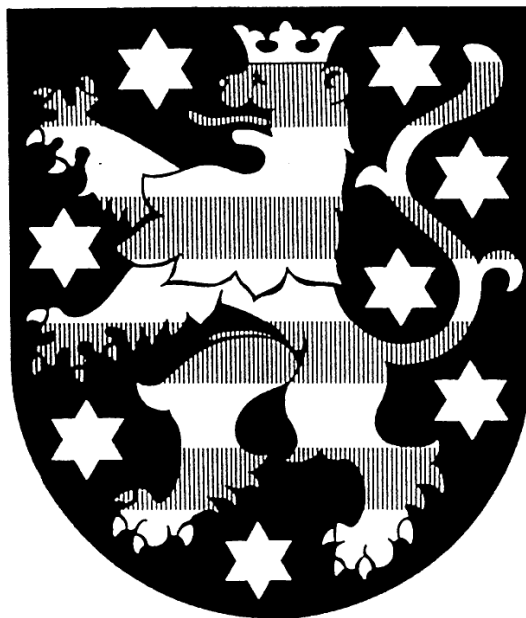

LANDESÄRZTEKAMMER THÜRINGEN

Satzung der Ärzteversorgung Thüringen

in der ab 01.01.2012 gültigen Fassung



Satzung der Ärzteversorgung Thüringen

vom 12. November 1998

(Ärzteblatt Thüringen, Sonderheft 1/1999, S. 21 ff), zuletzt geändert durch Fünfzehnte Satzung zur Änderung der Satzung der Ärzteversorgung Thüringen vom 28. Oktober 2011 (Ärzteblatt Thüringen 12/2011, S. 766)

I

Aufgaben der Ärzteversorgung Thüringen und Kreis ihrer Mitglieder

§ 1

Sitz, Aufgaben und Rechtsnatur

- (1) Die Ärzteversorgung Thüringen ist eine Einrichtung der Landesärztekammer Thüringen, Körperschaft des öffentlichen Rechts. Ihre Mittel sind zweckgebunden und gesondert zu verwalten. Sie kann im Rechtsverkehr unter ihrem Namen handeln, klagen und verklagt werden.
- (2) Die Ärzteversorgung Thüringen hat ihren Sitz in Jena. Sie wird gerichtlich und außergerichtlich durch den Vorsitzenden oder den stellvertretenden Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses vertreten. Erklärungen, welche das Versorgungswerk vermögensrechtlich verpflichten, bedürfen - abgesehen vom laufenden Geschäftsverkehr - der Schriftform und müssen vom Vorsitzenden oder stellvertretenden Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses und außerdem einem weiteren Mitglied des Verwaltungsausschusses vollzogen werden.
- (3) Die Ärzteversorgung Thüringen hat die Aufgabe, für die Angehörigen der Landesärztekammer Thüringen und ihre Familienmitglieder, Versorgung nach Maßgabe dieser Satzung zu gewähren.

§ 2

Bekanntmachungen

Bekanntmachungen der Ärzteversorgung Thüringen erfolgen durch Veröffentlichung im offiziellen Mitteilungsblatt der Landesärztekammer Thüringen sowie im Thüringer Staatsanzeiger.

§ 3

Auskunftspflicht

Die Kammerangehörigen und die Mitglieder der Ärzteversorgung Thüringen sind verpflichtet, der Ärzteversorgung Thüringen die nach dieser Satzung notwendigen Auskünfte zu erteilen.

§ 4

Organe

Organe der Ärzteversorgung Thüringen sind:

- a) die Kammerversammlung,
- b) der Aufsichtsausschuß,
- c) der Verwaltungsausschuß.

§ 5

Kammerversammlung

- (1) Die Kammerversammlung der Landesärztekammer Thüringen beschließt über:
 - a) Änderungen dieser Satzung mit 2/3 Mehrheit der Stimmen der anwesenden Mitglieder der Kammerversammlung,
 - b) Wahl und Abberufung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses,
 - c) Entgegennahme und Feststellung des Jahresabschlusses,
 - d) Entlastung des Verwaltungs- und des Aufsichtsausschusses,
 - e) Änderung der Versorgungsabgabe und der Versorgungsleistung sowie die jährliche Festsetzung der Rentenbemessungsgrundlage gemäß § 15 Abs. 8 und jede andersartige Verbesserung der Versorgungsleistungen gemäß § 36 Abs. 4,
 - f) Auflösung der Ärzteversorgung Thüringen mit 4/5-Mehrheit aller Mitglieder der Kammerversammlung und die im Zuge der Abwicklung erforderlichen Maßnahmen.
- (2) Beschlüsse der Kammerversammlung zu Abs. 1 Buchstaben a, e und f erfolgen auf Vorschlag des Verwaltungs- und des Aufsichtsausschusses. Sie bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

§ 6

Aufsichtsausschuß

- (1) Der Aufsichtsausschuß besteht aus 7 Angehörigen der Landesärztekammer Thüringen, die Mitglieder der Ärzteversorgung Thüringen und von denen mindestens 2 angestellte und 2 niedergelassene Ärzte sein müssen. Entscheidend ist der Berufsstatus im Zeitpunkt der Wahl.
- (2) Die Wahl der Mitglieder des Aufsichtsausschusses erfolgt durch die Kammerversammlung für die Dauer von 5 Jahren in Einzelwahlgängen mit einfacher Stimmenmehrheit.

Der Aufsichtsausschuß führt seine Geschäfte bis zur Übernahme durch den von der Kammerversammlung gewählten neuen Aufsichtsausschuß weiter. Scheidet ein Mitglied aus, so wählt die Kammerversammlung in ihrer nächsten Sitzung den Nachfolger.

- (3) Ein Mitglied des Aufsichtsausschusses kann nicht gleichzeitig Mitglied des Verwaltungsausschusses sein.
- (4) Der Aufsichtsausschuß wählt aus seiner Mitte seinen Vorsitzenden und seinen stellvertretenden Vorsitzenden mit einfacher Stimmenmehrheit.
- (5) Der Aufsichtsausschuß tritt jeweils regelmäßig einen Monat nach Vorlage des Jahresabschlusses, des Lageberichtes und des Prüfberichtes zusammen; im Übrigen jederzeit auf Verlangen von mindestens 3 Mitgliedern des Aufsichtsausschusses oder von 2 Mitgliedern des Verwaltungsausschusses.
Die Einberufung des Aufsichtsausschusses erfolgt durch seinen Vorsitzenden oder bei dessen Verhinderung durch seinen Stellvertreter. Im Falle von Satz 1, 2. Halbsatz, erfolgt die Einberufung innerhalb von 2 Wochen.
- (6) Der Aufsichtsausschuß ist beschlußfähig, wenn mindestens 5 seiner Mitglieder anwesend sind. Er faßt seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit. Bei Stimmengleichheit gilt der Beschluß als nicht gefaßt.
- (7) Aufgaben des Aufsichtsausschusses sind:
 - a) Überwachung der Tätigkeit des Verwaltungsausschusses,
 - b) Prüfung der Rechnungsabschlüsse,
 - c) Aufstellung der Richtlinien für die Kapitalanlage der Ärzteversorgung Thüringen.
- (8) Die Tätigkeit der Mitglieder des Aufsichtsausschusses ist ehrenamtlich. Aufwandsentschädigungen und Kostenerstattungen werden durch Beschluß der Kammerversammlung geregelt.
- (9) Zu den Sitzungen des Aufsichtsausschusses sind die Versicherungsaufsichtsbehörde sowie der Vorsitzende bzw. stellvertretende Vorsitzende des Verwaltungsausschusses einzuladen.

