Altersrente erlischt mit Ablauf des Sterbemonats.

(2) ¹Auf Antrag wird vorgezogene Altersrente bereits ab dem Ersten des Monats, der auf die Vollendung des 62. Lebensjahres folgt, gewährt, wenn das Mitglied mindestens seit 36 Monaten vor Beginn des Leistungsbezugs Pflichtmitglied des Versorgungswerks war. ²Die berufliche Tätigkeit muss nicht eingestellt werden. ³Der Anspruch auf vorgezogene Altersrente besteht ab dem Ersten des auf den Antragseingang folgenden Monats. ⁴Das Mitglied kann den Leistungsbeginn bereits für einen Monatsersten innerhalb des vor der Antragstellung zurückliegenden Jahres wählen, falls für den betreffenden Zeitraum keine Beitragspflicht bestand.

§ 29 Ansprüche aus aufrechterhaltener Anwartschaft

(1) Wird die Anwartschaft auf Versorgung nach § 24 aufrecht erhalten (Anwartschaftsberechtigung aus früherer Mitgliedschaft), so gelten weiterhin die Satzungsbestimmungen über Versorgungsleistungen an Mitglieder und deren Hinterbliebene mit Ausnahme der Regelung über die Zuschüsse für Rehabilitationsmaßnahmen (§ 39).

(2) Entsteht erneut Mitgliedschaft im Versorgungswerk, treten die nach Absatz 1 berechneten Ansprüche aus beendeter Mitgliedschaft zu den Ansprüchen aus erneuter Mitgliedschaft hinzu.

§ 30 Berechnung der Renten und Anwartschaften, Dynamisierung

(1) ¹Der Jahresbetrag der Rente ergibt sich, wenn die Gesamtzahl der individuell errechneten Rentenpunkte mit dem Rentenbemessungsfaktor multipliziert wird, soweit in den §§ 31 und 32 nichts anderes bestimmt ist. ²Für die Anwartschaften gilt Satz 1 entsprechend.

(2) Die Rentenpunkte errechnen sich in Höhe von 11 vom Hundert der Pflichtbeiträge und freiwilligen Mehrzahlungen, die bis zum Ende der Beitragspflicht entrichtet wurden.

(3) ¹Die Vertreterversammlung legt den Rentenbemessungsfaktor kalenderjährlich aufgrund des jeweils letzten Bilanzergebnisses für das auf den Beschluss folgende Geschäftsjahr fest. ²Dabei berücksichtigt sie die langfristig sicherzustellende Finanzierbarkeit der Leistungsverpflichtungen und insbesondere auch die Veränderung der Lebenserwartung der Mitglieder.

(4) Die Anwartschaften und die laufenden Versorgungsleistungen werden kalenderjährlich unter Berücksichtigung der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung und der Leistungsfähigkeit des Versorgungswerks angepasst (Dynamisierung).

§ 31 Berechnung der vorgezogenen Altersrente

¹Wird die Rente vor Vollendung des 67. Lebensjahres nach § 28 Abs. 2 in Anspruch genommen, so kürzt sich die nach § 30 Absätze 1 bis 3 errechnete Rente je nach Dauer des vorgezogenen Rentenbezugs monatlich wie folgt:

Vorziehen im Alter zwischen	für jeden vorgezogenen Monat	für das vorgezogene Jahr	für die vollen vorgezogenen Jahre bis 67
67 und 66	0,4 %	4,8 %	4,8 %
66 und 65	0,4 %	4,8 %	9,6 %
65 und 64	0,3 %	3,6 %	13,2 %
64 und 63	0,3 %	3,6 %	16,8 %
63 und 62	0,3 %	3,6 %	20,4 %
62 und 61	0,3 %	3,6 %	24,0 %
61 und 60	0,2 %	2,4 %	26,4 %

²Die Kürzung gilt für die gesamte Dauer des Rentenbezugs über das 67. Lebensjahr hinaus. ³Werden Beiträge nach § 13 Abs. 2 nachentrichtet, ist auch die hieraus zu berechnende Rente nach Satz 1 zu kürzen.

§ 32 Berechnung der Rente wegen Berufsunfähigkeit

(1) ¹Für die Berechnung der Rente wegen Berufsunfähigkeit gelten § 30 Absätze 1 bis 3 entsprechend. ²Tritt die Berufsunfähigkeit vor Vollendung des 62. Lebensjahres ein, werden bei Ermittlung der Gesamtzahl der Rentenpunkte nach § 30 Abs. 2 vom Zeitpunkt der erloschenen Beitragspflicht bis zur Vollendung des 62. Lebensjahres Rentenpunkte zugerechnet. ³Der Anspruch auf die Erhöhung nach Satz 2 entfällt, wenn das Mitglied im Zeitpunkt des Versorgungsfalls mit der Beitragszahlung in Verzug war und diese trotz Zahlungsaufforderung mit Fristsetzung unter Hinweis auf die Rechtsfolgen nicht fristgerecht geleistet hat. ⁴Bei der Feststellung der Rentenpunkte nach § 30 Abs. 2 werden

