

# **Wissenswertes zur Mitgliedschaft im Versorgungswerk der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen**

§§ ohne Angabe betreffen die Satzung, Stand 1. Januar 2020

## **Inhaltsübersicht**

	<b><u>Seite</u></b>
<b>Vorwort</b>	<b>1</b>
<b>I. Organe</b>	<b>3</b>
<b>II. Mitgliedschaft</b>	<b>5</b>
<b>III. Befreiung von der Versicherungspflicht in der DRV</b>	<b>5</b>
<b>IV. Beiträge</b>	<b>6</b>
<b>V. Befreiung von der Beitragspflicht im PTV</b>	<b>10</b>
<b>VI. Leistungen</b>	<b>12</b>
<b>VII. Höhe der Leistungen</b>	<b>19</b>
<b>VIII. Kinderbetreuungszeiten</b>	<b>21</b>
<b>IX. Nachversicherung</b>	<b>23</b>
<b>X. Versorgungsausgleich</b>	<b>24</b>
<b>XI. Überleitung von Beiträgen</b>	<b>25</b>
<b>XII. Wegfall der Mitgliedschaftsvoraussetzungen</b>	<b>26</b>
<b>XIII. Vermögensanlage</b>	<b>28</b>
<b>XIV. Steuerliche Behandlung von Beiträgen und Leistungen</b>	<b>29</b>

## Vorwort

Berufsständische Versorgungseinrichtungen sind öffentlich-rechtliche Sicherungssysteme für Angehörige kammerfähiger Freier Berufe für deren Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung. Die Versorgungswerke sind auf landesgesetzlicher Rechtsgrundlage errichtete Einrichtungen des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Die Pflichtmitgliedschaft entsteht grundsätzlich automatisch mit Aufnahme der beruflichen Tätigkeit und Begründung der Mitgliedschaft in einer Berufskammer im räumlichen Zuständigkeitsbereich des jeweiligen Versorgungswerkes.

Die berufsständischen Versorgungswerke repräsentieren einen Versorgungstypus eigener Art, der der ersten Säule des in drei Stufen gegliederten Alterssicherungssystems (Deutsche Rentenversicherung/Beamtenversorgung, betriebliche Altersversorgung, private Renten- und Lebensversicherung) hinzugerechnet wird und in den Grundfunktionen eine Mittelstellung zwischen gesetzlicher Rentenversicherung und privater Renten- und Lebensversicherung einnimmt. Das Versorgungswerk ist eine solidarische und gemeinnützige Einrichtung des jeweiligen Berufsstandes. Zur Finanzierung der Leistungen werden kapitalbildende Verfahren eingesetzt, die auf die spezifischen Anforderungen des einzelnen Versorgungswerks zugeschnitten sind. Die Finanzierung erfolgt ohne Inanspruchnahme staatlicher Zuschüsse.

Das Versorgungswerk der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen (PTV) ist zum 01.01.2004 gegründet worden. Nachdem

sich zum 01.01.2009 bereits die Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg (LPK BW) dem Versorgungswerk der Psychotherapeutenkammer NRW angeschlossen hat, wurde am 01.07.2010 der Beitritt der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer (OPK) zum PTV vollzogen.

Das PTV ist finanziert im sog. modifizierten Anwartschaftsdeckungsverfahren. Dieses Verfahren unterscheidet sich von der individuellen Äquivalenz des sog. Anwartschaftsdeckungsverfahrens im Wesentlichen dadurch, dass es keine exakte Äquivalenz zwischen Beitrag und Leistung jedes einzelnen Mitgliedes verlangt, sondern eine Äquivalenz zwischen den Beiträgen und den Leistungen aller Mitglieder insgesamt herbeigeführt wird (sog. Gruppenäquivalenz). Das PTV hat dieses Verfahren modifiziert und sog. altersabhängige Faktoren eingeführt. Es wird die durchschnittliche Verweildauer der Beiträge berücksichtigt, wobei ein Zinsfaktor in die Rentenberechnung einfließt, der sich jedes Jahr dem Lebensalter anpasst (altersgerechte Verrentung). Der Rechnungszins auf die gezahlten Beiträge und die Zurechnungszeit beträgt 3,5%. Werden darüberhinausgehend Kapitalerträge erwirtschaftet, die nicht zur nachhaltigen Ausfinanzierung benötigt werden, erfolgt eine Dynamisierung der Anwartschaften über eine Erhöhung des Rentensteigerungsbetrages.

Das PTV untersteht der Rechts- und Versicherungsaufsicht des Landes Nordrhein-Westfalen, ausgeübt durch das Landesfinanzministerium. Der Jahresabschluss wird nach den entsprechenden handelsrechtlichen Vorschriften erstellt und jährlich durch einen Wirtschaftsprüfer geprüft. Die Deckungsrückstellung wird jährlich anhand eines

versicherungsmathematischen Gutachtens ermittelt. Durch dieses umfangreiche Kontrollsystem wird eine hohe Sicherheit und Transparenz gewährleistet.

## I. Organe

Im Rahmen der Selbstverwaltung bestimmen aus dem jeweiligen Mitgliederkreis des PTV gebildete Gremien über die Grundlagen des Mitgliedschafts-, Beitrags- und Leistungsrechts. Organe des PTV sind die Kammerversammlung, die Vertreterversammlung und der Verwaltungsrat. Die Tätigkeit der Mitglieder der Vertreterversammlung und des Verwaltungsrates ist ehrenamtlich.

