

Satzung des Versorgungswerkes der Tierärztekammer Westfalen-Lippe

Vom 20.04.2005

Die Kammerversammlung der Tierärztekammer Westfalen-Lippe hat in ihrer Sitzung am 20. April 2005 auf Grund des § 6 Abs. 1 Nr. 10 i. V. m. § 23 des Heilberufsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403) - SGV.NRW 2122 - , zuletzt geändert durch Gesetz vom 1. März 2005 (GV.NRW.2005 S. 148 ff) folgende Neufassung der Satzung des Versorgungswerkes der Tierärztekammer Westfalen-Lippe beschlossen:

I. Aufbau und Mitgliedschaft

- § 1 Versorgungswerk
- § 2 Pflichtmitgliedschaft
- § 3 Ausnahmen und Befreiungen von der Mitgliedschaft
- § 4 Freiwillige Mitgliedschaft
- § 5 Beginn der Mitgliedschaft

II. Verwaltung

- § 6 Organe
- § 7 Kammerversammlung
- § 8 Aufsichtsausschuss
- § 9 Verwaltungsausschuss
- § 10 Geschäftsführung
- § 11 Haftung der Ausschussmitglieder

III. Beiträge

- § 12 Beiträge nach altem Recht
- § 13 Beiträge nach neuem Recht
- § 14 Überleitung
- § 15 Beitragsentrichtung
- § 16 Rückständige Beiträge
- § 17 Erlöschen der Beitragspflicht

IV. Leistungen des Versorgungswerkes

- § 18 Leistungsanspruch
- § 19 Leistungen nach neuem Recht
- § 20 Ruhegeld nach altem Recht
- § 21 Ruhegeld nach neuem Recht
- § 22 Anspruch auf vorgezogenes Ruhegeld
- § 23 Hinterbliebenenrente
- § 24 Hinterbliebenenrente nach altem Recht
- § 25 Hinterbliebenenrente nach neuem Recht
- § 26 Hinterbliebenenrente nach altem und neuem Recht
- § 27 Kapitalabfindung
- § 28 Berufsunfähigkeitsrente nach altem Recht
- § 29 Berufsunfähigkeitsrente nach neuem Recht
- § 30 Zuschuss zu Rehabilitationsmaßnahmen
- § 31 Leistungserhöhungen, besondere Leistungen, Anpassung laufender Renten
- § 32 Wechsel des Versorgungswerkes
- § 33 Ausscheiden von Mitgliedern
- § 34 Versorgungsausgleich bei Ehescheidung

V. Aufbringung und Verwendung der Mittel, Rechnungslegung

§ 35 Mittel des Versorgungswerkes

§ 36 Rechnungslegung

VI. Schlussvorschriften

§ 37 Verbot der Abtretung und Verpfändung

§ 38 Fristenberechnung

§ 39 Bekanntmachungen

§ 40 Auflösung

§ 41 In-Kraft-Treten

I. Aufbau und Mitgliedschaft**§ 1****Versorgungswerk**

(1) Das Versorgungswerk ist eine besondere, rechtlich nicht selbstständige Einrichtung der Tierärztekammer Westfalen-Lippe, Körperschaft des öffentlichen Rechts, mit Sitz in Münster.

(2) Die Präsidentin/der Präsident der Tierärztekammer Westfalen-Lippe vertritt das Versorgungswerk gerichtlich und außergerichtlich.

(3) Die Mittel des Versorgungswerkes sind getrennt von dem sonstigen Vermögen der Tierärztekammer zu verwalten; sie dürfen nicht für sonstige Verbindlichkeiten der Tierärztekammer verwendet werden.

(4) Die Kammer beschränkt den Mitgliedern und deren versorgungsberechtigten Hinterbliebenen gegenüber ihre Haftung für die Versorgungsleistungen auf den Umfang der für diese Zwecke angesammelten Mittel.

§ 2**Pflichtmitgliedschaft**

Dem Versorgungswerk gehören als Mitglieder alle Kammerangehörigen an, soweit sie nicht nach § 3 von der Mitgliedschaft ausgenommen oder befreit sind.

§ 3**Ausnahmen und Befreiungen von der Mitgliedschaft**

(1) Ausgenommen von der Mitgliedschaft zum Versorgungswerk sind Kammerangehörige, die

a) bei Entstehen der Kammerzugehörigkeit das 65. Lebensjahr vollendet haben

b) als Beamtinnen/Beamte im Sinne des Bundesbeamtengesetzes oder des Landesbeamtengesetzes Anwartschaft auf lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung haben.

c) bei Eintritt der Voraussetzungen für die Pflichtteilnahme berufsunfähig sind

d) vor dem Inkrafttreten dieser Satzung bis zum Entstehen der Kammerzugehörigkeit das 40. Lebensjahr vollendet hatten und deswegen nicht Mitglied des Versorgungswerkes oder einer anderen durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden berufsständischen öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung werden konnten.

Ist eine Kammerangehörige/ein Kammerangehöriger zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Satzung aufgrund von § 3 Abs. 2 Buchst. a) in der bis zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Satzung gültigen Fassung auf Antrag von der Mitgliedschaft zum Versorgungswerk befreit worden, bleibt er von der Mitgliedschaft befreit, solange die Voraussetzungen zur Befreiung nach dieser Regelung vorliegen.

(2) Auf Antrag werden befreit Kammerangehörige, die

a) eine Tätigkeit ausüben, die mit ihrer tierärztlichen Berufsausbildung nicht im Zusammenhang steht,

b) als Staatsangehörige eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum im Geltungsbereich dieser Satzung im Rahmen des Dienstleistungsverkehrs nach dem Recht der Europäischen Union ihren Beruf gelegentlich oder vorübergehend ausüben, ohne hier eine berufliche Niederlassung oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt zu haben und die Mitgliedschaft in einem durch Rechtsvorschrift angeordneten oder auf einer Rechtsvorschrift beruhenden Versicherungs- oder Versorgungssystem aufrechterhalten.

(3) Ein Antrag auf Befreiung kann nur innerhalb einer Frist von 6 Monaten nach Eintritt der Voraussetzungen gestellt werden.

§ 4 Freiwillige Mitgliedschaft

(1) Berufsangehörige können, wenn ihre Mitgliedschaft beendet ist, die Mitgliedschaft freiwillig fortsetzen. Dies gilt nicht, solange sie in einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung im Bundesgebiet beitragspflichtige Pflichtmitglieder sind. Die Erklärung der freiwilligen Fortsetzung der Pflichtmitgliedschaft muss innerhalb von drei Monaten beim Versorgungswerk eingehen, nach dem diese dem Antragsteller mitgeteilt hat, dass seine Mitgliedschaft beendet ist.

(2) Für Pflichtmitglieder des Versorgungswerkes kann eine Erhöhung ihrer Versorgungsansprüche aus der Pflichtmitgliedschaft durch eine zusätzliche freiwillige Mitgliedschaft zugelassen werden.

