



Satzung des Versorgungswerks der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen

Satzung des Versorgungswerks der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen (PTV), beschlossen am 28.09.2003, genehmigt durch das Finanzministerium des Landes Nordrhein-Westfalen am 14.10.2003 (Vers 35-00 1. (26) IV C4) und neu bekanntgemacht am 27.01.2010 im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen (MBI. NRW. 2010 S. 118) in der Fassung der

1. Satzungsänderung vom **08.06.2010**, genehmigt durch Erlass des Finanzministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen vom 08.06.2010 (Vers 35-00-1. (26) III B4), ausgefertigt durch den Vorsitzenden der Vertreterversammlung sowie den Vorsitzenden des Verwaltungsrates am 08.06.2010 und bekannt gemacht im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen (MBI. NRW. 2010 S. 566); die Satzungsänderung tritt zum 01.07.2010 in Kraft.
2. Satzungsänderung vom **08.06.2010**, genehmigt durch Erlass des Finanzministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen vom 29.06.2010 (Vers. 35-00-1 (26) 6-10 III B4), ausgefertigt durch den Vorsitzenden der Vertreterversammlung sowie den Vorsitzenden des Verwaltungsrates am 14.07.2010 und bekannt gemacht im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen (MBI. NRW. 2010 S. 756); die Satzungsänderung tritt zum 01.01.2011 in Kraft.
3. Satzungsänderung vom **20.06.2012**, genehmigt durch Erlass des Finanzministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen vom 02.11.2012 (Vers. 35-00-1 (26) 10-12 III B4), ausgefertigt durch den Vorsitzenden der Vertreterversammlung sowie den Vorsitzenden des Verwaltungsrates am 19.11.2012 und bekannt gemacht im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen (MBI. NRW. 2012 S. 712); die Satzungsänderung tritt zum 01.01.2013 in Kraft.
4. Satzungsänderung vom **12.06.2013**, genehmigt durch Erlass des Finanzministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen vom 17.07.2013 (Vers. 35-00-1 (26) III B4), ausgefertigt durch den Vorsitzenden der Vertreterversammlung sowie den Vorsitzenden des Verwaltungsrates am 07.08.2013 und bekannt gemacht auf der Homepage des Versorgungswerks unter www.ptv-nrw.de -> Rechtsgrundlagen -> Satzung am 23.08.2013; die Satzungsänderung tritt zum 01.10.2013 in Kraft.

I. Organisation

§ 1 Rechtsnatur, Sitz und Aufgaben

- (1) Das Versorgungswerk der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen (Versorgungswerk) ist eine Einrichtung der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen, Körperschaft des öffentlichen Rechts. Es hat seinen Sitz in Düsseldorf.
- (2) Das Versorgungswerk hat die Aufgabe, für die Angehörigen der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen und ihre Familienmitglieder gemäß den Bestimmungen des § 6 a des Heilberufsgesetzes Versorgung nach Maßgabe dieser Satzung zu gewähren.

§ 2 Organe

Die Organe des Versorgungswerks sind:

1. Die Kammerversammlung
2. Die Vertreterversammlung
3. Der Verwaltungsrat.

§ 3 Kammerversammlung

Die Kammerversammlung der Psychotherapeutenkammer entscheidet über:

1. die Beschlussfassung über die Auflösung des Versorgungswerkes mit 4/5 Mehrheit der gewählten Mitglieder der Kammerversammlung und die im Zuge der Abwicklung notwendigen Maßnahmen,
2. die Wahl von Mitgliedern sowie Ersatzmitgliedern der Vertreterversammlung für den Bereich der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen,
3. die Übernahme der Verwaltung des Versorgungswerks durch eine andere Institution sowie die Übernahme der Verwaltung durch andere Versorgungswerke,
4. sonstige in dieser Satzung der Kammerversammlung zugewiesene Angelegenheiten.

