



## LRMB - Landesrecht Ministerialblatt

---

### **Stamnnorm**

Ausfertigungsdatum: 07.12.1994

# **Satzung des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Westfalen-Lippe vom 7. Dezember 1994**

---

### **Satzung des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Westfalen-Lippe vom 7. Dezember 1994**

Die Kammersitzung der Apothekerkammer Westfalen-Lippe hat in ihrer Sitzung am 7. Dezember 1994 aufgrund § 6 Abs. 1 Ziff. 9 i.V.m. § 23 Abs. 2 des Heilberufsgesetzes (HeilBerG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 27. April 1994 (GV.NRW. S. 204/SGV. NRW. 2122) folgende Satzung des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Westfalen-Lippe beschlossen, die durch Erlass des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen vom 20. Februar 1995 - V B 3 - 0810.96.2 - genehmigt worden ist.

#### **§ 1**

Rechtsnatur, Sitz und Aufgaben

#### **1**

Das Versorgungswerk ist eine besondere Einrichtung der Apothekerkammer Westfalen-Lippe, Körperschaft des öffentlichen Rechts, mit Sitz in Münster/Westf.

#### **2**

Das Versorgungswerk hat die Aufgabe, Versorgungsleistungen für die Kammerangehörigen und ihre Familienmitglieder nach Maßgabe dieser Satzung zu gewähren.

#### **3**

Das Versorgungswerk der Apothekerkammer Westfalen-Lippe gewährt den Angehörigen der Apothekerkammer Bremen und deren Familienmitgliedern Versorgung nach Maßgabe dieser Satzung.

#### **4**

Das Zusatzversorgungswerk kann im Rechtsverkehr unter seinem eigenen Namen - Zusatzversorgungswerk der Apothekerkammer Westfalen-Lippe - klagen und verklagt werden. Es verwal-

tet zweckgebunden ein eigenes Vermögen, das nicht für Verbindlichkeiten der Apothekerkammer Westfalen-Lippe haftet.

## 5

Das Zusatzversorgungswerk wird gerichtlich und außergerichtlich durch die Präsidentin oder den Präsidenten der Apothekerkammer vertreten. Die Vizepräsidentin oder der Vizepräsident vertritt die Präsidentin oder den Präsidenten im Falle der Verhinderung. Erklärungen, die das Zusatzversorgungswerk vermögensrechtlich verpflichten, bedürfen der Schriftform. Sie sind nur rechtsverbindlich, wenn sie von der Präsidentin oder dem Präsidenten und einem weiteren Mitglied des Kammervorstandes unterzeichnet sind.

## § 2

### Bekanntmachungen

Allgemeine Bekanntmachungen des Versorgungswerkes erfolgen durch Veröffentlichung im Rundschreiben des Versorgungswerkes der Kammer und in der Pharmazeutischen Zeitung. Leistungsempfänger werden durch Einzelmitteilung benachrichtigt.

## § 3

### Aufbringung und Verwendung der Mittel

#### 1

Die Mittel des Versorgungswerkes werden durch Beiträge seiner Mitglieder und durch Vermögenserträge aufgebracht.

#### 2

Die aufgebrachten Mittel dürfen nur zur Bestreitung der satzungsgemäßen Leistungen, der notwendigen Verwaltungskosten sowie zur Bildung der erforderlichen Rückstellungen und Rücklagen verwendet werden.

#### 3

Das gebundene Vermögen des Versorgungswerkes ist unter Beachtung des § 3 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen und der Versorgungswerke der freien Berufe im Lande NRW und §3 der Verordnung zu den Grundsätzen der Versicherungsaufsicht über die berufsständischen Versorgungswerke der freien Berufe in NRW und den hierzu erlassenen Richtlinien der Aufsichtsbehörde anzulegen.

Mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde dürfen Geschäfte zur Absicherung von Kurs- und Zinsänderungsrisiken oder zur Erzielung zusätzlicher Erträge getätigten werden.

#### 4

Das Vermögen des Versorgungswerkes wird als Sondervermögen von dem Vermögen der Kammer getrennt verwaltet und abgerechnet.

## § 4

### Rechnungslegung

#### 1

Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

#### 2

Der Geschäftsführende Ausschuss hat gemäß § 4 und 5 der Verordnung zu den Grundsätzen der Versicherungsaufsicht über die berufsständischen Versorgungswerke der freien Berufe in NRW und den hierzu erlassenen Richtlinien der Aufsichtsbehörde nach Ablauf des Geschäftsjahrs einen Jahresabschluss nebst Lagebericht aufzustellen und durch eine Wirtschaftsprüferin oder einen Wirtschaftsprüfer oder eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft prüfen zu lassen. Die in den Jahresabschluss einzustellende Deckungsrückstellung ist durch eine versicherungsmathematische Sachverständige oder einen versicherungsmathematischen Sachverständigen im Rahmen eines Gutachtens jährlich zu berechnen. Der Jahresabschluss nebst Lagebericht sowie das versicherungsmathematische Gutachten und der Prüfungsbericht der Wirtschaftsprüferin oder des Wirtschaftsprüfers oder einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft sind der Aufsichtsbehörde vorzulegen. Zusätzlich ist ein Geschäftsbericht zu erstellen.

3

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

4

Die Rückstellung für satzungsgemäße Beitragsrückerstattung ist nur zur Erhöhung der Leistungen oder zur Ermäßigung der Beiträge oder für beide Zwecke zugleich zu verwenden. Die näheren Bestimmungen über die Verwendung der Rückstellung trifft auf Grund von Vorschlägen der 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 Beitragsrückerstattung zu decken. Ein danach verbleibender Bilanzverlust ist durch Herabsetzung der Leistungen oder durch Erhöhung der Beiträge oder durch beide Maßnahmen auszugleichen. Absatz 4 Sätze 2 und 3 gelten entsprechend.

§ 5

## Verwaltungsorgane des Versorgungswerkes

Verwaltungsorgane des Versorgungswerkes sind:

1. die Kammerversammlung,
2. der Aufsichtsführende Ausschuss,
3. der Geschäftsführende Ausschuss.

§ 6

## Kammerversammlung

1

Die Kammerversammlung beschließt über die:

1. Änderung der Satzung des Versorgungswerkes der Apothekerkammer,
2. Wahl und Abberufung der Mitglieder des Aufsichtsführenden Ausschusses,
3. Feststellung des Jahresabschlusses,
4. Entlastung des Aufsichtsführenden Ausschusses und des Geschäftsführenden Ausschusses,
5. Verwendung (Aufteilung) der satzungsgemäßen Rückstellung für Beitragsrückerstattung und Deckung des Bilanzverlustes,
6. Rentenleistungen gemäß § 23 Abs. 2,
7. Auflösung des Versorgungswerkes und die im Zuge der Abwicklung erforderlichen Maßnahmen.

2

Die Beschlüsse nach Absatz 1 Nr. 1 bedürfen der 2/3- und die nach Nr. 2 bis 6 der einfachen Mehrheit der anwesenden Kammerversammlungsmitglieder. Für den Auflösungsbeschluss ist die 6/7-Mehrheit aller Kammerversammlungsmitglieder erforderlich.