(3) Die Aufnahme freiwilliger Mitglieder nach den Absätzen 1 und 2 wird von der Beibringung eines Gesundheitsattestes abhängig gemacht.

(4) Für die freiwillige Mitgliedschaft werden Versorgungsansprüche aus Anteilen nach § 19 gebildet. Als freiwilliges Mitglied kann nur aufgenommen werden, wer mindestens Beiträge für drei Anteile entrichtet.

(5) Der Höchstbeitrag für die freiwillige Versicherung darf den jeweiligen Höchstbeitrag gem. § 13 Abs. 2 nicht überschreiten. Eine rückwirkende Zahlung freiwilliger Beiträge oder eine rückwirkende Erhöhung bereits gezahlter freiwilliger Beiträge ist nicht möglich.

(6) Nach Eintritt der Berufsunfähigkeit ist die Zahlung freiwilliger Beiträge bzw. eine Erhöhung bereits gezahlter freiwilliger Beiträge nicht mehr möglich.

§ 5 Beginn der Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft zum Versorgungswerk beginnt mit dem ersten Tag des Monats, in dem eine/ein Tierärztin/Tierarzt Angehörige/Angehöriger der Tierärztekammer Westfalen-Lippe wird.

II. Verwaltung

§ 6 Organe

Organe des Versorgungswerkes sind:

1. die Kammerversammlung,
2. der Aufsichtsausschuss,
3. der Verwaltungsausschuss.

§ 7 Kammerversammlung

(1) Der Kammerversammlung obliegt:

1. die Wahl und die Beschlussfassung über die vorzeitige Entlassung der Vorsitzenden und der Beisitzer des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses,
2. die Entgegennahme und Feststellung des Jahresabschlusses,
3. die Entlastung des Aufsichtsausschusses und des Verwaltungsausschusses,
4. die Beschlussfassung über Änderungen dieser Satzung und die Auflösung des Versorgungswerkes. In beiden Fällen ist Zweidrittelmehrheit der Kammerversammlung erforderlich,
5. die Beschlussfassung über die Änderung der Beiträge und Leistungen,
6. die Beschlussfassung über die Verwendung der Rückstellung für die satzungsgemäße Überschussbeteiligung und die Deckung eines Bilanzverlustes,
7. die Beschlussfassung über besondere Leistungen nach § 25 Abs. 1.

(2) Die Beschlüsse nach Absatz 1 Nummer 4 bis 7 bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörden.

§ 8 Aufsichtsausschuss

(1) Der Aufsichtsausschuss besteht aus fünf Mitgliedern, die für die Dauer von vier Jahren gewählt werden. Hierbei sollen höchstens drei Mitglieder erstmalig gewählt werden. Wiederwahl ist zulässig.

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

(3) Dem Aufsichtsausschuss obliegt:

1. die Überwachung des Geschäftsbetriebes,
2. die Entgegennahme des nach § 30 Abs. 2 geprüften Jahresabschlusses einschließlich Lageberichts und Prüfungsberichts; auf Verlangen des Aufsichtsausschusses hat der Wirtschaftsprüfer/die Wirtschaftsprüfergesellschaft über den Jahresabschluss zu berichten.
3. Die Beschlussfassung über den Geschäftsplan,
4. die Aufstellung von Richtlinien für die Kapitalanlagen,
5. die Wahl der Wirtschaftsprüferin/des Wirtschaftsprüfers und der/des versicherungsmathematischen Sachverständigen,
6. die Beschlussfassung über das Ruhen der Tätigkeit eines Mitglieds des Verwaltungsausschusses und der/des Geschäftsführerin/Geschäftsführers aus schwerwiegenden Gründen.

Die Beschlüsse nach Nummer 3 bedürfen der Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde

(4) Der Aufsichtsausschuss kann zur fachlichen Beratung Sachverständige hinzuziehen:

(5) Die Bestimmungen der §§ 17 und 18 der Kammerstatut der Tierärztekammer Westfalen-Lippe finden für die Tätigkeit des Aufsichtsausschusses Anwendung. Der Aufsichtsausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens drei Mitglieder anwesend sind.

§ 9 Verwaltungsausschuss

(1) Der Verwaltungsausschuss besteht aus fünf Mitgliedern, die auf jeweils vier Jahre gewählt werden. Hierbei sollen höchstens drei Mitglieder erstmalig gewählt werden. Wiederwahl ist zulässig. Die Kammerpräsidentin/der Kammerpräsident ist zusätzlich ständiges Mitglied des Verwaltungsausschusses.

(2) Der Verwaltungsausschuss wählt aus seiner Mitte den stellvertretenden Vorsitzenden.

(3) Dem Verwaltungsausschuss obliegt die Durchführung der laufenden Geschäfte, insbesondere die Bewilligung von Leistungen und die Erarbeitung von Geschäftsplänen. Er bestellt zur Erledigung des Geschäftsbetriebes eine/einen Geschäftsführerin/Geschäftsführer.

(4) Der Verwaltungsausschuss kann zur fachlichen Beratung Sachverständige hinzuziehen.

4) Innerhalb von sechs Monaten nach Beendigung eines Geschäftsjahres soll er dem Aufsichtsausschuss den nach § 30 Abs. 2 geprüften Jahresabschluss einschließlich Lagebericht und mit dem Prüfungsbericht vorlegen.

(5) Die Bestimmungen der §§ 17 und 18 der Kammersatzung Westfalen-Lippe finden für die Tätigkeit des Verwaltungsausschusses Anwendung. Der Verwaltungsausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens drei Mitglieder und bei Verhandlungen nach Absatz 4 zusätzlich ein Sachverständiger anwesend sind.

§ 10 Geschäftsführung

Die/der Geschäftsführerin/Geschäftsführer leitet die Geschäftsstelle. Sie/er führt die laufenden Geschäfte des Versorgungswerkes nach den vom Verwaltungsausschuss bestimmten Grundsätzen und vollzieht die Beschlüsse des Verwaltungsausschusses. Sie/er wird auf Beschluss des Verwaltungsausschusses vom Vorsitzenden bestimmt und nimmt an den Sitzungen des Verwaltungsausschusses mit beratender Stimme teil.

§ 11 Haftung der Ausschussmitglieder

Die Ausschussmitglieder haften für den Schaden, der dem Versorgungswerk aus einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der ihnen obliegenden Pflichten entsteht.

III. Beiträge

§ 12 Beiträge nach altem Recht

Für Mitglieder, die vor dem 1. Januar 1968 dem Versorgungswerk beigetreten sind, betragen die Beiträge monatlich:

bis zur Vollendung des 29. Lebensjahres	35,- DM	18,00 €
vom Beginn des 30. bis zur Vollendung des 31. Lebensjahres	40,- DM	20,00 €
vom Beginn des 32. bis zur Vollendung des 33. Lebensjahres	50,- DM	26,00 €
vom Beginn des 34. bis zur Vollendung des 36. Lebensjahres	60,- DM	31,00 €
vom Beginn des 37. bis zur Vollendung des 39. Lebensjahres	70,- DM	36,00 €
vom Beginn des 40. bis zur Vollendung des 43. Lebensjahres	80,- DM	41,00 €
vom Beginn des 44. bis zur Vollendung des 48. Lebensjahres	90,- DM	46,00 €
nach Vollendung des 48. Lebensjahres	100,- DM.	51,00 €

§ 13 Beiträge nach neuem Recht

1) Für Mitglieder, die nach dem 31. Dezember 1967 dem Versorgungswerk beigetreten sind, betragen die Beiträge für einen Anteil von 51,00 € (siehe § 19).

