Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: MBI. NRW. 2005 Nr. 53 Veröffentlichungsdatum: 07.12.2005

Seite: 1377

Änderung der Satzung des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Nordrhein vom 7. Dezember 2005

Änderung der Satzung des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Nordrhein vom 7. Dezember 2005

Die Kammerversammlung der Apothekerkammer Nordrhein hat in ihrer Sitzung am 7. Dezember 2005 aufgrund des § 6 Abs. 1 Nr. 10 des Heilberufsgesetzes i.d.F. der Bekanntmachung vom 9. Mai 2000 (GV. NRW. S. 403), zuletzt geändert durch Gesetz vom 1. März 2005 (GV. NRW. S. 148) - in Verbindung mit § 3 Abs. 1 und 3 Landesversicherungsaufsichtsgesetz vom 20. April 1999 (GV. NRW. S. 154) -, folgende Änderung der Satzung des Versorgungswerkes beschlossen, die durch Erlass vom 12.12.2005 vom Finanzministerium des Landes NRW – Vers 35 – 00 1. (12) IV C 4 – genehmigt wurde:

Artikel I

Die Satzung des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Nordrhein vom 9. Juli 2003 (MBI. NRW. S. 810, SMBI. NRW. 21210), zuletzt geändert durch Beschluss vom 15. Juni 2005 (MBI. NRW. S. 752, SMBI. NRW. 21210), wird wie folgt geändert:

§ 11 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte "Mitglieder des Versorgungswerkes sind alle Kammerangehörigen im Sinne des Heilberufsgesetzes, die bei In-Kraft-Treten dieser Satzung das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, soweit sie" werden durch die Worte "Pflichtmitglieder des Versorgungswerkes sind ab 1.1.2006 alle nicht berufsunfähigen Kammerangehörigen im Sinne des Heilberufsgesetzes, wenn sie zu diesem Zeitpunkt in den Kammerbereich Nordrhein eintreten, das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und" ersetzt, hinter die Worte "ausgenommen sind" werden die Worte

"oder nach § 13 Absatz 1 auf Antrag eine Befreiung erlangt haben oder erlangen können" eingefügt.

§ 11 Abs. 2 wird wie folgt neu gefasst:

"Für Pflichtmitgliedschaften, die in der bis zum 31.12.2005 geltenden Fassung begründet wurden, bleibt § 11 in der bis dahin geltenden Fassung maßgebend, solange sich die für die Pflichtmitgliedschaft maßgebenden tatsächlichen Verhältnisse nicht ändern."

§ 11 Abs. 3 wird neu hinzugefügt:

"Kammermitglieder, die in der vor dem 1.1.2006 geltenden Fassung der Satzung von der Pflichtmitgliedschaft zum Versorgungswerk gemäß §§ 11 oder 12 aufgrund der Lebensaltersgrenze von 45 Jahren ausgenommen waren, können auf eigenen schriftlichen Antrag die Mitgliedschaft kraft Satzung gemäß § 11 beantragen, wenn sie zu diesem Zeitpunkt die satzungsgemäß erforderlichen Voraussetzungen für eine Pflichtmitgliedschaft erfüllen und bei Antragstellung nicht berufsunfähig sind. Die Mitgliedschaft beginnt im Folgemonat der Antragstellung."

§ 11 Abs. 4 wird neu hinzugefügt:

"Die Pflichtmitgliedschaft endet mit dem Ablauf des Monats, in dem das Mitglied stirbt."

§ 12 Abs. 2 wird neu eingefügt:

"Kammerangehörige, die bis zum 31.12.2005 das 45. Lebensjahr vollendet haben, bis zu diesem Zeitpunkt bereits eine pharmazeutische Tätigkeit ausgeübt haben und nach dem bis dahin geltenden Satzungsrecht keine Pflichtmitgliedschaft in einem Versorgungswerk begründet haben oder begründen konnten, bleiben von der Mitgliedschaft im Versorgungswerk der Apothekerkammer Nordrhein ausgenommen, solange sich die für die Ausnahme maßgebenden tatsächlichen Verhältnisse nicht ändern."

Die bisherigen Absätze 2 und 3 des § 12 werden zu Absätzen 3 und 4.