§ 3 a Vertreterversammlung

- (1) Die Vertreterversammlung besteht aus bis zu 15 Mitgliedern sowie einer gleichen Anzahl von Ersatzmitgliedern, die Mitglied im Versorgungswerk sein müssen. Die Mitglieder sowie die Ersatzmitglieder werden für die Dauer von 5 Jahren (Wahlperiode) gewählt und bleiben bis zur Konstituierung der jeweils neugewählten Vertreterversammlung im Amt. Wählt die Vertreterversammlung eines ihrer Mitglieder in den Verwaltungsrat, scheidet es mit der Annahme der Wahl zum Verwaltungsrat aus der Vertreterversammlung aus, und es rückt das Ersatzmitglied in die Vertreterversammlung nach, das bei der Wahl zur Vertreterversammlung die meisten Stimmen erhalten hat. Sind Mitglieder der Psychotherapeutenkammer eines anderen Bundeslandes über einen Staatsvertrag oder ein Verwaltungsabkommen Mitglied des Versorgungswerkes, entsendet jede Psychotherapeutenkammer 5 Mitglieder in die Vertreterversammlung. Besteht kein Staatsvertrag und kein Verwaltungsabkommen mit einem anderen Bundesland, entsendet die Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen 10 Mitglieder in die Vertreterversammlung. Die Mitgliedschaft in der Vertreterversammlung endet mit dem Ende der Mitgliedschaft im Versorgungswerk.
- (2) Die Vertreterversammlung wählt aus ihrer Mitte eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden sowie eine Stellvertreterin oder einen Stellvertreter. Beide sollen unterschiedlichen Kammern angehören. Die Vertreterversammlung kann sich eine Geschäftsordnung geben.
- (3) Die Einberufung zu einer Vertreterversammlung erfolgt durch die Vorsitzende oder den Vorsitzenden der Vertreterversammlung, im Verhinderungsfalle durch seine Stellvertreterin oder seinen Stellvertreter, mit schriftlicher Bekanntgabe der Tagesordnung und mit einer Frist von mindestens drei Wochen. Der Verwaltungsrat sowie ein Drittel der Mitglieder der Vertreterversammlung können jederzeit die Einberufung verlangen.

- (4) Die Vertreterversammlung ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte ihrer Mitglieder anwesend ist. Sie fasst ihre Beschlüsse mit einfacher Mehrheit der anwesenden Mitglieder, im Falle des Abs. 5 Nr. 5 mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden Mitglieder. Bei Stimmengleichheit ist ein Antrag abgelehnt.
- (5) Die Vertreterversammlung beschließt über:
1. die Änderung der Satzung des Versorgungswerkes,
 2. die Feststellung des Jahresabschlusses und des Lageberichts,
 3. die Festsetzung der Beiträge und Bemessung der Leistungen, insbesondere über die Verwendung des Überschusses,
 4. die Entlastung des Verwaltungsrates,
 5. die Wahl und Abberufung von Verwaltungsratsmitgliedern,
 6. die Aufwandsentschädigung für Mitglieder der Vertreterversammlung und des Verwaltungsrates,
 7. sonstige in dieser Satzung der Vertreterversammlung zugewiesenen Angelegenheiten.
- (6) Beschlüsse der Vertreterversammlung zu Abs. 5 Nr. 1 bedürfen der Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde.

§ 4 Verwaltungsrat

- (1) Der Verwaltungsrat besteht aus 5 Mitgliedern, von denen mindestens 3 dem Versorgungswerk angehören müssen und in dem jede beteiligte Kammer vertreten sein soll. Die Mitglieder des Verwaltungsrates dürfen nicht zugleich Mitglied der Vertreterversammlung sein. Die Mitglieder des Verwaltungsrates werden für die Dauer von 5 Jahren gewählt.
- (2) Die Tätigkeit der Mitglieder des Verwaltungsrates ist ehrenamtlich.
- (3) Der Verwaltungsrat bleibt nach Ablauf seiner Amtszeit bis zum Zusammentreten des neu gewählten Verwaltungsrates im Amt.
- (4) Die Sitzungen des Verwaltungsrates sind

nicht öffentlich. Der Verwaltungsrat kann zur fachlichen Beratung Sachverständige zu seinen Sitzungen hinzuziehen.