Versicherungstechnisches Alter	Monatsbeitrag	Versicherungstechnisches Alter	Monatsbeitrag
20	0,89 €	43	2,84 €
21	0,94 €	44	3,02 €
22	0,98 €	45	3,23 €
23	1,02 €	46	3,45 €
24	1,07 €	47	3,69 €
25	1,12 €	48	3,96 €
26	1,18 €	49	4,27 €
27	1,23 €	50	4,61 €
28	1,29 €	51	5,01 €
29	1,35 €	52	5,46 €
30	1,42 €	53	5,97 €
31	1,49 €	54	6,58 €
32	1,56 €	55	7,28 €
33	1,64 €	56	8,12 €
34	1,73 €	57	9,13 €
35	1,82 €	58	10,38 €
36	1,92 €	59	12,00 €
37	2,02 €	60	14,18 €
38	2,13 €	61	17,35 €
39	2,25 €	62	22,60 €
40	2,38 €	63	32,92 €
41	2,52 €	64	63,71 €
42	2,67 €		

(2) Pflichtmitglieder des Versorgungswerkes, die nach dem 30. Juni 1976 in das Versorgungswerk aufgenommen wurden, zahlen den Beitrag, der dem monatlichen Höchstbeitrag zur Angestelltenversicherung entspricht.

(3) Pflichtmitglieder, die vom 1. Januar 1968 bis 30. Juni 1976 in das Versorgungswerk aufgenommen wurden, zahlen Beiträge für sechzig Anteile.

(4) Pflichtmitglieder, die vor dem 1. Januar 1968 in das Versorgungswerk aufgenommen wurden und am 1. Januar 1972 das 45. Lebensjahr überschritten, das 54. Lebensjahr aber noch nicht vollendet hatten, zahlen zusätzlich Beiträge für zehn Anteile.

(5) Pflichtmitglieder, die vor dem 1. Januar 1968 in das Versorgungswerk aufgenommen wurden und am 1. Januar 1972 das 45. Lebensjahr noch nicht überschritten hatten, zahlen zusätzlich Beiträge für dreißig Anteile.

(6) Für Angestellte, die von der Möglichkeit der Befreiung von der Versicherungspflicht § 6 Abs. 1 Nr. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) VI keinen Gebrauch machen, wird die Pflichtversicherung im Versorgungswerk auf Antrag auf vierundzwanzig Anteile herabgesetzt.

(7) Liegt das Monatseinkommen unter der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze der Deutschen Rentenversicherung kann mit entsprechenden Nachweisen eine Herabsetzung des Monatsbeitrages auf den Betrag festgesetzt werden, der bei gleichem Bruttoverdienst in die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt werden müsste.

(8) Macht der monatliche Beitrag nicht das ganzzahlige Vielfache des in der Beitragstabelle für einen Anteil angegebenen monatlichen Beitrags aus, sind auch die entsprechenden Bruchteilanteile versichert. Die Bruchteilanteile sind auf 1/10 000 Anteile auf- bzw. abgerundet zu ermitteln.

(9) Bei einer Erhöhung des Beitrages nach Absatz 2 oder durch eine freiwillige Zusatzmitgliedschaft erhöhen sich die versicherten Anteile jeweils um die für die Erhöhung zu berechnenden Anteile. Dabei wird das im Zeitpunkt der Erhöhung maßgebliche Alter zugrunde gelegt.

(10) Bei einer Senkung des Beitrages wird bei der Herabsetzung der bisher versicherten Anteile entsprechend verfahren.

(11) Innerhalb eines Kalenderjahres kann nur eine Beitragsänderung erfolgen. Sollte nach den Vorschriften über die Beitragssätze der Angestelltenversicherung innerhalb eines Kalenderjahres eine Beitragsänderung erforderlich werden, so ist diese für das Versorgungswerk erst zu Beginn des folgenden Kalenderjahres durchzuführen.

(12) Als Eintrittsalter in das Versorgungswerk gilt der Unterschied zwischen dem Jahr des Beginns der Mitgliedschaft und dem Geburtsjahr. Bei Beitragsänderungen wird das Eintrittsalter für die geänderte Leistung nach den gleichen Grundsätzen ermittelt.

(13) Das Versorgungswerk ist verpflichtet, Nachversicherungsbeiträge anzunehmen. Hat das Versorgungswerk Nachversicherungsbeiträge erhalten, so gelten diese als rechtzeitig geleistete Versorgungsabgaben.

(14) Wehr- oder Zivildienst leistende Mitglieder, die nicht gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) VI von der Angestelltenversicherungspflicht befreit sind, leisten während des Wehrdienstes bzw. zivilen Ersatzdienstes einen Beitrag von 40 Prozent des jeweiligen Angestelltenversicherungshöchstbeitrages, höchstens jedoch einen Beitrag in der Höhe, in der ihnen während der Wehrdienstpflichtzeit bzw. Zivildienstzeit Beiträge von Dritter Seite zu gewähren sind. Entsprechendes gilt auch für den Pflichtdienst in einem zivilen Bevölkerungsschutz.

(15) Auf ihren Antrag erhalten eine Beitragsbefreiung oder Beitragsermäßigung:

a) angestellte Tierärztinnen/Tierärzte, die den Grundwehrdienst, den Zivildienst oder eine Wehrübung ableisten, sofern die Arbeitgeberin/der Arbeitgeber oder Dritte nicht zur Beitragsentrichtung verpflichtet sind oder keine Dienstbezüge weitergewährt werden, sowie Kammerangehörige, die Beamtinnen/Beamte auf Widerruf oder auf Probe sind.

b) Mitglieder des Versorgungswerkes, die sich im gesetzlichen Mutterschutz oder Elternzeit befinden, wenn nicht Dritte zur Beitragsentrichtung verpflichtet sind. Dies gilt entsprechend für nicht angestellte Mitglieder des Versorgungswerkes.

c) Mitglieder des Versorgungswerkes, die arbeitslos sind, ab dem 1. des Monats der Meldung beim Arbeitsamt, frühestens ab dem Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses, wenn nicht Dritte zur Beitragsentrichtung verpflichtet sind. Die Beitragsbefreiung oder Beitragsermäßigung endet mit Ablauf der Leistungsverpflichtung durch das Arbeitsamt.

d) Mitglieder des Versorgungswerkes, die arbeitsunfähig krank sind, vom Zeitpunkt dieser Arbeitsunfähigkeit an, bei angestellten Tierärztinnen/Tierärzten mit Wegfall der Gehaltszahlung, sofern die Arbeitsunfähigkeit infolge Erkrankung durch ein ärztliches Attest innerhalb von zwei Wochen nach Eintritt der Arbeitsunfähigkeit nachgewiesen wird.

e) Teilbeschäftigte angestellte Kammerangehörige, die nach dem § 5 Abs.2 Nr. 1 Sozialgesetzbuch (SGB) VI nicht versicherungspflichtig und im Laufe eines Kalenderjahres nicht mehr als zwei Monate beschäftigt sind.