3

Beschlüsse nach Absatz 1 Nrn. 1, 5, 6 und 7 bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

4

Zu den Kammerversammlungen der Apothekerkammer Westfalen-Lippe ist die Apothekerkammer Bremen einzuladen, wenn das Versorgungswerk Gegenstand der Tagesordnung ist.

## § 7

### **Der AufsichtsführendeAusschuss**

1

1.

Der Aufsichtsführende Ausschuss besteht aus fünf Angehörigen der Apothekerkammer Westfalen-Lippe und einer Angehörigen oder einem Angehörigen der Apothekerkammer Bremen. Die Mitglieder des Aufsichtsführenden Ausschusses müssen Mitglieder des Versorgungswerkes sein. Die Vertreterin oder der Vertreter der Apothekerkammer Bremen wird von der Kammerversammlung der Apothekerkammer Bremen gewählt. Zu den Sitzungen des Aufsichtsführenden Ausschusses sind die Aufsichtsbehörde und die Versicherungsaufsichtsbehörde sowie die Kammerpräsidentin bzw. ihre Stellvertreterin oder ihr Stellvertreter oder der Kammerpräsident bzw. seine Stellvertreterin oder sein Stellvertreter einzuladen.

2.

Die Mitglieder des Aufsichtsführenden Ausschusses werden von der Kammerversammlung auf die Dauer von vier Jahren gewählt. Wiederwahl ist zulässig.

3.

Der Aufsichtsführende Ausschuss kann zu seiner fachlichen Beratung Sachverständige hinzuziehen.

4.

Die Kammerversammlung kann den Aufsichtsführenden Ausschuss oder einzelne seiner Mitglieder vor Ablauf der Wahlperiode abberufen, insbesondere wenn Tatbestände vorliegen, die die Wählbarkeit oder Vertrauenswürdigkeit gemäß §13 des Heilberufsgesetzes ausschließen würden. In diesem Falle wählt die Kammerversammlung in derselben Sitzung für die laufende Wahlperiode die Nachfolger der abberufenen Mitglieder des Aufsichtsführenden Ausschusses. Scheidet ein Mitglied des Aufsichtsführenden Ausschusses wegen anderer Gründe aus, so wählt die Kammerversammlung in ihrer nächsten Sitzung eine Nachfolgerin oder einen Nachfolger für die

laufende Wahlperiode.

5.

Nach Ablauf seiner Amtszeit führt der Aufsichtsführende Ausschuss die Geschäfte bis zur Übernahme durch den neu gewählten Aufsichtsführenden Ausschuss weiter.

6.

Die Mitglieder des Aufsichtsführenden Ausschusses üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus. Aufwandsentschädigungen und Unkostenerstattungen werden durch Beschluss der Kammerversammlung geregelt.

7.

Der Aufsichtsführende Ausschuss wählt aus seiner Mitte eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden und eine stellvertretende Vorsitzende oder einen stellvertretenden Vorsitzenden mit einfacher Stimmenmehrheit.

8.

Der Aufsichtsführende Ausschuss tritt zu ordentlichen Sitzungen jeweils einen Monat nach Vorlage des Jahresabschlusses nebst Lagebericht, des Geschäftsberichtes und des Prüfungsberichtes für das abgelaufene Geschäftsjahr zusammen. Bei Bedarf können weitere ordentliche Sitzungen stattfinden. Er tritt zu außerordentlichen Sitzungen zusammen, wenn mindestens drei seiner Mitglieder oder mindestens zwei Mitglieder des Aufsichtsführenden Ausschusses dies verlangen. Ein solches Verlangen ist schriftlich unter entsprechender Begründung an die Vorsitzende oder den Vorsitzenden des Aufsichtsführenden Ausschusses zu richten. Die Einladung zu Sitzungen des Aufsichtsführenden Ausschusses wird durch seine Vorsitzende oder seinen Vorsitzenden oder, im Falle einer Verhinderung, durch die stellvertretende Vorsitzende oder den stellvertretenden Vorsitzenden ausgesprochen. Die Einladung wird schriftlich unter Mitteilung der Tagesordnung und bei außerordentlichen Sitzungen unter Angabe der besonderen Beschlussgegenstände übermittelt. Die Übermittlung der Einladung kann an den Geschäftsführenden Ausschuss delegiert werden. Eine außerordentliche Sitzung des Aufsichtsführenden Ausschusses im Sinne von Satz 3 hat innerhalb von zwei Wochen nach Eingang der entsprechenden Anträge stattzufinden.

9.

Der Aufsichtsführende Ausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens vier seiner Mitglieder anwesend sind. Er fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit.

2

Dem Aufsichtsführenden Ausschuss obliegen folgende Aufgaben:

1. die Überwachung der Geschäftstätigkeit,
2. die Entgegennahme des Jahresabschlusses nebst Lagebericht,
3. die Aufstellung von Richtlinien für die Kapitalanlage des Versorgungswerkes,
4. die Wahl und Bestellung des Abschlussprüfers,
5. die Wahl und Bestellung eines versicherungsmathematischen Sachverständigen,
6. die Beschlussfassung über den Geschäftsplan und seine Änderung aufgrund eines versicherungsmathematischen Gutachtens,
7. Vorschläge zur Bestellung weiterer Sachverständiger, die den Geschäftsführenden Ausschuss beraten gemäß § 8 Abs. 1 Nr. 1 an den Kammervorstand,
8. Beschlussfassung über das Ruhen der Tätigkeit eines Mitgliedes des Geschäftsführenden Ausschusses aus schwerwiegenden Gründen.

## **§ 8**

### **Der Geschäftsführende Ausschuss**

1

1.

Der Geschäftsführende Ausschuss besteht aus vier ehrenamtlichen Mitgliedern und der Geschäftsführerin oder dem Geschäftsführer des Versorgungswerkes. Der Ausschuss zieht nach Bedarf Sachverständige hinzu.

2.

Die Mitglieder des Geschäftsführenden Ausschusses werden vom Vorstand der Kammer bestellt. Die Bestellung der ehrenamtlichen Mitglieder erfolgt jeweils auf die Dauer von vier Jahren.

3.

Die ehrenamtlichen Mitglieder des Geschäftsführenden Ausschusses wählen aus ihrer Mitte die Vorsitzende oder den Vorsitzenden und eine stellvertretende Vorsitzende oder einen stellvertretenden Vorsitzenden mit einfacher Stimmenmehrheit.

2

1.

Der Geschäftsführende Ausschuss führt die laufenden Geschäfte des Versorgungswerkes, soweit sie nicht durch diese Satzung anderen Organen übertragen sind. Insbesondere legt er jährlich, spätestens 6 Monate nach Beendigung des Geschäftsjahres, dem Aufsichtsführenden Ausschuss den gemäß § 4 Abs. 6 geprüften Jahresabschluss nebst Lagebericht und Geschäftsbericht vor. Der Geschäftsführende Ausschuss ist außerdem für die Durchführung der Beschlüsse der Kamerversammlung verantwortlich.

2.

Der Geschäftsführende Ausschuss tritt nach Möglichkeit in jedem Kalendervierteljahr mindestens einmal zu einer Sitzung zusammen. Die Einladung zu Sitzungen des Geschäftsführenden Ausschusses erfolgt durch die Geschäftsführerin oder den Geschäftsführer des Versorgungswerkes. Sie wird schriftlich unter Mitteilung der Tagesordnung und unter Angabe der besonderen Beschlussgegenstände übermittelt.