§ 7

Verwaltungsausschuß

- (1) Der Verwaltungsausschuß besteht aus dem Präsidenten der Kammer als Vorsitzenden und einem Vorstandsmitglied der Kammer sowie drei weiteren Angehörigen der Landesärztekammer Thüringen, die Mitglieder der Ärzteversorgung Thüringen sein müssen, einer Person mit der Befähigung zum Richteramt, einer Person mit Erfahrung auf kaufmännischem Gebiet und einem Versicherungsmathematiker.
- (2) Mit Ausnahme des Präsidenten und des Vorstandsmitgliedes der Kammer werden die Mitglieder des Verwaltungsausschusses durch die Kammerversammlung für die Dauer von 5 Jahren gewählt oder durch Vertrag bestellt. Die Zugehörigkeit der durch Vertrag bestellten Mitglieder richtet sich nach der Zeitdauer des Vertrages. Der Verwaltungsausschuß wählt aus der Mitte der ärztlichen Mitglieder seinen stellvertretenden Vorsitzenden mit einfacher Stimmenmehrheit.
- (3) Ein Mitglied des Verwaltungsausschusses kann nicht gleichzeitig Mitglied des Aufsichtsausschusses sein.
- (4) Bei Ausscheiden eines Mitglieds des Verwaltungsausschusses wählt die Kammerversammlung in ihrer nächsten Sitzung den Nachfolger bzw. bestellt ein neues Mitglied durch Vertrag.
- (5) Die Tätigkeit der nicht durch Vertrag bestellten Mitglieder des Verwaltungsausschusses ist ehrenamtlich. Aufwandsentschädigungen und Kostenerstattungen werden durch Beschluß der Kammerversammlung geregelt.
- (6) Der Verwaltungsausschuß ist für die Durchführung der Beschlüsse der Kammerversammlung und des Aufsichtsausschusses verantwortlich. Er ist verpflichtet, jährlich, spätestens 6 Monate nach Beendigung des Geschäftsjahres, den Jahresabschluß (Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung, Anhang) und den Lagebericht dem Aufsichtsausschuß zur Prüfung vorzulegen. Der Verwaltungsausschuß führt die Geschäfte nach Ablauf seiner Amtszeit bis zur Übernahme durch den von der Kammerversammlung neu bestellten Verwaltungsausschuß weiter.

- (7) Der Verwaltungsausschuß entscheidet über Widersprüche soweit die Satzung nichts anderes bestimmt.
- (8) Der Verwaltungsausschuß ist beschlußfähig, wenn mindestens 5 seiner Mitglieder anwesend sind. Er faßt seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit. Bei Stimmgleichheit gilt der Beschluß als nicht gefaßt. Der Vorsitzende des Aufsichtsausschusses bzw. sein Stellvertreter ist zu den Sitzungen des Verwaltungsausschusses einzuladen.

§ 8

Mitgliedschaft

- (1) Mitglieder der Ärzteversorgung Thüringen sind am 01.01.2005 alle diejenigen Personen, die schon am 31.12.2004 Mitglieder der Ärzteversorgung Thüringen waren.
- (2) Mitglieder der Ärzteversorgung Thüringen ab 01.01.2005 werden alle Pflichtmitglieder der Landesärztekammer Thüringen, die eine ärztliche Tätigkeit ausüben oder den Zeiten des gesetzlichen Beschäftigungsverbot unterliegen (Mutterschutzgesetz) oder die Elternzeit in Anspruch nehmen und nicht
 - a) das 60. Lebensjahr vollendet haben,
 - b) berufsunfähig im Sinne von § 14 Absatz 1 sind,
 - c) vor dem 01.01.2005 von der Mitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung wegen Vollendung des 45. Lebensjahres ausgeschlossen wurden oder worden wären.
- (3) Pflichtmitglieder der Landesärztekammer Thüringen, die am 31.12.2004 das 45. Lebensjahr vollendet hatten, werden nur dann Mitglieder der Ärzteversorgung Thüringen, wenn das abgebende Versorgungswerk diesen Personenkreis ebenfalls aufnimmt. Die Bestimmungen des Absatzes 2 gelten ebenfalls.

§ 9

Ausnahme und Befreiung von der Mitgliedschaft

- (1) Ausgenommen von der Mitgliedschaft in der Ärzteversorgung Thüringen sind Pflichtmitglieder der Landesärztekammer Thüringen, die Beamte auf Lebenszeit sind sowie Sanitätsoffiziere als Berufssoldaten.
- (2) Aus der Ärzteversorgung Thüringen scheiden aus:
 - a) Mitglieder, deren Pflichtmitgliedschaft in der Landesärztekammer Thüringen endet,
 - b) Mitglieder, die zu Beamten auf Lebenszeit oder Berufssoldaten ernannt werden, mit dem Zeitpunkt der Ernennung.
- (3) Auf ihren Antrag werden Pflichtmitglieder der Landesärztekammer Thüringen von den Rechten und Pflichten der Mitgliedschaft ganz oder teilweise befreit, die Beamte auf Zeit, auf Widerruf oder auf Probe oder Sanitätsoffiziere als Soldaten auf Zeit sind.
- (4) Wer nach Absatz 3 von der Mitgliedschaft zur Ärzteversorgung Thüringen befreit ist, kann durch schriftliche Erklärung auf die Befreiung mit Wirkung vom Beginn des nächsten Monats an verzichten. Dieser Verzichtserklärung kann nur stattgegeben werden, wenn eine vom Verwaltungsausschuß geforderte ärztliche Untersuchung, deren Kosten der Antragsteller zu tragen hat, durchgeführt worden ist. Aufgrund dieses Untersuchungsergebnisses entscheidet der Verwaltungsausschuß über die Wirksamkeit der Verzichtserklärung.

§ 10

Freiwillige Mitgliedschaft

- (1) Gemäß § 9 Abs. 1 von der Mitgliedschaft ausgenommene und gemäß § 9 Abs. 2 b ausgeschiedene Mitglieder können die Mitgliedschaft in der Ärzteversorgung Thüringen freiwillig begründen bzw. fortsetzen, wenn innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt der Voraussetzungen eine entsprechende Willenserklärung bei der Ärzteversorgung Thüringen eingegangen ist.
- (2) Mitglieder, die ab dem 01.01.2005 gemäß § 9 Abs. 2 a aus der Landesärztekammer ausscheiden, können die Mitgliedschaft freiwillig solange fortsetzen, bis sie in einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung Deutschlands Pflichtmitglied werden.
- (3) Bei ärztlicher Tätigkeit im Ausland kann die Mitgliedschaft freiwillig fortgesetzt werden, wenn innerhalb von 6 Monaten nach Eintritt der Voraussetzungen eine entsprechende Willenserklärung bei der Ärzteversorgung Thüringen eingegangen ist.
- (4) Pflichtmitglieder der Landesärztekammer Thüringen, die keine ärztliche Tätigkeit ausüben oder den Zeiten des gesetzlichen Beschäftigungsverbotes unterliegen (Mutterschutzgesetz) oder die Elternzeit in Anspruch nehmen, können eine freiwillige Mitgliedschaft in der Ärzteversorgung Thüringen beantragen. Diesem Antrag kann nur stattgegeben werden, wenn eine ärztliche Untersuchung, deren Kosten der Antragsteller zu tragen hat, durchgeführt worden ist. Aufgrund des Untersuchungsergebnisses entscheidet der Verwaltungsausschuss über die freiwillige Mitgliedschaft.
- (5) Das Mitglied kann die freiwillige Mitgliedschaft durch schriftliche Erklärung kündigen. Die Beendigung der freiwilligen Mitgliedschaft wird mit Ablauf des Kalendermonats wirksam, in dem die Kündigung bei der Ärzteversorgung Thüringen zugegangen ist.
- (6) Die Ärzteversorgung Thüringen kann bei Zahlungsverzug von mindestens sechs Monaten die freiwillige Mitgliedschaft durch Kündigung beenden.

