

AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN



**NORDRHEINISCHE
ÄRZTEVERSORGUNG**

Änderung der Satzung der Nordrheinischen Ärzteversorgung vom 20. November 2004

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein hat in ihrer Sitzung am 20. November 2004 aufgrund des § 6 Abs. 1 Nr. 10 in Verbindung mit § 20 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Mai 2000 (GV.NW. S. 403) - SGV.NW 2122 - folgende Änderung der Satzung der Nordrheinischen Ärzteversorgung beschlossen, die durch Erlass des Finanzministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen vom 22.11.2004 - Vers 35-00-1.(22) IV C 4 - genehmigt worden ist.

Artikel I

Die Satzung der Nordrheinischen Ärzteversorgung vom 23.10.1993 (SMBI.NW. 21220) wird wie folgt geändert:

1. § 6 wird wie folgt geändert:
 - a) In Abs. 2 wird die Zahl „45“ durch die Zahl „65“ ersetzt.
 - b) Abs. 3 erhält folgende neue Fassung:

„(3) Ausgenommen von der Mitgliedschaft sind:

 - a) Angehörige der Ärztekammer Nordrhein, die als Beamte oder Festangestellte Anspruch auf Ruhegehalt und Hinterbliebenenversorgung nach beamtenrechtlichen Bestimmungen haben, und Sanitätsoffiziere, die Soldaten auf Zeit oder Berufssoldaten sind,
 - b) Ärztinnen und Ärzte, die am 31.12.2004 das 45. Lebensjahr bereits vollendet hatten und zu diesem Zeitpunkt nicht Mitglied der Versorgungseinrichtung waren.“
 - c) In Abs. 4 Buchstabe b) wird die Zahl „3“ durch die Bezeichnung „(3) a)“ ersetzt.
 - d) In Abs. 4 wird die Vorschrift Buchstabe c) ersatzlos gestrichen.
 - e) Abs. 5 Buchstabe a) erhält folgende neue Fassung:

„a) Ärztinnen und Ärzte, die bis zum 31.12.2004 Angehörige der Ärztekammer Nordrhein geworden sind und die aufgrund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglieder einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe außerhalb des Landesteils Nordrhein sind und ihre Mitgliedschaft noch aufrechterhalten, falls sie dort Beiträge mindestens in Höhe der in der Nordrheinischen Ärzteversorgung zu entrichtenden Versorgungsabgabe leisten.“
2. § 7 wird wie folgt geändert:
 - a) In Abs. 1 wird der bisherige Satz 2 Satz 3 und folgender neuer Satz 2 eingefügt:

„Dies gilt nicht, wenn das Mitglied aufgrund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung beitragspflichtiges Mitglied einer anderen öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung seiner Berufsgruppe innerhalb der Bundesrepublik Deutschland ist oder als Beamter oder Festangestellter Anspruch auf Ruhegehalt und Hinterbliebenenversorgung nach beamtenrechtlichen Bestimmungen hat oder als Sanitätsoffizier Soldat auf Zeit oder Berufssoldat ist.“
 - b) In Abs. 2 wird der bisherige Satz 2 Satz 3 und folgender neuer Satz 2 eingefügt:

„Abs. 1 Satz 2 gilt entsprechend.“
 - c) Folgender Abs. 3 wird angefügt:

„(3) Abs. 1 Satz 2 und Abs. 2 Satz 2 gelten nicht für freiwillige Mitgliedschaften, die bis zum 31.12.2004 begründet wurden.“
3. § 8 wird wie folgt geändert:
 - a) In Abs. 1 wird in Buchstabe e) das Wort „Beitragserstattung“ durch das Wort „aufgehoben“ ersetzt.
 - b) In Abs. 1 wird in Buchstabe f) das Wort „Kapitalabfindung“ durch die Worte „Abfindung für Witwen und Witwer“ ersetzt.
4. § 13 wird wie folgt geändert:

In Abs. 1 werden in Satz 2 die Worte „bei Vollendung des 18. Lebensjahres“ gestrichen.
5. § 14 wird wie folgt geändert:

In Abs. 1 werden in Satz 2 die Worte „bei Vollendung des 18. Lebensjahres“ gestrichen.
6. § 16 wird wie folgt geändert:

In Abs. 2 werden in Satz 2 die Worte „bei Vollendung des 18. Lebensjahres“ gestrichen.
7. § 17 wird wie folgt geändert:
 - a) In der Überschrift wird das Wort „Beitragserstattung“ durch das Wort „Beitragsüberleitung“ ersetzt.
 - b) Abs. 1 wird ersatzlos gestrichen; die Absatzbezeichnung „(2)“ entfällt.
8. § 18 wird wie folgt geändert:

In der Überschrift wird das Wort „Kapitalabfindung“ durch die Worte „Abfindung für Witwen und Witwer“ ersetzt.