Die **Vertreterversammlung** ist das höchste Organ des Versorgungswerkes und besteht derzeit aus 15 Mitgliedern. Diese setzen sich wie folgt zusammen:

- 5 Mitglieder aus dem Bezirk der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen
- 5 Mitglieder aus dem Bezirk der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg
- 5 Mitglieder aus dem Bezirk der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer

Die Wahl erfolgt für die Dauer von fünf Jahren. Zu den wesentlichen Aufgaben der Vertreterversammlung zählen gemäß § 3 a Abs. 5 die Änderung der Satzung, die Wahl und die Abberufung von Verwal-

tungsratsmitgliedern sowie die Feststellung des Jahresabschlusses und die Beschlussfassung über die Verwendung des Überschusses.

Der **Verwaltungsrat** besteht aus fünf Mitgliedern, die von der Vertreterversammlung für die Dauer von fünf Jahren gewählt werden (§ 4 Abs. 1). Mindestens drei Mitglieder des Verwaltungsrats müssen dem Versorgungswerk angehören, wobei alle drei beteiligten Kammern vertreten sein müssen. Der Verwaltungsrat führt die Geschäfte des Versorgungswerkes (§ 6 Abs. 1).

Die/der **Vorsitzende des Verwaltungsrates** sowie ein/e **Stellvertreter/in** werden vom Verwaltungsrat aus dessen Mitte ebenfalls für die Dauer von fünf Jahren gewählt. Sie müssen beide dem Versorgungswerk angehören und die/der Vorsitzende Mitglied der Psychotherapeutenkammer NRW sein (§ 5 Abs. 1). Die/der Vorsitzende leitet den Verwaltungsrat, vertritt das Versorgungswerk gerichtlich und außergerichtlich und führt die Aufsicht über die Geschäftsführung. Die wesentlichen Aufgaben, zu denen unter anderem die Geschäftsführung und die Festlegung der Grundsätze der Vermögensanlage gehören, sind in § 6 geregelt.

Die **Geschäftsführerin** oder der **Geschäftsführer** wird auf Beschluss des Verwaltungsrates von der/dem Vorsitzenden bestellt. Die hauptamtliche Geschäftsführung leitet die Geschäftsstelle, führt die laufenden Verwaltungsgeschäfte und vollzieht die Beschlüsse des Verwaltungsrates (§ 7).

## II. Mitgliedschaft

Mitglieder des PTV sind gemäß § 8 der Satzung in Verbindung mit Art. 1 des Staatsvertrages zwischen den Ländern Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen sowie Art. 1 des Verwaltungsabkommens zwischen der PTK, dem PTV und der OPK alle approbierten Mitglieder

- der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen,
- der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg und
- der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer.

Von der Mitgliedschaft ausgeschlossen ist, wer die Mitgliedschaftsvoraussetzungen erst nach Vollendung des 63. Lebensjahres erfüllt.

## III. Befreiung von der Versicherungspflicht in der Deutschen Rentenversicherung

Eine Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung ist für Mitglieder des PTV **nicht** möglich.

Im Rahmen der Rentenreform 1995 wurde das Befreiungsrecht dahingehend geändert, dass für eine Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung eine Verpflichtung zur Mitgliedschaft in der berufsständischen Kammer bereits vor dem 1. Januar 1995 bestanden haben muss.

Da die Psychotherapeutenkammern erst nach 1995 gegründet worden sind, erfüllen die Mitglieder des PTV diese Voraussetzung nicht und eine Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht ist somit nicht möglich. Hierdurch sind Rentenversicherungsbeiträge aus einem Beschäftigungsverhältnis, welches der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegt, auch bei einer bestehenden Mitgliedschaft im PTV an die gesetzliche Rentenversicherung abzuführen.

#### IV. Beiträge

Ab Beginn der Mitgliedschaft ist jedes Mitglied dazu verpflichtet, an das Versorgungswerk einen Beitrag zu zahlen. Der Regelpflichtbeitrag entspricht 5/10 des Höchstbeitrags zur gesetzlichen Rentenversicherung. Der Höchstbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung berechnet sich aus der jeweils geltenden Beitragsbemessungsgrenze und dem Beitragssatz der Deutschen Rentenversicherung Bund. Diese Kennzahlen werden jährlich zu Jahresanfang auf der Homepage des Versorgungswerkes unter [www.ptv-nrw.de](http://www.ptv-nrw.de) veröffentlicht.

Soweit die Summe der Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit 5/10 der Beitragsbemessungsgrenze nicht erreicht, kann auf Antrag eine **einkommensbezogene Beitragsfestsetzung** erfolgen. Grundlage für die Beitragsberechnung sind in diesem Fall die steuerlich festgestellten Einkünfte aus selbständiger Arbeit. Diese sind durch den Einkommensteuerbescheid des vorletzten Kalenderjahres nachzuweisen. Es handelt sich in der Regel um den Betrag, der im Steuerbe-

scheid als erste Position unter „Einkünfte aus selbständiger Arbeit“ ausgewiesen wird. Wird **kein Einkommensnachweis** erbracht, ist der **Regelpflichtbeitrag** zu zahlen.

Eine einkommensbezogene Beitragsfestsetzung unterhalb des Mindestbeitrags kann jedoch nicht erfolgen. Der Mindestbeitrag beträgt 1/10 des jeweils geltenden Höchstbeitrags zur gesetzlichen Rentenversicherung (§ 28 Abs. 4 Satzung).

Bei erstmaliger Aufnahme einer selbständigen psychotherapeutischen Tätigkeit bestehen, neben der stets möglichen Zahlung des Regelpflichtbeitrages, zwei Möglichkeiten der Beitragsfestsetzung.

### **1. Einkommensbezogene Festsetzung zu Beginn der Selbständigkeit**

Der Beitrag wird zu Beginn der Selbständigkeit durch eine gewissenhafte Schätzung der selbständigen Einkünfte für das erste Jahr vorläufig berechnet, die auch Grundlage für die einkommensbezogene Festsetzung der folgenden zwei Kalenderjahre ist. Eine endgültige Beitragsfestsetzung erfolgt anschließend für diesen Zeitraum durch Vorlage des Einkommensteuerbescheids des ersten Kalenderjahres (§ 28 Abs. 5 Nr. 2).

