



Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: [MBI. NRW. 2006 Nr. 30](#)
Veröffentlichungsdatum: 24.09.2006
Seite: 560

I

**Änderung der Satzung der Westfälisch-Lippischen
Ärzteversorgung vom 24. September 2005 Die Kam-
merversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe
hat in ihrer Sitzung am 23. September 2006 aufgrund
des § 23 des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000
(GV.NRW. S. 403) – SGV. NRW. 2122 zuletzt geändert
durch Gesetzes vom 1. März 2005 (GV.NRW. S 148) –
folgende Änderungen der Satzung der Westfälisch-
Lippischen Ärzteversorgung beschlossen, die durch
Erlass des Finanzministeriums des Landes Nordrhein-
Westfalen vom 12.10.2006 - Vers 35-00-1 U 24 III B 4 -
genehmigt worden ist.**

21220Änderung
der Satzung der
Westfälisch-Lippischen Ärzteversorgung
vom 24. September 2005

Die Kammerversammlung der Ärztekammer Westfalen-Lippe hat in ihrer Sitzung am 23. September 2006 aufgrund des § 23 des Heilberufsgesetzes vom 9. Mai 2000 (GV.NRW. S. 403) – SGV.

NRW. 2122 zuletzt geändert durch Gesetzes vom 1. März 2005 (GV.NRW. S 148) – folgende Änderungen der Satzung der Westfälisch-Lippischen Ärzteversorgung beschlossen, die durch Erlass des Finanzministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen vom 12.10.2006 - Vers 35-00-1 U 24 III B 4 - genehmigt worden ist.

I.

Die Satzung der Westfälisch-Lippischen Ärzteversorgung vom 29.09.2001 (SMBl. NRW. 21220) wird wie folgt geändert:

1. § 1 erhält folgende Fassung:

§ 1

Sitz, Aufgaben und Rechtsnatur

(1) ¹Die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe ist eine Einrichtung der Ärztekammer Westfalen-Lippe, Körperschaft des öffentlichen Rechts. ²Sie hat ihren Sitz in Münster (Westfalen).

(2) ¹Die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe wird gerichtlich und außergerichtlich durch die Präsidentin oder den Präsidenten der Ärztekammer Westfalen-Lippe vertreten (§ 26 des Heilberufsgesetzes).

(3) ¹Die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe hat die Aufgabe, für die Angehörigen der Ärztekammer Westfalen-Lippe und ihre Familienmitglieder gemäß den Bestimmungen des § 6 Abs. 1 Nr. 10 des Heilberufsgesetzes Versorgung nach Maßgabe dieser Satzung zu gewähren, wobei die Mittel der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe zweckgebunden und gesondert zu verwalten sind.

(4) ¹ Die Satzung der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe, Geschäftsordnungen oder sonstige Satzungen sind im „Westfälischen Ärzteblatt“ zu veröffentlichen. ²Soweit Satzungen oder Satzungsänderungen einer Genehmigung bedürfen, werden sie nach ihrer Genehmigung im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen bekannt gegeben. ³Im Übrigen erfolgen Bekanntmachungen der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe durch Veröffentlichung im „Westfälischen Ärzteblatt“ und, soweit Mitglieder oder Leistungsempfänger nicht Bezieher des „Westfälischen Ärzteblattes“ sind, durch Einzelnachricht.

(5) ¹Soweit die Voraussetzungen des Verwaltungszustellungsgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen vorliegen, kann eine öffentliche Zustellung durch öffentliche Bekanntmachung erfolgen. ²Das zuzustellende Schriftstück ist dazu in der Geschäftsstelle der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe unter der Überschrift „Öffentliche Bekanntmachungen“ auszuhängen. ³Das Schriftstück ist an dem Tage als zugestellt anzusehen, an dem seit dem Tage des Aushängens zwei Wochen verstrichen sind.

(6) ¹Die Kammermitglieder sind verpflichtet, der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe die nach dieser Satzung notwendigen Auskünfte zu erteilen. ²Erklärungen nach der Satzung sind schriftlich und, soweit ausdrücklich nicht etwas anderes geregelt ist, gegenüber der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe abzugeben.