AMTLICHE BEKANNTMACHUNGEN

9. § 19 wird wie folgt geändert:
In der Überschrift werden die Worte „Erbchaft aus Rentenansprüchen“ durch das Wort „Sonderrechtsnachfolge“ ersetzt.

10. § 21 wird wie folgt geändert:
Abs. 3 erhält folgende neue Fassung:
„(3) Mitglieder, die Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe, Unterhaltsgeld oder vergleichbare Leistungen beziehen, leisten Versorgungsabgaben in Höhe der von der Bundesagentur für Arbeit oder einer sonstigen zuständigen Stelle zu gewährenden Beiträge.“

11. § 34 wird wie folgt geändert:
Abs. 2 erhält folgende neue Fassung:
„(2) Mitglieder ärztlicher Versicherungs- und Versorgungseinrichtungen außerhalb des Kammerbereiches, die durch Verlegung der ärztlichen Tätigkeit die Mitgliedschaft nach § 6 im Versorgungswerk erwerben, können auf ihren Antrag ihre an die bisherige Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung geleisteten Beiträge gemäß des in Anlage 1 der Satzung enthaltenen Überleitungsabkommens an die Nordrheinische Ärzteversorgung überleiten lassen. Voraussetzung hierfür ist, dass die Nordrheinische Ärzteversorgung einen Überleitungsvertrag gemäß Anlage 1 der Satzung mit der bisher zuständigen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung geschlossen hat. Derartige Verträge können vom Verwaltungsausschuss mit Billigung des Aufsichtsausschusses abgeschlossen werden.“

Artikel II

Diese Satzungsänderungen treten am 1. Januar 2005 in Kraft.

Professor Dr. med. Dr. h. c. Jörg-Dietrich Hoppe
Präsident

Genehmigt.
Düsseldorf, den 22.11.2004

Finanzministerium
des Landes Nordrhein-Westfalen
Im Auftrag
(Dr. Siegel)

Ausgefertigt am: 25.11.2004

Düsseldorf, den 25.11.2004

Professor Dr. med. Dr. h. c. Jörg-Dietrich Hoppe
Präsident

Anlage 1 zur Satzung der Nordrheinischen Ärzteversorgung

Überleitungsabkommen

Die **Nordrheinische Ärzteversorgung**, Einrichtung der Ärztekammer Nordrhein, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Tersteegenstr. 9, 40474 Düsseldorf

und

die

schließen nachfolgendes Überleitungsabkommen:

§ 1

(1) Für Mitglieder, die aufgrund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglieder einer der oben genannten öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung waren und dort ausgeschieden sind (abgebende Versorgungseinrichtung), weil sie durch Aufnahme einer Tätigkeit, die aufgrund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung zur Mitgliedschaft in der anderen Versorgungseinrichtung führt, dort (aufnehmende Versorgungseinrichtung) Mitglied geworden sind, werden auf der Grundlage dieses Überleitungsabkommens die vom Mitglied oder für das Mitglied bisher an die abgebende Versorgungseinrichtung entrichteten Geldleistungen zur aufnehmenden Versorgungseinrichtung übergeleitet. Mit der Überleitung erlöschen die Rechte und Pflichten des Mitgliedes gegenüber der abgebenden Versorgungseinrichtung. Die Verpflichtung des Mitgliedes zur Zahlung rückständiger Beiträge an die abgebenden Versorgungseinrichtung bleibt davon unberührt.

(2) Zu den Geldleistungen, die für das Mitglied geleistet worden sind, gehören insbesondere

1. für das Mitglied geleistete Nachversicherungsbeiträge einschließlich der Dynamisierungszuschläge gemäß § 181 Abs. 4 SGB VI,
2. Pflegeversicherungsbeiträge,
3. vom Arbeitsamt geleistete Beiträge,
4. Beiträge für Wehr- und Zivildienstleistungen sowie Wehr- und Eignungsübungen und
5. vom Bundesversicherungsamt für den Mutterschaftsurlaub geleistete Beiträge.

(3) Von der Überleitung ausgenommen sind die

1. Zinsen, die der abgebenden Versorgungseinrichtung aus den Geldleistungen gemäß Absatz 1 erwachsen sind.
2. Beiträge, die den Anwartschaften oder Renten zugrunde liegen, die im Zuge einer Versorgungs-

A M T L I C H E B E K A N N T M A C H U N G E N

ausgleichsentscheidung zulasten der Anwartschaften des die Überleitung beantragenden Mitgliedes begründet worden sind. Sie werden auf Antrag des ausgleichspflichtigen Mitgliedes unter Beachtung der Regelungen des § 4 VAHRG zugunsten des ausgleichspflichtigen Mitgliedes an das Versorgungswerk, bei dem das ausgleichspflichtige Mitglied im Zeitpunkt des Eintritts der Voraussetzungen des § 4 VAHRG Mitglied ist, übergeleitet, sobald die Voraussetzungen des § 4 VAHRG eingetreten sind. Der Antrag ist bei dem Versorgungswerk zu stellen, bei dem der Ausgleichspflichtige im Zeitpunkt des Eintritts der Voraussetzungen des § 4 VAHRG Mitglied ist. Dieses ist für die Feststellung der Ansprüche aus § 4 VAHRG zuständig.