1. geleistete Beiträge und freiwillige Mehrzahlungen nach § 19, § 48 Abs. 1 anteilig nur bis zur Höhe des 1,5fachen Regelbeitrags und
2. im laufenden und im vorangegangenen Kalenderjahr geleistete Beiträge und freiwillige Mehrzahlungen nach § 19, § 48 Abs. 1 anteilig nur bis zur Höhe des Regelbeitrags

in die Bewertung einbezogen; die nicht in die Bewertung einbezogenen freiwilligen Mehrzahlungen werden ohne Zinsen zurückgezahlt. ⁵Satz 4 Nr. 2 gilt nicht, wenn die Berufsunfähigkeit durch Unfall ausgelöst wurde. ⁶Für jedes volle Jahr der Zurechnungszeit gilt als Beitrag des § 30 Abs. 2 ein nach der bisherigen Beitragsleistung berechneter Teilbetrag des im Zeitpunkt des Erlöschens der Beitragspflicht geltenden Regelbeitrags; für Zeiten von weniger als einem Jahr wird der Beitrag anteilig berechnet. ⁷Der nach Satz 6 maßgebende Teilbetrag ist derjenige Bruchteil des Regelbeitrags, der dem Verhältnis entspricht, in dem die Summen der für den Bemessungszeitraum jährlich bis zur Höhe des jeweiligen Regelbeitrags geleisteten Beiträge sowie freiwilligen Mehrzahlungen nach § 19, § 48 Abs. 1 und der jeweils geltenden Regelbeiträge zueinander stehen. ⁸Der Bemessungszeitraum umfasst den gesamten Zeitraum der Mitgliedschaft. ⁹Die beiden Kalenderjahre mit dem niedrigsten Verhältnis zwischen den bis zur Höhe des Regelbeitrags

geleisteten Beiträgen und freiwilligen Mehrzahlungen und dem jeweiligen Regelbeitrag bleiben dabei außer Betracht; zusätzlich sind Zeiten einer Elternzeit gemäß § 15 des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes nicht zu berücksichtigen, wenn dies für das Mitglied günstiger ist.¹⁰In Fällen der Berufsunfähigkeit, die in den ersten fünf Jahren der Mitgliedschaft, jedoch vor Vollendung des 35. Lebensjahres eintreten, werden für die Berechnung nach Satz 6 mindestens 4/10 des jeweiligen Regelbeitrags als geleisteter Beitrag zugrunde gelegt.¹¹Satz 10 gilt nicht, wenn der Teilbetrag nach Satz 6 nicht mindestens ein Viertel des maßgebenden Regelbeitrags erreicht, es sei denn, es handelt sich um nach § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI befreite Pharmazeuten im Praktikum oder approbierte Mitglieder, denen die Approbation bis zu maximal einem Jahr vor Eintritt des Anspruchs auf Versorgungsleistungen erteilt wurde.¹²Die Summe der nach § 30 Absätze 1 bis 3 sowie der nach Satz 2 bis 8 ermittelten Rentenpunkte wird mit dem Faktor 0,7960 multipliziert.

(2)¹Für Mitglieder und ehemalige Mitglieder mit Anwartschaftsberechtigung aus früherer Mitgliedschaft gemäß § 29 Absatz 1 wird der nach Absatz 1 Satz 2 ermittelte Wert mit der Anzahl aller vollen Kalendermonate der Mitgliedschaft im Versorgungswerk ohne Zurechnungszeiten vervielfältigt und durch die Anzahl aller vollen Kalendermonate von zurückgelegten Zeiten bei allen beteiligten Versorgungsträgern im Sinn von Artikel 46 Absatz 2 Buchstabe b der Verordnung (EWG) 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 (ABI EWG Nr. L 149, S. 2) in der jeweils geltenden Fassung geteilt.²Bei der Ermittlung der Anzahl aller Kalendermonate von zurückgelegten Zeiten werden auch Zeiten ab dem 30. Lebensjahr bis zum Eintritt des Versorgungsfalles fiktiv als bei anderen Versorgungsträgern zurückgelegte Zeiten zum Ansatz gebracht, sofern sie nicht schon durch tatsächliche Zeiten belegt sind.

§ 33 Kindergeld

(aufgehoben)

§ 34 Sterbegeld

(aufgehoben)

§ 35 Witwen- oder Witwerrente

(1) Anspruch auf Witwen- oder Witwerrente hat der überlebende Ehegatte eines Mitglieds, wenn die Ehe bis zum Tod des Mitglieds bestanden hat.