2. § 8 erhält folgende Fassung:

§ 8

Leistungen

(1) ¹Die Versorgungseinrichtung gewährt Rechtsanspruch auf folgende Leistungen:

1. Altersrente,
2. Berufsunfähigkeitsrente,
3. Rehabilitation,
4. Hinterbliebenenrente,
5. Kinderzuschuss,
6. Überleitung der Versorgungsabgaben,
7. Kapitalabfindung im Falle der Wiederheirat und
8. Sterbegeld.

(2) ¹Soweit die Leistungen auf Antrag gewährt werden, ist dieser schriftlich zu stellen.

(3) ¹Wer Leistungen beantragt oder erhält, hat

1. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe der Erteilung der erforderlichen Auskunft durch Dritte zuzustimmen,
2. Änderungen in den Verhältnissen, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abgegeben worden sind, unverzüglich mitzuteilen,
3. Beweismittel zu bezeichnen und auf Verlangen der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe Beweiskunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

²Satz 1 gilt entsprechend für denjenigen, der Leistungen zu erstatten hat.

(4) ¹Wer Leistungen beantragt oder erhält, soll auf Verlangen der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe

1. sich ärztlichen und psychologischen Untersuchungsmaßnahmen unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind,
2. sich einer Heilbehandlung unterziehen,
3. an berufsfördernden Maßnahmen teilnehmen,

wenn zu erwarten ist, dass dies zur Erhaltung oder Wiedererlangung der Berufsfähigkeit im ärztlichen Beruf führt. ²Soweit die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe Maßnahmen nach Satz 1 Nr. 1 angeordnet hat, trägt sie deren Kosten. ³Demjenigen, der einem Verlangen der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe nach Satz 1 Nr. 1 nachkommt, können zur Vermeidung besonderer Härten auf Antrag die aus Anlass der Untersuchungsmaßnahmen notwendigen Reisekosten erstattet werden.

(5) ¹Die Mitwirkungspflichten nach Abs. 3 und 4 bestehen nicht, soweit

1. ihre Erfüllung nicht in einem angemessenen Verhältnis zu der in Anspruch genommenen Leistung oder ihrer Erstattung steht oder
2. ihre Erfüllung dem Betroffenen aus einem wichtigen Grund nicht zugemutet werden kann oder
3. die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe sich durch einen geringeren Aufwand als der Antragsteller oder Leistungsberechtigte die erforderlichen Kenntnisse selbst beschaffen kann.

²Behandlung und Untersuchungen,

1. bei denen im Einzelfall ein Schaden für Leben oder Gesundheit nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann,
2. die mit erheblichen Schmerzen verbunden sind oder
3. die einen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten,

können abgelehnt werden. ³Angaben, die dem Antragsteller, dem Leistungsberechtigten oder ihnen nahe stehende Personen (§ 383 Abs. 1 Nr. 1 bis 3 der Zivilprozessordnung) die Gefahr zuziehen würde, wegen einer Straftat oder einer Ordnungswidrigkeit verfolgt zu werden, können verweigert werden.

(6) ¹Kommt derjenige, der eine Leistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach Absatz 3 oder Absatz 4 Nr. 1 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert, kann die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistung nicht nachgewiesen sind. ²Dies gilt in gleicher Weise, wenn der Antragsteller oder der Leistungsberechtigte in anderer Weise absichtlich die Aufklärung des Sachverhalts erheblich erschwert.

(7) ¹Kommt derjenige, der eine Leistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten nach Absatz 4 Nr. 2 oder 3 nicht nach und ist unter Würdigung aller Umstände mit Wahrscheinlichkeit anzunehmen, dass deshalb die Fähigkeit zur selbständigen Lebensführung oder die Berufsfähigkeit beeinträchtigt oder nicht verbessert wird, kann die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen.

(8) ¹Leistungen dürfen wegen fehlender Mitwirkung nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folgen schriftlich hingewiesen worden ist und seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb der ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist. ²Wird die Mitwirkung nachgeholt und liegen die Leistungsvoraussetzungen vor, kann die Ärzteversorgung Westfalen-Lippe Leistungen, die sie versagt oder entzogen hat, nachträglich ganz oder teilweise erbringen.

(9) ¹Für laufende Geldleistungen haben die Zahlungsempfänger ein Konto bei einem Geldinstitut im Inland zu unterhalten.