**Sofern sich durch Vorlage dieses Einkommensnachweises herausstellen sollte, dass die erzielten Einkünfte im ersten Kalenderjahr höher waren als die geschätzten Einkünfte, erfolgt eine rückwirkende Beitragserhebung für den gesamten Zeitraum.**

Hierdurch können unter Umständen hohe Beitragsnachforderungen entstehen. Aus diesem Grund wird eine unverzügliche Mitteilung empfohlen, sobald festgestellt wird, dass die tatsächlichen Einkünfte oberhalb denen der Schätzung liegen. Hierdurch kann eine zeitnahe Beitragsanpassung erfolgen und eine unter Umständen hohe Beitragsnachforderung vermieden werden.

## 2. Festsetzung auf den halben Mindestbeitrag wegen Existenzgründung

Zum anderen besteht bei erstmaliger Aufnahme einer **ausschließlich** selbständigen psychotherapeutischen Tätigkeit die Möglichkeit, für die ersten 3 Jahre der ausschließlichen Selbständigkeit einkommensunabhängige Beiträge in Höhe des halben Mindestbeitrags zu entrichten (0,5/10). Hierfür ist ein entsprechender Antrag innerhalb von 6 Monaten nach Aufnahme der selbständigen Tätigkeit zu stellen. Darüber hinaus kann nach Ablauf der 3 Jahre eine weitere einkommensunabhängige Beitragsfestsetzung auf den vollen Mindestbeitrag (1/10) erfolgen. Der hierfür notwendige Antrag ist vor Ablauf der 3-Jahresfrist zu stellen (§ 28 Abs. 4 Nr. 1).

Alle Beiträge sind immer Monatsbeiträge und bis zum 28. Kalendertag eines Monats zu entrichten.

Um zusätzliche Rentenansprüche zu erwerben, besteht die Möglichkeit, freiwillige Beitragszahlungen zu leisten. Viele Mitglieder nutzen diese Möglichkeit, da ein höherer Beitrag auch zu einer höheren Ren-

te und zu einem erhöhten Schutz für vorzeitige Versorgungsfälle (Berufsunfähigkeit oder Tod) führt. Unter Berücksichtigung von geleisteten Pflichtbeiträgen können zusätzliche freiwillige Beiträge bis zu insgesamt 15/10 des jeweils geltenden Höchstbeitrags zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden (§ 30 Abs.1).

Beiträge, die aufgrund einer endgültigen Beitragsfestsetzung über den Pflichtbeitrag hinaus gezahlt worden sind, werden als zusätzliche freiwillige Beiträge nach § 30 behandelt oder auf Antrag zinslos erstattet.

Pflicht- und Zusatzbeiträge sind nach § 31 Abs. 10 im SEPA-Lastschriftverfahren zu entrichten. Hierdurch wird sichergestellt, dass die fälligen Beiträge rechtzeitig eingezogen werden und durch verspätete oder versäumte Zahlungen keine Nachteile entstehen. Ein entsprechendes SEPA-Lastschriftmandat finden Sie auf unserer Internetseite.

## V. Befreiung von der Beitragspflicht im PTV

Gemäß § 9 Abs. 1 wird auf Antrag von der Beitragspflicht vollständig oder teilweise befreit, wer

- aufgrund eines öffentlich-rechtlichen ständigen Dienst- oder ähnlichen Beschäftigungsverhältnisses besoldet wird und Anspruch auf Ruhegeld und Hinterbliebenenrente nach beamtenrechtlichen Grundsätzen hat und aus einer etwaigen gleichzeitig ausgeübten selbstständigen Tätigkeit nicht mehr als geringfügige Einkünfte erwirtschaftet (§ 9 Abs. 1 Nr. 1) ; als geringfügig sind auf Beschluss des Verwaltungsrates in diesem Zusammenhang Einkünfte aus selbständiger psychotherapeutischer Tätigkeit zu verstehen, die jährlich 1/10 der jeweils geltenden Beitragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen Rentenversicherung nicht übersteigen,
- eine Befreiung von der Mitgliedschaft oder eine vollständige oder teilweise Befreiung von der Beitragspflicht in einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung erwirkt hat, wenn der Tatbestand, der zu dieser Befreiung geführt hat, noch besteht (§ 9 Abs. 1 Nr. 2),
- in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert ist und aus einer etwaigen gleichzeitig ausgeübten selbstständigen Tätigkeit nicht mehr als geringfügige Einkünfte erzielt (§ 9 Abs. 1 Nr. 3); als geringfügig sind auf Beschluss des Verwaltungsrates auch hier Einkünfte aus selbständiger psychotherapeutischer Tätigkeit zu verstehen, die jährlich 1/10 der jeweils geltenden Bei-

tragsbemessungsgrenze zur gesetzlichen Rentenversicherung nicht übersteigen,

- Mitglied eines anderen berufsständischen Versorgungswerks ist und dessen Mitgliedschaft in dem dazugehörigen Kammerbereich weiter besteht (§ 9 Abs. 1 Nr. 4),
- aufgrund einer angestellten oder selbständigen Tätigkeit Pflichtbeiträge zur einer öffentlich-rechtlichen Versorgungseinrichtung eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Union oder des europäischen Wirtschaftsraumes entrichtet (§ 9 Abs. 1 Nr. 5)

oder

- bei Mitgliedschaftsbeginn die Voraussetzungen für einen Altersrentenbezug erfüllt.

Befreiungsanträge sind schriftlich, binnen einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Eintritt der Voraussetzungen, zu stellen.