(2) Der Anspruch besteht nicht, wenn die Ehe mit dem verstorbenen Mitglied

1. nach Eintritt seiner Berufsunfähigkeit,
2. nach Zahlung seiner vorgezogenen Altersrente oder
3. nach Vollendung seines 67. Lebensjahres geschlossen wurde und nicht mindestens drei Jahre bestanden hat, es sei denn, dass aus der Ehe ein Kind hervorgegangen ist.

(3)¹Die Witwen- oder Witwerrente beträgt 60 vom Hundert der nach § 30 zu errechnenden oder der dem verstorbenen Mitglied zuletzt gezahlten Rente.²Stirbt das Mitglied vor Vollendung seines 62. Lebensjahres, besteht ein Anspruch in Höhe von 60 % der zum Todestag fiktiv anzusetzenden Höhe der Rente nach § 32.³Stirbt das Mitglied nach vollendetem 62. aber vor Erreichen des 67. Lebensjahres, so besteht ein Anspruch in Höhe von 60 % der bis zum Todestag erreichten Anwartschaften nach § 30 Absatz 1 mit Abzug gemäß § 31.

(4) Der Anspruch auf Witwen- oder Witwerrente entsteht mit dem Ersten des Monats, der auf den Todestag des Mitglieds folgt.

(5) Der Anspruch auf Witwen- oder Witwerrente erlischt für jeden Berechtigten

1. mit Ablauf des Monats, in dem er stirbt,
2. ferner mit Ablauf des Monats seiner Wiederverheiratung.

§ 36 Waisenrente

(1)¹Anspruch auf Waisenrente haben die Kinder eines Mitglieds.²Die Waisenrente beträgt

1. bei Halbweisen ein Fünftel,
2. bei Vollweisen ein Drittel

der nach § 30 zu errechnenden oder der dem verstorbenen Mitglied zuletzt gezahlten Rente. ³Stirbt das Mitglied vor Vollendung seines 62. Lebensjahres, besteht ein Anspruch in Höhe des in Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 bzw. 2 genannten Teilbetrags der zum Todestag fiktiv anzusetzenden Höhe der Rente nach § 32. ⁴Stirbt das Mitglied nach vollendetem 62. aber vor Erreichen des 67. Lebensjahres, so besteht ein Anspruch in Höhe des in Absatz 1 Satz 2 Nr. 1 bzw. 2 genannten Teilbetrags der bis zum Todestag erreichten Anwartschaften nach § 30 Absatz 1 mit Abzug gemäß § 31.

(2) ¹Der Anspruch auf Waisenrente entsteht mit dem Ersten des Monats, der auf den Todestag des Mitglieds folgt. ²Für nachgeborene Waisen und Halbwaisen entsteht der Anspruch auf Versorgung mit dem Ersten des Monats, der auf die Geburt folgt.

(3) Der Anspruch auf Waisenrente erlischt

1. mit Ablauf des Monats, in dem der Waise das 18. Lebensjahr vollendet,
2. mit Ablauf des Monats, in dem der Waise stirbt.

§ 37 Einmalige Leistungen

Der versorgungsberechtigte Ehegatte eines Mitglieds erhält im Fall seiner Wiederverheiratung auf Antrag eine Abfindung in Höhe eines Betrags von 24 Monatsrenten der Witwen- oder Witwerrente.

§ 38 Freiwillige Leistungen

(1) Waisen kann auf Antrag auch nach Vollendung des 18. Lebensjahres die Waisenrente nach § 36 als Unterhaltsbeitrag gewährt werden, solange der Waise in der Schul- oder Berufsausbildung steht oder vor Abschluss einer Berufsausbildung dauernd voll erwerbsgemindert geworden ist.

(2) ¹Einer Ausbildung nach Absatz 1 ist das Ableisten

1. eines freiwilligen Wehrdienstes,
2. eines freiwilligen sozialen Jahres oder eines freiwilligen ökologischen Jahres im Sinne des Jugendfreiwilligendienstgesetzes,
3. eines Bundesfreiwilligendienstes nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz

gleichgestellt. ²Ein Praktikum gilt nur als Ausbildung, wenn es nach der einschlägigen Ausbildungs-, Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschrieben ist.

(3) ¹Der Anspruch auf Unterhaltsbeitrag entfällt mit Erlangung des ersten beruflichen Ausbildungsabschlusses. ²Die Leistung wird spätestens mit Ablauf des Monats, in dem der Waise das 27. Lebensjahr vollendet, eingestellt. ³Unterbrechungen der Ausbildung bis zu vier Monate lassen die Fortzahlung der Leistung nicht entfallen.

(4) Sofern sich in einzelnen Fällen aus der Anwendung der § 27 Abs. 1 Sätze 1 und 4, § 35 Abs. 4 und § 36 Abs. 2 besondere Härten ergeben, können Leistungen bereits zu einem früheren Zeitpunkt, frühestens mit dem Eintritt des Versorgungsfalls, gewährt werden.