§ 11

Nachversicherung

- (1) Durch Nachversicherung gemäß § 186 SGB VI werden Pflichtmitglieder der Landesärztekammer Thüringen Mitglied der Ärzteversorgung Thüringen. Der Nachversicherte gilt rückwirkend für die Dauer der Nachversicherung als Mitglied der Ärzteversorgung Thüringen. Der Eintritt des Versorgungsfalles steht der Nachversicherung nicht entgegen.
- (2) Nachversicherungsbeiträge gelten als rechtzeitig in der Zeit geleistet, für die die Nachversicherung durchgeführt wurde. Die Beitragsanteile, die sich aus der Erhöhung des für die Nachversicherung zugrunde zu legenden Entgeltes gemäß § 181 Absatz 4 SGB VI ergeben, werden nicht dem Mitglied, sondern der Versichertengemeinschaft gutgeschrieben. Während der Nachversicherungszeit vom Mitglied geleistete Versorgungsabgaben werden ohne Zinsen erstattet, soweit sie zusammen mit dem Nachversicherungsbetrag das 1,3fache der Regelhöchstabgabe gemäß § 26 Absatz 1 überschreiten.

II Leistungen der Ärzteversorgung Thüringen

§ 12

Leistungen

- (1) Die Ärzteversorgung Thüringen gewährt Rechtsanspruch auf folgende Leistungen:
 - a) Altersrente,
 - b) Berufsunfähigkeitsrente,
 - c) Hinterbliebenenrente,
 - d) Kinderzuschuß,
 - e) Sterbegeld,
 - f) Überleitung der Versorgungsabgabe,
 - g) Erstattung der Versorgungsabgabe,
 - h) Kapitalabfindung für Witwen, Witwer oder eingetragene Lebenspartner.
- (2) Die Leistungen nach Absatz 1 Buchstaben a bis d werden in monatlichen Beträgen, die den 12. Teil der Jahresrente darstellen, im Voraus gezahlt.
- (3) Soweit Leistungen auf Antrag gewährt werden, ist dieser schriftlich zu stellen. Der Antrag gilt mit dem Eingang bei der Ärzteversorgung Thüringen als gestellt.
- (4) Ansprüche auf Leistungen verjähren in 4 Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluß des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist. Auf Kinderzuschüsse (§ 21) kann durch schriftliche Erklärung verzichtet werden; der Verzicht kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

§ 13

Altersrente

- (1) Jedes Mitglied der Ärzteversorgung Thüringen hat mit Vollendung des 67. Lebensjahres Anspruch auf lebenslange Altersrente. Die Regelaltersgrenze wird beginnend mit dem Geburtsjahrgang 1947 ab 01.01.2012 bis 2029 schrittweise nach Maßgabe nachstehender Tabelle von 65 auf 67 angehoben.

Jahrgang	Rentenbeginnalter	
	Jahr	Monat
1947	65	1
1948	65	2
1949	65	3
1950	65	4
1951	65	5
1952	65	6
1953	65	7
1954	65	8
1955	65	9
1956	65	10
1957	65	11
1958	66	0
1959	66	2
1960	66	4
1961	66	6
1962	66	8
1963	66	10
ab 1964	67	0

Bei Überschreiten der Altersgrenze tritt an Stelle einer Berufsunfähigkeitsrente die Altersrente in gleicher Höhe.

- (2) Auf Antrag kann die Altersrente um maximal 60 Monate, ausgehend von der Regelaltersgrenze nach Abs. 1, vorgezogen werden. Die vorgezogene Altersrente wird frühestens ab dem nach der Antragstellung folgenden Monat gezahlt. Für jeden vorgezogenen Monat wird die Anwartschaft auf Altersrente um 0,45 Prozentpunkte gekürzt.
- (3) Auf Antrag wird der Beginn der Rentenzahlung über die Regelaltersgrenze hinaus aufgeschoben, längstens jedoch bis zur Vollendung des 70. Lebensjahres. Der monatliche Erhöhungsbetrag ergibt sich aus folgender Tabelle:

Alter (= Kalenderjahr - Geburtsjahr), in dem die Zahlung entrichtet und die Rente nicht in Anspruch genommen wurde	für 1.000 EUR geleistete Versorgungsabgabe bzw. nicht in Anspruch genommene monatliche Rente entsteht ein Anspruch auf zusätzliche monatliche Rente in Höhe von
65	4,79 EUR
66	4,87 EUR
67	4,97 EUR
68	5,07 EUR
69	5,17 EUR
70	5,29 EUR

Der Antrag gemäß Satz 1 muß jeweils mindestens einen Monat vor Ablauf des Monats gestellt werden, der dem Beginn des Rentenanspruchs vorausgeht.

- (4) Der Anspruch auf Zahlung beginnt mit dem Monat, in dem der Anspruch entsteht, und endet mit dem Monat, in dem dieser entfällt.

§ 14

Berufsunfähigkeitsrente

- (1) Jedes Mitglied der Ärzteversorgung Thüringen, das mindestens für einen Monat seine Versorgungsabgabe geleistet hat und keine Altersrente bezieht, hat Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente, wenn es auf Dauer oder vorübergehend berufsunfähig ist und die Ausübung des ärztlichen Berufes aufgibt. Berufsunfähig ist ein Mitglied, wenn es infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte außerstande ist, eine ärztliche Tätigkeit auszuüben.
Ärztliche Tätigkeit ist jede Tätigkeit, bei der die ärztliche Vorbildung ganz oder teilweise verwandt werden kann. Bestehen Zweifel über die Unfähigkeit des Mitgliedes, eine ärztliche Tätigkeit ausüben zu können, so ist das Mitglied verpflichtet, sich nach Weisung des Verwaltungsausschusses einer ärztlichen Begutachtung zu unterziehen.
- (2) Besteht nach Feststellung durch den Verwaltungsausschuss die begründete Aussicht, dass mit der Wiedererlangung der Berufsfähigkeit vor Ablauf eines Zeitraumes von drei Jahren gerechnet werden kann, wird die Berufsunfähigkeitsrente befristet gewährt. Die Befristung erfolgt für längstens drei Jahre, gerechnet ab dem Beginn der Rentenzahlung. Sie kann wiederholt werden, darf jedoch bei sich anschließenden Befristungen die Gesamtdauer von sechs Jahren nicht überschreiten.
- (3) Ist auf Grund der medizinischen Prognose davon auszugehen, dass die Berufsfähigkeit nicht wiederhergestellt werden kann, erfolgt eine unbefristete Rentengewährung.

- (4) Die Feststellung der Berufsunfähigkeit trifft der Verwaltungsausschuß, im Falle des Widerspruchs der Aufsichtsausschuß. Der Aufsichtsausschuß kann seiner Entscheidung eine erneute ärztliche Begutachtung zugrunde legen.
- (5) Zur Feststellung, ob die Voraussetzungen zum Bezug der Berufsunfähigkeitsrente noch bestehen, kann der Verwaltungsausschuß Nachuntersuchungen anordnen. Kommt das Mitglied angeordneten Nachuntersuchungen nicht nach, kann der Verwaltungsausschuß den Entzug der Berufsunfähigkeitsrente beschließen.
- (6) Der Anspruch auf Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente beginnt 3 Monate nach der Antragstellung, wobei der Monat der Antragstellung als voller Monat gezählt wird. Ein Anspruch auf Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente besteht nicht, wenn und solange die ärztliche Praxis durch Vertreter oder Assistenten weitergeführt wird oder Gehaltsfortzahlungsanspruch besteht. Der Anspruch auf Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente erlischt mit dem Ende des Monats
 - a) des Todes des Rentenbeziehers,
 - b) der Überleitung in die Altersrente,
 - c) des Fortfalls der Voraussetzungen für den Bezug der Berufsunfähigkeitsrente,
 - d) des Entzuges der Berufsunfähigkeitsrente und
 - e) des Ablaufs der Befristung.
- (7) Zur Wiedereingliederung in das Berufsleben kann das Mitglied einen Arbeitsversuch unternehmen. Über die Durchführung und Dauer des Arbeitsversuches entscheidet der Verwaltungsausschuß. Sofern und solange dem Mitglied auf Grund des Arbeitsversuches Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit zufließen, werden diese zur Hälfte auf die Berufsunfähigkeitsrente angerechnet. Ergibt der Arbeitsversuch die Wiedererlangung der Fähigkeit zur Ausübung des ärztlichen Berufs, erlischt der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente mit dem Ende des Monats, in dem der Arbeitsversuch endet. Andernfalls wird die Berufsunfähigkeitsrente in vollem Umfang weitergezahlt. Der Verwaltungsausschuß kann verlangen, daß der Arbeitsversuch sowie das Ergebnis ärztlich betreut bzw. begutachtet werden.
- (8) Bezieht ein Mitglied der Ärzteversorgung Thüringen eine Berufsunfähigkeitsrente, ist jede Aufnahme auch einer nicht ärztlichen Tätigkeit gegenüber der Ärzteversorgung Thüringen anzuzeigen. Kommt das Mitglied dieser Verpflichtung nicht nach, kann der Verwaltungsausschuß auch rückwirkend den Entzug der Berufsunfähigkeitsrente beschließen.
- (9) Wer sich vorsätzlich berufsunfähig macht, hat keinen Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente. Die entsprechenden Feststellungen trifft der Verwaltungsausschuß, im Falle des Widerspruchs der Aufsichtsausschuß.