3.

Der Geschäftsführende Ausschuss fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit aller seiner Mitglieder.

4.

Zu den Sitzungen des Geschäftsführenden Ausschusses ist die Apothekerkammer Bremen einzuladen.

## **§ 9**

Im Übrigen gelten für die Ausschüsse die Vorschriften der Satzung und der Geschäftsordnung der Apothekerkammer Westfalen-Lippe sinngemäß.

## **§ 10**

### **Mitglieder kraft Satzung**

1

Mitglieder des Versorgungswerkes sind alle Kammerangehörigen, die bei Inkrafttreten dieser Satzung das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, soweit sie nicht gemäß § 11 von der Mit-

gliedschaft ausgenommen sind.

2

Apothekerinnen und Apotheker, die nach In-Kraft-Treten dieser Satzung Kammerangehörige werden, sind ebenfalls Mitglieder des Versorgungswerkes, wenn sie zu diesem Zeitpunkt das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.

3

Apothekerinnen und Apotheker, die das 45. Lebensjahr vollendet haben, jedoch vor Aufnahme ihrer beruflichen Tätigkeit in Westfalen-Lippe einem anderen Versorgungswerk für Apothekerinnen und Apotheker außerhalb Westfalen-Lippe als Pflichtmitglieder angehörten, können nur dann Mitglieder des Versorgungswerkes werden, wenn ihre Aufnahme durch ein Überleitungsabkommen geregelt ist.

## **§ 11**

### **Ausnahmen von der Mitgliedschaft**

1

Von der Mitgliedschaft zum Versorgungswerk gemäß § 10 sind Kammerangehörige ausgenommen, die

a)

als Beamte oder Angestellte des Bundes, des Landes, der Gemeinden oder einer Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts tätig sind, wenn ihnen Anwartschaft auf lebenslängliche Versorgung und auf Hinterbliebenenversorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder auf Grund ihres Dienst- oder Anstellungsvertrages eine diesen Vorschriften oder Grundsätzen entsprechende lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist;

b)

Sanitätsoffiziere (Apothekerinnen oder Apotheker) als Berufssoldaten sind.

2

Fällt der Grund, der zur Ausnahme von der Mitgliedschaft geführt hat, weg, so wird die Kammerangehörige oder der Kammerangehörige von diesem Zeitpunkt an wieder Mitglied des Versorgungswerkes, wenn das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet wurde.

## **§ 12**

### **Befreiung und Teilbefreiung von der Mitgliedschaft im Versorgungswerk**

1

Auf ihren Antrag werden von der Mitgliedschaft befreit:

a)

Kammerangehörige, die auf Grund einer durch Gesetz oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglieder einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ihrer Berufsgruppe außerhalb des Bezirks der Apothekerkammer Westfalen-Lippe geworden sind und ihre Mitgliedschaft aufrechterhalten in Höhe des Betrages, der von ihnen an die vorgenannte Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung geleistet wird;

b)

Kammerangehörige, die Beamte auf Widerruf oder auf Probe sind, und Sanitätsoffiziere (Apothekerinnen oder Apotheker) als Soldaten auf Zeit, sofern der Arbeitgeber nicht zur Beitragsentrichtung verpflichtet ist;

c)

Kammerangehörige für die Zeit, in der sie Mutterschutzleistungen erhalten;

d)

Kammerangehörige, die eine pharmazeutische Tätigkeit ausschließlich im Angestelltenverhältnis in einem Industriebetrieb ausüben und die neben ihren Ansprüchen aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder aus einer befreienden Lebensversicherung einen Rechtsanspruch auf Versorgungsleistungen gegenüber einer Versorgungseinrichtung ihres Beschäftigungsbetriebes haben;

e)

Kammerangehörige, die eine pharmazeutische Tätigkeit nur gelegentlich, insbesondere als Vertreter für eine Zeitdauer ausüben, die im Laufe eines Kalenderjahres seit ihrem Beginn auf nicht mehr als 2 Monate oder 50 Tage beschränkt ist;

f)

Teilbeschäftigte angestellte Kammerangehörige, die weniger als die Hälfte der im Bundesrahmentarifvertrag für Apothekenmitarbeiter in der jeweils geltenden Fassung festgesetzten wöchentlichen Arbeitszeit beschäftigt sind;

g)

Kammerangehörige, die eine pharmazeutische Tätigkeit nicht ausüben (pharmazeutische Tätigkeit ist jede Tätigkeit, zu deren Ausübung die pharmazeutische Ausbildung ganz oder teilweise Voraussetzung ist).

2

Von Mitgliedern kraft Satzung (§10), die miteinander verheiratet sind, kann ein Mitglied des Versorgungswerkes auf Antrag bis höchstens zur Hälfte des vollen Pflichtbeitrages nach § 18 Abs. 1 befreit werden. Diese Befreiungsmöglichkeit gilt nicht für Mitglieder, die von der Angestelltenversicherungspflicht zugunsten des Versorgungswerkes befreit sind.

3

Für Mitglieder, die eine pharmazeutische Tätigkeit ausschließlich im Angestelltenverhältnis ausüben, und die keinen Befreiungsantrag von der Angestelltenversicherungspflicht gemäß § 6 Abs. 2 Sozialgesetzbuch SGB VI stellen werden, wird auf Antrag eine Teilbefreiung bis zu 90 % gewährt.

4

Befreiungsanträge sind binnen sechs Monaten nach Entstehen des Befreiungsgrundes bei dem Versorgungswerk schriftlich unter Beifügung der entsprechenden Unterlagen zu stellen.

5

Über die Befreiung und Teilbefreiung von der Mitgliedschaft bzw. des Befreiungsgrundes entscheidet der Geschäftsführende Ausschuss.

6

Die Befreiung oder Teilbefreiung gilt nur für die Dauer des Grundes, der zur Befreiung oder Teilbefreiung geführt hat. Den Wegfall des Befreiungsgrundes hat das Mitglied unverzüglich mitzuteilen. Nach Vollendung des 45. Lebensjahres kann eine Befreiung oder Teilbefreiung nicht mehr aufgehoben werden.

## § 13

### Verzicht auf die Befreiung und Teilbefreiung von der Mitgliedschaft

1

Wer trotz Vorliegens von Gründen, die gemäß § 12 eine Befreiung oder Teilbefreiung von der Mitgliedschaft rechtfertigen können, keinen entsprechenden Antrag stellt, bleibt Mitglied des Versorgungswerkes mit allen sich daraus ergebenden Rechten und Pflichten.

2

Wer nach § 12 von der Mitgliedschaft zum Versorgungswerk der Apothekerkammer Westfalen-Lippe befreit ist, kann durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Geschäftsführenden Ausschuss auf die Befreiung mit Wirkung vom Beginn des nächsten Monats verzichten. Dieser Verzichtserklärung kann nur stattgegeben werden, wenn eine vom Geschäftsführenden Ausschuss geforderte ärztliche Untersuchung auf eigene Kosten durchgeführt worden ist und die Antragstellerin oder der Antragsteller das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. Über das Wirksamwerden der Verzichtserklärung entscheidet der Geschäftsführende Ausschuss aufgrund des Untersuchungsergebnisses.