Im Falle einer vollständigen Beitragsbefreiung ruhen alle Mitgliedschaftsrechte, bis eine Anwartschaft auf Leistungen erstmalig erworben wird. Sofern eine ruhende Mitgliedschaft auflebt, wird das Mitglied so behandelt als würde die Mitgliedschaft erstmals ab diesem Zeitpunkt beginnen. (§ 9 Abs. 3).

Eine vollständige Beitragsbefreiung kann auf schriftlichen Antrag des Mitglieds aufgehoben werden. Dieser Antrag kann jedoch nur bis zur Vollendung des 55. Lebensjahres gestellt werden (§ 10). Nach die-

sem Zeitpunkt ist eine Aufhebung der vollständigen Beitragsbefreiung nicht mehr möglich. Von der Mitgliedschaft befreite Gründungsmitglieder können den Antrag nach § 42 Abs. 6 nur bis zur Vollendung des 40. Lebensjahres stellen und müssen nachweisen, dass sie zum Zeitpunkt der Antragstellung nicht berufsunfähig sind.

## **VI. Leistungen**

### **1. Altersrente**

Jedes Mitglied des PTV hat gemäß § 15 Anspruch auf lebenslange Altersrente, sobald es das 67. Lebensjahr vollendet hat. Für die Geburtsjahrgänge 1947 bis 1963 wird die Regelaltersgrenze - aus Gründen des Vertrauensschutzes - beginnend mit dem 01.01.2012 schrittweise nach Maßgabe der Tabelle des § 15 Abs. 1 von 65 auf 67 Jahre angehoben. Die Zahlung der Altersrente setzt nicht voraus, dass das Mitglied seine berufliche Tätigkeit einstellt. Eine Anrechnung anderer Einkünfte findet nicht statt.

Auf Antrag beginnt die Zahlung der Altersrente schon zu einem früheren Zeitpunkt, frühestens jedoch 60 Monate vor Beginn der regulären Regelaltersrente, oder kann längstens bis zur Vollendung des 70. Lebensjahres aufgeschoben werden.

Bei Mitgliedschaftsverhältnissen, die nach dem 31.12.2011 beginnen, kann die vorgezogene Altersrente jedoch frühestens ab Vollendung des 62. Lebensjahres in Anspruch genommen werden, sofern keine

Überleitung von Beiträgen nach § 32 Abs. 1 oder eine Nachversicherung nach § 33 mit Wirkung für Zeiten vor dem 31.12.2011 stattfindet.

Bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente werden der Rentenberechnung nachfolgende, auf den Stichtag der Inanspruchnahme der Altersrente bezogene und nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelte monatliche Abschläge zugrunde gelegt (§ 15 Abs. 2):

für die ersten 12 Monate	0,49 %
für die zweiten 12 Monate	0,45 %
für die dritten 12 Monate	0,41 %
für die vierten 12 Monate	0,38 %
für die fünften 12 Monate	0,35 %.

Der Abschlag gilt für die gesamte Dauer des Rentenbezugs und entfällt **nicht** mit Erreichen der Regelaltersgrenze.

Der Beginn der Altersrente kann längstens bis zur Vollendung des 70. Lebensjahres aufgeschoben werden. Während der Zeit des aufgeschobenen Rentenbezugs besteht für das Mitglied die Möglichkeit zur Beitragszahlung, jedoch keine Verpflichtung. Werden Beiträge entrichtet, sind diese mindestens in Höhe des jeweils geltenden Mindestbeitrags zu leisten.

Die ggf. gezahlten Beiträge sowie die nicht in Anspruch genommenen Rentenbeträge werden pro Kalenderjahr gemäß folgender Tabelle des § 15 Abs. 3 in eine Rentenerhöhung umgewandelt.

Alter*, in dem die Zahlung entrichtet und die Rente nicht in Anspruch genommen wurde	für je 1000,-- € geleisteten Beitrag bzw. nicht in Anspruch genommene Rente entsteht ein Anspruch auf zusätzliche Rente in Höhe von je
65	4,25 €
66	4,33 €
67	4,42 €
68	4,52 €
69	4,62 €
70	4,73 €

\*Kalenderjahr ./.. Geburtsjahr

Bei Beginn der Altersrente kann das Mitglied die Gewährung eines Zuschlages von 20 % beantragen, sofern bei Rentenbeginn keine anspruchsberechtigten Hinterbliebenen vorhanden sind. Hierzu zählen der Ehegatte, der eingetragene Lebenspartner bzw. die eingetragene Lebenspartnerin und Kinder unter 27 Jahren. Des Weiteren darf das Mitglied keine Berufsunfähigkeitsrente vom PTV beziehen oder bezogen haben. Mit Gewährung dieses sog. Ledigenzuschlages sind alle Ansprüche evtl. Hinterbliebener auf Dauer ausgeschlossen.

## 2. Berufsunfähigkeitsrente

Anspruch auf Rente wegen Berufsunfähigkeit hat gemäß § 16 ein Mitglied, das

- wegen Krankheit oder eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte oder Sucht voraussichtlich auf Dauer (Abs. 1) oder auf absehbare Zeit (Abs. 2) zur Ausübung des Psychotherapeutenberufs unfähig ist und
- deshalb seine berufliche Tätigkeit als Psychotherapeut einstellt.

Die Berufsunfähigkeitsrente gem. § 16 Abs. 1 wird dauerhaft, die gem. § 16 Abs. 2 wird befristet gewährt, sofern die gesundheitliche Beeinträchtigung für einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten bestanden hat. Voraussetzung für die Gewährung einer Berufsunfähigkeitsrente ist die Zahlung mindestens eines Monatsbeitrages.