3. § 9 erhält folgende Fassung:

§ 9

Altersrente

(1) ¹Mit dem Ablauf des Monats, in dem das Mitglied sein 65. Lebensjahr vollendet,

1. hat jedes Mitglied auf Antrag Anspruch auf Gewährung einer lebenslangen Altersrente (Regelaltersrente).

2. entfällt der Anspruch auf Gewährung einer Berufsunfähigkeitsrente. Eine bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres gewährte Berufsunfähigkeitsrente wird dem Mitglied als Altersrente in Höhe der zuletzt gezahlten Berufsunfähigkeitsrente weitergewährt.

(2) ¹Auf Antrag wird die Altersrente bereits mit Beginn des Monats, der dem Monat folgt, in dem das Mitglied sein 60. Lebensjahr vollendet hat, gewährt (vorgezogene Altersrente). ²Für jeden Monat, der vom Beginn der Zahlung der vorgezogenen Altersrente bis zum Beginn der Zahlung der Regelaltersrente fehlt, wird die Altersrente, die bis zum Beginn der Zahlung erworben ist, um 0,4 v. H. gekürzt. ³Neben der vorgezogenen Altersrente wird eine Berufsunfähigkeitsrente nicht gewährt.

(3) ¹Das Mitglied kann den Beginn der Zahlung der Regelaltersrente hinausschieben, längstens bis zum Ablauf des Monats, in dem es das 68. Lebensjahr vollendet (hinausgeschobene Altersrente). ²Während der Zeit des Hinausschiebens ist das Mitglied nicht berechtigt, Versorgungsabgaben zu entrichten. ³Für jeden Monat der späteren Inanspruchnahme der Regelaltersrente erhält das Mitglied einen Zuschlag in Höhe von 0,55 v. H. auf die mit Vollendung des 65. Lebensjahres erworbene Regelaltersrente.

(4) ¹Die Altersrente wird in monatlichen Beträgen, die den zwölften Teil der Jahresrente darstellen, gezahlt. ²Die Altersrente wird geleistet vom Beginn des Kalendermonats an,

1. der dem Monat folgt, in dem das Mitglied sein 65. Lebensjahr vollendet hat.

2. den das Mitglied mit seinem Antrag auf Gewährung einer vorgezogenen oder hinausgeschobenen Altersrente bestimmt hat.

³Auf eine Leistung vor Antragstellung besteht kein Anspruch. ⁴Die Zahlung der Altersrente endet mit dem Ablauf des Monats, in dem das Mitglied verstirbt.

4. § 10 erhält folgende Fassung:

§ 10

Berufsunfähigkeitsrente

(1) ¹Jedes Mitglied der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe, das für einen Monat seine Versorgungsabgabe geleistet hat, hat, wenn der Versorgungsfall der Berufsunfähigkeit eingetreten ist, Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente. ²Der Versorgungsfall der Berufsunfähigkeit ist eingetreten, wenn

1. die Berufsunfähigkeit voraussichtlich auf Dauer oder vorübergehend eingetreten,

2. die gesamte ärztliche Tätigkeit eingestellt und
 3. der Antrag auf Gewährung einer Berufsunfähigkeitsrente gestellt worden
- ist.

³Wer sich vorsätzlich berufsunfähig macht, hat keinen Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente.

(2) ¹Ein Mitglied ist berufsunfähig, wenn seine Fähigkeit zur Ausübung jedweder ärztlicher Tätigkeit zur Einkommenserzielung, bei der die ärztliche Aus- und Weiterbildung ganz oder teilweise verwandt werden kann (Berufsfähigkeit), infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte vollständig entfallen ist. ²Dabei ist nicht zu berücksichtigen, ob die Berufsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt umgesetzt werden kann.

(3) ¹Die Berufsunfähigkeit besteht voraussichtlich auf Dauer, wenn nach ärztlicher Feststellung keine begründete Aussicht besteht, dass mit der Wiedererlangung der Berufsfähigkeit vor Ablauf eines Zeitraumes von drei Jahren gerechnet werden kann. ²Vorübergehende Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die Berufsfähigkeit für mehr als sechs Monate umfassend entfallen ist, die Wiedererlangung der Berufsfähigkeit vor Ablauf von drei Jahren aber möglich ist.

(4) ¹Die Berufsunfähigkeitsrente wird in monatlichen Beträgen, die den zwölften Teil der Jahresrente darstellen, gezahlt.