## **§ 14**

### **Ausscheiden aus dem Versorgungswerk**

Mitglieder scheiden aus dem Versorgungswerk aus,

1. wenn sie nach § 11 von der Mitgliedschaft ausgenommen werden;
2. wenn sie der Apothekerkammer Westfalen-Lippe oder der Apothekerkammer Bremen nicht mehr angehören;

es sei denn, sie erklären gegenüber dem Versorgungswerk ausdrücklich, dass sie ihre Mitgliedschaft in diesem mit allen sich ergebenden Rechten und Pflichten aufrechterhalten wollen. Eine solche Mitgliedschaft darf nicht mit den gesetzlichen Bestimmungen oder den Satzungen anderer Versorgungswerke für Apothekerinnen und Apotheker in Widerspruch stehen.

## **§ 15**

### **Freiwillige Mitgliedschaft**

1

Kammerangehörige, die nicht Mitglieder des Versorgungswerkes nach § 10 sind und das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, können die freiwillige Mitgliedschaft erwerben.

2

Freiwillige Mitglieder erwerben Leistungsansprüche nach den §§ 24, 25 und 26.

3

Den anspruchsberechtigten Hinterbliebenen freiwilliger Mitglieder, die vor Ablauf der Wartezeit sterben, werden auf Antrag 90 % der bisher entrichteten Beiträge erstattet. Der gleiche Anspruch besteht für das freiwillige Mitglied, falls vor Ablauf der Wartezeit Berufsunfähigkeit eintritt oder Beendigung der freiwilligen Mitgliedschaft erklärt wird.

4

Die Höhe der Beiträge darf eine Veranlagung des Versorgungswerkes zur Körperschaftsteuer nicht auslösen.

## **§ 16**

### **Zusätzliche Höherversorgung**

1

Neben Beiträgen, die aufgrund der Mitgliedschaft oder der Berechtigung zur freiwilligen Mitgliedschaft entrichtet werden, kann das Mitglied zusätzliche Beiträge abführen.

2

§ 15 Abs. 3 und 4 findet entsprechende Anwendung.

## **§ 17**

### **Nachversicherung**

1

Beim Versorgungswerk können Kammerangehörige, die nach dem 1. Januar 1978 aus einer versicherungsfreien Beschäftigung (§ 5 SGB VI) ausscheiden, nachversichert werden, wenn sie innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden Mitglieder kraft Satzung des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Westfalen-Lippe (§ 10 der Satzung) werden oder während der versicherungsfreien Beschäftigung bis zum Ausscheiden Mitglieder kraft Satzung waren. Der Arbeitgeber hat auf Antrag des Nachzuversichernden den Teil der Beiträge, der an die Bundesversicherungsanstalt für Angestellte zu entrichten wäre, mit befreiender Wirkung an das Versorgungswerk der Apothekerkammer Westfalen-Lippe zu zahlen, wenn die Antragstellerin oder der Antragsteller diesem Versorgungswerk im Zeitpunkt der Antragstellung angehörte. Sie bzw. er übersendet dem Versorgungswerk auch die in § 185 Abs. 3 SGB IV genannten Bescheinigungen.

2

Der Antrag nach Absatz 1 ist innerhalb eines Jahres zu stellen. Ist das nachzuversichernde Mitglied verstorben, so steht das Antragsrecht der Witwe oder dem Witwer zu. Ist eine Witwe oder ein Witwer nicht vorhanden, so können alle Waisen gemeinsam und, wenn auch keine Waisen vorhanden sind, jeder frühere Ehegatte den Antrag stellen. Grund, Art und Höhe der Leistungen richten sich nach den Vorschriften der Satzung.

3

Die Nachversicherungsbeiträge sind ohne Erhöhungsbeiträge gemäß § 181 Abs. 4 SGB VI so zu behandeln, als ob sie als Beiträge gemäß § 18 der Satzung in der Zeit entrichtet worden wären, für die die Nachversicherung durchgeführt wurde. Die während der Nachversicherungszeit bereits an das Versorgungswerk entrichteten Beiträge gelten als Beitrag zur zusätzlichen Höherversicherung im Sinne des § 16 der Satzung.

4

Der Eintritt des Versorgungsfalles bei einem Mitglied kraft Satzung steht der Nachversicherung nicht entgegen. Im übrigen findet § 8 Abs. 4 SGB VI entsprechende Anwendung.

## **§ 18**

### **Beiträge für die Mitgliedschaft**

1

Der monatliche Beitrag entspricht dem jeweils geltenden Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung für Angestellte im Sinne des § 157 SGB IV in der jeweils geltenden Fassung. Der Beitrag ändert sich bei Änderung des Höchstbeitrages zur Angestelltenversicherung aufgrund einer Änderung des Beitragssatzes oder der Beitragsbemessungsgrenze.

2

Für Mitglieder, deren Bruttoarbeitseinkommen oder Bruttoarbeitsentgelt aus pharmazeutischer Tätigkeit die Beitragsbemessungsgrenze nicht erreicht, tritt für die Bestimmung des Beitrages an

die Stelle der Beitragsbemessungsgrenze nach Absatz 1 das jeweils nachgewiesene Bruttoarbeitsentgelt.

Der Einkommensnachweis wird erbracht:

1. bei unselbständig Erwerbstätigen durch Vorlage einer vom Arbeitgeber ausgestellten Entgeltsbescheinigung,
2. bei selbständig Erwerbstätigen durch Vorlage des letzten Einkommensteuerbescheides oder durch Vorlage einer Bescheinigung einer Angehörigen oder eines Angehörigen der steuerberatenden Berufe.

3

Der Beitrag nach § 12 Abs. 3 beträgt 10 % des jeweiligen Höchstbeitrages. Der so errechnete Beitrag wird jeweils auf den nächstvollen Euro aufgerundet.

4

Mitglieder leisten während einer Zeit des Mutterschutzes oder des Erziehungsurlaubs Beiträge in der Höhe der bundesgesetzlichen Regelungen.

5

Mitglieder, die während einer Arbeitslosigkeit oder während einer Rehabilitation Ansprüche gegen die Bundesanstalt für Arbeit oder gegen den zuständigen Träger der Rehabilitation haben, leisten während dieser Zeit Beiträge in der Höhe, in der ihnen Beiträge von der Bundesanstalt für Arbeit oder dem Rehabilitationsträger zu gewähren sind.

6

Mitglieder, die

- a) von der Angestelltenversicherungspflicht befreit sind, leisten während des Wehrdienstes einen Beitrag in Höhe des jeweiligen Angestelltenversicherungshöchstbeitrages,
- b) nicht von der Angestelltenversicherungspflicht befreit sind, leisten während des Wehrdienstes einen Beitrag in Höhe von 40 % des jeweiligen Angestelltenversicherungshöchstbeitrages,

höchstens jedoch den Beitrag in der Höhe, in der ihnen während der Wehrdienstzeit Beiträge von dritter Seite zu gewähren sind. Entsprechendes gilt für den zivilen Ersatzdienst oder den Pflichtdienst im zivilen Bevölkerungsschutz.