Der Antrag auf Berufsunfähigkeitsrente kann nicht mehr berücksichtigt werden, wenn die medizinischen Voraussetzungen zwischenzeitlich entfallen sind oder bereits eine Altersrente (auch vorgezogene) gewährt wird.

Die Berufsunfähigkeit im medizinischen Sinne wird auf der Grundlage von ärztlichen Gutachten durch den Verwaltungsrat festgestellt. Grundsätzlich hat das Mitglied mit der Beantragung der Berufsunfähigkeitsrente ein ärztliches Gutachten beizulegen, das den Rentenantrag unterstützt. Regelmäßig beauftragt daraufhin das PTV auf eigene Kosten einen medizinischen Sachverständigen mit der Auswertung der eingereichten ärztlichen Unterlagen. Kommen beide Gutachter zu voneinander abweichenden Ergebnissen, hat die Präsidentin/der Präsident der Psychotherapeutenkammer, der das Mitglied

angehört, einen Obergutachter zu benennen, dessen Gutachten für beide Seiten bindend ist (§ 16 Abs. 5).

Die Rentenzahlung beginnt, nachdem Berufsunfähigkeit festgestellt wurde, regelmäßig mit dem Folgemonat der Einstellung der beruflichen Tätigkeit, wenn der Antrag spätestens 6 Monate danach gestellt wird, ansonsten mit Beginn des Monats der Antragstellung (§ 16 Abs. 4). Über die Einstellung der beruflichen Tätigkeit ist gegenüber dem Versorgungswerk eine entsprechende Erklärung abzugeben.

Die Berufsunfähigkeitsrente beträgt 85% der Anwartschaft auf Altersrente. Bei Berufsunfähigkeit nach dem vollendeten 62. Lebensjahr erhöht sich dieser Prozentsatz um 0,25%-Punkte für jeden Monat zwischen dem vollendeten 62. Lebensjahr und dem Eintritt der Berufsunfähigkeit. Bei Mitgliedern der Geburtsjahrgänge 1947 bis 1963 erhöht sich dieser Prozentsatz schrittweise gemäß der Tabelle zu § 17 Absatz 2 bereits ab dem 60. Lebensjahr.

### **3. Hinterbliebenenrente**

Die **Witwen- oder Witwerrente** sowie die Rente an die überlebende Partnerin oder den überlebenden Partner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft beträgt 60% des im Zeitpunkt des Todes geleisteten Rentenanspruchs oder der Anwartschaft auf Berufsunfähigkeitsrente, die das Mitglied im Zeitpunkt seines Todes erreicht hatte (§ 23 Abs. 1). Anspruchsberechtigt ist grundsätzlich der überlebende Ehegatte oder die eingetragene Lebenspartnerin bzw. der eingetragene Lebenspartner. Wurde die Ehe bzw. eingetragene Lebenspartner-

schaft erst nach Eintritt der Berufsunfähigkeit bzw. nach der Vollendung des 60. Lebensjahres des Mitgliedes geschlossen, gelten die in § 21 Abs. 2 genannten Wartezeiten, es sei denn, aus der Ehe bzw. eingetragenen Lebenspartnerschaft ist mindestens ein waisenrentenberechtigtes Kind hervorgegangen.

Der Rentenanspruch entfällt gemäß § 23 Abs. 2 bei Wiederverheiratung bzw. bei (Neu-) Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft. Hierbei erhält die Witwe/der Witwer oder die überlebende Partnerin/der überlebende Partner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft auf Antrag gemäß § 26 eine Kapitalabfindung, deren Höhe von ihrem bzw. seinem Lebensalter bei der Wiederverheiratung bzw. (Neu-) Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft abhängt.

Die **Waisenrente** beträgt bei Vollwaisen 20% und bei Halbwaisen 10% des Rentenanspruchs oder der Anwartschaft auf Berufsunfähigkeitsrente des Mitglieds (§ 23 Abs. 3).

Grundsätzlich wird Waisenrente bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres gewährt. Darüber hinaus längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres bei körperlichen oder geistigen Gebrechen und während einer Schul- oder Berufsausbildung bzw. während der Ableistung eines freiwilligen sozialen Jahres, freiwilligen ökologischen Jahres oder während der Teilnahme am Bundesfreiwilligendienst. Wurde die Ausbildung durch gesetzlichen Wehr- oder Zivildienst unterbrochen, kann bei weiter andauernder Schul- oder Berufsausbildung eine Verlängerung der Waisenrentengewährung über das 27. Lebens-

jahr hinaus beansprucht werden. Maximal kann eine Verlängerung für die Dauer des gesetzlichen Wehr- oder Zivildienstes gewährt werden.

Unterschreitet der Rentenanspruch 1% der monatlichen Bezugsgröße gemäß § 18 SGB IV, so wird diese „Kleinstrente“ nach versicherungsmathematischen Grundsätzen abgefunden (§ 26 Abs. 2).

#### **4. Zuschüsse zur Rehabilitation**

Bei Zuschüssen zu Rehabilitationsmaßnahmen handelt es sich gemäß § 19 um eine Ermessensleistung des Versorgungswerks, über welche dem Grunde und der Höhe nach der Verwaltungsrat des Versorgungswerkes unter Berücksichtigung des Einzelfalles entscheidet. Es handelt sich hierbei um einmalige oder wiederholte Zuschüsse zu den Kosten notwendiger, besonders aufwendiger medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen. Der Zuschuss ist vor Einleitung der Maßnahme schriftlich zu beantragen.