§ 15

Berechnung der Alters- und Berufsunfähigkeitsrente

- (1) Jedes Mitglied erwirbt durch seine Versorgungsabgabe für jedes Geschäftsjahr eine Steigerungszahl, die mit 4 Stellen nach dem Komma mit kaufmännischer Rundung berechnet wird. Diese jährliche Steigerungszahl ist der zweifache Wert, der sich ergibt aus der im Geschäftsjahr geleisteten Versorgungsabgabe, geteilt durch die Regelhöchstabgabe gemäß § 26 Abs. 1 des gleichen Geschäftsjahres.

- (2) Der Jahresbetrag der Anwartschaft auf Altersrente ergibt sich als Vomhundertsatz der allgemeinen Rentenbemessungsgrundlage multipliziert mit der Summe der Steigerungszahlen sowie mit dem eintrittsalterabhängigen Multiplikator. Der Multiplikator ergibt sich gemäß nachstehender Tabelle, wobei das Eintrittsalter definiert ist als Jahr des Beginns der Mitgliedschaft in der Ärzteversorgung Thüringen abzüglich Geburtsjahr:

Eintrittsalter	Multiplikator	Eintrittsalter	Multiplikator
20	1,670	43	0,990
21	1,631	44	0,968
22	1,594	45	0,945
23	1,557	46	0,923
24	1,522	47	0,901
25	1,487	48	0,879
26	1,454	49	0,857
27	1,421	50	0,835
28	1,388	51	0,810
29	1,357	52	0,785
30	1,326	53	0,759
31	1,297	54	0,732
32	1,268	55	0,705
33	1,240	56	0,675
34	1,212	57	0,644
35	1,186	58	0,609
36	1,160	59	0,568
37	1,135	60	0,517
38	1,110	61	0,477
39	1,085	62	0,439
40	1,061	63	0,403
41	1,037	64	0,369
42	1,013	65	0,337

Abweichend wird der Multiplikator für Mitglieder, für die am 31.12.2004 eine Anwartschaft auf Altersrente in der Ärzteversorgung Thüringen bestand, so ermittelt, dass die Anwartschaft auf Altersrente zum 01.01.2005 nach dem Satzungsrecht bis zum 31.12.2004 und dem Satzungsrecht ab dem 01.01.2005 gleich hoch sind. Ist dieser so ermittelte Multiplikator kleiner als der Multiplikator nach obiger Tabelle, so ist die Kammerversammlung ermächtigt, im Rahmen der zur Verfügung stehenden Mittel der Gewinnrückstellung eine sukzessive Anhebung dieser Multiplikatoren zu beschließen, bis sie jeweils die Tabellenwerte erreicht haben.

- (2a) Wird ein mit Anwartschaft ausgeschiedenes Mitglied erneut Mitglied der Ärzteversorgung Thüringen, wird der Beginn der letzten Mitgliedschaft in der Ärzteversorgung Thüringen übernommen.
- (3) Die Anwartschaft auf Berufsunfähigkeitsrente beträgt 73 % der Anwartschaft auf Altersrente bis zum Zeitpunkt, der 60 Monate vor dem jeweiligen Beginn der Altersrente nach § 13 Absatz 1 liegt. Für jeden Monat nach diesem Zeitpunkt steigt die Anwartschaft auf Berufsunfähigkeitsrente um 0,45 Prozentpunkte.
- (3a) Nach Wegfall des Anspruchs auf Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente erhält das Mitglied für die Zeiten der anerkannten Berufsunfähigkeit die Steigerungszahlen zugeteilt, die sich aus der bis zu Beginn der Berufsunfähigkeitsrente festgestellten durchschnittlichen Steigerungszahl ergeben.

- (4) Hinzurechnungszeiten werden mit der durchschnittlich jährlich erworbenen Steigerungszahl multipliziert, wobei bei der Errechnung dieser durchschnittlichen Steigerungszahl auch diejenigen Zeiten mit berücksichtigt werden, in denen keine Versorgungsabgabe geleistet wurde.
- Ausgenommen von der Berechnung der durchschnittlichen Steigerungszahl sind Zeiten des Mutterschutzes und Kinderbetreuungszeiten, sofern dies zur Erhöhung der Rentenanwartschaft des Mitglieds, bezogen auf den Leistungseintritt, führt. Diese Günstigkeitsprüfung wird bei der Rentenberechnung für jedes Geschäftsjahr durchgeführt, in das anteilig eine Mutterschutz- oder Kinderbetreuungszeit fällt, wobei mit dem am weitesten in der Vergangenheit liegenden Jahr begonnen wird.
- Abschließend wird geprüft, ob sich die Ausklammerung der ersten drei Geschäftsjahre bei der Berechnung der durchschnittlichen Steigerungszahl nach Absatz 1 erhöhend auf die Anwartschaft bezogen auf den Zeitpunkt des Leistungseintritts auswirkt, wobei schon ausgeklammerte Zeiten des Mutterschutzes und der Kinderbetreuung nach Absatz 4 Satz 2 und 3 nicht mehr veränderbar sind. Erhöht sich die Anwartschaft und tritt der Versorgungsfall nicht in dieser Zeit ein, werden die ersten drei Geschäftsjahre ausgeklammert.
- (5) Ist ein früheres Mitglied, das noch nicht in die Rente eingewiesen ist, bei Eintritt des Versorgungsfalles (Berufsunfähigkeit oder Tod) beitragspflichtiges Mitglied eines anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgers im Geltungsbereich der VO (EWG) Nr. 1408/71 (mit Ausnahme der Deutschen Rentenversicherung), wird statt der sich aus dem beitragsfreien Anspruch ergebenden Rente ein höherer, auf das Versorgungswerk entfallender Anteil einer Rente gewährt, sofern auch die anderen beteiligten Versorgungsträger ihre Versorgungsleistungen nach dieser Regelung berechnen.
- Dieser Anteil ergibt sich entsprechend dem Verhältnis der Mitgliedschaftszeit in der Ärzteversorgung Thüringen zur gesamten Mitgliedschaftszeit bei allen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern entsprechend Artikel 46 Abs. 2 der VO (EWG) Nr. 1408/71.
- (6) Besitzt ein Mitglied der Ärzteversorgung Thüringen auch bei anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern im Geltungsbereich der VO (EWG) Nr. 1408/71 Anrechte für den Fall der Berufsunfähigkeit oder des Todes, wird die Rentenanwartschaft nur anteilig gewährt. Der Anteil ergibt sich analog Absatz 5 Satz 2.
- (7) Ist die Mitgliedschaft gemäß § 9 entfallen und eine freiwillige Mitgliedschaft nicht aufrechterhalten, wird die Summe der Steigerungszahlen nach § 15 Absatz 2 ohne die Steigerungszahlen, die gemäß § 15 Absatz 4 für die Hinzurechnungszeit angerechnet werden, ermittelt. Der Multiplikator des Mitglieds bleibt unverändert
- (8) Die allgemeine Rentenbemessungsgrundlage wird jährlich aufgrund der versicherungsmathematischen Bilanz auf Vorschlag des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses von der Kammerversammlung für das folgende Kalenderjahr festgesetzt. Für das Jahr 1992 und folgende bis zur ersten Festsetzung durch die Kammerversammlung beträgt die allgemeine Rentenbemessungsgrundlage DM 35.352, -.