§ 12 Abs. 3 wird wie folgt geändert:

Hinter die Worte "geführt hat" werden die Worte "ab 1.1.2006" eingefügt, das Wort "wieder" entfällt, die Worte "45. Lebensjahr" werden durch die Worte "65. Lebensjahr" ersetzt.

§ 13 Abs. 1 wird wie folgt neu gefasst:

"Kammerangehörige, die vor dem 1.1.2006 eine Tätigkeit im Kammerbereich Nordrhein aufgenommen haben, bleiben oder werden auf Antrag von der Mitgliedschaft zum Versorgungswerk befreit, wenn sie aufgrund einer durch Gesetz oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglied einer anderen öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe außerhalb des Bezirks der Apothekerkammer Nordrhein geworden sind und diese Mitgliedschaft nach den früher geltenden Bestimmungen dort aufrechterhalten und einkommensbezogene Beiträge an die bisherige Versorgungseinrichtung abführen."

§ 13 Abs. 2 wird neu eingefügt:

"Kammerangehörige, die nach dem 1.1.2006 weniger als 3 Monate im Kammerbereich Nordrhein beschäftigt sind, werden auf Antrag von der Mitgliedschaft zum Versorgungswerk befreit, wenn sie aufgrund einer durch Gesetz oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglied einer anderen öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe außerhalb des Bezirks der Apothekerkammer Nordrhein geworden sind, diese Mitgliedschaft dort aufrechterhalten und einkommensbezogene Beiträge an die bisherige Versorgungseinrichtung abführen."

§ 13 Abs. 3 wird neu eingefügt:

"Kammerangehörige, die bereits in einem anderen berufsständischen Versorgungswerk Pflichtmitglied sind und weiterhin bleiben müssen (doppelte Kammermitgliedschaft) werden auf schriftlichen Antrag von der Mitgliedschaft im Versorgungswerk befreit, sofern sie die Rentenversicherungsbeiträge aus der gesamten Berufstätigkeit zum erstzuständigen Versorgungswerk leisten."

§ 13 Abs. 4 wird neu eingefügt:

"Die Befreiung nach Absätzen 1, 2 und 3 gilt nur so lange, wie sich die für die Befreiung maßgebenden tatsächlichen Verhältnisse nicht ändern."

Der bisherige Absatz 2 des § 13 wird zu Absatz 5.

§ 13 Abs. 5 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Das Wort "ins" wird durch die Worte "in das" ersetzt, die Worte "Angestelltenversicherungspflicht gem." werden ersetzt durch die Worte "Versicherungspflicht gemäß" und das Wort "Angestelltenversicherung" wird durch die Worte "Versicherung zur Deutschen Rentenversicherung" ersetzt.

§ 14 Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte "1 a und c sind binnen 6 Monaten" werden durch die Worte "1, 2 oder 3 sind binnen 3 Monaten" ersetzt.

§ 14 Abs. 1 Satz 2 entfällt

§ 14 Abs. 2 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte "oder 2" werden durch die Worte "2 oder 3" ersetzt, die Worte "oder wird eine Mitgliedschaft nach § 13 Abs. 2 begründet" und die Worte "oder Teilbefreiung" entfallen.

§ 14 Abs. 2 Sätze 3 und 4 werden wie folgt neu hinzugefügt:

"Fallen die Voraussetzungen einer Teilbefreiung nach § 13 Abs. 4 weg, besteht die Mitgliedschaft nach den Satzungsbestimmungen. Die Mitgliedschaft nach § 13 Abs. 5 beginnt am Ersten des Monats, in dem die Kammermitgliedschaft begründet wurde."

§ 14 Absätze 3 und 4 entfallen

Die Überschrift zu § 16 wird wie folgt geändert:

Die Worte "Verzicht auf die Ausnahme, Befreiung und Teilbefreiung" werden durch die Worte "Fehlen von Nachweisen bei Ausnahmen und Befreiungen" ersetzt.

§ 16 wird wie folgt geändert:

Die Worte "§ 12 Abs. 3" werden durch die Worte "§ 12 Abs. 4" ersetzt.

§ 17 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

Hinter die Worte "dass sie" werden die Worte "im Rahmen der Satzungsbestimmungen" eingefügt, das Wort "Mitgliedschaft" wird durch das Wort "Pflichtmitgliedschaft" ersetzt.