## § 19

### **Beitragsentrichtung für die Mitgliedschaft**

1

Die Beiträge sind spätestens bis zum 10. des Folgemonats, erstmalig für den Monat zu entrichten, in dem die Kammerangehörige oder der Kammerangehörige Mitglied des Versorgungswerkes wird, letztmalig für den Monat, der dem Beginn der Rentenleistung vorausgeht. Der Beitrag gilt als geleistet, wenn er einem Bankkonto des Versorgungswerkes gutgeschrieben ist oder die Einwilligung zum Lastschrifteinzug vorliegt und Deckung vorhanden ist. Nach Eintritt des Versorgungsfalles geleistete Beiträge bleiben bei der Berechnung der Rentenleistung unberücksichtigt.

2

Rückständige Beiträge sind innerhalb einer Frist von einem Monat nach Eingang einer Zahlungsaufforderung an das Versorgungswerk zu entrichten. Bleibt ein Mitglied mit der Beitragsentrichtung über die gesetzte Frist von einem Monat nach Eingang der Zahlungsaufforderung im Verzug, so kann das Versorgungswerk ohne Rücksicht auf die Dauer des Verzuges einen einmal-

gen Säumniszuschlag in Höhe von 2 % des rückständigen Beitrages erheben. Bei Zahlungsverzug von mehr als 3 Monaten nach Eingang der Zahlungsaufforderung kann das Versorgungswerk auf den rückständigen Beitrag Zinsen in Höhe von 2 % über dem jeweiligen Basiszinssatz der Europäischen Zentralbank berechnen.

3

Das Versorgungswerk ist namens der Präsidentin oder des Präsidenten der Apothekerkammer Westfalen-Lippe berechtigt, nach Zahlungsaufforderung gemäß Absatz 2 die rückständigen Beiträge nebst Säumniszuschlägen und Kosten nach den Bestimmungen des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes sowie des Verwaltungszustellungsgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen einzuziehen. Die durch die Einziehung des Beitrages entstehenden Kosten sind vom Mitglied zu tragen. Können die rückständigen Beiträge und Kosten nicht beigetrieben werden, hat das Mitglied nur Anspruch auf Leistungen, die seinen tatsächlichen Beitragsentrichtungen entsprechen. Die so verminderten Leistungen sind einem technischen Geschäftsplan zu entnehmen, der der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf.

## **§ 20**

### **Beiträge für die freiwillige Mitgliedschaft**

1

Der Mindestbeitrag für die freiwillige Mitgliedschaft beträgt 10 % des jeweiligen Höchstbeitrages in der Mitgliedschaft nach §§ 10 bis 15 unter Aufrundung auf den nächstvollen Euro. Im Übrigen bestimmen die freiwilligen Mitglieder die Höhe ihrer Beiträge selbst, jedoch nur bis zum jeweiligen Höchstbeitrag in der Mitgliedschaft nach §§ 10 bis 15. § 19 Abs. 1 gilt entsprechend.

2

Die Entrichtung von Beiträgen endet mit dem Beginn der Leistungen aus dem Versorgungswerk.

## **§ 21**

### **Beiträge für die zusätzliche Höherversorgung**

Mitglieder, die von dem Recht der zusätzlichen Höherversorgung Gebrauch machen, bestimmen die Höhe ihrer Beiträge unter Beachtung des § 15 Abs. 4 selbst. Im Übrigen findet § 20 Abs. 2 Anwendung.

## **§ 22**

### **Leistungsarten, Rechtsanspruch, Zahlungsweise**

1

Das Versorgungswerk gewährt seinen Mitgliedern und deren Hinterbliebenen nach Erfüllung der Voraussetzungen die folgenden Leistungsarten:

- a) Altersrente;
- b) Berufsunfähigkeitsrente;
- c) Hinterbliebenenrente;
- d) Erstattung beim Ausscheiden.

2

Auf die Leistungen des Versorgungswerkes besteht unbeschadet des § 19 Abs. 3 Satz 3 ein Rechtsanspruch.

Alle Renten werden monatlich im Voraus gezahlt.

## **§ 23**

### **Besondere Leistungen**

1

Als freiwillige Leistungen können im Einzelfall auf Antrag im Einvernehmen mit dem Aufsichtsführenden Ausschuss im Rahmen der von der Kammersammlung erlassenen Richtlinien Zu- schüsse für Rehabilitationsmaßnahmen an

- a) Mitglieder kraft Satzung(§ 10), die Beiträge nach § 18 Abs. 1 oder 2 entrichten,
  - b) freiwillige Mitglieder (§ 15), die mindestens im letzten Jahr vor Antragstellung Beiträge in der in § 18 Abs. 1 oder Abs. 2 genannten Höhe entrichtet haben,
- gewährt werden.

2

Der Geschäftsführende Ausschuss hat alljährlich unter Berücksichtigung des Preisgefüges der Gesamtwirtschaft sowie der Veränderungen der Lebenshaltungskosten für Rentenempfänger die Kaufkraft der Rentenleistungen des Versorgungswerkes zu überprüfen. Nach Aufstellung eines Finanzierungsplanes durch die versicherungsmathematische Sachverständige oder den versicherungsmathematischen Sachverständigen unterbreitet er der Kammersammlung im Einverständnis mit dem Aufsichtsführenden Ausschuss einen Vorschlag über die zusätzliche Gewährung freiwilliger, jederzeit widerrufbarer Rentenleistung, falls dies im Hinblick sowohl auf den Index der Gesamtwirtschaft angezeigt, als auch auf die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Versorgungswerkes vertretbar ist.

## **§ 24**

### **Altersrente**

1

Jedes anspruchsberechtigte Mitglied des Versorgungswerkes erhält nach Erfüllung der Wartezeit eine lebenslänglich zahlbare Altersrente. Neben der Altersrente wird eine Berufsunfähigkeitsrente nicht gewährt.

2

Der Anspruch auf Zahlung der Altersrente beginnt am 1. des Monats, der dem Monat folgt, in dem das Mitglied das 65. Lebensjahr vollendet hat, frühestens jedoch nach einer Mitgliedschaft von 60 Beitragsmonaten. Der Anspruch endet mit Ablauf des Monats, in dem das berechtigte Mitglied stirbt.

3

Die Altersrente kann auf schriftlichen Antrag von jedem Mitglied bereits nach Vollendung des 60. Lebensjahres bezogen werden. Die Altersrente vermindert sich

a)

um den Anteil der Altersrentenanwartschaft, der durch die bis dahin gezahlten Beiträge noch nicht finanziert ist (Beitragsfreistellung nach der unter Ziffer 1. für die Pflichtmitgliedschaft und die freiwillige Mitgliedschaft in der als Anlage der Satzung beigefügten Leistungstabelle gemäß § 28 der Satzung)und außerdem

b)

zur Berücksichtigung der durch Vorverlegung verlängerten Rentenzahlungsdauer um einen ver-

sicherungsmathematischen Abschlag. Diese Abschläge betragen für das Vorziehen um jeweils 1 Jahr

vom 65. auf das 64. Lebensjahr	6,24 %
vom 64. auf das 63. Lebensjahr	6,00 %
vom 63. auf das 62. Lebensjahr	5,52 %
vom 62. auf das 61. Lebensjahr	5,04 % und
vom 61. auf das 60. Lebensjahr	4,56 %,

der Altersrente nach a). Wird der Antrag unterjährig gestellt, beträgt der Abschlag für jeden Monat des vorzeitigen Bezuges der Altersrente 1/12 der in Satz 3 genannten Werte.