§ 16

Rehabilitationsmaßnahmen

- (1) Einem Mitglied der Ärzteversorgung Thüringen, dessen Berufsfähigkeit im Sinne des § 14 Abs. 1 aufgehoben, erheblich gefährdet oder gemindert ist, kann auf Antrag ein Zuschuß zu den Kosten notwendiger medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen gewährt werden, wenn durch sie seine Berufsfähigkeit voraussichtlich erhalten, wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann. Anträge sollen vor Beginn der Rehabilitationsmaßnahme gestellt werden.
- (2) Die Notwendigkeit und Erfolgsaussicht der Rehabilitationsmaßnahme ist vom Antragsteller durch ärztliches Gutachten nachzuweisen. Die Ärzteversorgung Thüringen kann eine zusätzliche Begutachtung verlangen. Sie kann die Kostenbeteiligung an Auflagen über Beginn, Dauer, Ort und Art der Durchführung der Maßnahmen knüpfen.

- (3) Die notwendigen Kosten der Rehabilitationsmaßnahmen sind vom Antragsteller nach Grund und Höhe nachzuweisen oder unter Beifügung von Belegen vorzuschätzen. Sie bleiben insoweit außer Betracht, als gesetzliche, satzungsmäßige oder bedingungsmäßige Erstattungspflicht einer anderen Stelle besteht.
- (4) Die Entscheidung über Kostenbeteiligung und ihre Höhe trifft der Verwaltungsausschuß unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles, bei Widerspruch der Aufsichtsausschuß.

§ 17

Hinterbliebenenrente

- (1) Hinterbliebenenrenten sind:
 - a) Witwenrenten,
 - b) Witwerrenten,
 - c) Renten an hinterbliebene eingetragene Lebenspartner,
 - d) Waisenrenten,
 - e) Halbweisenrenten.
- (2) Hinterbliebenenrenten werden gewährt, wenn zum Zeitpunkt des Todes des Mitgliedes Anspruch auf Altersrente oder Anwartschaft auf Berufsunfähigkeitsrente bestand bzw. Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente bezogen wurde.
- (3) Hinterbliebene haben keinen Anspruch auf Rente, wenn sie den Tod des Mitgliedes der Ärzteversorgung Thüringen vorsätzlich herbeigeführt haben.

§ 18

Witwen-, Witwerrenten oder Renten an hinterbliebene eingetragene Lebenspartner

Nach dem Tode des Mitgliedes erhält die Witwe eine Witwenrente oder der Witwer eine Witwerrente oder der hinterbliebene eingetragene Lebenspartner eine Lebenspartnerrente. Wurde die Ehe nach Vollendung des 60. Lebensjahres oder nach Eintritt der Berufsunfähigkeit des Mitgliedes geschlossen und bestand die Ehe nicht mindestens 3 Jahre, so besteht kein Anspruch auf Rente. Entsprechendes gilt für die eingetragene Lebenspartnerschaft.

§ 19

Waisen- und Halbweisenrente

- (1) Waisen- bzw. Halbweisenrente erhalten nach dem Tode des Mitglieds seine Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.
- (2) Über das 18. Lebensjahr hinaus wird die Waisen bzw. Halbweisenrente längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres für dasjenige Kind gewährt, das sich in Schul- oder Berufsausbildung befindet oder das bei Vollendung des 18. Lebensjahres infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand dauert. Wird die Schul- oder Berufsausbildung durch Ableistung des Pflichtwehrdienstes, des Zivildienstes oder des Pflichtdienstes im zivilen Bevölkerungsschutz verzögert, so wird die Waisen- bzw. Halbweisenrente für einen der Zeit dieses Dienstes entsprechenden Zeitraum über das 27. Lebensjahr hinaus gewährt, höchstens jedoch für den Zeitraum, in dem vor Vollendung des 27. Lebensjahres dieser Pflichtdienst geleistet worden ist.

- (3) Als Kinder gelten:
- a) die ehelichen Kinder,
 - b) die für ehelich erklärten Kinder,
 - c) die als Kind angenommenen Kinder, soweit die Adoption vor Vollendung des 55. Lebensjahres des anspruchsberechtigten Mitgliedes erfolgte,
 - d) die nichtehelichen Kinder eines Mitgliedes, wenn dessen Unterhaltspflicht festgestellt ist.

§ 20

Zusammensetzung und Berechnung der Hinterbliebenenrenten

- (1) Die Witwen- oder Witwerrente oder die Rente an hinterbliebene eingetragene Lebenspartner beträgt 60 v. H., die Waisenrente für jede Vollwaise 30 v. H. und die Halbwaisenrente für jede Halbwaise 12 v. H. der dem Mitglied zustehenden Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente.
- (2) Die Hinterbliebenenrente wird auch gewährt, wenn das Mitglied der Ärzteversorgung Thüringen für tot erklärt ist.
- (3) Die Hinterbliebenenrenten werden erstmalig für den auf den Sterbemonat des Mitgliedes folgenden Monat gewährt und enden mit dem Sterbemonat des Hinterbliebenen bzw. mit dem Monat des Vollendens des betreffenden Lebensjahres.

§ 20 a

Versorgungsausgleich

- (1) Ist vom Familiengericht für einen Anwärter oder einen Rentner ein Versorgungsausgleich rechtskräftig entschieden, findet im Versorgungswerk eine interne Teilung nach dem Versorgungsausgleichsgesetz (VersAusglG) statt. Dabei werden die in der Ehezeit erworbenen Rentenansprüche bzw. Renten (Ehezeitanteile) jeweils zur Hälfte zwischen den geschiedenen Ehegatten geteilt (Ausgleichswert).
- (2) Das Rentenanspruchsrecht bzw. die Rente des ausgleichspflichtigen Mitglieds wird um den Ausgleichswert gekürzt. Der ausgleichsberechtigten Person wird ein Anspruch in Höhe des Ausgleichswerts übertragen. Durch die Teilung wird sie weder Mitglied des Versorgungswerkes noch ist sie zur Zahlung von Versorgungsabgaben befugt.
- (3) Sind beide Ehegatten oder eingetragene Lebenspartner Anwärter oder Rentner des Versorgungswerkes, findet eine Verrechnung beider Ausgleichswerte statt.
- (4) Das ausgleichspflichtige Mitglied kann seine auf Grund des Versorgungsausgleiches gekürzte Rentenanspruchschaft durch zusätzliche Zahlungen ganz oder teilweise wieder auffüllen, solange der Versorgungsfall noch nicht eingetreten ist. Die Höhe des Auffüllbetrages ist abhängig vom Jahr der Einzahlung und den Satzungsbestimmungen.
- (5) Bei der internen Teilung ist der Anspruch der ausgleichsberechtigten Person auf die Altersrente nach § 13 Abs. 1 beschränkt. Anspruch erhöht sich hierfür gemäß der nachstehenden Tabelle:

Alter der ausgleichsberechtigten Person zum Ende der Ehezeit	Aufschlag in Prozent
bis 35	10
36 bis 45	8
46 bis 55	5
56 bis 66	2
ab 67	0

- (6) Die Regelungen der Abs. 1 bis 5 geltend entsprechend für eingetragene Lebenspartnergemeinschaften.
- (7) Erfolgte der Versorgungsausgleich nach dem Gesetz zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich (VAHRG), so gilt statt § 20 a § 18 in der bis zum 31.08.2009 geltenden Fassung.
- (8) Der Verwaltungsausschuß ist ermächtigt, Richtlinien zur Durchführung des Versorgungsausgleiches zu erlassen.