(16) Über Anträge auf Befreiung (Ermäßigung) entscheidet der Verwaltungsausschuss, im Widerspruchsverfahren der Aufsichtsausschuss.

(17) Zeiten gemäß Absatz 14 und 15, für die kein oder ein ermäßigter Beitrag entrichtet wird, wirken sich mindernd auf die Höhe der Rentenanwartschaft aus der ordentlichen Mitgliedschaft nur nach dem Umfang des Beitragsausfalls aus.

§ 14 Überleitung

(1) Erlischt die Mitgliedschaft und wird die/der Berufsangehörige Mitglied einer anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungseinrichtung, so werden auf ihren/seinen Antrag die von ihr/ihm und für sie/ihn geleisteten Versorgungsabgaben ohne Zinsen an diese Einrichtung übergeleitet, wenn

1. der Antrag bei dem Versorgungswerk oder der anderen Versorgungseinrichtung binnen sechs Monaten seit Beginn der Mitgliedschaft bei der aufnehmenden Versorgungseinrichtung eingegangen ist,
2. die beitragspflichtige Mitgliedschaft 60 volle Monate nicht überschritten hat,
3. ein Überleitungsabkommen mit der anderen Versorgungseinrichtung besteht und
4. die Bestimmungen dieses Abkommens einer Überleitung nicht entgegenstehen.

Soweit die Überleitung erfolgt ist, erlöschen sämtliche Ansprüche der/des Berufsangehörigen gegen das Versorgungswerk.

(2) Erlischt die Mitgliedschaft einer/eines Berufsangehörigen bei einer anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungseinrichtung und tritt die Mitgliedschaft im Versorgungswerk ein, so werden auf ihren/seinen Antrag die von ihm und für ihn geleisteten Beiträge ohne Zinsen an das Versorgungswerk übergeleitet, wenn

1. der Antrag bei dem Versorgungswerk oder der anderen Versorgungseinrichtung binnen sechs Monaten seit Eintritt der Pflichtteilnahme eingegangen ist,
2. die beitragspflichtige Mitgliedschaftszeit bei der abgebenden Versorgungseinrichtung 60 volle Monate nicht überschritten hat,
3. die Teilnehmerin/der Teilnehmer zum Zeitpunkt des Eintritts der Pflichtteilnahme das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet hat,
4. ein Überleitungsabkommen mit der anderen Versorgungseinrichtung besteht und
5. die Bestimmungen dieses Abkommens einer Überleitung nicht entgegenstehen. Übergeleitete Beiträge gelten als rechtzeitig geleistete Beiträge. Enthält die Überleitung Nachversicherungsbeiträge, finden die für die Nachversicherung geltenden Bestimmungen Anwendung.

§ 15 Beitragsentrichtung

(1) Die Beiträge sind Monatsbeiträge und spätestens bis zum 5. Tag des Folgemonats im Voraus zu entrichten. Die Beitragspflicht beginnt mit dem Tag der Zugehörigkeit zum Versorgungswerk der Tierärztekammer Westfalen-Lippe.

Bei Mitgliedern, die gem. § 6 (1) Satz 1 SGB IV von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind, beginnt die Beitragspflicht mit dem Tag, an dem die Befreiung von der Versicherungspflicht wirksam wird.

(2) Aus Billigkeitsgründen kann den Mitgliedern des Versorgungswerkes die Zahlung der Beiträge auf schriftlichen Antrag

- a) gestundet,
- b) niedergeschlagen oder
- c) teilweise erlassen werden.

Über den Antrag entscheidet der Verwaltungsausschuss.

(3) Bleibt ein Mitglied außer nach Absatz 2 mit Beiträgen für mehr als 6 Monate im Rückstand, so stehen lediglich Leistungen aus dem Versorgungswerk nach § 33 Abs. 1 zu.

(4) Das Versorgungswerk kann von Mitgliedern und sonstigen Leistungsberechtigten die Auskünfte verlangen, die für die Feststellung der Mitgliedschaft sowie von Art und Umfang der Beitragspflicht oder der Versorgungsleistungen erforderlich sind.

§ 16 Rückständige Beiträge

(1) Wird der Betrag nicht bis zum Ablauf des Fälligkeitstages entrichtet, so ist für jeden angefangenen Monat ein Säumniszuschlag in Höhe von 1 % der fälligen Schuldsomme zu zahlen. Daneben werden Mahngebühren erhoben; sie betragen für die erste Zahlungserinnerung 3,00 €, für jede weitere Zahlungserinnerung 6,00 €.

(2) Die Kosten einer Zwangsvollstreckung fallen der/dem Beitragspflichtigen zur Last.

(3) Aus Billigkeitsgründen kann auf schriftlichen Antrag der/des Beitragspflichtigen auf die Maßnahmen der Absätze 1 und 2 verzichtet werden. Der zu begründende Antrag ist spätestens nach der ersten Zahlungserinnerung zu stellen. Über den Antrag entscheidet der Verwaltungsausschuss. Gegen die Entscheidung kann innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe beim Versorgungswerk Widerspruch eingelegt werden. Der Widerspruch ist zu begründen. Über den Widerspruch entscheidet der Aufsichtsausschuss.

§ 17 Erlöschen der Beitragspflicht

Die Beitragspflicht erlischt

- a) mit dem letzten Tage des Monats, in dem der Tod des Mitglieds eingetreten ist,
- b) mit dem letzten Tage des Monats, in dem der Versorgungsfall eintritt,
- c) mit dem Beginn des Monats, der auf das Ausscheiden eines Mitglieds aus dem Versorgungswerk folgt.

IV. Leistungen des Versorgungswerkes

§ 18 Leistungsanspruch

Ein Leistungsanspruch besteht erst, nachdem wenigstens ein Monatsbeitrag beim Versorgungswerk eingegangen ist.

§ 19 Leistungen nach neuem Recht

(1) Die Leistungsansprüche werden aus Anteilen aufgebaut. Ein Anteil umfasst eine jährliche Altersinvalidenrente von 51,00 €, eine Witwenrente in Höhe von 60 v.H., eine Halbwaisenrente in Höhe von 12 v.H. je Kind und eine Vollwaisenrente in Höhe von 20 v.H. je Kind von diesem Betrag.

(2) Die Gewährung der Leistungen ist an keine Wartezeit gebunden.