§ 17 Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt neu hinzugefügt:

"Die Fortsetzung einer Pflichtmitgliedschaft ist ausgeschlossen, wenn für das Mitglied im Zeitpunkt der Entscheidung über den Antrag eine Pflichtmitgliedschaft oder Versicherung bei einer anderen öffentlich-rechtlichen oder berufsständischen Versorgungseinrichtung, insbesondere bei der Deutschen Rentenversicherung oder eines Versorgungsträger im Sinne der Verordnung (EWG) 1408/71 in der jeweils geltenden Fassung besteht oder wenn das Mitglied in ein Beamtenverhältnis auf Lebenszeit berufen wird."

§ 17 Abs. 2 wird wie folgt geändert:

Das Wort "Mitgliedschaft" wird durch die Worte "bisherige Pflichtmitgliedschaft" ersetzt, die Worte "aufrecht erhalten, ruht" werden durch die Worte "aufrechterhalten, endet" ersetzt. Die Worte "; es sei denn, das Mitglied nimmt gemäß § 32 eine Beitragserstattung in Anspruch oder lässt die Beiträge gemäß § 33 an das neu zuständige Versorgungswerk überleiten" entfallen.

§ 17 Abs. 2 Satz 2 wird wie folgt neu hinzugefügt:

"Wenn keine Überleitung der Beiträge an einen anderen Versorgungsträger im Sinne des § 33 möglich ist, kann das Mitglied eine Beitragserstattung gemäß § 32 Absatz (1) beantragen."

§ 17 Abs. 3 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte "oder das Ruhen" entfallen, hinter die Worte "nicht möglich" werden die Worte ", eine Beitragserstattung gemäß § 32 kann unter den dort genannten Voraussetzungen beantragt werden" eingefügt.

§ 17 Abs. 3 Satz 2 entfällt

§ 17 Abs. 4 wird neu eingefügt:

"Endet die Mitgliedschaft und kann eine Überleitung der Beiträge nach den Überleitungsabkommen in ein anderes Versorgungswerk nicht durchgeführt werden und kann keine Beitragserstattung in Anspruch genommen werden, so bleibt die Anwartschaft beitragsfrei aufrechterhalten."

§ 18 Abs. 1 wird wie folgt ersetzt:

"Für freiwillige Mitgliedschaften, die gemäß § 18 in der bis zum 31.12.2005 geltenden Fassung begründet wurden, bleiben die §§ 18 und 23 in der bis dahin geltenden Fassung maßgebend, solange sich die für die freiwillige Mitgliedschaft maßgebenden tatsächlichen Verhältnisse nicht ändern."

§ 20 Abs. 2 Buchstabe a) wird wie folgt geändert:

Hinter die Worte "im Nachversicherungszeitraum" werden die Worte "nach den bis zum 31.12.2005 geltenden Satzungsbestimmungen" eingefügt, hinter das Wort "bestand" werden die Worte "und noch besteht" eingefügt.

§ 20 Abs. 2 Buchstabe b) wird wie folgt geändert:

Vor das Wort "innerhalb" werden die Worte "nach den ab 1.1.2006 geltenden Bestimmungen" eingefügt.

§ 20 Abs. 3 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte "Bundesversicherungsanstalt für Angestellte" werden durch die Worte "Deutsche Rentenversicherung" ersetzt.

§ 20 Abs. 5 Satz 3 wird wie folgt neu eingefügt:

"Die Zuschläge nach § 181 Abs. 4 SGB VI führen nicht zu einer Erhöhung der persönlichen Rentenanwartschaft."

Aus § 20 Abs. 5 Satz 3 wird Satz 4.

§ 21 Abs. 1 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte "gesetzlichen Rentenversicherung für Angestellte" werden durch die Worte "Deutschen Rentenversicherung" ersetzt.

§ 21 Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt geändert:

Die Worte "gesetzlichen Rentenversicherung" werden durch die Worte "Deutschen Rentenversicherung" ersetzt.

§ 21 Abs. 2 Satz 2 wird neu eingefügt:

"Dies gilt auch für Kammerangehörige, die eine pharmazeutische Tätigkeit nur gelegentlich, insbesondere als Vertreter für eine Dauer ausüben, die im Laufe eines Jahres seit ihrem Beginn auf zwei Monate oder 50 Arbeitstage beschränkt ist (§ 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV)."