(5) ¹Die Berufsunfähigkeitsrente wird geleistet:

1. bei voraussichtlich dauernder Berufsunfähigkeit von dem Beginn des Kalendermonats an, der dem Monat folgt, in dem der Versorgungsfall eingetreten ist.

2. bei vorübergehender Berufsunfähigkeit von dem Beginn des sechsten Kalendermonats nach Eintritt des Versorgungsfalls an, wobei der Monat des Eintritts des Versorgungsfalls als voller Monat gezählt wird.

²Der Anspruch auf Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente ruht, solange die ärztliche Tätigkeit mit Hilfe eines Assistenten fortgeführt wird.

(6) ¹Bei vorübergehender Berufsunfähigkeitsrente wird die Rente auf Zeit geleistet. ²Die Befristung erfolgt für längstens drei Jahre, gerechnet ab dem Beginn der Rentenzahlung. ³Sie kann wiederholt werden, darf jedoch bei sich anschließenden Befristungen die Gesamtdauer von sechs Jahren nicht überschreiten.

(7) ¹Die Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente endet

1. mit dem Ablauf des Monats,
 - a. in dem das Mitglied verstorben ist.
 - b. der dem Beginn der Zahlung der Altersrente vorausgeht.
 - c. des Fortfalls der Berufsunfähigkeit im Sinne des Abs. 2.

d. in welchem der Verwaltungsausschuss den Entzug der Berufsunfähigkeitsrente beschließt, weil das Mitglied sich einer angeordneten Begutachtung nicht unterzieht.

2. mit dem Beginn des Monats, in dem die Voraussetzungen für den Anspruch auf Gewährung einer Berufsunfähigkeitsrente gemäß Abs. 1 entfallen sind.

²Unbeschadet der in Satz 1 in den Nummern 1 und 2 aufgeführten Gründe endet die Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente mit dem Ablauf der Befristung der Rente nach Abs. 6.

(8) ¹Mit Genehmigung des Verwaltungsausschusses kann das Mitglied einen befristeten Arbeitsversuch unternehmen. ²Über die Dauer des Arbeitsversuches entscheidet der Verwaltungsausschuss. ³Sofern und solange dem Mitglied während des Arbeitsversuches Einkünfte zufließen, werden diese auf die Berufsunfähigkeitsrente angerechnet. ⁴Wird als Ergebnis des Arbeitsversuches festgestellt, dass eine Berufsunfähigkeit im Sinne von Abs. 2

1. fortbesteht, gilt trotz des Arbeitsversuches die ärztliche Tätigkeit als eingestellt.

2. nicht mehr besteht, endet der Anspruch auf Zahlung der Rente gemäß Abs. 7 Satz 1 Nr. 1 Buchstabe c.

(9) ¹Über Widersprüche gegen Entscheidungen des Verwaltungsausschusses entscheidet der Aufsichtsausschuss.

5. § 12 erhält folgende Fassung:

§ 12 Rehabilitation

(1) ¹Einem Mitglied der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe, dessen Berufsfähigkeit infolge von Krankheit oder anderer Gebrechen oder Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte erheblich gefährdet oder das berufsunfähig im Sinne des § 10 Abs. 2 ist und das noch keine Altersrente bezieht, kann auf Antrag ein Zuschuss zu den Kosten notwendiger Rehabilitationsmaßnahmen gewährt werden, wenn durch sie die Berufsfähigkeit voraussichtlich erhalten oder wiederhergestellt werden kann.

(2) ¹Eine erhebliche Gefährdung der Berufsfähigkeit liegt vor, wenn nach ärztlicher Feststellung damit zu rechnen ist, dass ohne die Leistung der Rehabilitation Berufsunfähigkeit im Sinne von § 10 Abs. 2 eintritt.

(3) ¹Zuschüsse können geleistet werden zu:

1. Medizinischen Leistungen zur Rehabilitation. Diese umfassen die ärztliche Behandlung, Arznei- und Verbandsmittel, Therapien, Körperersatzstücke sowie orthopädische und andere Hilfsmittel.