3. Säumniszuschläge, Stundungszinsen oder Kosten, die zulasten des Mitgliedes vom abgebenden Versorgungswerk erhoben worden sind.

§ 2

(1) Die Überleitung ist ausgeschlossen, sofern das Mitglied

1. in dem Zeitpunkt, in dem es die Mitgliedschaft in der aufnehmenden Versorgungseinrichtung erwirbt, das 45. Lebensjahr bereits vollendet hat;
2. in der abgebenden Versorgungseinrichtung für mehr als sechzig Monate Beiträge entrichtet hat. Begann oder endete die Mitgliedschaft während eines Monats, wird der Monat als voller Monat gerechnet; gleiches gilt, wenn nicht für einen vollen Monat Beiträge entrichtet worden sind. Sofern das Mitglied bei der abgebenden Versorgungseinrichtung nachversichert worden ist oder zugunsten des Mitgliedes bei der abgebenden Versorgungseinrichtung eine Überleitung stattgefunden hat, sind die Nachversicherungs- oder Überleitungszeiten entsprechend zu berücksichtigen.

3. in dem Zeitpunkt, in dem seine Mitgliedschaft in der abgebenden Versorgungseinrichtung endete, bei der abgebenden oder aufnehmenden Versorgungseinrichtung bereits einen Antrag auf Gewährung einer Berufsunfähigkeitsrente hat.

Die Überleitung ist ferner ausgeschlossen, sofern und solange Ansprüche des Mitgliedes gegen die Versorgungseinrichtung gepfändet worden sind.

(2) Die Überleitung ist nicht dadurch ausgeschlossen, dass

1. während der Zeit der Mitgliedschaft bei der abgebenden Versorgungseinrichtung als Folge eines bereits rechtskräftig abgeschlossenen Scheidungsverfahrens
 - a) zu Lasten der Anwartschaften des die Überleitung beantragenden Mitgliedes bei der ab-

gebenden Versorgungseinrichtung Anwartschaften zu Gunsten eines oder einer Ausgleichsberechtigten bei der abgebenden oder einer anderen Versorgungseinrichtung oder einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung begründet worden sind.

- b) zu Gunsten des Mitgliedes Anwartschaften bei der abgebenden Versorgungseinrichtung begründet worden sind.
2. in dem Zeitpunkt, in dem die Mitgliedschaft des die Überleitung beantragenden Mitgliedes in der abgebenden Versorgungseinrichtung endet, ein Ehescheidungsverfahren anhängig, aber noch nicht rechtskräftig abgeschlossen ist.

§ 3

Der Antrag auf Überleitung ist schriftlich innerhalb einer Frist von sechs Monaten, gerechnet ab dem Zeitpunkt des Beginns der Mitgliedschaft bei der aufnehmenden Versorgungseinrichtung, bei einer der beiden Versorgungseinrichtungen zu stellen. Für die Fristwahrung wird auf den Zugang des Antrages bei einer der beiden Versorgungseinrichtungen abgestellt. Macht das Mitglied innerhalb der zuvor genannten Frist von seinem Recht, die zu der abgebenden Versorgungseinrichtung entrichteten Geldleistungen übergeleitet zu bekommen, keinen Gebrauch, ist das Recht auf Überleitung dieser Geldleistungen erloschen. Es lebt auch nicht dadurch wieder auf, dass das Mitglied später Mitglied einer weiteren Versorgungseinrichtung wird.

§ 4

(1) Die abgebende Versorgungseinrichtung erteilt dem Mitglied und der aufnehmenden Versorgungseinrichtung mittels eines mit einer Rechtsbehelfsbelehrung versehenen Verwaltungsaktes eine Überleitungsabrechnung. Diese soll unter Hinweis auf Beginn und Ende der Mitgliedschaft einen detaillierten Versicherungslauf enthalten, aus dem sich ergeben sollen:

1. die jährlich gezahlten Beiträge, die nach ihrer Art näher zu bezeichnen sind,
2. Zeiten, in denen eine die Pflichtmitgliedschaft begründende Tätigkeit nicht ausgeübt worden ist, wie z.B. Zeiten des Bezuges einer Berufsunfähigkeitsrente oder Inanspruchnahme von Kinderbetreuungszeiten;
3. die im Zuge einer Nachversicherung geleisteten Dynamisierungszuschläge gemäß § 181 Abs. 4 SGB VI.