§ 21

Kinderzuschuß

- (1) Die Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten erhöhen sich für jedes Kind gemäß § 19 Abs. 3 um einen Kinderzuschuß.
- (2) Die Voraussetzungen für die Gewährung des Kinderzuschusses ergeben sich aus § 19 Abs. 1 und 2.
- (3) Der Kinderzuschuß beträgt für jedes Kind 10 v. H. der vom Mitglied bezogenen Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente.

§ 22

Sterbegeld

- (1) Nach dem Tode des Mitgliedes erhält die Witwe oder der Witwer oder der eingetragene Lebenspartner Sterbegeld.
- (2) Das Sterbegeld beträgt das Zweifache der monatlichen Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente ohne Kinderzuschuß.
- (3) Ist eine Witwe oder ein Witwer oder ein eingetragener Lebenspartner nicht vorhanden, so erhält derjenige, der die Kosten der Bestattung getragen hat, Sterbegeld in Höhe der nachgewiesenen Aufwendungen, höchstens jedoch den nach Absatz 2 errechneten Betrag.

§ 23

Kapitalabfindung

- (1) Für Witwen oder Witwer oder für hinterbliebene eingetragene Lebenspartner, die wieder heiraten bzw. sich eintragen lassen oder sich erneut eintragen lassen oder heiraten, entfällt die Witwen- oder Witwerrente oder die Lebenspartnerrente. Der Anspruch auf Rente erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem eine Wiederverheiratung stattgefunden hat oder die Eintragung erfolgt ist.
- (2) Witwen oder Witwer oder hinterbliebene eingetragene Lebenspartner, die wieder heiraten oder sich eintragen lassen bzw. sich erneut eintragen lassen, oder heiraten, erhalten auf Antrag folgende Kapitalabfindung:
 - a) bei Wiederverheiratung oder Wiedereintragung vor Vollendung des 35. Lebensjahres 60,
 - b) bei Wiederverheiratung oder Wiedereintragung bis zum vollendeten 45. Lebensjahr 48,
 - c) bei Wiederverheiratung oder Wiedereintragung nach Vollendung des 45. Lebensjahres 36ihrer bisher bezogenen Monatsrenten.

§ 24

Überleitung der Versorgungsabgabe

- (1) Entfällt die Mitgliedschaft in der Ärzteversorgung Thüringen dadurch, daß die ärztliche Tätigkeit in den Bereich einer anderen ärztlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung verlegt wird, können auf Antrag des Mitgliedes die bisher geleisteten Versorgungsabgaben auf die nunmehr zuständige Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung übergeleitet werden, sofern das Mitglied zu dem Zeitpunkt, in dem es die Mitgliedschaft in der aufnehmenden Versorgungseinrichtung erwirbt, das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Die Überleitung ist ausgeschlossen, wenn das Mitglied in der Ärzteversorgung Thüringen für mehr als 96 Monate Beiträge entrichtet hat.
- (2) Voraussetzung hierfür ist, daß die Ärzteversorgung Thüringen in einem entsprechenden Vertragsverhältnis gemäß § 35 dieser Satzung mit der dortigen Versorgungseinrichtung steht und die Bestimmungen dieses Abkommens einer Überleitung nicht entgegenstehen.
- (3) Der Antrag muß innerhalb einer Frist von 6 Monaten ab dem Zeitpunkt des Beginns der Mitgliedschaft im neu zuständigen Kammerbereich bei der aufnehmenden Versorgungseinrichtung oder der Ärzteversorgung Thüringen eingegangen sein.
- (4) Die jährlich gezahlten Versorgungsabgaben sind bei der Überleitung in Abhängigkeit vom Zeitpunkt ihrer Zahlung nach Maßgabe folgender Tabelle zu verzinsen:

Beitragszahlung im	Zinsfaktor
Jahr der Überleitungsabrechnung	2,0000
1. Kalenderjahr vor Überleitung	2,0400
2. Kalenderjahr vor Überleitung	2,0808
3. Kalenderjahr vor Überleitung	2,1224
4. Kalenderjahr vor Überleitung	2,1648
5. Kalenderjahr vor Überleitung	2,2082
6. Kalenderjahr vor Überleitung	2,2524
7. Kalenderjahr vor Überleitung	2,2974
8. Kalenderjahr vor Überleitung	2,3434
9. Kalenderjahr vor Überleitung	2,3902
10. Kalenderjahr vor Überleitung	2,4380
11. Kalenderjahr vor Überleitung	2,4868
12. Kalenderjahr vor Überleitung	2,5364
13. Kalenderjahr vor Überleitung	2,5872
14. Kalenderjahr vor Überleitung	2,6390
15. Kalenderjahr vor Überleitung	2,6918

Der Gesamtbetrag der berechneten Zinsen ist dem aufnehmenden Versorgungswerk mitzuteilen.

§ 24 a

Erstattung der Versorgungsabgabe

Erstattungen der Versorgungsabgabe werden nicht durchgeführt.

§ 25

Bezugsrecht nach dem Tode des Mitgliedes

- (1) Ist beim Tode eines Mitgliedes die Rente noch nicht ausgezahlt, so steht sie nacheinander zu:
dem Ehegatten oder dem eingetragenen Lebenspartner, den Kindern, den Eltern, den Geschwistern.
- (2) Stirbt ein Mitglied oder ein Hinterbliebener, nachdem der Anspruch erhoben wurde, so sind zur Fortsetzung des Verfahrens und zum Bezug der bis zum Todestag fälligen Renten nacheinander berechtigt:
der Ehegatte oder der eingetragene Lebenspartner, die Kinder, die Eltern, die Geschwister.
- (3) Wenn kein Bezugsberechtigter vorhanden ist, wird die noch nicht ausgezahlte Rente der Fürsorgeeinrichtung der Landesärztekammer Thüringen zugeführt.

III

Versorgungsabgaben für die Ärzteversorgung Thüringen

§ 26

Regelabgabe und Regelhöchstabgabe

- (1) Als Regelabgabe ist der in der Deutschen Rentenversicherung jeweils maßgebliche Vomhundertsatz der nach Absatz 2 maßgeblichen Einkünfte zu leisten, soweit durch diesen Vomhundertsatz nicht der jeweilige Höchstpflichtbeitrag zur Deutschen Rentenversicherung gemäß §§ 157 und 159 SGB VI (Regelhöchstabgabe) überschritten wird.
- (2) Für die Berechnung der Regelabgabe nach Absatz 1 sind die Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit des Vorvorjahres maßgebend. Diese Einkünfte sind entsprechend der jeweils gültigen Fassung des Einkommensteuergesetzes zu ermitteln. Als Einkünfte aus nichtselbstständiger Tätigkeit werden die rentenversicherungspflichtigen Bruttoentgelte des laufenden Jahres zugrunde gelegt.
- (3) Auf Antrag kann das Mitglied bei Niederlassung für die Dauer von 24 Monaten eine Versorgungsabgabe in Höhe von 3/10 der Regelhöchstabgabe entrichten.
Beginnt die Niederlassung innerhalb eines Monats, ist ab dem Niederlassungstag (erster Tag) die Versorgungsabgabe in Höhe von 3/10 der Regelhöchstabgabe anteilig zu berechnen. Der Monat, in dem die Niederlassung beginnt, zählt als erster Monat für die Inanspruchnahme der Zahlung von 3/10 der Regelhöchstabgabe. Diese Möglichkeit der Zahlung der Versorgungsabgabe wird nur einmal gewährt.
- (4) Angestellte Ärzte, die keinen Befreiungsantrag von der Deutschen Rentenversicherung gemäß § 6 SGB VI gestellt haben, leisten eine Versorgungsabgabe in Höhe von 3/10 des für sie maßgebenden Pflichtversicherungsbeitrages gemäß §§ 157 und 159 SGB VI.
- (5) Beamte auf Zeit, Beamte auf Widerruf und Beamte auf Probe oder Sanitätsoffiziere als Soldaten auf Zeit sowie Mitglieder, die ihren ärztlichen Beruf nicht ausüben, leisten eine Versorgungsabgabe in Höhe von mindestens 3/10 der Regelhöchstabgabe gemäß § 26 Abs. 1.
- (6) Mitglieder, die während einer Arbeitslosigkeit oder während einer Rehabilitation Ansprüche gegen die Bundesanstalt für Arbeit oder gegen den zuständigen Träger der Rehabilitation haben, leisten während dieser Zeit Versorgungsabgaben in der Höhe, in der ihnen Beiträge von der Bundesanstalt für Arbeit oder vom Rehabilitationsträger zu gewähren sind.
- (7) Mitglieder leisten während der Zeit des Wehrdienstes eine Versorgungsabgabe in Höhe des jeweils höchsten Pflichtbeitrages zur Deutschen Rentenversicherung gemäß §§ 157 und 159 SGB VI, höchstens jedoch in der Höhe, in der ihnen während der Zeit des Wehrdienstes Beiträge von dritter Stelle zu gewähren sind. Entsprechendes gilt für den Zivildienst und den Pflichtdienst im zivilen Bevölkerungsschutz.