§ 39 Rehabilitationsmaßnahmen

(1) Einem Mitglied des Versorgungswerks, das eine Anwartschaft auf Rente wegen Berufsunfähigkeit hat, kann auf Antrag ein einmaliger oder wiederholter Zuschuss zu den Kosten notwendiger, besonders aufwändiger Rehabilitationsmaßnahmen gewährt werden, wenn dessen Berufsfähigkeit infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte gefährdet, gemindert oder ausgeschlossen ist und sie durch die Rehabilitationsmaßnahmen voraussichtlich erhalten, wesentlich verbessert oder wiederhergestellt werden kann.

(2) ¹Das Mitglied hat die Notwendigkeit und die Erfolgsaussichten der Rehabilitationsmaßnahme durch ein ärztliches Gutachten nachzuweisen. ²Das Versorgungswerk kann ein weiteres Gutachten verlangen. ³Die Bewilligung des Zuschusses für die Rehabilitationsmaßnahme kann mit Auflagen über Beginn, Dauer, Ort und Art der Durchführung verbunden werden. ⁴Die Entscheidung über Bewilligung eines Zuschusses und dessen Höhe trifft der Verwaltungsausschuss. ⁵Er kann Nachuntersuchungen anordnen und hierfür den Gutachter bestimmen. ⁶Die Kosten der Gutachten und Untersuchungen trägt das Mitglied. ⁷Der Verwaltungsausschuss kann ausnahmsweise, insbesondere zur Vermeidung besonderer Härten, auch eine Übernahme dieser Kosten ganz oder teilweise vom Versorgungswerk beschließen.

(3) ¹Die notwendigen Kosten der Rehabilitationsmaßnahmen sind vom Mitglied nach Grund und Höhe nachzuweisen sowie mit der Beantragung anhand von Nachweisen im Voraus zu schätzen. ²Kosten, für die eine gesetzliche, satzungsgemäße oder eine vertragliche Erstattungspflicht einer anderen Stelle besteht, bleiben außer Betracht. ³Der Verwaltungsausschuss entscheidet über die Höhe des Zuschusses nach freiem Ermessen unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls.

§ 40 Versorgungsausgleich bei Ehescheidung

(1) Soweit ein Mitglied aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts in einem Versorgungsausgleichsverfahren ausgleichspflichtig ist, findet zwischen den geschiedenen Personen eine interne oder in Einzelfällen eine externe Teilung der während der Ehezeit erworbenen Versorgungsansprüche statt.

(2) ¹Die interne Teilung nach den §§ 10 bis 13 des Gesetzes über den Versorgungsausgleich (Versorgungsausgleichsgesetz - VersAusglG) erfolgt, indem zu Lasten der vom ausgleichsverpflichteten Mitglied während der Ehezeit erworbenen Rentenpunkte für die ausgleichsberechtigte Person ein Anrecht in Höhe der vom Familiengericht übertragenen Rentenpunkte als eigenes Versorgungsanrecht begründet wird. ²Die Rentenpunkte des ausgleichsverpflichteten Mitgliedes werden um die für die ausgleichsberechtigte Person übertragenen Rentenpunkte gekürzt. ³Die Kürzung der vom ausgleichsverpflichteten Mitglied beim Versorgungswerk erworbenen Anrechte und die Begründung für die ausgleichsberechtigte Person erfolgt zu dem Tag, welcher dem Ende der Ehezeit nachfolgt. ⁴Haben Mitglied und ausgleichsberechtigte Person Anwartschaften beim Versorgungswerk erworben, findet eine Verrechnung statt. ⁵Ist nur eine Person Mitglied, beschränkt sich der durch den Versorgungsausgleich begründete Anspruch der ausgleichsberechtigten Person auf die Altersrente gemäß § 28 und erstreckt sich nicht auf die Bestimmungen über die Hinterbliebenenversorgung, die Rente über Berufsunfähigkeit und die Zuschüsse zu Rehabilitationsmaßnahmen. ⁶Zum Ausgleich dieser Beschränkung des Leistungsumfangs erhöht sich deren Altersrentenanspruch um einen Zuschlag nach folgender Tabelle.