Aus § 21 Abs. 2 Sätze 2 bis 4 werden die Sätze 3 bis 5.

§ 21 Abs. 2 Sätze 6 und 7 werden neu hinzugefügt:

"Für die Herabstufung eines Beitrages ist der letzte vorliegende Gewerbesteuermessbescheid und im Fall c) zusätzlich der Einkommensteuerbescheid zugrunde zu legen. Wenn zum Zeitpunkt

des Antrages auf Herabstufung kein Gewerbesteuermessbescheid oder Einkommensteuerbescheid vorliegt oder der Gewinn aus dem Gewerbebetrieb sich zum Vorjahresgewinn erheblich gemindert hat, reicht zunächst eine Prognose des zu erwartenden Gewinns durch ein Mitglied der Steuerberatenden Berufe."

§ 21 Abs. 3 Sätze 7 und 8 werden neu eingefügt:

"Stellt sich bei selbstständig Tätigen nach Vorlage des Gewerbesteuermessbescheides oder des Einkommensteuerbescheides heraus, dass die vorläufige Beitragseinstufung zu hoch vorgenommen wurde, ist eine Rückzahlung für das jeweilige Jahr oder eine Verrechnung von zuviel gezahlten Beiträgen mit Beiträgen für andere Jahre ausgeschlossen. Die zuviel gezahlten Beiträge werden für die Berechnung der Rente berücksichtigt."

§ 21 Abs. 5 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte "§ 13 Abs. 2" werden durch die Worte "§ 13 Abs. 5" ersetzt.

§ 21 Abs. 7 wird neu gefasst:

"Sofern Mitglieder des Versorgungswerkes von der Versicherungspflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI (früher § 7 AVG) oder nach § 6 Absatz 1 b) SGB VI zugunsten des Versorgungswerkes befreit wurden, sind für nachfolgende Zeiten von den entsprechenden Stellen oder dem Mitglied Beiträge in der Höhe der bundesgesetzlichen Regelungen an das Versorgungswerk zu leisten:

- 1. für Zeiten einer Arbeitslosigkeit, wenn Arbeitslosengeld, Arbeitslosengeld II, Unterhaltsgeld oder Übergangsgeld bezogen wird,
- 2. für Zeiten des Krankengeldbezuges, wenn der anteilige Rentenversicherungsbeitrag durch die Krankenkasse ausbezahlt wird,
- 3. für Zeiten des Mutterschutzes oder der Elternzeit, wenn eine Zahlung der Beiträge an das Versorgungswerk durch den Bund erfolgt,
- 4. für Zeiten der Pflege, wenn das Mitglied Pflegeperson im Sinne des § 19 SGB XI ist und Leistungen zur sozialen Sicherung nach § 44 SGB XI erhält. Wird während dieser Zeit eine Berufsunfähigkeitsrente gewährt, wirken sich diese Beiträge nur auf die Regelaltersrente aus. Das Nähere regelt der technische Geschäftsplan."

§ 21 Abs. 8 entfällt

Aus § 21 Absätze 9 bis 12 werden die Absätze 8 bis 11.

§ 21 Abs. 8 Satz 1 wird wie folgt neu gefasst:

"Mitglieder im Sinne des § 11 leisten während des Grundwehrdienstes oder einer Wehrübung

- a) zunächst einen Beitrag in Höhe des jeweils geltenden Beitrages nach § 21 Abs. 1 oder 2,
- b) sofern sie von der Versicherungspflicht nach § 6 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI (früher § 7 AVG) oder nach § 6 Absatz 1 b) SGB VI zugunsten des Versorgungswerkes befreit sind, Beiträge im Sinne des § 14 Arbeitsplatzschutzgesetz (ArbPISchG),

mindestens jedoch einen Beitrag in der Höhe, in der ihnen während der vorgenannten Zeiten Beiträge von dritter Seite zu gewähren sind."

§ 21 Abs. 9 wird wie folgt geändert:

Die Worte "Absätze 5 und 12" werden durch die Worte "Absätze 5 und 11" ersetzt.

§ 21 Abs. 11 wird wie folgt geändert:

Die Worte "in Absätzen 2 und 6 bis 11" werden durch die Worte "in Absätzen 2 und 6 bis 10" ersetzt.