- (5) Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens 3 seiner Mitglieder anwesend sind. Beschlüsse können auch im schriftlichen Verfahren gefasst werden, es sei denn, zwei Mitglieder des Verwaltungsrates oder die Geschäftsführung widersprechen dem schriftlich. Beschlüsse kommen mit einfacher Mehrheit zustande.
- (6) Der Verwaltungsrat ist mindestens zweimal jährlich einzuberufen. Er ist außerdem innerhalb einer angemessenen Frist einzuberufen, wenn mindestens zwei Mitglieder oder die Geschäftsführung dies schriftlich unter Angabe des zu behandelnden Gegenstandes verlangen.
- (7) Ein Verwaltungsratsmitglied kann nur aus wichtigem Grund durch die Vertreterversammlung abberufen werden.
- (8) Bei Ausscheiden eines Mitgliedes des Verwaltungsrates wählt die Vertreterversammlung in ihrer nächsten Sitzung einen Nachfolger für die restliche Amtszeit des Verwaltungsrates.

§ 5 Vorsitz, Vertretung

- (1) Der Verwaltungsrat wählt aus seiner Mitte eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden, die oder der Mitglied der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen ist, sowie eine Stellvertreterin oder einen Stellvertreter. Beide müssen dem Versorgungswerk angehören. Sie oder er leitet den Verwaltungsrat und führt die Aufsicht über die Geschäftsführung.
- (2) Die oder der Vorsitzende des Verwaltungsrates vertritt das Versorgungswerk gerichtlich und außergerichtlich. Sie oder er kann zur Durchführung sämtlicher Geschäfte des Versorgungswerkes Vollmachten erteilen.

§ 6 Aufgaben des Verwaltungsrates

- (1) Der Verwaltungsrat führt die Geschäfte des Versorgungswerkes. Ihm obliegen alle

Aufgaben, die nicht der Kammerversammlung oder der Vertreterversammlung vorbehalten sind oder zur Zuständigkeit der Geschäftsführung gehören. Der Verwaltungsrat kann zur Wahrnehmung der laufenden Geschäfte eine Geschäftsführerin oder einen Geschäftsführer bestellen.

(2) Der Verwaltungsrat beschließt auf der Grundlage eines versicherungsmathematischen Gutachtens den technischen Geschäftsplan. Dieser bedarf der Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde.

(3) Der Verwaltungsrat beschließt neben den in dieser Satzung gesondert aufgeführten Angelegenheiten über:

1. Vorschläge für die Vertreterversammlung zur Satzungsänderung sowie zur Verwendung des Überschusses,
2. Bestellung des Abschlussprüfers und des Versicherungsmathematikers,
3. die Grundsätze der Vermögensanlage,
4. den Abschluss von Überleitungsabkommen,
5. die Bewilligung und Ablehnung von Versorgungsleistungen,
6. die Bildung von Arbeitskreisen für besondere Aufgaben,
7. Widersprüche der Mitglieder.

(4) Der Verwaltungsrat ist verpflichtet, jährlich, spätestens neun Monate nach Beendigung des Geschäftsjahres, einen von einem Abschlussprüfer geprüften Jahresabschluss nebst Lagebericht und Prüfungsbericht der Vertreterversammlung zur Feststellung vorzulegen.

§ 7 Geschäftsführung

Die Geschäftsführerin oder der Geschäftsführer leitet die Geschäftsstelle. Sie oder er führt die laufenden Verwaltungsgeschäfte nach den vom Verwaltungsrat bestimmten Grundsätzen und vollzieht die Beschlüsse des Verwaltungsrates. Sie oder er wird auf Beschluss des Verwaltungsrates von der Vorsitzenden oder dem Vorsitzenden bestellt. Sie oder er nimmt an den Sitzungen des Verwaltungsrates mit beratender Stimme teil. Über die Entlastung der Geschäftsführerin oder des Geschäftsführers entscheidet der Verwaltungsrat.