Zuschüsse können nicht gewährt werden, wenn eine gesetzliche, satzungsgemäße oder vertragliche Erstattungspflicht einer anderen Stelle besteht (§ 19 Abs. 3). In der Regel besteht bei medizinisch notwendigen Rehabilitationsmaßnahmen (z.B. Kur) eine Kostenübernahmeverpflichtung entweder durch die Deutsche Rentenversicherung oder durch die gesetzliche Krankenversicherung. Des Weiteren kann ein vertraglich begründeter Anspruch auf Kostenübernahme gegenüber einem privaten Krankenversicherungsunternehmen bestehen.

## **VII. Höhe der Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrente**

Der Jahresbetrag der Altersrente bzw. der Anwartschaft auf Altersrente ist die Summe der aus Beitragszahlungen erworbenen Beitragsquotienten, multipliziert mit den jeweiligen altersgerechten Faktoren und dem jeweils gültigen Rentensteigerungsbetrag. Beiträge aus einer durchgeführten Überleitung bzw. Nachversicherung werden ebenfalls entsprechend berücksichtigt. Die Summe der sich hieraus resultierenden Jahresbeträge ergibt die beitragsgerechte Anwartschaft auf Altersrente (§ 17 Abs. 1).

Beginnend ab 01.01.2009 wurde ein Demographiefaktor eingeführt. Dieser dient der Berücksichtigung der fortschreitenden längeren Lebenserwartung und damit der längeren Rentenbezugsdauer. Die Anknüpfung an den Geburtsjahrgang ergibt sich daraus, dass die Lebenserwartung nach der Berufsständischen Richttafel ABV/Heubeck 2006 von dem jeweiligen Geburtsjahrgang abhängt. Der Demographiefaktor liegt für den Geburtsjahrgang 1944 bei 100 vom Hundert der Anwartschaft auf Altersrente und verringert sich für jeden nachfolgenden Jahrgang um 0,15 Prozentpunkte pro Jahrgang bis zu einer Begrenzung auf 90 vom Hundert der Anwartschaft auf Altersrente. Demzufolge wird der Demographiefaktor erstmals ab dem Geburtsjahrgang 1945 berücksichtigt. Für diesen Geburtsjahrgang werden von dem vollen Rentenanspruch 0,15% in Abzug gebracht. Hierdurch beträgt der Rentenanspruch unter Berücksichtigung des Demographiefaktors 99,85%.

Die Summe der durch Beitragszahlungen erworbenen monatlichen Beitragsquotienten ergibt sich gem. § 17 Abs. 6 – vereinfacht – aus dem Verhältnis des von dem Mitglied geleisteten Monatsbeitrages zu dem jeweiligen monatlichen Höchstbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung.

Die altersabhängigen Multiplikatoren ergeben sich aus der in § 17 Abs. 4 aufgeführten Tabelle.

Der Rentensteigerungsbetrag wird jährlich aufgrund des Jahresabschlusses und des versicherungsmathematischen Gutachtens von der Vertreterversammlung festgesetzt und veröffentlicht.

Bei Eintritt von Berufsunfähigkeit oder Tod erfolgt eine Zurechnung mit dem persönlichen monatlichen Zurechnungsquotienten bis zur Vollendung der Regelaltersgrenze. Dieser Zurechnungsquotient errechnet sich gemäß § 17 Abs. 2 Nr. 2 und § 17 Abs. 7 aus dem Durchschnitt der durch Beitragszahlung erworbenen Beitragsquotienten, vermindert um die Quotienten einer Kinderbetreuungszeit (sofern sich diese nachteilig auswirken würde, vgl. VIII.).

Aufgrund dieser Zurechnung erhält das Mitglied im Falle von Berufsunfähigkeit, bzw. erhalten die Hinterbliebenen, eine Rente in der Höhe, welche dem durchschnittlichen Beitragsaufkommen des Mitgliedes entspricht.

Hat ein Mitglied eine Berufsunfähigkeitsrente bezogen und entsteht anschließend erneut Beitragspflicht, so werden die Monate des Rentenbezuges mit dem persönlichen monatlichen Zurechnungsquotienten belegt (Zuteilung gem. § 17 Abs. 2 Nr. 3 und Abs. 7).

Besitzt ein Mitglied auch bei einem anderen Versorgungswerk oder gesetzlichen Versorgungsträger im Geltungsbereich der VO (EG) 883/2004 (außer Deutsche Rentenversicherung) Anwartschaften, erfolgt eine zeitanteilige Rentenberechnung gem. § 17 Abs. 9 bis 11, wenn auch der/die andere(n) beteiligte(n) Versorgungsträger ihre Renten in diesem Sinne berechnen (sog. Proratisierung).

Die Leistungen des PTV sind sowohl im Anwartschafts- als auch im Leistungsstadium dynamisch ausgestaltet. Nach Feststellung des Jahresabschlusses beschließt die Vertreterversammlung jährlich über eine mögliche Leistungsdynamisierung. Diese wird für anwartschaftsberechtigte Mitglieder durch die Neufestsetzung des Rentensteigerungsbetrages bewirkt (§ 17 Abs. 5). Hinsichtlich der laufenden Renten erfolgt separat eine prozentuale Verbesserung der Versorgungsleistungen (§ 35 Abs. 3).

### **VIII. Kinderbetreuungszeiten**

Mitglieder des Versorgungswerks, die die Betreuung des Kindes wahrnehmen, können auf Antrag Kinderbetreuungszeit in Anspruch nehmen. Sind beide Elternteile des Kindes Mitglieder des Versorgungswerks, so kann die Kinderbetreuungszeit von beiden Elternteil-

len in Anspruch genommen werden. Die Satzung sieht in diesem Fall eine Nachteilsbegrenzungsregelung für die Zeit der Kinderbetreuung vor. Kinderbetreuungszeiten können für Mutterschutzzeiten sowie bis zur Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes berücksichtigt werden (§ 18 i. V. m. § 17 Abs. 7).