§ 20 Ruhegeld nach altem Recht

(1) Versorgungsberechtigte, die bei Eintritt in das Versorgungswerk das 30. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, haben einen Ruhegeldanspruch auf 1.840,65 € jährlich, sobald sie das 65. Lebensjahr vollendet haben.

(2) Versorgungsberechtigte, die bei Eintritt in das Versorgungswerk das 31. Lebensjahr begonnen und das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, haben einen Ruhegeldanspruch auf 1.533,88 € jährlich, sobald sie das 65. Lebensjahr vollendet haben.

(3) Versorgungsberechtigte, die bei Eintritt in das Versorgungswerk das 51. Lebensjahr begonnen und das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, haben einen Ruhegeldanspruch auf 1.534,00 € jährlich, wenn sie das 65. Lebensjahr vollendet haben und die tierärztliche Berufstätigkeit aufgeben. Der Ruhegeldbetrag ermäßigt sich auf die Hälfte, solange die/der Versorgungsberechtigte nach Aufgabe der tierärztlichen Praxis noch weiterhin Schlacht tier- und Fleischbeschau ausübt. Nach Vollendung des 70. Lebensjahres wird das Ruhegeld ohne die vorstehenden Einschränkungen gezahlt.

(4) Versorgungsberechtigte, die bei Eintritt in das Versorgungswerk das 61. Lebensjahr begonnen haben oder älter sind, erhalten nach Vollendung des 70. Lebensjahres ein Jahresruhegeld von 1.534,00 €, sofern sie keine tierärztliche Berufstätigkeit mehr ausüben. Dieser Betrag ermäßigt sich auf die Hälfte, solange die/der Versorgungsberechtigte nach Aufgabe der tierärztlichen Praxis noch weiterhin Schlacht tier- und Fleischbeschau ausübt.

(5) Der Anspruch auf Ruhegeld für die in den Absätzen 1 bis 4 aufgeführten Personen besteht erst, wenn die Beiträge für volle fünf Jahre gezahlt worden sind. Das Ruhegeld wird in zwölf gleichen Raten monatlich im Voraus gezahlt, erstmalig für den auf die Erfüllung der Voraussetzungen für den Ruhegeldanspruch folgenden Monat.

(6) Der Ruhegeldanspruch erlischt mit Ablauf des Todesmonats.

§ 21 Ruhegeld nach neuem Recht

(1) Das Ruhegeld wird von dem auf die Vollendung des 65. Lebensjahres folgenden Monat an gezahlt.

(2) Das Ruhegeld wird in zwölf gleichen Raten monatlich im Voraus gezahlt.

(3) Der Ruhegeldanspruch erlischt mit Ablauf des Todesmonats.

§ 22 Anspruch auf vorgezogenes Ruhegeld

(1) Auf Antrag wird Ruhegeld nach Vollendung des 60. Lebensjahres, mit Versicherungsmathematischen Abschlägen, gewährt. Die Minderung des Ruhegeldanspruchs beträgt bei einer Vorverlegung um

1 - 3	Monate	1 %
4 - 5	Monate	2 %
6 - 7	Monate	3 %
8 - 9	Monate	4 %
10 - 11	Monate	5 %
12 - 14	Monate	6 %
15 - 16	Monate	7 %
17 - 18	Monate	8 %
19 - 21	Monate	9 %
22 - 23	Monate	10 %
24 - 26	Monate	11 %
27 - 28	Monate	12 %
29 - 31	Monate	13 %
32 - 34	Monate	14 %
35 - 37	Monate	15 %
38 - 40	Monate	16 %
41 - 43	Monate	17 %
44 - 46	Monate	18 %
47 - 50	Monate	19 %

51 – 53	Monate	20 %
54 – 57	Monate	21 %
58 – 60	Monate	22 %

Die ausgewiesenen prozentualen Abschläge sind auf die bis zum jeweiligen Rentenbeginn aller erworbenen Rentenanwartschaften anzuwenden.

(2) Antragsberechtigt sind nur die Mitglieder des Versorgungswerkes, die ab Vollendung des 60. Lebensjahres nicht dauernd berufsunfähig sind.

§ 23 Hinterbliebenenrenten

Hinterbliebenenrenten sind

1. Witwenrenten
2. Witwerrenten
3. Vollwaisenrenten
4. Halbwaisenrenten

§ 24 Hinterbliebenenrente nach altem Recht

(1) Der überlebende Ehegatte eines Versorgungsberechtigten, der bei Eintritt in das Versorgungswerk das 30. Lebensjahr noch nicht vollendet hatte, erhält eine jährliche Hinterbliebenenrente von 1.227,10 €

(2) Der überlebende Ehegatte einer/eines Versorgungsberechtigten, die/der bei Eintritt in das Versorgungswerk das 30. Lebensjahr vollendet hatte, erhält eine jährliche Hinterbliebenenrente von 1.023,00 €

(3) Die Waisen eines Versorgungsberechtigten erhalten Waisenrente, und zwar Halbwaisen 1/6, Vollwaisen 1/3 des Ruhegeldbetrages des betreffenden Versorgungsberechtigten, in besonderen Härtefällen bis zu 2/3 des Ruhegeldbetrages, soweit hierzu Mittel aus der Rückstellung für satzungsgemäße Überschussbeteiligung vorhanden sind. Als Waisen gelten eheliche Kinder, Adoptivkinder und Stiefkinder, die von Verstorbenen unterhalten wurden und uneheliche Kinder, sofern die Vaterschaft anerkannt und der Unterhalt des Kindes vom verstorbenen Versorgungsberechtigten ganz oder teilweise bestritten wurde. Die Waisenrente wird bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gewährt. Für Kinder, die sich als dann noch in der Berufsausbildung befinden oder infolge eines körperlichen oder geistigen Gebrechens oder infolge chronischer Erkrankung nicht in der Lage sind, ihren Lebensunterhalt selbst zu verdienen, kann die Waisenrente bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt werden.

(4) Die Hinterbliebenenrente nach den Absätzen 1 bis 3 wird in gleichen Monatsraten gezahlt. Der Anspruch auf Hinterbliebenenrente entsteht am 1. des dem Tode des Versorgungsberechtigten folgenden Monats.

(5) Der Anspruch auf Waisenrente nach Absatz 3 erlischt mit Ablauf des Monats, in dem das berechnete Kind stirbt oder heiratet. Erlischt die Waisenrente wegen Überschreitens einer Altersgrenze, so endet die Zahlung mit Ablauf des Monats, in dem die Waise das entsprechende Lebensjahr vollendet.

§ 25 Hinterbliebenenrente nach neuem Recht

(1) Die/der überlebende Ehegatte einer/eines Versorgungsberechtigten erhält eine jährliche Hinterbliebenenrente in Höhe von 60 v.H. des Ruhegeldes des Versorgungsberechtigten.