II. Mitgliedschaft

§ 8 Pflichtmitgliedschaft

Mitglied des Versorgungswerks ist:

1. wer am 1.1.2004 Mitglied der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen war oder
2. wer nach dem 1.1.2004 Mitglied der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen wird und das 63. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

Die Mitgliedschaft im Versorgungswerk setzt die Approbation als Psychologischer Psychotherapeut oder Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut voraus.

§ 9 Befreiung von der Beitragspflicht

(1) Auf Antrag wird von der Beitragspflicht in dem Versorgungswerk vollständig oder teilweise befreit, wer

1. aufgrund eines öffentlich-rechtlichen ständigen Dienst- oder ähnlichen Beschäftigungsverhältnisses besoldet wird und Anspruch auf Ruhegeld und Hinterbliebenenversorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen hat und aus einer etwaigen gleichzeitig ausgeübten selbstständigen Tätigkeit nicht mehr als geringfügige Einkünfte erwirtschaftet; der Verwaltungsrat beschließt die Höhe der Geringfügigkeitsgrenze,
2. eine Befreiung von der Mitgliedschaft oder eine vollständige oder teilweise Befreiung von der Beitragspflicht in einer anderen durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden berufsständischen öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung erwirkt hat, wenn der Tatbestand, der zu dieser Befreiung geführt hat, noch besteht,
3. pflichtversichert in der gesetzlichen Rentenversicherung ist und aus einer gleichzeitig ausgeübten selbstständigen Tätigkeit nicht mehr als geringfügige Einkünfte erwirtschaftet; der

Verwaltungsrat beschließt die Höhe der Geringfügigkeitsgrenze,

4. aufgrund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglied einer anderen berufsständischen öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ist und seine Mitgliedschaft in dem dazugehörigen Kammerbereich weiter besteht.
5. aufgrund seiner angestellten oder selbstständigen Tätigkeit Pflichtbeiträge zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung eines anderen Mitgliedsstaates der Europäischen Union (EU) oder des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) entrichtet oder
6. bei Beginn der Mitgliedschaft die Voraussetzungen für einen Rentenbezug nach § 15 Abs. 1 oder Abs. 2 erfüllt.

(2) Ein Befreiungsantrag kann nur schriftlich binnen einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Eintritt der Voraussetzungen gestellt werden. Der Fortbestand der Voraussetzungen, die zur Befreiung geführt haben, ist anhand geeigneter Unterlagen im Sinne von § 28 Abs. 6 nachzuweisen.

(3) Bis zum Erwerb einer Anwartschaft ruhen bei vollständiger Beitragsbefreiung alle Mitgliedschaftsrechte. Mitglieder, deren Mitgliedschaftsrechte nach einem Ruhen aufleben, werden wie Mitglieder behandelt, deren Mitgliedschaft zu diesem Zeitpunkt erstmalig beginnt, mit allen sich daraus nach dieser Satzung ergebenden Folgen.

§ 10 Aufhebung der Befreiung

Wer nach § 9 Abs. 1 vollständig von der Beitragspflicht befreit ist, kann schriftlich beantragen, dass die Befreiung ab Antragsmonat aufgehoben wird. Wessen Mitgliedschaftsrechte nach § 9 Abs. 3 vollständig ruhen, kann die Aufhebung der Befreiung nur bis zur Vollendung des 55. Lebensjahres beantragen.

§ 11 Beendigung und Weiterführung der Mitgliedschaft

(1) Die Mitgliedschaft im Versorgungswerk endet

1. mit dem Tode des Mitglieds,
2. wenn das Mitglied nicht mehr der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen, Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg oder der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer angehört, sofern es nicht Berufsunfähigkeits- oder Altersrente des Versorgungswerkes bezieht.