Die Überschrift zu § 23 wird am Ende wie folgt ergänzt: "nach § 18"

§ 24 Abs. 3 wird neu eingefügt:

"Die Möglichkeit einer Zahlung zur zusätzlichen Höherversorgung endet

- a) mit der Antragstellung auf Berufsunfähigkeitsrente oder
- b) mit dem Beginn einer Leistung auf Altersrente oder Kapitalzahlung."

§ 26 Abs. 1 Buchstabe b) wird wie folgt geändert:

Die Worte "(§ 18)" werden durch die Worte "nach § 18 in der bis zum 31.12.2005 geltenden Fassung" ersetzt.

§ 27 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

Das Wort "Wartezeit" wird durch die Worte "satzungsgemäßen Bestimmungen" ersetzt.

§ 27 Abs. 2 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte", frühestens jedoch nach einer Mitgliedschaft von 60 Beitragsmonaten" entfallen.

§ 27 Abs. 3 Satz 2 Buchstabe a) wird wie folgt geändert:

Die Worte "dahin gezahlten Beiträge noch nicht finanziert ist" werden durch die Worte "zur Vollendung des 65. Lebensjahres zu zahlenden Beiträge nicht erbracht wird" ersetzt.

§ 27 Abs. 3 Satz 3 wird wie folgt neu eingefügt:

"Die Rentenzahlung beginnt frühestens mit dem Folgemonat der Antragstellung."

§ 28 Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt geändert:

Die Worte "angestellten Apothekerinnen oder Apothekern" werden durch die Worte "Angestellten das Beschäftigungsverhältnis rechtlich noch nicht beendet wurde und" ersetzt.

§ 28 Abs. 1 Satz 3 wird wie folgt neu eingefügt:

"Auch nach rechtlicher Beendigung eines Beschäftigungsverhältnisses wird die Rente nicht gewährt, solange Lohnersatzansprüche von Dritter Seite bestehen." Aus § 28 Absatz 1 Sätze 3 bis 7 werden die Sätze 4 bis 8.

Die Überschrift zu § 28a wird wie folgt gefasst:

"Mitwirkungspflicht bei Berufsunfähigkeit"

§ 29 Abs. 12 wird wie folgt geändert:

Die Worte "damit alle" entfallen.

§ 32 Abs. 1 wird wie folgt geändert:

Die Worte "die Wartezeit von 60 Beitragsmonaten noch nicht erfüllt" werden durch die Worte "für weniger als 60 Monate Beiträge entrichtet" ersetzt.

§ 32 Abs. 1 Buchstabe b) wird wie folgt geändert:

Die Worte "Mitgliedschaft oder dem Ruhen der Mitgliedschaft" werden durch das Wort "Pflichtmitgliedschaft" ersetzt. Hinter die Worte "keinen Gebrauch machen" wird das Wort "können" eingefügt.

§ 32 Abs. 1 Satz 2 wird wie folgt neu eingefügt:

"Wurden überdies in andere berufsständische Versorgungseinrichtungen Beiträge gezahlt, sind diese anzurechnen."

§ 32 Abs. 3 Satz 1 wird wie folgt geändert:

Hinter die Worte "freiwilliger Mitglieder" werden die Worte "im Sinne des § 18" eingefügt.

§ 32 Abs. 3 Satz 2 wird wie folgt geändert:

Hinter das Wort "oder" wird das Wort "die" eingefügt.

§ 33 Abs. 1 wird wie folgt neu gefasst:

"Versorgungseinrichtungen, an die Beiträge übergeleitet werden können oder von denen Beiträge angenommen werden können, sind neben den berufsständischen Versorgungseinrichtungen im Inland auch Einrichtungen übernationaler Versorgungsträger, wenn mit diesen ein Abkommen oder eine Individualvereinbarung getroffen wurde."