Ausgleichsberechtigte/r		
Alter	Aktive/r	Rentner/in
20		12%
21	9%	13%
22	9%	14%
23	9%	15%
24	10%	16%
25	10%	17%
26	10%	19%
27	10%	20%
28	10%	22%
29	10%	23%
30	10%	24%
31	10%	25%
32	10%	26%
33	11%	27%
34	11%	27%
35	11%	28%
36	11%	28%
37	11%	28%
38	11%	28%
39	11%	28%
40	11%	28%
41	12%	28%
42	12%	27%
43	12%	27%
44	12%	26%
45	12%	26%

Ausgleichsberechtigte/r		
Alter	Aktive/r	Rentner/in
63	15%	9%
64	15%	9%
65	14%	10%
66	14%	10%
67	14%	11%
68	-	11%
69	-	12%
70	-	13%
71	-	13%
72	-	14%
73	-	15%
74	-	16%
75	-	16%
76	-	17%
77	-	18%
78	-	19%
79	-	20%
80	-	21%
81	-	22%
82	-	23%
83	-	24%
84	-	25%
85	-	26%
86	-	27%
87	-	28%
88	-	29%

46	12%	25%	89	-	29%
47	12%	24%	90	-	30%
48	12%	23%	91	-	30%
49	12%	22%	92	-	30%
50	13%	21%	93	-	30%
51	13%	20%	94	-	29%
52	13%	19%	95	-	28%
53	13%	18%	96	-	26%
54	13%	16%	97	-	25%
55	13%	15%	98	-	22%
56	13%	14%	99	-	19%
57	13%	13%	100	-	15%
58	14%	12%	101	-	11%
59	14%	11%	102	-	7%
60	14%	10%	103	-	3%
61	14%	9%	104	-	1%
62	15%	8%	105	-	0%

⁷Durch die interne Teilung wird eine Mitgliedschaft für die ausgleichsberechtigte Person, die nicht Mitglied des Versorgungswerks ist, nicht begründet.

(3) Eine externe Teilung nach den §§ 14 bis 17 des Versorgungsausgleichsgesetzes mit Zielversorgung gesetzliche Rentenversicherung kann in den Fällen des § 14 Abs. 2 VersAusglG mit Zustimmung des Verwaltungsausschusses des Versorgungswerks durchgeführt werden.

(4) ¹Hat das Familiengericht die Ruhegeldanwartschaft oder den Ruhegeldanspruch rechtskräftig begründet, kann das ausgleichsverpflichtete Mitglied die Kürzung seiner Versorgungsanwartschaft aufgrund des Versorgungsausgleichs durch die Zahlung von Beträgen in einer Summe oder durch die Aufnahme der Zahlung von erhöhten laufenden Versorgungsabgaben wieder rückgängig machen, sofern die Höchstgrenze des § 19 Abs. 1 nicht überschritten wird und der Versorgungsfall noch nicht eingetreten ist. ²Für die Bewertung der Zahlungen ist der Zeitpunkt der Beitragsgutschrift maßgeblich.

(5) Die Regelungen der Absätze 1 bis 4 gelten für eingetragene Lebenspartnerschaften entsprechend, soweit nach § 20 Lebenspartnerschaftsgesetz (LPartG) ein Versorgungsausgleich stattfindet.

(6) Für Verfahren über den Versorgungsausgleich, in denen gemäß § 48 des Versorgungsausgleichsgesetzes das bisherige Recht anzuwenden ist, gilt § 40 in der bis einschließlich 31. August 2009 geltenden Fassung weiter.

Abschnitt 5 Allgemeine Bestimmungen

§ 41 Auskunfts- und Mitwirkungspflichten

(1) Das Versorgungswerk erteilt jedem Mitglied Auskunft über das Mitgliedschafts- und Versorgungsverhältnis sowie jedem Leistungsberechtigten über bestehende Ansprüche.

(2) ¹Die Mitglieder und Leistungsberechtigten des Versorgungswerks sowie die Mitglieder der Sächsischen Landesapothekerkammer und der Landesapothekerkammer Thüringen haben dem Versorgungswerk Angaben zu machen und Unterlagen vorzulegen, soweit diese zur Feststellung des Bestehens eines Mitgliedschafts- oder Versorgungsverhältnisses sowie von Art und Umfang der hieraus folgenden Rechte und Pflichten erforderlich sind. ²Wer Leistungen des Versorgungswerks beantragt oder von diesem erhält, hat diesem alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des Versorgungswerks der Erteilung erforderlicher Auskünfte durch Dritte zuzustimmen und Beweismittel zu bezeichnen sowie auf Verlangen des Versorgungswerks vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen. ³Änderungen in den Verhältnissen, die für das Bestehen des Leistungsanspruchs und seiner Höhe erheblich sind, sind unverzüglich mitzuteilen. ⁴Die Mitwirkungspflichten nach Satz 2 und 3 bestehen nicht, sofern ihre Erfüllung nicht in einem angemessenen Verhältnis zu der in Anspruch genommenen Leistung steht, aus einem wichtigen Grund dem Mitglied oder Leistungsberechtigten nicht zugemutet werden kann oder

das Versorgungswerk durch einen geringeren Aufwand als das Mitglied oder der Leistungsberechtigte die erforderlichen Kenntnisse selbst beschaffen kann.⁵ Frühere Mitglieder, deren Anwartschaft aufrechterhalten bleibt, stehen den Mitgliedern gleich.