(2) Wessen Mitgliedschaft nach Abs. 1 Nr. 2 beendet ist, kann die Mitgliedschaft mit allen Rechten und Pflichten fortsetzen, wenn dies innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach dem Ausscheiden beantragt wird und zum Zeitpunkt der Antragstellung keine Mitgliedsbeiträge rückständig sind. Wer fortsetzt, hat mindestens 1/10 des Höchstbeitrages zur gesetzlichen Rentenversicherung zu entrichten. Der Antrag kann nach Eintritt der Voraussetzungen für den Leistungsfall nicht mehr gestellt werden, es sei denn, die Voraussetzungen für den Leistungsfall sind bereits vor dem Ausscheiden des Mitglieds eingetreten. Der Antrag auf Fortsetzung der Mitgliedschaft ist ausgeschlossen, wenn eine Beitragserstattung rechtskräftig erfolgt ist oder solange eine Mitgliedschaft in einem anderen Psychotherapeutenversorgungswerk im Bundesgebiet besteht.

(3) Eine Mitgliedschaft nach Abs. 2 kann vom Mitglied durch eine entsprechende Erklärung in eingeschriebenem Brief mit einer Frist von drei Monaten auf den Schluss eines Kalendervierteljahres für beendet erklärt werden. Wird eine neue Mitgliedschaft in einem anderen Psychotherapeutenversorgungswerk im Bundesgebiet begründet, endet die Mitgliedschaft nach Abs. 2 mit dem Tag der Begründung der neuen Mitgliedschaft.

(4) Eine Mitgliedschaft nach Abs. 2 kann vom Versorgungswerk mit einer Frist von drei Monaten zum Monatsersten für beendet erklärt werden, wenn das Mitglied mit mehr als drei Beiträgen im Rückstand ist. Die Mitgliedschaft endet nicht, wenn alle

fälligen Beiträge und Nebenforderungen bei Ablauf der Frist gem. Satz 1 gezahlt sind.

§ 12 Berufsunfähigkeit bei Eintritt

Ein Mitglied der Psychotherapeutenkammer, das berufsunfähig (§ 16 Abs. 1 Nr. 1) ist, wird nicht Mitglied des Versorgungswerkes. Es ist zu Beitragszahlungen weder berechtigt noch verpflichtet und hat keinen Anspruch auf Leistungen aus dem Versorgungswerk.

III. Leistungen

§ 13 Leistungsarten

(1) Das Versorgungswerk erbringt auf Antrag seinen Mitgliedern und sonstigen Leistungsberechtigten nach Erfüllung der Voraussetzungen folgende Leistungen:

1. Altersrente,
2. Berufsunfähigkeitsrente,
3. Hinterbliebenenrente,
4. Erstattung oder Übertragung von Beiträgen,
5. Kapitalabfindung.

Auf die Leistungen besteht ein Rechtsanspruch. Maßgeblich für die Gewährung und Berechnung der Leistungen ist die Satzung in der bei Beginn der Leistung geltenden Fassung.

(2) Das Versorgungswerk kann Zuschüsse für Rehabilitationsmaßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Berufsfähigkeit gemäß § 19 gewähren.

(3) Den Mitgliedern stehen für das Leistungsrecht ehemalige Mitglieder gleich, deren Beiträge nicht nach § 32 übergeleitet oder vollständig erstattet worden sind.

(4) Über Leistungen und Zuschüsse wird durch Bescheid entschieden.

(5) Renten werden für volle Monate zu deren Beginn gezahlt. Soweit die Satzung nichts anderes bestimmt, beginnt die Zahlung mit dem Monat, der auf das Entstehen des Anspruchs folgt und endet mit dem Monat, in dem der Anspruch entfällt.

§ 14 Mitwirkungspflichten und Obliegenheiten

(1) Wer Leistungen beantragt oder erhält, hat

1. alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des Versorgungswerkes der Erteilung der erforderlichen Auskünfte 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 des Versorgungswerkes Beweisurkunden vorzulegen oder ihrer Vorlage zuzustimmen.

(2) Wer Leistungen beantragt oder erhält, hat sich auf Verlangen des Versorgungswerkes ärztlichen bzw. psychotherapeutischen Untersuchungsmaßnahmen zu unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich sind.

(3) Wer wegen Krankheit oder Behinderung Leistungen beantragt oder erhält, ist gehalten sich auf Verlangen des Versorgungswerkes einer Heilbehandlung zu unterziehen, wenn zu erwarten ist, dass sie eine Besserung seines Gesundheitszustandes herbeiführen oder eine Verschlechterung verhindert wird.