Die Anerkennung einer Kinderbetreuungszeit vermeidet entstehende Nachteile bei der Berechnung von Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrenten. Ein Nachteil kann sich für die Bewertung der Zurechnungszeit ergeben. Dies ist die Zeit zwischen dem Eintritt des Leistungsfalles (Berufsunfähigkeit bzw. Tod des Mitgliedes bei Hinterbliebenenrenten) und des Regelrentenalters. Dieser Zeitraum wird mit dem persönlichen monatlichen Zurechnungsquotienten belegt, der sich im Wesentlichen aus dem bis zum vorzeitigen Leistungsfall gezahlten Durchschnittsbeitrag ergibt. Durch die Zahlung von niedrigeren als den bisher üblichen bzw. eine Nichtzahlung von Beiträgen während der Kinderbetreuungszeit sinkt der Durchschnitt der geleisteten Beitragszahlungen. Die Nachteilsbegrenzungsregelung für die Zeit der Kinderbetreuung regelt in diesem Fall, dass eine sogenannte „Ausklammerung“ der anerkannten Kinderbetreuungszeit erfolgt. Hierdurch verbleibt der Zurechnungsquotient auf dem Niveau vor Inanspruchnahme der Kinderbetreuungszeit.

Es besteht die Möglichkeit, während der Kinderbetreuungszeit weiterhin Beiträge zu entrichten, die zur Erhöhung der beitragsgerechten Rentenanwartschaft führen. Auf Antrag kann jedoch auch von einer Beitragserhebung vollständig abgesehen werden. Voraussetzung hierfür ist, dass das Mitglied während der Kinderbetreuungszeit nicht

erwerbstätig ist und keine Einkünfte erzielt werden (§ 28 Abs. 4 Nr. 2).

Sofern während der Kinderbetreuungszeit Beiträge entrichtet werden, erfolgt eine „Günstigerprüfung“. Sollte im Ausnahmefall der Quotient mit den Beiträgen für die Zeit der Kinderbetreuung höher sein, würde der höhere Wert für die Zurechnungszeit zugrunde gelegt.

Rentenrechtliche Auswirkungen der Kinderbetreuung können erst bei Renteneinweisung verbindlich beurteilt werden.

## **IX. Nachversicherung**

Nach Maßgabe von § 33 kann die Durchführung einer Nachversicherung an das Versorgungswerk beantragt werden. Der Antrag auf Durchführung einer Nachversicherung ist grundsätzlich an den letzten Dienstherrn zu richten. Der Antrag muss innerhalb eines Jahres nach Eintreten des Nachversicherungsfalles gestellt werden und das Mitglied muss innerhalb dieser Jahresfrist Mitglied des Versorgungswerkes geworden sein. Liegen die Voraussetzungen für die Durchführung der Nachversicherung vor, so erhält das Mitglied aus den Nachversicherungsbeiträgen einschließlich der Dynamisierungszuschläge eine separate Rentenanwartschaft gemäß § 33 Abs. 4, die der Altersrentenanwartschaft hinzuaddiert wird.

## X. Versorgungsausgleich

Im Falle eines Versorgungsausgleichs finden die Regelungen des § 24 Anwendung. Dieser wurde aufgrund der Neuregelung von Versorgungsausgleichen im Rahmen des Versorgungsausgleichsgesetzes (VersAusglG) mit Wirkung ab 01.09.2009 neu gefasst.

Das Versorgungswerk vollzieht nunmehr eine „interne Teilung“ bei Mitgliedern oder bei anwartschaftsberechtigten ausgeschiedenen Mitgliedern. Hierbei werden die auf die Ehezeit oder Partnerschaftszeit entfallenden Beitragsquotienten des Mitglieds ermittelt. Die Hälfte der auf diese Zeit entfallenen Quotienten werden dem ausgleichsverpflichteten Mitglied gekürzt und der ausgleichsberechtigten Person, die nicht Mitglied ist, zugewiesen.

Hierbei ist zu beachten, dass die ausgleichsberechtigte Person, auch wenn sie durch die „interne Teilung“ eine Rentenanwartschaft erhält, kein Mitglied des Versorgungswerks wird. Eine Zahlung von Beiträgen ist der ausgleichsberechtigten Person somit nicht möglich. Des Weiteren ist der Leistungsanspruch auf die Altersrente nach § 15 Abs. 1 und 2 beschränkt. Als Ausgleich für das Entfallen weiterer Ansprüche erhält die ausgleichsberechtigte Person einen Zuschlag zur Altersrente gemäß der Tabelle in § 24 Abs. 4. Der prozentuale Zuschlag ist abhängig vom Lebensalter des Ausgleichsberechtigten zum Ende der Ehezeit.

Sofern beide frühere Ehegatten oder Lebenspartner Mitglieder des Versorgungswerks waren und anwartschaftsberechtig sind, erfolgt

der Ausgleich im Rahmen der sogenannten „internen Verrechnung“. Hierbei werden die jeweils in der Ehezeit erworbenen Anwartschaften beider Mitglieder geteilt. Anschließend findet eine Verrechnung der Beitragsquotienten zwischen den beiden Beteiligten statt. Hierdurch ergibt sich durch den Versorgungsausgleich für den Ausgleichspflichtigen eine Kürzung und für den Ausgleichsberechtigten eine Erhöhung der Anwartschaft.

Die Kürzung der Rentenanwartschaft kann die ausgleichsverpflichtete Person durch Zahlung eines Kapitalbetrags (Wiederauffüllung) ausgleichen. Dieser Ausgleich kann teilweise oder in einer Summe erfolgen.

Nach Eingang eines Auskunftsverlangens des zuständigen Familiengerichts darf bis zum Vollzug der Teilung keine Überleitung von Beiträgen an ein anderes Versorgungswerk erfolgen.