(3) Solange ein Mitglied oder Leistungsberechtigter seiner Mitwirkungspflicht nach Absatz 2 nicht nachkommt, kann das Versorgungswerk die Berechnungsgrundlagen für die Beiträge schätzen und Leistungen versagen oder entziehen.

§ 42 Vollzug der Aufgaben

(1) Das Versorgungswerk macht die öffentlich-rechtlichen Geldforderungen durch Bescheid geltend und setzt die öffentlich-rechtlichen Leistungen durch Bescheid fest.

(2) ¹Die laufenden Versorgungsleistungen werden monatlich im Voraus ausbezahlt. ²Centbeträge werden auf 10 aufgerundet. ³Der Versorgungsempfänger ist verpflichtet, eine Bankverbindung zu benennen.

(3) ¹Werden Leistungen ohne Rechtsgrund erbracht, sind diese zu erstatten. ²Die Forderung des Versorgungswerks wird durch Bescheid geltend gemacht.

(4) ¹Im Verwaltungsvollzug entstehende Kosten anderer Rechtsträger werden von den Mitgliedern und Leistungsempfängern erhoben. ²Das Versorgungswerk erhebt ferner Gebühren nach Maßgabe einer Gebührenordnung.

§ 43 Abtretung, Verpfändung, Pfändung

(1) ¹Anwartschaften und Ansprüche auf Leistungen kann der Leistungsberechtigte weder abtreten noch verpfänden. ²Auf Antrag des Leistungsberechtigten kann das Versorgungswerk Ausnahmen von dem Abtretungs- und Verpfändungsverbot nach Satz 1 zulassen, wenn die Versorgung des Leistungsberechtigten dadurch nicht ernsthaft gefährdet wird.

(2) ¹Ansprüche auf nicht regelmäßig wiederkehrende Leistungen können gepfändet werden, sofern nach den Umständen des Einzelfalls, 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. ²Ansprüche auf regelmäßig wiederkehrende Geldleistungen können wie Arbeitseinkommen übertragen oder verpfändet werden.

§ 44 Aufrechnung

¹Das Versorgungswerk kann seine Forderungen gegen Ansprüche von Mitgliedern aufrechnen oder mit Ansprüchen von Leistungsberechtigten verrechnen. ²Das Versorgungswerk kann vereinbaren, dass nach § 13 Abs. 2 nachentrichtete Beiträge mit Versorgungsleistungen verrechnet werden.

§ 45 Forderungsübertragung

¹Das Mitglied oder der Leistungsberechtigte ist verpflichtet, einen Schadenersatzanspruch gegen einen Dritten soweit auf das Versorgungswerk zu übertragen, als dies aufgrund des Schadensereignisses Versorgungsleistungen zu erbringen hat, die dem Ausgleich eines Schadens gleicher Art dienen. ²Das Recht auf Versorgungsleistung kann erst geltend gemacht werden, wenn der Schadenersatzanspruch übertragen worden ist.

§ 46 Verzinsung

¹Ansprüche der Mitglieder und sonstigen Leistungsberechtigten auf Geldleistungen sind nach Ablauf eines Kalendermonats nach dem Eintritt ihrer Fälligkeit bis zum Ablauf des Kalendermonats vor der Zahlung mit 4 vom Hundert zu verzinsen. ²Die Verzinsung von Ansprüchen auf Beitragserstattung oder Beitragsrückgewähr beginnt frühestens nach Ablauf von sechs Kalendermonaten, nachdem das Versorgungswerk Kenntnis von dem Erstattungsanspruch erlangt hat oder nachdem der Antrag auf Beitragsgewähr eingegangen ist. ³Die Verzinsung von Ansprüchen auf Versorgungsleistungen beginnt frühestens nach Ablauf von sechs Kalendermonaten nach Eingang aller für die Feststellung des Leistungsanspruchs erforderlichen Unterlagen.

Abschnitt 6 Übergangsregelungen und In-Kraft-Treten

§ 47 Versorgungsleistungen

(1) ¹Bestand am 31. Dezember 2001 Anspruch auf eine Versorgungsleistung, so wird diese nach Maßgabe der Satzung der Sächsisch-Thüringischen Apothekerversorgung vom 30. April 1992 (Pharm. Ztg. 137 (1992) Nr. 18, S. 90), zuletzt geändert durch Satzung vom 19. Februar 1999 (Pharm. Ztg. 144 (1999) Nr. 21, S. 74, Nr. 26, S. 84) weiter gewährt. ²Die Rente erhöht sich für die Zeit ab dem 1. Januar 2002 nach § 30 Abs. 4.

(2) ¹Wird ein Mitglied vor Vollendung des 62. Lebensjahres berufsunfähig, das schon vor dem 1. Januar 2002 Mitglied im Versorgungswerk war, erhält es eine Mindestrente wegen Berufsunfähigkeit von 2.200 Euro jährlich. ²Die Mindestrente erhöht sich für die Zeit ab dem 1. Januar 2002 in gleicher Weise wie die laufenden Versorgungsleistungen nach § 30 Abs. 4.