(4) Die Obliegenheiten nach den Abs. 2 und 3 bestehen nicht, soweit

1. ihre Erfüllung nicht in einem angemessenen Verhältnis zu der in Anspruch genommenen Leistung steht oder
2. ihre Erfüllung dem Betroffenen aus einem wichtigen Grund nicht zugemutet werden kann oder
3. das Versorgungswerk sich durch einen geringeren Aufwand als das Mitglied oder des sonstigen Leistungsberechtigten die erforderlichen Kenntnisse selbst beschaffen kann.

(5) Untersuchungen und Behandlungen, bei denen im Einzelfall ein Schaden für Leben und Gesundheit nicht mit hoher Wahrscheinlichkeit ausgeschlossen werden kann

oder die mit erheblichen Schmerzen verbunden sind oder die einen erheblichen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit bedeuten, können abgelehnt werden.

(6) Wer einem Verlangen des Versorgungswerkes nach den Abs. 2 und 3 nachkommt, erhält auf Antrag Ersatz seiner notwendigen Auslagen und seines Verdienstausfalles in angemessenem Umfang.

(7) Kommt derjenige, der eine Leistung beantragt oder erhält, seinen Mitwirkungspflichten oder Obliegenheiten nach den Abs. 1 bis 3 nicht nach und wird hierdurch die Aufklärung des Sachverhaltes erheblich erschwert oder eine Besserung verhindert oder unmöglich gemacht oder eine Verschlechterung herbeigeführt, so kann das Versorgungswerk ohne weitere Ermittlungen die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung in dem Umfang versagen oder entziehen, in dem die Voraussetzungen nicht nachgewiesen oder die Beeinträchtigungen nicht verbessert oder verschlechtert werden.

(8) Die Leistungen dürfen wegen fehlender Mitwirkung ganz oder teilweise nur versagt oder entzogen werden, nachdem der Leistungsberechtigte auf diese Folge schriftlich hingewiesen worden ist und er seiner Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer ihm gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist.

(9) Hat ein Leistungsberechtigter neben Ansprüchen nach §§ 16, 17, 22 und 23 Ansprüche auf Ersatz von Vermögensschäden nicht versicherungsrechtlicher Art gegen Dritte, so hat er diese Ansprüche bis zur Höhe, in der das Versorgungswerk Leistungen zu gewähren hat, an das Versorgungswerk abzutreten. Gegebenenfalls erstreckt sich die Abtretungsverpflichtung nur insoweit, als der vom Dritten geschuldete Schadenersatz nicht zur vollen Deckung des eigenen Schadens des Mitglieds oder eines sonstigen Leistungsberechtigten erforderlich ist. Die Abtretung kann nicht zum Nachteil des Leistungsberechtigten geltend gemacht werden.

Gibt der Leistungsberechtigte einen solchen Anspruch oder ein der Sicherung eines solchen Anspruchs dienendes Recht

ohne Zustimmung des Versorgungswerkes auf, so wird das Versorgungswerk von der Verpflichtung zu Leistungen nach §§ 15, 16, 21 und 22 insoweit frei, als er aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können; Satz 2 gilt entsprechend.

§ 15 Altersrente

(1) Jedes Mitglied hat Anspruch auf lebenslange Altersrente, sobald es das 67. Lebensjahr vollendet hat. Davon abweichend wird die Regelaltersgrenze beginnend mit dem Geburtsjahrgang 1947 ab dem 01.01.2012 bis 2029 schrittweise nach Maßgabe nachstehender Tabelle von 65 auf 67 angehoben.