4

Das Mitglied kann unter Fortzahlung der Beiträge das Hinausschieben des Rentenbezuges schriftlich beantragen, um dadurch eine Erhöhung der Altersrente zu erreichen. Der Antrag muss mindestens 3 Monate vor dem planmäßigen Beginn der Altersrente nach Abs. 2 beim Versorgungswerk eingegangen sein. Die nach Vollendung des 65. Lebensjahres gezahlten Beiträge sowie die nicht in Anspruch genommenen Rentenbeträge werden pro Kalenderjahr in eine Erhöhung des Rentenwertes umgerechnet. Die Erhöhung des Rentenwertes ergibt sich aus der Tabelle, die unter Ziffer 2. für die zusätzliche Höherversorgung in der als Anlage der Satzung beigefügten Leistungstabelle gemäß § 28 der Satzung aufgeführt ist.

5

Statt der Altersrente nach Abs. 2, 3 oder 4 kann das Mitglied im Erlebensfall eine Kapitalabfindung seiner Altersrente beantragen. Die Kapitalabfindung kann auf den Teil der zusätzlichen Höherversorgung beschränkt, nicht aber für einen anderen Zeitpunkt als die zu zahlende Altersrente beantragt werden. Der Antrag auf Kapitalabfindung ist unwiderruflich. Er muss spätestens 2 Monate vor dem gewählten Zeitpunkt der Kapitalabfindung beim Versorgungswerk eingegangen sein. Die Kapitalabfindung beträgt ein Vielfaches der Altersrente, die dem Mitglied, wenn es nicht die Kapitalabfindung beantragt hätte, nach Abs. 2, 3 oder 4 monatlich zu zahlen gewesen wäre. Das Vielfache bestimmt sich nach dem Zeitpunkt, zu dem die Kapitalabfindung gewährt wird und ist aus der Tabelle, die unter Ziffer 3. Leistungstabelle der Kapitalabfindungen in der als Anlage der Satzung beigefügten Leistungstabelle gemäß § 28 der Satzung aufgeführt ist.

## § 25

### Berufsunfähigkeitsrente

1

Jedes Mitglied des Versorgungswerkes nach § 10 (Pflichtmitglied), das mindestens für 1 Monat den satzungsgemäßen Beitrag (Beitragsmonat) entrichtet hat, und jedes Mitglied nach § 15 (freiwilliges Mitglied), das mindestens für 60 Monate den satzungsgemäßen Beitrag (Beitragsmonate) entrichtet hat, hat Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente, wenn es infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte zur Ausübung des Apothekerberufes unfähig ist und seine gesamte pharmazeutische Tätigkeit eingestellt hat. Die pharmazeutische Tätigkeit gilt nicht als eingestellt, solange die Apotheke durch eine Vertreterin oder einen Vertreter geführt wird oder bei angestellten Apothekerinnen und Apothekern das Gehalt fortgezahlt wird. Besteht Zweifel über die Unfähigkeit des Mitgliedes, eine pharmazeutische Tätigkeit ausüben zu können, so ist das Mitglied verpflichtet, sich nach Weisung des Geschäftsführenden Ausschusses ärztlich untersuchen und beobachten zu lassen. Das Untersu-

chungsergebnis ist dem Geschäftsführenden Ausschuss vorzulegen.

2

Der Geschäftsführende Ausschuss entscheidet über das Vorliegen oder Nichtvorliegen des Versorgungsanspruches.

3

Im Widerspruchsverfahren kann der Aufsichtsführende Ausschuss auf Kosten des Versorgungswerkes eine erneute ärztliche Begutachtung veranlassen und seiner Entscheidung zu Grunde legen.

4

Der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente beginnt mit Ablauf der 26. Woche nach Stellung des Antrages beim Versorgungswerk. Tritt vor Ablauf dieser Frist dauernde Berufsunfähigkeit ein, so beginnt der Anspruch mit dem Eintritt der Berufsunfähigkeit, nicht jedoch vor dem Monat, in dem der Antrag bei dem Versorgungswerk gestellt worden ist.

5

Der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente endet mit Ablauf des Monats, in dem

- a) das Mitglied stirbt,
- b) das Mitglied das 65. Lebensjahr vollendet (§ 24 Abs. 2),
- c) der Entzug der Berufsunfähigkeitsrente beschlossen wird, weil das Mitglied sich einer angeordneten Nachuntersuchung nicht unterzieht,
- d) der Fortfall der Berufsunfähigkeit festgestellt wird.

Zur Feststellung, ob die Voraussetzungen zum Bezug der Berufsunfähigkeitsrente noch bestehen, ist das Mitglied verpflichtet, sich auf Kosten des Versorgungswerkes einer Nachuntersuchung zu unterziehen. Das Mitglied wird bezüglich der Art seiner Mitgliedschaft damit in den Stand vor Beginn der Rentenzahlung versetzt. Zeiten der vorangegangenen anerkannten Berufsunfähigkeit werden zum Zeitpunkt der Reaktivierung mit dem Durchschnitt der Beiträge belegt, wie sie für die Berechnung der Höhe dieser Berufsunfähigkeitsrente Anwendung gefunden haben.

## **§ 26**

### **Hinterbliebenenrente**

1

Hinterbliebenenrenten sind:

1. Witwenrenten und Witwerrenten,
2. Halb- und Vollwaisenrenten,
3. Renten an frühere Ehegatten.

Der Anspruch auf Hinterbliebenenrente beginnt mit dem 1. des Monats, der auf das Ableben des Mitglieds folgt.

2

Hinterbliebenenrenten werden gewährt, wenn das Mitglied zum Zeitpunkt seines Todes Anwartschaft auf Berufsunfähigkeits- oder Altersrente besaß oder Berufsunfähigkeits- oder Altersrente bezog.

3

Die Witwen- oder Witwerrente beträgt sechzig vom Hundert der Rente, die das Mitglied bei sei-

nem Ableben bezog oder bezogen haben würde, wenn es in diesem Zeitpunkt Anspruch auf Berufsunfähigkeits- oder Altersrente besessen hätte. In diesem Fall entspricht die maßgebliche Rente dem Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente oder der nach § 24 Abs. 3 höheren vorgezogenen Altersrente oder der nach § 24 Abs. 4 höheren aufgeschobenen Altersrente. Ein Anspruch auf Witwen- oder Witwerrente besteht nicht, wenn die Ehe zu einem Zeitpunkt geschlossen wurde, zu dem das Mitglied das 65. Lebensjahr vollendet hatte. Wurde die Ehe nach Vollendung des 62. Lebensjahres oder nach Eintritt der Berufsunfähigkeit des Mitgliedes geschlossen und bestand die Ehe nicht mindestens 3 Jahre, so besteht kein Anspruch auf Witwen- und Witwerrente. War die Ehefrau oder der Ehemann um mehr als 15 Jahre jünger als das Mitglied, so wird die Witwen- oder Witwerrente für jedes weitere Jahr des Altersunterschiedes um fünf vom Hundert ihres Betrages gekürzt. Wenn die Ehe länger als 15 Jahre bestand, entfällt diese Kürzung.