(2) Die Waisen eines Versorgungsberechtigten erhalten Waisenrente, und zwar Halbwaisen 12 v.H. je

Kind und Vollwaisen 20 v.H. je Kind des Ruhegeldanspruches des Versorgungsberechtigten. Als Waisen gelten eheliche Kinder, Adoptivkinder und Stiefkinder, die vom Versorgungsberechtigten unterhalten wurden und uneheliche Kinder, sofern die Vaterschaft anerkannt wurde und der Unterhalt des Kindes vom verstorbenen Versorgungsberechtigten ganz oder teilweise bestritten wurde. Die Waisenrente wird bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gewährt. Für Kinder, die sich alsdann noch in der Berufsausbildung befinden oder infolge eines körperlichen oder geistigen Gebrechens oder infolge chronischer Erkrankung nicht in der Lage sind, ihren Lebensunterhalt selbst zu verdienen, kann die Waisenrente bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt werden.

(3) Die Hinterbliebenenrente nach den Absätzen 1 und 2 wird in zwölf gleichen Raten monatlich im Voraus erstmalig für den auf den Tod der/des Versorgungsberechtigten folgenden Monat gezahlt.

(4) Der Anspruch auf Hinterbliebenenrente nach Absatz 1 erlischt mit Ablauf des Monats, in dem der hinterbliebene Ehegatte eines Versorgungsberechtigten stirbt oder wieder heiratet.

(5) Der Anspruch auf Waisenrente nach Absatz 2 erlischt mit Ablauf des Monats, in dem das berechnete Kind stirbt oder heiratet.

§ 26

Hinterbliebenenrente nach altem und neuem Recht

(1) Die Versorgungsleistungen an Hinterbliebene dürfen zusammen den 1 1/3fachen Betrag des Ruhegeldes nicht überschreiten, der dem verstorbenen Versorgungsberechtigten zustehen würde; gehen die Ansprüche darüber hinaus, so tritt eine verhältnismäßige Kürzung ein.

(2) Ein Anspruch auf Zahlung von Hinterbliebenenrente besteht nicht, wenn

- a) die Ehe nicht mindestens 12 Monate gedauert hat, es sei denn, dass nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, einen Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung zu begründen,
- b) die Ehe erst während des Bezugs von Altersruhegeld oder vorgezogenem Altersruhegeld geschlossen wurde,
- c) die Ehe nach Vollendung des 60. Lebensjahres oder nach Eintritt der Berufsunfähigkeit der Versorgungsempfängerin/des Versorgungsempfängers geschlossen wurde und nicht mindestens 3 Jahre bestanden hat,
- d) die Hinterbliebenen selbst oder durch andere den Tod der Versorgungsempfängerin/des Versorgungsempfängers vorsätzlich herbeigeführt haben.

§ 27

Kapitalabfindung

(1) Witwen/Witwer, denen ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente zusteht und wieder heiraten, erhalten auf Antrag eine Kapitalabfindung in folgender Höhe:

1. bei Wiederverheiratung vor Vollendung des 35. Lebensjahres das Sechzigfache ihrer zuletzt bezogenen Monatsrente,
2. bei Wiederverheiratung vor Vollendung des 45. Lebensjahres das Achtundvierzigfache ihrer zuletzt bezogenen Monatsrente,
3. bei Wiederverheiratung nach Vollendung des 45. Lebensjahres das Sechsdreißigfache ihrer zuletzt bezogenen Monatsrente.

Mit der Zahlung der Kapitalabfindung erlischt der Anspruch auf Hinterbliebenenrente. Der Antrag kann nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach der Eheschließung gestellt werden und wirkt auf den Tag der Eheschließung zurück. Die bereits für diese Zeit gezahlte Rente ist auf die Abfindung anzurechnen.

§ 28 Berufsunfähigkeitsrente nach altem Recht

(1) Jede/jeder Versorgungsberechtigte, die/der kein Ruhegeld bezieht, hat Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente, wenn er berufsunfähig ist und die Ausübung des tierärztlichen Berufes aufgibt. Berufsunfähig ist eine Versorgungsberechtigte/ein Versorgungsberechtigter, wenn sie/er infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche ihrer/seiner körperlichen oder geistigen Kräfte dauerhaft oder vorübergehend außerstande ist, eine tierärztliche Tätigkeit auszuüben. Tierärztliche Tätigkeit ist jede Tätigkeit, bei der die tierärztliche Vorbildung ganz oder teilweise verwandt werden kann. Die tierärztliche Tätigkeit gilt bei nicht nur vorübergehender Berufsunfähigkeit nicht als eingestellt, solange die Praxis durch eine Vertreterin/einen Vertreter oder mit Hilfe einer Assistentin/eines Assistenten fortgeführt oder bei angestellten Tierärztinnen/Tierärzten das Gehalt fortgezahlt wird. Bei vorübergehender Berufsunfähigkeit kann die Praxis während des Bezuges der Berufsunfähigkeitsrente durch eine Vertreterin/einen Vertreter bis zur Dauer von einem Jahr fortgeführt werden. Nach diesem Zeitraum gilt Satz 3 entsprechend.

(2) Voraussetzung für die Gewährung einer Berufsunfähigkeitsrente ist ein Antrag des Versorgungsberechtigten mit einem Nachweis über die Berufsunfähigkeit. Die Berufsunfähigkeitsrente wird frühestens nach Ablauf von 26 Wochen der Dauer der Berufsunfähigkeit gezahlt und längstens 6 Monate rückwirkend nach Antragstellung.

(3) Die Antragstellerin/der Antragsteller ist verpflichtet, sich nach Weisung des Verwaltungsausschusses ärztlich untersuchen zu lassen. Der Verwaltungsausschuss kann die ärztliche Beobachtung der Antragstellerin/des Antragstellers anordnen. Die Kosten dieser Maßnahme werden vom Versorgungswerk getragen. Sind die Antragstellerin/der Antragsteller oder der Verwaltungsausschuss mit der Begutachtung der Ärztin/des Arztes nicht einverstanden, ernennt der Verwaltungsausschuss eine Gutachterkommission, die aus einer Amtsärztin/einem Amtsarzt, einer/einem frei praktizierenden Ärztin/Arzt oder einer/einem Fachärztin/Facharzt und einer/einem Tierärztin/Tierarzt besteht. Die/der Ärztin/Arzt oder Fachärztin/Facharzt und die/der Tierärztin/Tierarzt in dieser Gutachterkommission müssen wenigstens zehn Jahre im Beruf tätig gewesen sein und dürfen in keinem verwandtschaftlichen Verhältnis zur/zum Antragstellerin/Antragsteller stehen.

(4) Die/der Versorgungsberechtigte, der/dem die Berufsunfähigkeitsrente gezahlt wird, ist verpflichtet,

a) dem Verwaltungsausschuss Veränderungen des Berufsunfähigkeitsgrades unaufgefordert mitzuteilen,

b) auf Verlangen des Verwaltungsausschusses und nach dessen Weisung ärztliche Nachuntersuchungen auf Kosten des Versorgungswerkes durchführen zu lassen. Absatz 3 findet entsprechend Anwendung.