2. Berufsfördernde Leistungen zur Rehabilitation. Diese umfassen Leistungen zur Erhaltung oder Wiedererlangung der Berufsfähigkeit im ärztlichen Beruf und werden bis zum Erreichen ihres angestrebten Zieles, in der Regel jedoch nicht länger als ein Jahr gewährt. In besonderen Ausnahmefällen kann der Zuschuss über diesen Zeitraum, jedoch nicht über zwei weitere Jahre hinaus, gewährt werden.

(4) ¹Zuschüsse können nicht gewährt werden,

1. wenn der mit der beabsichtigten Maßnahme bezweckte Erfolg durch einen Erholungsaufenthalt erzielt werden kann.

2. bei akut verlaufenden Erkrankungen.

3. bei Krankenhausaufenthalten.

4. zu Umschulungsmaßnahmen, die auf die Ausübung eines nichtärztlichen Berufes abzielen.

(5) ¹Wegen derselben Erkrankung ist die Wiederholung eines Antrages auf die Gewährung von Zuschüssen zulässig. ²Innerhalb eines Zeitraumes von zwei Jahren seit Beginn der vorhergehenden Rehabilitationsmaßnahme kann die Wiederholung eines solchen Antrages jedoch nur dann berücksichtigt werden, wenn besondere Umstände die Rehabilitationsmaßnahme angezeigt erscheinen lassen.

(6) ¹Die Zuschüsse werden in Form von Geldleistungen zu den Aufwendungen für die jeweilige Rehabilitationsmaßnahme gewährt. ²Sie können nur auf den Teil der entstandenen Aufwendungen gewährt werden, der nicht von einem anderen nach Gesetz, Satzung oder Vertrag zuständigen oder verpflichteten Kostenträger (z. B. Sozialversicherung, Berufsgenossenschaft, Arbeitgeber als Beihilfeverpflichteter, Kriegsopferversorgung, Bundesanstalt für Arbeit, Krankenversicherung) übernommen wird. ³Leistet auch der andere Kostenträger nur nachrangig, wird ein Zuschuss nicht gewährt.

(7) ¹Die Höhe der Zuschüsse durch Geldleistung richtet sich nach dem Gesamtbetrag der Aufwendungen, für welche das Mitglied nach Abs. 6 Satz 2 selbst aufzukommen hat abzüglich gesetzlicher Zuzahlungsverpflichtungen. ²Von diesem Gesamtbetrag kann der Zuschuss bis zu 60 v. H. decken. ³Zur Vermeidung außergewöhnlicher Härten kann nach Prüfung aller mit der Rehabilitationsmaßnahme zusammenhängender Umstände ein Zuschuss bis zu 100 v. H. gewährt werden.

(8) ¹Der Antrag auf Gewährung eines Zuschusses soll vor Beginn der Rehabilitation bei der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe gestellt werden. ²In begründeten Ausnahmefällen kann er bis spätestens drei Monate nach Abschluss der Rehabilitationsmaßnahme der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe zugehen. ³Das Mitglied ist verpflichtet, die Notwendigkeit und Erfolgsaussicht der Rehabilitationsmaßnahme durch eine ärztliche Stellungnahme nachzuweisen. ⁴Die Zuschüsse können an Auflagen über Beginn, Dauer, Ort und Art der Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme geknüpft werden.

(9) ¹Über Widersprüche gegen Entscheidungen des Verwaltungsausschusses entscheidet der Aufsichtsausschuss.

6. § 15 erhält folgende Fassung:

§ 15 Waisenrente

(1) ¹Halbwaisen- bzw. Waisenrente erhalten nach dem Tode des nach § 13 Abs. 2 Berechtigten seine Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. ²Über diesen Zeitpunkt hinaus wird die Rente längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres für dasjenige Kind gewährt, das

1. sich in Schul- oder Berufsausbildung befindet oder
2. ein freiwilliges soziales Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres oder
3. ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen ökologischen Jahres leistet oder
4. das nach Vollendung des 18. Lebensjahres infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand dauert.

³Wird die Schul- oder Berufsausbildung durch Ableistung des Pflichtwehrdienstes verzögert, so wird die Waisenrente für einen der Zeit dieses Pflichtwehrdienstes entsprechenden Zeitraum über das 27. Lebensjahr hinaus gewährt, höchstens jedoch für den Zeitraum, in dem vor Vollendung des 27. Lebensjahres Pflichtwehrdienst geleistet worden ist.