4

Einem früheren Ehegatten des Mitgliedes, dessen Ehe mit dem Mitglied nach dem vor dem 1. Juli 1977 geltenden Scheidungsrecht geschieden worden ist, wird nach dem Tode des Mitgliedes Rente gewährt, wenn ihm das Mitglied zur Zeit des Ablebens Unterhalt nach den Vorschriften des Ehegesetzes oder aus sonstigen Gründen zu leisten hatte. Sind aus mehreren Ehen unterhaltsberechtigte frühere Ehegatten vorhanden, so wird die Witwen- oder Witwerrente unter ihnen so aufgeteilt, dass jeder von ihnen nur den Teil der zu berechnenden Rente erhält, der im Verhältnis zu den anderen Berechtigten der Dauer seiner Ehe mit dem verstorbenen Mitglied entspricht.

5

Waisenrenten werden nach dem Ableben des Mitgliedes an seine Kinder, und zwar bis zu deren Ableben, längstens bis zu dem Monat gewährt, in dem das betreffende Kind das 18. Lebensjahr vollendet. Für Kinder des Mitgliedes, die sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden, wird die Waisenrente bis zu deren Ableben, längstens bis zu dem Monat gewährt, in dem das betreffende Kind das 25. Lebensjahr vollendet. Wird die Schul- oder Berufsausbildung und damit auch die Zahlung der Waisenrente aus dem Versorgungswerk durch Erfüllung der gesetzlichen Wehr- oder Ersatzdienstpflicht unterbrochen, so verlängert sich die Laufzeit über das 25. Lebensjahr der Waisen um die Zeit dieser Unterbrechung.

6

Zum Bezug einer Waisenrente sind berechtigt:

- a) die ehelichen Kinder;
- b) die für ehelich erklärten Kinder;
- c) die an Kindes Statt angenommenen Kinder, soweit die Adoption vor Vollendung des 25. Lebensjahres des Kindes rechtswirksam geworden ist
- d) die unehelichen Kinder eines weiblichen Mitgliedes;
- e) die unehelichen Kinder eines männlichen Mitgliedes, wenn dessen Unterhaltpflicht nach vorangegangener Anerkennung der Vaterschaft oder durch gerichtliche Entscheidung rechtswirksam festgestellt ist.

7

Die Waisenrente beträgt:

bei Halbwaisen 15 %, bei Vollwaisen 30 % der Rente, die das verstorbene Mitglied bei seinem Ableben bezog oder bezogen haben würde, wenn es in diesem Zeitpunkt Anspruch auf Berufsunfähigkeits- oder Altersrente besessen hätte. In diesem Fall entspricht die maßgebliche Rente dem Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente oder der nach § 24 Abs. 3 höheren vorgezogenen Al-

tersrente oder der nach § 24 Abs. 4 höheren aufgeschobenen Altersrente.

8

Die Hinterbliebenenbezüge dürfen zusammen das einfache der Berufsunfähigkeits- oder Altersrente nicht übersteigen, die das verstorbene Mitglied bei seinem Ableben bezog oder bezogen haben würde, wenn es zu diesem Zeitpunkt Anspruch auf Berufsunfähigkeits- oder Altersrente besessen hätte; gehen sie darüber hinaus, so erfolgt eine verhältnismäßige Kürzung.

9

Erlischt der Anspruch eines versorgungsberechtigten Hinterbliebenen, so erhöhen sich die Leistungen an die verbliebenen Berechtigten bis zum zulässigen Höchstbetrag.

10

Die Zahlung der Witwen- oder der Witwerrente endet mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe oder der Witwer stirbt. Nach einer Wiederverheiratung wird die Witwen- oder die Witwerrente noch für höchstens 5 weitere Jahre gezahlt - gerechnet von dem Monatsersten, der dem Tag der Eheschließung folgt; Satz 1 gilt jedoch auch in diesem Falle. Empfänger von Witwen- oder Witwerrenten, deren Hinterbliebenenrente bis zum 31.12.1994 begonnen hat und die wieder heiraten, erhalten auf Antrag eine Abfindung bis zur Höhe des fünffachen Jahresrentenbetrages. Die Zahlung der Witwen- oder der Witwerrente wird in diesem Falle mit Ablauf des Monats eingestellt, in dem die Wiederverheiratung stattgefunden hat.

11

Stirbt ein Mitglied des Versorgungswerkes oder eine Empfängerin oder ein Empfänger von Berufsunfähigkeits- oder Altersrente, ohne nach diesen Bestimmungen leistungsberechtigte Personen zu hinterlassen, so entfällt jede Verpflichtung des Versorgungswerkes zur Leistungsgewährung.

12

Wird ein Antrag nach § 24 Abs. 5 gestellt, so erlöschen damit zum Zeitpunkt der Abgeltung alle Ansprüche auf Hinterbliebenenrente.

## **§ 26 a**

### **Versorgungsausgleich bei Ehescheidungen**

1

Werden Ehepartner geschieden, die beide Mitglieder des Versorgungswerkes sind oder waren, findet Real-Teilung 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. Real-Teilung findet auch statt, wenn der ausgleichsberechtigte Ehegatte Mitglied einer anderen berufsständischen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung angehört oder angehört hat, mit der das Versorgungswerk der Apothekerkammer Westfalen-Lippe einen Überleitungsvertrag gemäß § 27 a 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 Mitgliedes entsprechend gekürzt.

3

Aufgrund einer mit Zustimmung des Versorgungswerkes getroffenen und vom Familiengericht genehmigten Vereinbarung kann für ein ausgleichsberechtigtes Mitglied der Versorgungsaus-

gleich durch Leistung von Beiträgen erfolgen.

4

Das ausgleichspflichtige Mitglied kann seine aufgrund des Versorgungsausgleichs gekürzte Rentenanwartschaft durch zusätzliche Zahlungen wieder ergänzen.

5

Der Geschäftsführende Ausschuss wird ermächtigt, Richtlinien zur Durchführung des Versorgungsausgleichs im Benehmen mit dem Aufsichtsführenden Ausschuss zu erlassen.

## **§ 27**

### **Erstattung beim Ausscheiden**

1

Einen Anspruch auf Erstattung geleisteter Beiträge haben auf Antrag nur Mitglieder,

- a) die aus dem Versorgungswerk ausscheiden, weil sie zu Beamten auf Lebenszeit oder zu Berufssoldaten ernannt worden sind,
- b) die nicht Deutsche im Sinne des Artikels 116 Abs. 1 des Grundgesetzes sind, wenn sie aus dem Versorgungswerk ausscheiden, weil sie dem Versorgungswerk der Apothekerkammer Westfalen-Lippe nicht mehr angehören und für sie eine Überleitung der Beiträge nach § 27 a nicht möglich ist,
- c) die durch Verlust ihrer Approbation aus dem Versorgungswerk ausscheiden.

Mit der Erstattung erloschen alle Rechte und Pflichten zwischen dem Versorgungswerk und dem Mitglied.