(5) Die Höhe der Berufsunfähigkeitsrente wird ermittelt, indem das für die/den Versorgungsberechtigte/Versorgungsberechtigten angesammelte Deckungskapital, soweit es auf das Ruhegeld entfällt, als eine einmalige Prämie für eine laufende Rente angesehen wird, wobei die Grundsätze des Geschäftsplanes Anwendung finden. Der Verwaltungsausschuss kann mit Zustimmung des Aufsichtsausschusses

a) der/dem unverheirateten Versorgungsberechtigten, die/der keine Hinterbliebenen versorgungsberechtigten Angehörigen hat,

b) in Härtefällen

die Berufsunfähigkeitsrente bis zur Höhe des Ruhegeldes bewilligen, soweit hierzu Mittel aus der Rückstellung für satzungsgemäße Überschussbeteiligungen vorhanden sind.

(6) Die Berufsunfähigkeitsrente wird von dem Monat an gezahlt, der nach dem Monat folgt, in dem die Voraussetzungen nach Absatz 1 und 2 erfüllt sind.

(7) Der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente erlischt,

- a) bei Bezug von Ruhegeld nach § 18 oder § 19,
- b) beim Tode der/des Versorgungsberechtigten,
- c) mit Ablauf des Monats, in dem die Voraussetzungen der Absätze 1 und 2 nicht mehr erfüllt sind,
- d) mit Ablauf des Monats, in dem der Verwaltungsausschuss den Entzug der Berufsunfähigkeitsrente beschließt, weil die/der Versorgungsberechtigte sich einer angeordneten Nachuntersuchung nicht unterzieht.

(8) Der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente entfällt, wenn sich die/der Versorgungsberechtigte vorsätzlich selbst oder durch einen anderen in den Zustand der Berufsunfähigkeit versetzt hat.

(9) Gegen die Entscheidung des Verwaltungsausschusses ist Widerspruch zulässig. Der Widerspruch ist innerhalb 1 Monats nach Zustellung der Entscheidung schriftlich einzulegen. Über den zu begründenden Widerspruch entscheidet der Aufsichtsausschuss. Der Aufsichtsausschuss kann seiner Entscheidung eine erneute ärztliche Begutachtung zugrunde legen. Die Kosten dieser Begutachtung trägt das Versorgungswerk.

§ 29

Berufsunfähigkeitsrente nach neuem Recht

Für den Neuzugang ab 1. Januar 1968 tritt an Stelle des § 28 Abs. 5 die nachstehende Bestimmung: Die Berufsunfähigkeitsrente wird in Höhe des Ruhegeldes gezahlt.

§ 30

Zuschuss zu Rehabilitationsmaßnahmen

(1) Der Verwaltungsausschuss kann einem Mitglied des Versorgungswerkes im Rahmen der von der Kammerversammlung beschlossenen Richtlinien auf Antrag Zuschüsse zu den Kosten von erforderlichen Rehabilitationsmaßnahmen gewähren, wenn Berufsunfähigkeit vorliegt, Berufsunfähigkeitsrente bezogen wird, ihre/seine Berufsfähigkeit infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche ihrer/seiner körperlichen und geistigen Kräfte gefährdet oder gemindert ist und diese durch eine Rehabilitationsmaßnahme voraussichtlich erhalten, wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann.

2) Die Notwendigkeit und die Erfolgsaussichten der Rehabilitationsmaßnahme ist von der/dem Antragstellerin/Antragsteller durch ein ärztliches Gutachten zu belegen. Der Verwaltungsausschuss kann eine zusätzliche Begutachtung verlangen. Die Kosten dieser zusätzlichen Begutachtung werden von dem Versorgungswerk übernommen. Der Verwaltungsausschuss entscheidet über die Übernahme sowie über Höhe der Kostenbeteiligung.

§ 31

Leistungserhöhungen, besondere Leistungen, Anpassung laufender Renten

(1) Der Verwaltungsausschuss hat jährlich unter Berücksichtigung des Preisgefüges der Gesamtwirtschaft sowie der Veränderungen der Lebenshaltungskosten für Rentenempfänger die Kaufkraft der Rentenleistungen des Versorgungswerkes zu überprüfen. Die laufenden Renten sollen jährlich mindestens entsprechend der Anhebung der Rentenleistungen in der gesetzlichen Rentenversicherung angepasst werden, soweit die finanzielle Lage des Versorgungswerkes derartige Maßnahmen zulassen. Die Kammerversammlung entscheidet über die Durchführung des Vorschlages.

§ 32

Wechsel des Versorgungswerkes

(1) Ist ein früheres Mitglied, das noch keine Versorgungsleistungen bezieht, bei Eintritt des Versorgungsfalles (Berufsunfähigkeit oder Tod) beitragspflichtiges Mitglied eines anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgers im Geltungsbereich der Verordnung (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.

Der Anteil ergibt sich entsprechend dem Verhältnis der bisherigen Mitgliedschaft im Versorgungswerk zur gesamten bis zum Leistungsfall zurückgelegten Versicherungszeit bei allen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern entsprechend Artikel 46 Abs. 2 der VO (EWG) Nr. 1408/71.

Dabei erfolgt die Berechnung der Rente in der Weise, dass sowohl Versicherungszeiten vor Beginn der Mitgliedschaft als auch die Zeiten vom Ausscheiden aus dem Versorgungswerk bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres berücksichtigt werden. Die Berücksichtigung dieser Zeiten erfolgt, indem die Summe der während der Mitgliedschaft erworbenen Ansprüche um diejenigen Ansprüche erhöht wird, die die/ der Anspruchsberechtigte in diesen Zeiten als Durchschnitt ihrer/seiner bisher erworbenen Ansprüche ebenfalls erhalten hätte.

(2) Hat ein Mitglied des Versorgungswerkes auch bei anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern im Geltungsbereich der VO (EWG) 1408/71 Anrechte für den Fall der Berufsunfähigkeit oder des Todes, wird die Rente nur Anteilig gewährt, sofern auch die anderen beteiligten Versorgungsträger ihre Versorgungsleistungen nach dieser Regelung berechnen.

Der Anteil ergibt sich entsprechend dem Verhältnis der zurückgelegten Mitgliedschaft im Versorgungswerk zur insgesamt zurückgelegten Versicherungszeit. Dabei werden bei der Berechnung der Rente auch Versicherungszeiten vor Beginn der Mitgliedschaft berücksichtigt. Die Berücksichtigung dieser Zeiten erfolgt entsprechend.

§ 33 Ausscheiden von Mitgliedern

(1) Scheidet ein Mitglied aus dem Versorgungswerk aus, ohne Versorgungsleistungen erhalten zu haben, so bleiben die erworbenen Ansprüche erhalten. Diese mindern sich in der Weise, dass das für diesen Versorgungsberechtigten angesammelte Deckungskapital als einmalige Zahlung für die künftigen einmal fällig werdenden Leistungen - Ruhegeld, Berufsunfähigkeitsrente - aufgefasst wird. Die Grundsätze des Geschäftsplanes finden Anwendung.