- (8) Teilbefreite Mitglieder leisten gemäß Abs. 1 eine Versorgungsabgabe entsprechend ihrer Teilbefreiung. Die Teilbefreiung musste vom Mitglied innerhalb von sechs Monaten nach Inkrafttreten der Satzung am 1. Januar 1992 beantragt und vom Verwaltungsausschuss entschieden worden sein.

§ 27

Nachweispflicht

- (1) Mitglieder, bei denen der maßgebliche Vomhundertsatz der Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit weniger als die Regelhöchstabgabe ausmacht und die nicht die Regelhöchstabgabe entrichten wollen, haben jährlich bis zum 31.03. den Einkommensteuerbescheid des Vorjahres vorzulegen. Die Vorlage des Steuerbescheides kann durch schriftliche Auskunft eines Bevollmächtigten ersetzt werden, der das Mitglied rechtsgültig nach den Steuergesetzen vertreten kann. Mitglieder, die mindestens die Regelhöchstabgabe entrichten oder ausschließlich Einkünfte aus nichtselbständiger Tätigkeit haben und deren Arbeitgeber die Zahlung der Versorgungsabgabe übernommen hat, sind von der Nachweispflicht befreit.
- (2) Hat das Mitglied im Vorjahr weniger als 12 Monate Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit erzielt, sind die Einkünfte des Vorjahres anzusetzen. Hat das Mitglied auch im Vorjahr weniger als 12 Monate Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit erzielt, sind die zu erwartenden Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit des laufenden Jahres anzusetzen.
- (3) Hat das Mitglied im laufenden Jahr voraussichtlich weniger als 12 Monate Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit oder sind die Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit deutlich zurück gegangen, sind die zu erwartenden Einkünfte aus ärztlicher Tätigkeit des laufenden Jahres anzusetzen.
- (4) Sind die Einkünfte des Vorjahres oder des laufenden Jahres anzusetzen oder liegt der Einkommensteuerbescheid des Bezugsjahres noch nicht vor, kann zunächst eine Schätzung dieser Einkünfte erfolgen. Nach Vorliegen der Nachweise nach Abs. 1 sind diese umgehend vorzulegen.
- (5) Für die vorläufige Versorgungsabgabe gelten §§ 30 - 33 entsprechend.
- (6) Ergibt sich nach der endgültigen Festsetzung der Versorgungsabgabe eine Nachforderung, so wird diese innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe des Veranlagungsbescheides fällig. Überzahlungen werden mit den laufenden Beiträgen verrechnet oder auf Antrag im laufenden Geschäftsjahr zurückgezahlt oder als freiwillige zusätzliche Zahlung behandelt.

§ 28

Zusätzliche Versorgungsabgabe

- (1) Neben Versorgungsabgaben, die aufgrund von § 26 geleistet werden, kann das Mitglied zusätzliche Versorgungsabgaben leisten. Die aufgrund von § 26 geleisteten Versorgungsabgaben und die zusätzlichen Versorgungsabgaben dürfen jährlich insgesamt das 1,3fache der Regelhöchstabgabe nicht überschreiten. Zusätzliche Versorgungsabgaben können nur innerhalb des gleichen Geschäftsjahres geleistet werden, längstens bis zum 15. Januar des folgenden Jahres.
- (2) Ab dem Kalenderjahr, welches der Vollendung des 55. Lebensjahres nachfolgt, werden die für ein Kalenderjahr höchstmöglichen Versorgungsabgaben (Summe der Versorgungsabgaben gemäß §§ 26 und 28 Abs. 1) eines Mitglieds durch die individuelle Abgabengrenze bestimmt. Die jährliche individuelle Abgabengrenze ergibt sich aus dem Durchschnitt der vom Mitglied in den letzten fünf Geschäftsjahren vor Vollendung des 56. Lebensjahres erreichten jährlichen Steigerungszahlen, multipliziert mit der Hälfte der jeweils gültigen Regelhöchstabgabe. Sollte der in den letzten 10 Geschäftsjahren vor Vollendung des 56. Lebensjahres erreichte Durchschnitt der jährlichen Steigerungszahlen einen günstigeren Wert ergeben, wird dieser der Berechnung zugrunde gelegt. Wurden statt der für die Durchschnittsbildung zugrundegelegten Zeiten weniger als fünf bzw. zehn Jahre im

Versorgungswerk zurückgelegt, sind die in diesen Zeiten gezahlten Versorgungsabgaben für die Durchschnittsbildung anzuwenden. Ausgenommen von der Durchschnittsbildung sind Zeiten, in denen wegen Bezuges einer Berufsunfähigkeitsrente keine Versorgungsabgaben geleistet worden sind. Die individuelle Abgabengrenze ist nur soweit wirksam, wie die nach § 26 zu entrichtende Regelabgabe nicht unterschritten wird.

- (3) Ausgenommen von der Festlegung der individuellen Abgabengrenze gemäß Absatz 2 sind alle Mitglieder per 31.12.2004, die im Kalenderjahr 1999 das 50. Lebensjahr vollenden oder bereits vollendet haben. Diese Mitglieder können über das 55. Lebensjahr hinaus Versorgungsabgaben bis zur Höchstgrenze nach Absatz 1 leisten. Das gilt auch für diejenigen, die ab dem 01.01.2005 Mitglied der Ärzteversorgung Thüringen werden und im Eintrittsjahr 56 Jahre oder älter werden.

§ 29

Versorgungsabgabe für freiwillige Mitglieder

- (1) Mitglieder, die aufgrund ihrer freiwilligen Mitgliedschaft in der Ärzteversorgung Thüringen von der Pflichtmitgliedschaft im zuständigen Versorgungswerk befreit sind, leisten Versorgungsabgaben wie Pflichtmitglieder entsprechend der Bestimmung des § 26.
- (2) Freiwillige Mitglieder gemäß § 10 der Satzung und soweit ein Ausnahmetatbestand entsprechend § 9 Absatz 2 Buchstabe b vorliegt, zahlen eine Versorgungsabgabe von mindestens 1/10 der Regelhöchstabgabe.

§ 30

Versorgungsabgabeverfahren

- (1) Die Versorgungsabgabe gemäß § 26 ist in monatlichen Teilbeträgen, spätestens bis zum Letzten eines jeden Monats zu leisten.
- (2) Im Falle einer unzumutbaren Härte kann die zu zahlende Versorgungsabgabe auf Antrag bis zu einer Frist von 24 Monaten ganz oder teilweise gestundet werden oder ganz oder teilweise erlassen werden. Die Stundung soll gegen angemessene Verzinsung gewährt werden, die Verhängung von Auflagen und Bedingungen ist zulässig.
Aus gestundeten Versorgungsabgaben entstehen Rentenanwartschaften erst nach Zahlungseingang. Der Antrag ist schriftlich zu begründen. Über derartige Anträge entscheidet der Verwaltungsausschuß, im Falle des Widerspruchs der Aufsichtsausschuß.
- (3) Die Versorgungsabgabe ist ab Beginn der Mitgliedschaft bis zum Beginn der Zahlung einer Rente zu leisten. Mit dem Fortfall der Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente sind wieder Versorgungsabgaben zu leisten, soweit die Mitgliedschaft zur Ärzteversorgung Thüringen zu diesem Zeitpunkt noch besteht.