Sofern das Mitglied, zu dessen Gunsten die Überleitung erfolgt, von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung zugunsten seines berufsständischen Versorgungswerkes befreit war, stellt das abgebende Versorgungswerk mit der Über-

A M T L I C H E B E K A N N T M A C H U N G E N

leitungsabrechnung dem aufnehmenden Versorgungswerk eine Ablichtung des Befreiungsbescheides zur Verfügung. Ferner teilt die abgebende Versorgungseinrichtung der aufnehmenden Versorgungseinrichtung mit, ob zugunsten oder zulasten des die Überleitung beantragenden Mitgliedes ein Versorgungsausgleichsverfahren anhängig bzw. rechtskräftig abgeschlossen ist. Sofern bezüglich eines Versorgungsausgleichsverfahrens bereits eine familiengerichtliche Entscheidung vorliegt, stellt die abgebende Versorgungseinrichtung der aufnehmenden Versorgungseinrichtung zusammen mit der Überleitungsabrechnung Ablichtungen dieser Entscheidungen zur Verfügung.

- (2) Etwaige Beitragsrückstände werden von der abgebenden Versorgungseinrichtung beigetrieben und unverzüglich nach Eingang an die aufnehmende Versorgungseinrichtung weitergeleitet, die – soweit dies erforderlich ist – bei der Beitreibung der Beitragsrückstände Amtshilfe leistet.
- (3) Der geldliche Ausgleich zwischen der abgebenden und der aufnehmenden Versorgungseinrichtung erfolgt unmittelbar mit der Erstellung der Überleitungsabrechnung.
- (4) Der Risikoubergang, d.h. das Risiko des Eintritts eines Versorgungsfalls erfolgt mit dem Beginn des Tages der Gutschrift des Überleitungsbetrages bei der aufnehmenden Versorgungseinrichtung.
- (5) Sofern sich nach Antragstellung oder dem Risikoübergang gemäß Absatz 4 herausstellen sollte, dass das Mitglied in der aufnehmenden Versorgungseinrichtung nicht Mitglied geworden ist, ist die Überleitung entsprechend § 4 Absatz 1 rückabzuwickeln. § 1 Absatz 3 Ziffer 1 und 2 sowie § 5 gelten entsprechend.

§ 5

Die aufnehmende Versorgungseinrichtung stellt das Mitglied unter Berücksichtigung seines bei der abgebenden Versorgungseinrichtung zurückgelegten Versicherungsverlaufs so, als seien die übergeleiteten Beiträge zu den Zeiten, zu denen sie bei der angegebenden Versorgungseinrichtung geleistet worden sind, bei ihr geleistet worden.

§ 6

Überleitungen, die

1. vor Beendigung dieses Überleitungsabkommens beantragt aber noch nicht durchgeführt worden sind,
2. innerhalb einer Frist von sechs Monaten nach Beendigung dieses Überleitungsabkommens beantragt werden,

werden entsprechend den vorstehenden Regelungen abgewickelt.

§ 7

Das Überleitungsabkommen kann von beiden Versorgungseinrichtungen mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines jeden Kalenderjahres durch eingeschriebenen Brief gekündigt werden.

§ 8

Das Überleitungsabkommen tritt am **1. Januar 2005** in Kraft. Gleichzeitig tritt das zwischen den Versorgungseinrichtungen bestehende Überleitungsabkommen außer Kraft.

Düsseldorf, den

Nordrheinische Ärzteversorgung

Rentenbemessungsgrundlage für 2005

Gemäß § 9 (2) der ab 01.01.2004 geltenden Fassung der Satzung der Nordrheinischen Ärzteversorgung hat die Kammerversammlung den Bemessungsmultiplikator für das Geschäftsjahr 2005 auf 3,504274 festgesetzt. Die aufsichtsbehördliche Genehmigung erfolgte durch Erlass des Finanzministeriums Nordrhein-Westfalen vom 01.12.2004 - Vers 35-21-2. (22) IV C 4 -. Die Rentenbemessungsgrundlage gemäß § 9 (2) der Satzung beträgt damit für das Geschäftsjahr 2005 € 41.000,00; sie ist damit gegenüber dem Jahr 2004 1,21 % höher.

*Professor Dr. med. Dr. h. c. Jörg-Dietrich Hoppe
Präsident der Ärztekammer Nordrhein
und Vorsitzender des Verwaltungsausschusses
der Nordrheinischen Ärzteversorgung*

Entgegennahme des Geschäfts- berichtes und Feststellung des Jahresabschlusses

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Nordrhein hat in ihrer Sitzung am 20. November 2004 den Geschäftsbericht der Nordrheinischen Ärzteversorgung für das Geschäftsjahr 2003 entgegengenommen und den Jahresabschluss festgestellt.