(2) Auf Antrag einer/eines Versorgungsberechtigten, die/der aus dem Versorgungswerk ausscheidet, ohne Versorgungsleistungen erhalten zu haben, werden zur Abfindung sämtlicher Ansprüche zurückvergütet:

für den 1. bis 6. Beitragsmonat 30 v. H. der gezahlten Beiträge ohne Zinsen

für den 7. bis 36. Beitragsmonat 40 v.H. der gezahlten Beiträge ohne Zinsen,

für den 36. bis 59. Beitragsmonat 50 v.H. der gezahlten Beiträge ohne Zinsen.

§ 34 Versorgungsausgleich bei Ehescheidung

(1) Werden Ehepartner geschieden, die beide Mitglieder des Versorgungswerkes sind oder waren, findet Realteilung gemäß § 1 Abs. 2 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich vom 21. Februar 1983 (BGBl. I S. 105) statt, indem zu Lasten des Anrechts des ausgleichspflichtigen Ehegatten für den ausgleichsberechtigten Ehegatten ein Anrecht begründet wird. Realteilung findet auch statt, wenn die/der ausgleichsberechtigte Ehegatte Mitglied einer anderen berufsständischen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung angehört oder angehört hat, mit der das Versorgungswerk der Tierärztekammer Westfalen- Lippe einen Überleitungsvertrag geschlossen hat.

(2) Erfolgt der Versorgungsausgleich nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich (Quasi-Splitting), wird nach Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts das Anrecht des Mitglieds entsprechend gekürzt.

(3) Auf Grund einer mit Zustimmung des Versorgungswerkes getroffenen und vom Familiengericht genehmigten Vereinbarung kann für ein ausgleichsberechtigtes Mitglied der Versorgungsausgleich durch Leistung von Beiträgen erfolgen.

(4) Das ausgleichspflichtige Mitglied kann seine auf Grund des Versorgungsausgleichs gekürzte Rentenanwartschaft durch zusätzliche Zahlungen wieder ergänzen.

(5) Der Verwaltungsausschuss wird ermächtigt, Richtlinien zur Durchführung des Versorgungsausgleichs im Benehmen mit dem Aufsichtsausschuss zu erlassen.

V. Aufbringung und Verwendung der Mittel, Rechnungslegung

§ 35

Mittel des Versorgungswerkes

(1) Die Mittel des Versorgungswerkes dürfen nur für satzungsgemäße Leistungen, notwendigen und erforderliche Aufwendungen sowie zur Bildung erforderlicher Rücklagen und Rückstellungen verwendet werden. Die Mittel des Versorgungswerkes sind getrennt und gesondert von den Mitteln der Tierärztekammer zu verwalten.

(2) Das gebundene Vermögen des Versorgungswerkes ist entsprechend den Bestimmungen des Landesversicherungsaufsichtsgesetzes sowie der dazu erlassenen Versorgungswerkeverordnung und den hierzu erlassenen Richtlinien der Aufsichtsbehörde anzulegen.

§ 36

Rechnungslegung

(1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

(2) Nach Ablauf des Geschäftsjahres hat der Verwaltungsausschuss den Jahresabschluss nebst Lagebericht nach den gesetzlichen Vorschriften und den hierzu ergangenen aufsichtsbehördlichen Anordnungen aufzustellen und durch eine/einen Wirtschaftsprüferin/ Wirtschaftsprüfer oder durch eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft prüfen zu lassen. Mindestens zum Ende eines jeden Geschäftsjahres - auf Verlangen der Aufsichtsbehörden auch zu anderen Zeitpunkten - hat der Verwaltungsausschuss durch eine/einen versicherungsmathematischen Sachverständigen/Sachverständigen im Rahmen eines Gutachtens die Deckungsrückstellung errechnen zu lassen und diese in den Rechnungsabschluss einzustellen. Der Rechnungsabschluss nebst Jahresbericht sowie das versicherungsmathematische Gutachten sind den Aufsichtsbehörden vorzulegen.

(3) Zur Deckung von Fehlbeträgen ist eine Verlustrücklage zu bilden. Dieser Rücklage sind jeweils 5 vom Hundert des sich nach der Gewinn- und Verlustrechnung zu errechnenden Rohüberschusses zuzuführen, bis diese 5 vom Hundert der Summe der Vermögenswerte (das sind die in der Jahresbilanz aufgeführten Kapitalanlagen, Forderungen aus dem Versicherungsgeschäft und anderen Vermögensgegenständen) erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat. Ein sich darüber hinaus ergebender Rohüberschuss ist der Rückstellung für satzungsgemäße Überschussbeteiligung zuzuführen. Rohüberschuss ist der Überschuss vor Abzug der Aufwendungen für satzungsgemäße Überschussbeteiligung.

(4) Die Rückstellung für satzungsgemäße Überschussbeteiligung ist, soweit sie nicht zur Deckung eines Fehlbetrages heranzuziehen ist, nur zur Erhöhung von Leistungen und/oder zur Verbesserung der Rechnungsgrundlagen zu verwenden. Die näheren Bestimmungen über die Verwendung der Rückstellung trifft auf Grund von Vorschlägen der/des versicherungsmathematischen Sachverständigen die Kammerversammlung. Der Beschluss bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

(5) Ein sich ergebender Fehlbetrag ist aus der Verlustrücklage und - soweit diese nicht ausreicht - aus der Rückstellung für satzungsgemäße Überschussbeteiligung zu decken. Ein danach verbleibender Bilanzverlust ist durch Herabsetzung der Leistungen auszugleichen. Absatz 4 Satz 2 und 3 gelten entsprechend.

VI. Schlussvorschriften

§ 37

Verbot der Abtretung und Verpfändung

Ansprüche auf Versorgungsleistungen können an Dritte weder übertragen noch verpfändet werden.

§ 38

Fristenberechnung

Für die Berechnung von Fristen gelten die §§ 186 bis 193 BGB, soweit in der Satzung keine abweichende Regelungen getroffen wurden.

§ 39

Bekanntmachungen

Bekanntmachungen des Versorgungswerkes erfolgen nach Ermessen des Verwaltungsausschusses durch Einzelnachrichten oder Veröffentlichungen im Deutschen Tierärzteblatt.

§ 40

Auflösung

Im Falle der Auflösung des Versorgungswerkes nach § 7 Abs. 1 Nr. 4 dieser Satzung werden die angesammelten Mittel zur Deckung der satzungsmäßigen Verbindlichkeiten des Versorgungswerkes verwendet. Überschießende Beträge werden dem Fürsorgefonds der Tierärztekammer zugeführt. Bei Fehlbeträgen werden zweckentsprechende Kürzungen der Leistungen durchgeführt.

§ 41

In Kraft Treten

Diese Satzung tritt am 01. Januar 2005 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Satzung vom 08. Oktober 1996, zuletzt geändert durch Satzung vom 17. Dezember 2003, außer Kraft.