(2) ¹Als Kinder gelten:

1. die ehelichen Kinder.
2. die für ehelich erklärten Kinder.
3. die an Kindes statt angenommenen Kinder.
4. die nicht ehelichen Kinder einer Berechtigten bzw. eines Berechtigten, wenn die Unterhaltspflicht festgestellt ist.

7. § 16 erhält folgende Fassung:

§ 16 Berechnung und Zahlung der Hinterbliebenenrenten

(1) ¹Die Witwen- und Witwerrente gemäß § 14 Abs. 1 und 2 beträgt 60 v. H., die Waisenrente für jede Vollwaise 30 v. H. und die Halbwaisenrente für jede Halbwaise 10 v. H. der nachstehend unter Nr. 1 bis Nr. 3 zu errechnenden Rente.

1. Bezog das Mitglied im Zeitpunkt seines Todes Altersrente gemäß § 9, so erfolgt die Berechnung nach dieser Rente.
2. Bezog das Mitglied im Zeitpunkt seines Todes Berufsunfähigkeitsrente nach § 10, so ist die Berufsunfähigkeitsrente zugrunde zu legen, die das Mitglied bezogen hätte, wenn bei der Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente für die Zurechnungszeit nach § 11 Abs. 4 Nr. 2 statt des 60. das 65. Lebensjahr zugrundegelegt worden wäre. Gleiches gilt, wenn das Mitglied im Zeitpunkt seines Todes noch keine Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente bezog.

²Ist die Mitgliedschaft gemäß § 6 oder § 41 entfallen und freiwillige Mitgliedschaft nicht aufrechterhalten, gelten die Regelungen der Nr. 1 oder 2 entsprechend.

(2) ¹Die Hinterbliebenenrenten dürfen zusammen nicht höher sein als die für die Berechnung der Hinterbliebenenrente nach Abs. 1 zugrunde zu legende Rente einschließlich der Kinderzuschüsse; sie werden sonst entsprechend dem Verhältnis des Höchstbetrages zu der Summe der Hinterbliebenenrenten in ihrer Höhe gekürzt. ²Bei Ausscheiden eines Hinterbliebenen erhöhen sich die Hinterbliebenenrenten der übrigen Hinterbliebenen nach demselben Verhältnis bis zum zulässigen Höchstbetrag.

(3) ¹Die Hinterbliebenenrenten werden auch gewährt, wenn das Mitglied der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe für tot erklärt ist.

(4) ¹Hinterbliebene haben keinen Anspruch auf Rente, wenn sie den Tod des Mitgliedes der Ärzteversorgung Westfalen-Lippe vorsätzlich herbeigeführt haben.

(5) ¹Die Hinterbliebenenrente wird in monatlichen Beträgen, die den zwölften Teil der Jahresrente darstellen, gezahlt und vom Beginn des Kalendermonats an, der dem Monat folgt, in dem das Mitglied verstorben ist, geleistet.

8. § 17 erhält folgende Fassung:

§ 17 Kinderzuschuss

(1) ¹Die Alters- und Berufsunfähigkeitsrente erhöhen sich für jedes Kind im Sinne des § 15 Abs. 2 um einen Kinderzuschuss.

(2) ¹Der Kinderzuschuss wird bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gewährt. ²Über diesen Zeitpunkt hinaus wird der Kinderzuschuss längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres für dasjenige Kind gewährt, das

1. sich in Schul- oder Berufsausbildung befindet oder

2. ein freiwilliges soziales Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres oder

3. ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen ökologischen Jahres leistet oder

4. das nach Vollendung des 18. Lebensjahres infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand dauert.

³Wird die Schul- oder Berufsausbildung durch Ableistung des Pflichtwehrdienstes verzögert, so wird der Kinderzuschuss für einen der Zeit dieses Pflichtwehrdienstes entsprechenden Zeitraum über das 27. Lebensjahr hinaus gewährt, höchstens jedoch für den Zeitraum, in dem vor Vollendung des 27. Lebensjahres Pflichtwehrdienst geleistet worden ist.

(3) ¹Der Kinderzuschuss beträgt für jedes Kind im Sinne des § 15 Abs. 3 10 v. H. der Rente, die vom Berechtigten bezogen wird.