§ 33 Abs. 2 wird wie folgt neu gefasst:

"Für Mitglieder, die aufgrund der Verlegung ihrer Tätigkeit innerhalb Deutschlands in den Geltungsbereich eines anderen Apothekerversorgungswerkes gelangen, gelten die zwischen den betroffenen Versorgungswerken geschlossenen Überleitungsabkommen. Eine Überleitung innerhalb Deutschlands erfolgt auf Antrag des Mitgliedes und ist innerhalb einer Frist von 3 Monaten ab Aufnahme der Tätigkeit bei der annehmenden Versorgungseinrichtung zu stellen. Wird die Pflichtmitgliedschaft erst nach Ablauf von drei Monaten nach Aufnahme der Tätigkeit bei der an-

nehmenden Versorgungseinrichtung begründet, ist der Antrag innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach Begründung der Pflichtmitgliedschaft zu stellen."

§ 33 Abs. 3 wird wie folgt neu gefasst:

"Eine Überleitung innerhalb Deutschlands ist ausgeschlossen, wenn

- a) die Mitgliedschaft in der abgebenden Versorgungseinrichtung mehr als 60 Monate betragen hat. Beginnt oder endet die Mitgliedschaft innerhalb eines Kalendermonats, wird der Monat jeweils als voller Monat gerechnet. Auch Nachversicherungs- und Überleitungszeiten sind entsprechend zu berücksichtigen;
- b) die mitgliedschaftspflichtige Tätigkeit im Zuständigkeitsbereich der annehmenden Versorgungseinrichtung nicht mindestens 3 Monate besteht;
- c) Beitragsrückstände bestehen und diese nicht innerhalb der Antragsfrist beglichen werden;
- d) Ansprüche des Mitgliedes gegen die abgebende Versorgungseinrichtung ganz oder teilweise abgetreten, verpfändet oder gepfändet worden sind;
- e) das Mitglied in dem Zeitpunkt, in dem seine Mitgliedschaft in der abgebenden Versorgungseinrichtung endet, bei der abgebenden oder annehmenden Versorgungseinrichtung einen Berufsunfähigkeitsrentenantrag gestellt hat oder berufsunfähig war;
- f) der Versorgungsfall eingetreten ist oder
- g) ein Versorgungsausgleichsverfahren eingeleitet wurde oder mit Ausgleichsverpflichtung oder Ausgleichsberechtigung für das Versorgungswerk der Apothekerkammer Nordrhein abgeschlossen ist."

§ 33 Abs. 4 wird wie folgt neu gefasst:

"Besteht kein Abkommen, so leitet das Versorgungswerk der Apothekerkammer Nordrhein Beiträge nur dann über oder nimmt sie nur dann an, wenn die annehmende oder abgebende Einrichtung die Beiträge zu den von dem Versorgungswerk der Apothekerkammer Nordrhein üblicherweise vereinbarten Bedingungen akzeptiert."

§ 33 Abs. 5 wird wie folgt neu gefasst:

"Mit der Überleitung werden Anwartschaften in gleicher Höhe begründet, wie sie entstanden wären, wenn die bei der bisherigen Versorgungseinrichtung geleisteten Beiträge zeitgleich zum Versorgungswerk der Apothekerkammer Nordrhein entrichtet worden wären."

§ 33 Abs. 6 wird neu eingefügt:

"Überleitungsabkommen können vom Geschäftsführenden Ausschuss mit Zustimmung des Aufsichtsführenden Ausschusses abgeschlossen werden; sie sind der Aufsichtsbehörde anzuzeigen."

Abs. 4 Satz 1 der "Erläuterungen zur Rentenberechnung" wird wie folgt geändert:

Die Worte "der letzten 12 vollen Monate, bei freiwilliger Mitgliedschaft jedoch höchstens der Durchschnittsbeitrag der letzten vollen 60 Monate" werden durch die Worte "sich bis zu diesem Zeitpunkt aus den in der gesamten Versicherungszeit gezahlten Pflicht- und/oder freiwilligen Beiträgen ergibt" ersetzt.

Abs. 4 Satz 2 der "Erläuterungen zur Rentenberechnung" wird wie folgt neu gefasst:

"Zeiten mit Krankengeldbezug oder Elternzeiten werden nicht als Versicherungszeit berücksichtigt."

Abs. 4 Sätze 3 und 4 der "Erläuterungen zur Rentenberechnung" werden wie folgt neu eingefügt:

"Die Versicherungszeit beginnt mit dem ersten Tag des Monats der Mitgliedschaft und endet mit dem letzten Tag des Monats der Antragstellung, wenn alle Voraussetzungen des § 28 Absatz 4 erfüllt sind. Für Beginn und Ende der Elternzeit und des Krankengeldbezuges gilt diese Regelung entsprechend."