## **XI. Überleitung von Beiträgen**

Nachdem die berufsständischen Versorgungswerke zum 01.01.2005 in die europäische Koordinierungsverordnung VO (EWG) 1408/71, abgelöst 2010 durch die VO (EG) 883/2004, einbezogen worden sind, haben die Versorgungswerke eine Reihe von Satzungsänderungen in Kraft gesetzt. Danach sind Beitragsüberleitungen nur noch unter bestimmten Voraussetzungen möglich. Wechselt ein Mitglied das Versorgungswerk, ist es empfehlenswert, sich sowohl bei dem

abgebenden, als auch bei dem aufnehmenden Versorgungswerk nach den gültigen Bestimmungen zu erkundigen.

Sofern ein Mitglied nicht mehr der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen, Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg oder der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer angehört, endet grundsätzlich auch die Mitgliedschaft im PTV.

Sofern das Mitglied im Anschluss Mitglied einer anderen psychotherapeutischen Kammer wird, können die an das PTV entrichteten Beiträge auf Antrag ganz oder teilweise an die Versorgungseinrichtung des neuen Kammerbereichs übertragen werden. Ein entsprechender Antrag auf Übertragung der Beiträge ist innerhalb von 6 Monaten nach Beendigung der Mitgliedschaft im PTV zu stellen (§ 32 Abs. 1).

Im Falle eines laufenden Versorgungsausgleichsverfahrens erfolgt eine Übertragung der Beiträge an die andere Versorgungseinrichtung nach Rechtskraft des Versorgungsausgleichs.

## **XII. Wegfall der Mitgliedschaftsvoraussetzungen**

Wenn die Voraussetzungen für die Mitgliedschaft wegfallen, z.B. durch Beendigung der Mitgliedschaft in der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen, Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg oder der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer, bestehen verschiedene Gestaltungsmöglichkeiten.

Gem. § 11 Abs. 2 kann das Mitglied, solange nicht eine Mitgliedschaft in einem anderen Versorgungswerk der Psychotherapeuten im Bundesgebiet besteht, bei Fortfall der Mitgliedschaftsvoraussetzungen die Fortsetzung der Mitgliedschaft mit allen Rechten und Pflichten innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach dem Ausscheiden beantragen. Dieser Antrag kann nach Eintritt der Voraussetzungen für den Leistungsfall nicht mehr gestellt werden. Der Antrag ist abzulehnen, sofern Beitragsrückstände bei Antragsstellung bestehen.

Bei der freiwilligen Fortsetzung der Mitgliedschaft kann diese sowohl vom Mitglied als auch vom Versorgungswerk mit einer Frist von drei Monaten zum Monatsersten als beendet erklärt werden. Für die Beendigungserklärung des Mitglieds ist kein Grund erforderlich. Das Versorgungswerk kann die Beendigung nur wegen eines Zahlungsrückstandes von drei Beiträgen aussprechen. Die Beendigungserklärung verliert ihre Wirkung, wenn alle fälligen Beiträge und Nebenforderungen spätestens zum Fristablauf gezahlt werden.

Die freiwillig fortgesetzte Mitgliedschaft endet satzungsgemäß, wenn für das Mitglied erneut eine Pflichtmitgliedschaft in einem anderen Versorgungswerk der Psychotherapeuten im Bundesgebiet entsteht.

Scheidet das Mitglied aus und erfolgt weder eine Beitragsüberleitung noch ein Antrag auf Fortsetzung der Mitgliedschaft, so erwächst aus den bisher geleisteten Beitragszahlungen eine beitragsgerechte Rentenanwartschaft. Eine Zurechnung entfällt in diesen Fällen gem. § 17 Abs. 8.

### **XIII. Vermögensanlage**

Gemäß § 7 der zum 01.01.2011 in Kraft getretenen Versicherungsaufsichtsverordnung (VersAufsVO NRW) ist das Vermögen so anzulegen, dass möglichst große Sicherheit und Rentabilität bei jederzeitiger Liquidität des Versorgungswerkes unter Wahrung angemessener Mischung und Streuung erreicht wird. Die Vermögensanlage im Bereich der berufsständischen Versorgungswerke folgt dabei im Wesentlichen denselben Regeln wie die private Lebensversicherung (§ 54 VAG). Um das Risiko zu streuen und damit den Prinzipien der jederzeitigen Liquidität, Rentabilität und Sicherheit der Anlage zu entsprechen, wird das Vermögen konservativ in festverzinsliche Wertpapiere und daneben auch in Aktien, Immobilien und sonstigen Asset-Klassen angelegt.

#### **XIV. Steuerliche Behandlung von Beiträgen und Leistungen**

Mit dem Alterseinkünftegesetz (BGBl. I 2004, Seite 1427 ff.) wurde ab 2005 ein Paradigmenwechsel vollzogen. Beiträge zur sog. Basisversorgung werden steuerlich als Sonderausgaben abzugsfähig, die Rente unterfällt demgegenüber nicht nur ertragsanteilig, sondern mit dem Zahlbetrag nachgelagert der Steuer. Aus Gründen der Kostenneutralität einerseits und aus Vertrauensschutzgründen andererseits wurde vom Gesetzgeber dieses Prinzip in Stufen umgesetzt. Dies bedeutet für die Abzugsfähigkeit der Beiträge, dass bis zum Jahr 2025 nur bestimmte Anteile und Höchstbeträge absetzbar sind. Bezogen auf den Übergang zur nachgelagerten Besteuerung wird die vollständige Besteuerung erstmals im Jahr 2040 erreicht.

***Weitere aktuelle Informationen können der Internet-Seite des Versorgungswerkes der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen unter [www.ptv-nrw.de](http://www.ptv-nrw.de) entnommen werden.***