§ 31

Art der Zahlung der Versorgungsabgabe

Die Versorgungsabgabe gilt nur als geleistet, wenn sie auf einem Bank-, Sparkassen- oder Postgirokonto der Ärzteversorgung Thüringen eingegangen ist oder bei der Ärzteversorgung Thüringen der Abbuchungsauftrag an die Kassenärztliche Vereinigung oder die Einwilligung zum Lastschriftzug vorliegen und Deckung vorhanden ist.

§ 32

Zahlungsort, An-, Um-, Abmeldung

- (1) Erfüllungsort für die Versorgungsabgabe ist der Sitz der Ärzteversorgung Thüringen in Jena.
- (2) Für die An-, Um- und Abmeldung gelten die allgemeinen Vorschriften der Landesärztekammer Thüringen.

§ 33

Säumniszuschlag

Von den Mitgliedern, die mit der Zahlung der Versorgungsabgabe länger als zwei Wochen von der Zahlungsaufforderung an in Verzug sind, kann ein einmaliger Säumniszuschlag in Höhe von 2 Prozent der rückständigen Versorgungsabgabe und bei Zahlungsverzug von länger als 3 Monaten nach Zahlungsaufforderung Zinsen in Höhe von 6 Prozent erhoben werden. Außerdem sind die durch Einziehung der Versorgungsabgabe entstandenen Kosten durch das Mitglied zu tragen.

§ 34

Bescheinigung über Leistung der Versorgungsabgaben

- (1) Den Mitgliedern ist von der Ärzteversorgung Thüringen jährlich eine Bescheinigung über die im abgelaufenen Geschäftsjahr geleisteten Versorgungsabgaben und die daraus erworbenen Steigerungszahlen kostenfrei zu erstellen.
- (2) Auf schriftlichen Antrag des Mitgliedes hat die Ärzteversorgung Thüringen jederzeit eine Bescheinigung über die geleisteten Versorgungsabgaben und die daraus erworbenen Steigerungszahlen auf Kosten des Antragstellers zu erteilen. Die Kostenhöhe wird vom Verwaltungsausschuß festgesetzt.

§ 35

Überleitung von Versorgungsabgaben von einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung

- (1) Bei Mitgliedern, die aus einem anderen Kammerbereich zuziehen, in dem sie die Mitgliedschaft bei einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Versorgungs- oder Versicherungseinrichtung besaßen, gelten für die Berechnung der Renten die Zeit der Mitgliedschaft und die geleisteten Versorgungsabgaben in der bisherigen Versorgungs- oder Versicherungseinrichtung.
- (2) Voraussetzung hierfür ist, daß die Ärzteversorgung Thüringen in einem entsprechenden Vertragsverhältnis mit der dortigen Versorgungseinrichtung steht und die Bestimmungen dieses Abkommens einer Überleitung nicht entgegenstehen. Der Antrag muß innerhalb einer Frist von 6 Monaten ab dem Zeitpunkt des Beginns der Mitgliedschaft bei der Ärzteversorgung Thüringen oder der abgebenden Versorgungseinrichtung eingegangen sein. Die Zeit, in der Pflichtbeiträge in der abgebenden Versorgungseinrichtung entrichtet wurden, darf 96 volle Monate nicht überschreiten. Zum Zeitpunkt des Beginns der Pflichtmitgliedschaft in der Ärzteversorgung Thüringen darf das Mitglied das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet haben. Die von der abgebenden Versorgungseinrichtung überzuleitenden Versorgungsabgaben müssen in Abhängigkeit vom Zeitpunkt ihrer Zahlung nach Maßgabe der in § 24 aufgeführten Tabelle verzinst werden. Der Gesamtbetrag der berechneten Zinsen ist dem aufnehmenden Versorgungswerk mitzuteilen.

- (3) Überleitungsabkommen können vom Verwaltungsausschuß mit Billigung des Aufsichtsausschusses abgeschlossen werden. Sie bedürfen der Zustimmung der Aufsichtsbehörden.

IV Zweck und Verwendung der Mittel

§ 36

- (1) Die Mittel der Ärzteversorgung Thüringen dürfen nur zur Bestreitung der satzungsmäßigen Leistungen, der notwendigen Verwaltungskosten sowie zur Bildung der erforderlichen Rückstellungen und Rücklagen verwendet werden.
- (2) Das gebundene Vermögen ist gemäß §§ 7, 54 des Versicherungsaufsichtsgesetzes sowie den hierzu erlassenen Richtlinien der Versicherungsaufsichtsbehörde anzulegen. Die Ärzteversorgung Thüringen hat über ihre gesamten Vermögensanlagen, aufgegliedert in Neuanlagen und Bestände, in den von der Versicherungsaufsichtsbehörde festzulegenden Formen und Fristen zu berichten.
- (3) Die Ärzteversorgung Thüringen hat jährlich eine versicherungsmathematische Bilanz durch einen Sachverständigen aufstellen zu lassen. Ergibt sich nach dieser Bilanz ein Überschuß, ist dieser nach Dotierung der Deckungsrückstellung und sonstiger erforderlicher versicherungstechnischer Rückstellungen zunächst der Verlustrücklage zuzuführen, bis diese die gesetzlich vorgeschriebene Höhe erreicht hat. Die Verlustrücklage dient zum Ausgleich außergewöhnlicher Verluste aus dem Geschäftsbetrieb. Der verbleibende Überschuss fließt in die Gewinnrückstellung, welcher Beträge zur Verbesserung der Versorgungsleistungen und Anwartschaften, zur Verstärkung der Rückstellungen oder, sofern die Verlustrücklage hierzu nicht ausreicht, zur Deckung von außergewöhnlichen Verlusten aus dem Geschäftsbetrieb entnommen werden können. Sofern die Verlustrücklage nach Entnahmen im Vorjahr nicht wieder bis zur gesetzlich geforderten Höhe aufgefüllt werden kann, ist ein Tilgungsplan zu erstellen, welcher der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf.
- (4) Die Erhöhung der Rentenbemessungsgrundlage gemäß § 15 Abs. 8 sowie jede andersartige Verbesserung der Versorgungsleistungen sind durchzuführen, wenn die versicherungsmathematische Bilanz derartige Maßnahmen in nennenswertem Umfang zuläßt.
- (5) Die Jahresabschlußprüfung muß spätestens 7 Monate nach Beendigung des Geschäftsjahres durch den öffentlich bestellten Wirtschaftsprüfer beendet sein.
- (6) Als Geschäftsjahr gilt das Kalenderjahr.

V Schlußbestimmungen

§ 37

Revision von Rentenfeststellungen

Ergibt eine nachträgliche Prüfung von Rentenfestsetzungen oder erhobenen Rentenansprüchen, daß eine Leistung zu Unrecht abgelehnt, entzogen, eingestellt oder falsch festgestellt worden ist, so ist sie neu festzustellen.

Die Leistung kann nicht zurückgefordert werden, wenn irrtümlich gezahlt wurde. Erschlichene Leistungen sind zurückzufordern.

§ 38

Abtretung, Verpfändung

Renten- und sonstige Ansprüche können nicht abgetreten und nicht übertragen werden. § 54 Absatz 4 SGB I bleibt unberührt.

§ 39

Aufklärung der Mitglieder

Der Ärzteversorgung Thüringen obliegt die allgemeine Aufklärung ihrer Mitglieder und Rentner über ihre Rechte und Pflichten.

VI Inkrafttreten der Satzung

§ 40

Diese Satzung tritt am 1. Januar 1992 in Kraft.

Die Fünfzehnte Änderung der Satzung tritt am 1. Januar 2012 in Kraft.