Der bisherige Satz 3 des Absatzes 4 der "Erläuterungen zur Rentenberechnung" wird zu Satz 5.

Abs. 5 der "Erläuterungen zur Rentenberechnung" wird wie folgt neu eingefügt:

"Ist ein ehemaliges Mitglied, das noch nicht in die Rente eingewiesen ist, bei Eintritt des Versicherungsfalles (Berufsunfähigkeit oder Tod) auch beitragspflichtiges Mitglied eines anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgers im Geltungsbereich der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (mit Ausnahme der Deutschen Rentenversicherung – früher Bundesversicherungsanstalt für Angestellte), 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 Verordnung (EWG) Nr. 1408/71. In diesem Fall erfolgt die Berechnung der Rente in der Weise, dass sowohl Versicherungszeiten vor Beginn der Mitgliedschaft im Versorgungswerk als auch die Zeiten vom Ausscheiden aus dem Versorgungswerk bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit berücksichtigt werden. Die Berücksichtigung dieser Zeiten erfolgt analog Absatz (4), wobei der angerechnete Durchschnittsbeitrag im Verhältnis der Versicherungszeit im Versorgungswerk zur gesamten Versicherungszeit in der EU gekürzt wird."

Abs. 6 der "Erläuterungen zur Rentenberechnung" wird wie folgt neu eingefügt:

"Besitzt ein Mitglied des Versorgungswerkes auch bei anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern im Geltungsbereich der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 (mit Ausnahme der Deutschen Rentenversicherung – früher Bundesversicherungsanstalt für Angestellte) Anrechte für den Fall der Berufsunfähigkeit oder des Todes, wird die Anrechnung des Durchschnittsbeitrags nur anteilig vorgenommen, sofern auch die anderen beteiligten Versorgungsträger ihre Versorgungsleistungen nach dieser Regelung berechnen. Der anteilig anzurechnende Beitrag ergibt sich durch Kürzung des nach Absatz (4) errechneten Durchschnittsbeitrages aus der Versicherungszeit im Versorgungswerk nach dem Verhältnis der zurückgelegten Mitgliedschaft im Versorgungswerk zur insgesamt in der EU zurückgelegten Versicherungszeit."

Aus den bisherigen Absätzen 5 bis 11 der "Erläuterungen zur Rentenberechnung" werden die Absätze 7 bis 13.

Abs. 9 der "Erläuterungen zur Rentenberechnung" wird wie folgt geändert:

Die Worte "Absätze 9 und 10" werden durch die Worte "Absätze 11 und 12" ersetzt.

Abs. 13 Satz 1 der "Erläuterungen zur Rentenberechnung" wird wie folgt geändert:

Die Worte "Absätzen 9 und 10" werden durch die Worte "Absätzen 11 und 12" ersetzt.

Abs. 13 Satz 2 der "Erläuterungen zur Rentenberechnung" wird wie folgt geändert:

Die Worte "§ 21 Abs. 12" werden durch die Worte "§ 21 Abs. 11" ersetzt.

Abs. 14 der "Erläuterungen zur Rentenberechnung" wird neu eingefügt:

"Für Mitglieder, die einen Anspruch auf Rente vor dem 1.1.2006 begründet haben, bleibt die Berechnung der Rente in der bis zum 31.12.2005 geltenden Fassung maßgebend, solange sich die tatsächlichen Verhältnisse nicht ändern."

Artikel II

Die Änderungen der Satzung treten zum 1. Januar 2006 in Kraft.

Genehmigt.

Düsseldorf, den 12. Dezember 2005

Finanzministerium des Landes Nordrhein-Westfalen Im Auftrag

Dr. Siegel

Die vorstehende Änderung der Satzung des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Nordrhein vom 7. Dezember 2005 wird hiermit ausgefertigt und im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen, in der Pharmazeutischen Zeitung und in der Deutschen Apotheker Zeitung bekannt gemacht.

Düsseldorf, den 12. Dezember 2005

Lutz Engelen

Präsident der Apothekerkammer Nordrhein

- MBI. NRW. 2005 S. 1377