9. § 30 erhält folgende Fassung:

§ 30

Zweck und Verwendung der Mittel

(1) ¹Die Mittel der Versorgungseinrichtung dürfen nur zur Bestreitung der satzungsmäßigen Leistungen, der notwendigen Verwaltungskosten sowie zur Bildung der erforderlichen Rückstellungen und Rücklagen (geschäftsplannmäßige Deckungsrückstellung, Rückstellung für Anpassungen an veränderte Rechnungsgrundlagen, Rückstellung für Leistungsverbesserungen, Sicherheitsrücklage) verwendet werden.

(2) ¹Das gebundene Vermögen des Versorgungswerkes ist unter Beachtung des § 3 des Landesversicherungsaufsichtsgesetzes (VAG NRW) und des § 3 der Versorgungswerkverordnung (VersWerkVO NRW) und den hierzu erlassenen Richtlinien der Aufsicht anzulegen. ²Mit Zustimmung der Aufsicht dürfen Geschäfte der Absicherung von Kurs- und Zinsänderungsrisiken oder zur Erzielung zusätzlicher Erträge getätigt werden.

(3) ¹Die Versorgungseinrichtung hat jährlich eine versicherungsmathematische Bilanz durch einen Sachverständigen aufstellen zu lassen. ²Ergibt sich nach dieser Bilanz ein Überschuss, so sind 5 v. H. davon einer besonderen Sicherheitsrücklage zuzuweisen, bis diese 5 v. H. der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat. ³Über die in Satz 2 geregelte pflichtgemäße Zuweisung in Höhe von 5 v. H. hinaus kann der Verwaltungsausschuss weitere 2,5 v. H. des Überschusses der besonderen Sicherheitsrücklage zuweisen. ⁴Die Sicherheitsrücklage darf nur zur Deckung von Verlusten in Anspruch genommen werden. ⁵Der verbleibende Überschuss ist in voller Höhe der Rückstellung für Leistungsverbesserungen zuzuweisen, der Beträge ausschließlich zur Verbesserung der Versorgungsleistungen, zur Auffüllung der Deckungsrückstellung wegen erwarteter Änderungen der Rechnungsgrundlagen oder zur Deckung von Verlusten, sofern die Sicherheitsrücklage dazu nicht ausreicht, entnommen werden dürfen. ⁶Einer Entnahme steht die zweckgebundene Festlegung innerhalb der Gewinnrückstellung gleich. ⁷Für die im Rahmen eines Versorgungsausgleichs weggekürzten Beträge (Versorgungsanrechte) ist im Hinblick auf die Erstattungspflicht gegenüber der Deutschen Rentenversicherung eine Deckungsrückstellung zu bilden.

(4) ¹Die Erhöhung des Bemessungsmultiplikators gemäß § 11 Abs. 5 sowie jede andersartige Verbesserung der Versorgungsleistungen sind durchzuführen, wenn die versicherungsmathematische Bilanz derartige Maßnahmen in nennenswertem Umfang zulässt. ²Diese Verbesserungen werden von der Kammerversammlung beschlossen und bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

(5) ¹Die Anpassung der laufenden Renten erfolgt jährlich auf Grund der Bilanz durch Beschluss der Kammerversammlung. ²Die erstmals festgesetzte Rentenhöhe darf nicht unterschritten werden. ³Die Anpassung bedarf der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde.

(6) ¹Die Jahresabschlussprüfung sollte spätestens 4 Monate nach Beendigung des Geschäftsjahres durch den öffentlich bestellten Wirtschaftsprüfer beendet sein.

10. § 31 erhält folgende Fassung:

§ 31

Soweit in der Satzung nicht ausdrücklich etwas anderes geregelt ist, entscheidet der Verwaltungsausschuss über Widersprüche.

11. § 36 wird gestrichen.

12. § 37 wird gestrichen.

II.

Diese Satzungsänderung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2007 in Kraft.

Genehmigt,

Düsseldorf, 12.10.2006

Finanzministerium
des Landes Nordrhein-Westfalen
- Vers. 35-001-U 24 III B 4 -

(D.S.)

Im Auftrag
Stucke

Die vorstehende Satzungsänderung wird hiermit ausgefertigt und wird im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen bekannt gegeben.

Münster, den 23.10.2006

Präsident
der Ärztekammer Westfalen-Lippe

(D.S.)

Dr. med. Theodor Windhorst

- MBI. NRW. 2006 S. 560