(3) Kindern und Waisen, denen vor dem 1. Januar 2002 ein Unterhaltsbeitrag bis zum Abschluss der Berufsausbildung oder zeitlich unbegrenzt bei dauernder Erwerbsunfähigkeit gewährt wurde, erhalten diesen abweichend von der in § 38 Abs. 2 gesetzten Altersgrenze weiter.

§ 48 Freiwillige Mehrzahlungen

(1) Hat ein Mitglied am 31. Dezember 2001 das 45. Lebensjahr vollendet und das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet, so ermittelt sich die persönliche Einzahlungshöchstgrenze nach § 19 Abs. 1 Satz 2 in der bis zum 31. Dezember 2012 geltenden Fassung aus den Kalenderjahren 2002 bis einschließlich zum Kalenderjahr vor Vollendung des 55. Lebensjahres.

(2) ¹Hat ein Mitglied am 31. Dezember 2001 das 50. Lebensjahr vollendet, wird die persönliche Einzahlungshöchstgrenze nach § 19 Abs. 1 Satz 2 in der bis zum 31. Dezember 2012 geltenden Fassung durch den Regelbeitrag gesetzt. ²Abweichend von § 19 Abs. 1 in der bis zum 31. Dezember 2012 geltenden Fassung können über die persönliche Einzahlungshöchstgrenze hinaus freiwillige Mehrzahlungen bis zur Höhe des 1,5fachen des Regelbeitrags unter den Einschränkungen für die Versorgungsleistungen nach Satz 3 bis 6 geleistet werden. ³Aus den freiwilligen Mehrzahlungen nach Satz 2 ergeben sich nur Ansprüche auf vorgezogene Altersrente, auf Altersrente und auf Hinterbliebenenversorgung nach vorausgehendem Bezug von Altersrente. ⁴Stirbt das Mitglied vor dem Bezug von Altersrente, werden die freiwilligen Mehrzahlungen nach Satz 2 erstattet höchstens jedoch die Beiträge aus 59 Beitragsmonaten. ⁵Anspruchsberechtigt sind der Ehegatte des verstorbenen Mitglieds oder, falls das Mitglied zum Todeszeitpunkt nicht verheiratet war, die Kinder des Mitglieds. ⁶Für die freiwilligen Mehrzahlungen nach Satz 2 werden für jedes Kalenderjahr abweichend von § 30 Abs. 2 Rentenpunkte in Höhe eines jeweils altersabhängigen Vomhundertsatzes der Mehrzahlungen errechnet. ⁷Als Alter bei der Leistung der freiwilligen Mehrzahlungen gilt die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des Zahlungseingangs und dem Geburtsjahr. ⁸Der Vomhundertsatz beträgt in Abhängigkeit vom Alter:

Alter	Vomhundertsatz
50	10,7
51	10,2
52	9,8
53	9,4
54	9,0
55	8,7
56	8,3
57	8,0
58	7,7
59	7,4
60	7,2
61	6,9
62	6,7
63	6,5
64	6,3
65	6,1
66	5,9
67	5,7.

§ 49 Amtsdauer

(aufgehoben)

§ 50 Übergangsregelung zu § 9

Personen, die am 31. Dezember 2005 das 45. Lebensjahr vollendet, ihre berufliche Tätigkeit aufgenommen und bis zu diesem Zeitpunkt keine Mitgliedschaft in einem berufsständischen Versorgungswerk begründet haben, bleiben von der Mitgliedschaft im Versorgungswerk ausgeschlossen.

§ 50 a Übergangsregelung zu § 10

Für Befreiungen, die gemäß § 10 Absatz 1 Nr. 3 und 4 in der bis zum 31. Dezember 2005 geltenden Fassung erteilt wurden, bleibt § 10 in der bis zum 31. Dezember 2005 geltenden Fassung maßgebend, solange sich die für die Befreiung maßgebenden tatsächlichen Verhältnisse nicht ändern.

§ 50 b Übergangsregelung zu § 12

¹Für freiwillige Mitgliedschaften, die gemäß § 12 in der bis zum 31. Dezember 2005 geltenden Fassung begründet wurden, bleibt § 12 in der bis dahin geltenden Fassung maßgebend. ²§ 12 Absatz 4 gilt entsprechend.

§ 50 c Übergangsregelung zu § 40

Für Beitragsüberleitungen oder Beitragsauszahlungen, die vor dem 31. Dezember 2005 beantragt wurden, gilt § 40 Absatz 6 in der bis dahin geltenden Fassung weiter.