2

Scheidet ein Mitglied aus der Mitgliedschaft des Versorgungswerkes aus, ohne von der Möglichkeit einer freiwilligen Mitgliedschaft Gebrauch zu machen, so sind ihm auf Antrag 60 % der von ihm bisher entrichteten Beiträge zu erstatten. Im Falle des Ausscheidens vor Ablauf der Wartezeit nach §§ 15 und 25 sind 90 % der bisher entrichteten Beiträge zu erstatten. Den anspruchsberechtigten Hinterbliebenen von Mitgliedern, die vor Ablauf der Wartezeit nach §§ 15 und 25 versterben, werden auf Antrag 90 % der bisher entrichteten Beiträge erstattet. Für Zeiten, in denen die Beiträge nicht in voller Höhe von dem Mitglied selbst entrichtet worden sind, erfolgt eine Erstattung von 100 % der von dem Mitglied selbst entrichteten Beiträge, im Falle des Satzes 1 jedoch nicht mehr als 60 % und in den Fällen der Sätze 2 und 3 nicht mehr als 90 % des Gesamtbetrages. Das Versorgungswerk ist berechtigt, den Rückerstattungsbetrag mit Beitragsrückständen des erstattungsberechtigten Mitgliedes zu verrechnen.

3

Wird eine Erstattung nach Absatz 2 nicht beantragt, so ergibt sich die Höhe des Anspruchs auf Leistungen aus dem Versorgungswerk lediglich aus den bis zum Ausscheiden aus dem Versorgungswerk geleisteten Versorgungsbeiträgen. Dabei wird in analoger Anwendung der Leistungstabelle der zukünftige Beitrag mit dem Wert 0 angesetzt.

## **§ 27 a**

### **Überleitung der Beiträge**

1

Scheidet ein Mitglied aus dem Versorgungswerk der Apothekerkammer Westfalen-Lippe infolge

Wegzuges in einen anderen Kammerbereich aus, so werden die entrichteten Beiträge auf Antrag auf die Versorgungseinrichtung der für ihn zuständigen Landesapothekerkammer übertragen. Der Überleitungsantrag ist innerhalb von 6 Monaten nach Berufsaufnahme im neuen Kammerbereich bei einem der beiden Versorgungswerke schriftlich zu stellen. Voraussetzung für die Übertragbarkeit ist, dass das Versorgungswerk in einem entsprechenden Vertragsverhältnis mit der dortigen Versorgungseinrichtung steht.

2

Bei Apothekerinnen und Apothekern, die aus einem anderen Kammerbereich zuziehen, in dem sie die Mitgliedschaft in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung besaßen, gelten für die Berechnung der Renten die Zeit der Mitgliedschaft und die entrichteten Versorgungsbeiträge in ihrer bisherigen Versicherungs- und Versorgungseinrichtung. Voraussetzung hierfür ist, dass das Versorgungswerk mit der bisherigen Versorgungseinrichtung in einem Vertragsverhältnis über die Überleitung von Rechten steht und die bei der bisherigen Versorgungseinrichtung geleisteten Versorgungsbeiträge wirksam auf das Versorgungswerk übergeleitet werden.

3

Überleitungsabkommen können vom Geschäftsführenden Ausschuss mit Zustimmung des Aufsichtsführenden Ausschusses abgeschlossen werden. Sie bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde und der Versicherungsaufsichtsbehörde.

## § 28

### Höhe der Leistungen

1

Die Höhe der Leistungen bestimmt sich aus den Beiträgen des einzelnen Mitgliedes und wird nach der Leistungstabelle errechnet, die Bestandteil dieser Satzung ist.

2

Diese Leistungen erhöhen sich durch Gewinnverteilungsbeschlüsse der Kammerversammlung nach § 4 Abs. 4. Die Leistungserhöhung ist gemäß § 2 bekannt zu machen.

(Die **Leistungstabellen** sind im Ministerialblatt NRW Nr. 5 vom 28.1.2003, S. 125, **einzusehen**).

## § 29

### Schlussbestimmungen

1

Ergibt eine nachträgliche Prüfung von Rentenfestsetzungen oder erhobenen Rentenansprüchen, dass eine Leistung zu Unrecht abgelehnt, entzogen, eingestellt oder zu niedrig oder zu hoch festgelegt wurde, ist sie neu festzustellen. Irrtümlich gezahlte Leistungen können nicht zurückgefordert werden. Erschlichene Leistungen sind zurückzufordern.

2

Rentenansprüche können nicht abgetreten und nicht übertragen werden. Vereinbarungen dieser Art sind gegenüber der Apothekerkammer Westfalen-Lippe (Versorgungswerk) rechtlich unwirksam.

3

Wer sich vorsätzlich berufsunfähig macht, hat keinen Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit. Hinterbliebene haben keinen Anspruch auf Rente, wenn sie den Tod des Mitgliedes vorsätzlich herbeigeführt haben. Die entsprechenden Feststellungen trifft der Aufsichtsführende Ausschuss nach Prüfung durch den Geschäftsführenden Ausschuss.

4

Das Versorgungswerk soll seine Mitglieder und Leistungsempfänger über deren Rechte und Pflichten aufklären.

5

Alle im Geltungsbereich des Versorgungswerkes tätigen Apothekerinnen und Apotheker haben sich beim Versorgungswerk zur Überprüfung der Mitgliedschaft anzumelden und die zum Zwecke der Versorgung notwendigen Angaben zu machen sowie die verlangten Nachweise zu liefern. Das Versorgungswerk ist berechtigt und verpflichtet, die Angaben und Nachweise zu prüfen, Erhebungen anzustellen und erforderlichenfalls weitere Nachweise zu verlangen. Für die Meldungen gelten im übrigen die Bestimmungen des § 2 Abs. 3 des Heilberufsgesetzes.

## **§ 30**

### **Rechtsmittel**

Gegen die Entscheidungen des Geschäftsführenden Ausschusses des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Westfalen-Lippe kann das Mitglied binnen einer Frist von einem Monat nach Zustellung des Beschlusses Widerspruch bei dem Aufsichtsführenden Ausschuss des Versorgungswerkes einlegen. Der Widerspruch ist spätestens binnen einer Frist von einem Monat ab Einlegung schriftlich zu begründen. Den Widerspruchsbescheid erlässt der Aufsichtsführende Ausschuss des Versorgungswerkes. Ein ablehnender Widerspruchsbescheid ist zu begründen und mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen.

§ 31

In-Kraft-Treten

Diese Satzung tritt am 1. April 1995 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Satzung des Versorgungswerkes der Apothekerkammer Westfalen-Lippe vom 25. Mai 1977 (SMBI. NRW. 21210) außer Kraft.

Genehmigt

Düsseldorf, den 20. Februar 1995

Ministerium für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen  
Im Auftrag  
Dr. Erdmann

Ausgefertigt

Münster, den 1. März 1995

Apothekerkammer Westfalen-Lippe  
Hans-Günter Fries  
Präsident der  
Apothekerkammer Westfalen-Lippe  
<![if !supportLineBreakNewLine]>  
<![endif]>

**MBI. NRW. 1995 S. 509, geändert am 22.5.1996 ([MBI. NRW. 1996 S. 1272](#)), 24.5.2000 ([MBI. NRW. 2000 S. 774](#)), 20.11.2002 ([MBI. NRW. 2003 S. 125](#)).**