§ 50 d Übergangsregelung zu § 28 Abs. 1

(1) ¹Mitglieder mit Anwartschaften, für die die Gewährung der Altersrente zum 1. Januar 2010 von 65 auf 67 Jahre angehoben wurde, erhalten zum Ausgleich für diese Anhebung auf die bis zum 31. Dezember 2009 erworbenen Anwartschaften einen einmaligen Umstellungszuschlag. ²Der Umstellungszuschlag ergibt sich – abhängig vom Geburtsjahr – aus der nachfolgenden Tabelle.

Geburtsjahrgang	Umstellungszuschlag	Entspricht Verlängerung um Monate
vor 1949	10,619469 %	0
1949	10,619469 %	0
1950	9,649123 %	2
1951	8,695652 %	4
1952	7,758621 %	6
1953	6,837607 %	8
1954	5,932203 %	10
1955	5,042017 %	12
1956	4,166667 %	14
1957	3,305785 %	16
1958	2,459016 %	18
1959	1,626016 %	20
1960	0,806452 %	22
1961	0,000000 %	24
nach 1961	0,000000 %	24

§ 50 e Übergangsregelung zu § 28 Abs. 2

¹Für den Zeitraum 1. Januar 2010 bis 31. Dezember 2011 gilt die Vollendung des 60. Lebensjahres weiterhin als frühestmöglicher Zeitpunkt für den Beginn des Bezugs von vorgezogener Altersrente. ²Dies gilt nur für Mitglieder, die ihre Mitgliedschaft im Versorgungswerk bis zum 31. Dezember 2009 begründet haben. ³Mitglieder, die bis zum 31. Dezember 2009 einen Altersteilzeitvertrag abgeschlossen und ihre Mitgliedschaft im Versorgungswerk begründet haben, können auf Antrag die vorgezogene Altersrente mit Erreichen des 60. Lebensjahres mit den in § 31 Satz 1 genannten Abschlägen in Anspruch nehmen.

§ 50 f Übergangsregelung zu § 32 Abs. 1 Satz 8

Für den Zeitraum vom 1. Januar 2012 bis 31. Dezember 2014 gilt § 32 Abs. 1 Satz 8 in der bis zum 31. Dezember 2011 geltenden Fassung, wenn dies für das Mitglied günstiger ist.

§ 50 g Übergangsregelung zu § 19

¹Für Mitglieder der Geburtsjahrgänge 1967 und davor gilt § 19 in der bis zum 31. Dezember 2012 geltenden Fassung. ²Darüber hinaus gelten für freiwillige Mehrzahlungen oberhalb der persönlichen Einzahlungshöchstgrenze die Sätze 1, 2 und 4 des § 19 Abs. 1 mit der Maßgabe, dass anstelle der Beitragsgrenze die persönliche Einzahlungshöchstgrenze tritt.

§ 51 In-Kraft-Treten

¹Diese Satzung tritt am 1. Januar 2002 in Kraft. ²Gleichzeitig tritt die Satzung der Sächsisch-Thüringischen Apothekerversorgung vom 30. April 1992 (Pharm. Ztg. 137 (1992) Nr. 18, S. 90), zuletzt geändert durch Satzung vom 19. Februar 1999 (Pharm. Ztg. 144 (1999) Nr. 21, S. 74, Nr. 26, S. 84) außer Kraft.

Dresden, den 10. Oktober 2001

Knoll
Vorsitzender der Vertreterversammlung

Das Sächsische Staatsministerium für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie hat mit Schreiben vom 4. Dezember 2001, Az. 32-5248.11/7 die vorstehende Neufassung der Satzung der Sächsisch-Thüringischen Apothekerversorgung im Einvernehmen mit dem Sächsischen Staatsministerium für Wirtschaft und Arbeit nach § 6 Abs. 4 Satz 3 des Gesetzes über Berufsausübung, Berufsvertretungen und Berufsgerichtsbarkeit der Ärzte, Zahnärzte, Tierärzte und Apotheker im Freistaat Sachsen (Sächsisches Heilberufekammergesetz – SächsHKaG) vom 24. Mai 1994 (SächsGVBl. S. 935), zuletzt geändert durch Art. 17 des Gesetzes vom 28. Juni 2001 (SächsGVBl. S. 426, 428) und im Einvernehmen mit dem Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit des Freistaates Thüringen nach Art. 10 Abs. 3 Satz 1 des Staatsvertrags zwischen dem Freistaat Sachsen und dem Freistaat Thüringen über die gemeinsame berufsständische Versorgung der Mitglieder der Sächsischen Landesapothekerkammer und der Mitglieder der Landesapothekerkammer Thüringen vom 14. Juni 1994 (SächsGVBl. S. 1436) genehmigt.

Die vorstehende Satzung der Sächsisch-Thüringischen Apothekerversorgung wird hiermit ausgefertigt und in der Pharmazeutischen Zeitung veröffentlicht.

Dresden, den 11. Dezember 2001

Knoll
Vorsitzender der Vertreterversammlung