Jahrgang	Rentenbeginnalter	
	<i>Jahr</i>	<i>Monat</i>
bis 1946	65	0
1947	65	1
1948	65	2
1949	65	3
1950	65	4
1951	65	5
1952	65	6
1953	65	7
1954	65	8
1955	65	9
1956	65	10
1957	65	11
1958	66	0
1959	66	2
1960	66	4
1961	66	6
1962	66	8
1963	66	10
1964	67	0

(2) Auf Antrag wird die Altersrente mit Vollendung eines früheren Lebensalters, jedoch maximal um 60 Monate, ausgehend von der Regelaltersgrenze nach Abs. 1, vorgezogen gewährt. In diesem Fall erfolgt der Ausgleich für die frühere Inanspruchnahme der Altersrente, in dem die nach § 17 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1, 3 und 4 erreichte Anwartschaft auf Altersrente um pauschalisierte versicherungsmathematische Abschläge zur Berücksichtigung der durch die Vorverlegung verlängerten Rentenzahlungsdauer vermindert wird. Diese betragen für jeden Monat, um den der Rentenbeginn vorgezogen wird

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

des beim tatsächlichen Rentenbeginn erreichten Anspruchs.

Für Mitgliedschaftsverhältnisse, die nach dem 31.12.2011 beginnen, gilt abweichend von Satz 1, dass die vorgezogene Altersrente frühestens ab Vollendung des 62. Lebensjahres in Anspruch genommen werden kann, es sei denn, es findet eine Überleitung von Beiträgen gem. § 32 Abs. 1 oder eine Nachversicherung im Sinne von § 33 mit Wirkung für Zeiten vor dem 31.12.2011 statt.

- (3) Auf Antrag kann der Beginn der Altersrente über die Regelaltersgrenze hinaus aufgeschoben werden, jedoch längstens bis zur Vollendung des 70. Lebensjahres. Das Mitglied ist berechtigt, aber nicht verpflichtet, weitere Beiträge zu leisten; § 28 Abs. 4 S. 1 gilt entsprechend. Die ggf. gezahlten Beiträge sowie die nicht in Anspruch genommenen Rentenbeträge nach Erreichen der Regelaltersgrenze werden pro Kalenderjahr in eine monatliche Rentenerhöhung umgewandelt. Der Erhöhungsbetrag ergibt sich aus folgender Tabelle:

<i>Alter*, in dem die Zahlung entrichtet und die Rente nicht in Anspruch genommen wurde</i>	<i>Für je 1.000,- € geleisteten Beitrag bzw. nicht in Anspruch genommene Rente entsteht ein Anspruch auf zusätzliche Rente in Höhe von</i>
65	4,25 €
66	4,33 €
67	4,42 €
68	4,52 €
69	4,62 €
70	4,73 €

* Kalenderjahr ./ . Geburtsjahr

- (4) Sind nach schriftlicher Erklärung des Mitgliedes bei Beginn der Altersrente keine sonstigen rentenbezugsberechtigten Personen vorhanden und bezog oder bezieht das Mitglied keine Berufsunfähigkeitsrente, so erhält das versorgungsberechtigte Mitglied auf Antrag einen Zuschlag in Höhe von 20 vom Hundert zu der festgesetzten Altersrente, beginnend mit dem Monat, in dem der Antrag beim Versorgungswerk eingeht. Damit sind alle sonstigen Ansprüche nach der Satzung dauernd ausgeschlossen.

- (5) Die Altersrente wird jeweils zu Beginn des Monats gezahlt. Die Zahlung beginnt mit dem Ersten des Monats, der auf das Entstehen des Anspruchs folgt, frühestens mit

dem Monat der Antragstellung, und endet mit Ablauf des Monats, in dem der Anspruch entfällt.

§ 16 Berufsunfähigkeitsrente

- (1) Ein Mitglied, das mindestens für einen Monat vor Eintritt der Berufsunfähigkeit Beiträge geleistet hat, und das

- wegen Krankheit oder eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte oder Sucht voraussichtlich auf Dauer zur Ausübung des Psychotherapeutenberufes unfähig ist und
- deshalb seine berufliche Tätigkeit als Psychotherapeut einstellt,

erhält Berufsunfähigkeitsrente auf Dauer. Die Einstellung der Tätigkeit ist nachzuweisen.

- (2) Ein Mitglied, das mindestens für einen Monat vor Eintritt der Berufsunfähigkeit Beiträge geleistet hat und das

- wegen Krankheit oder eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte oder Sucht auf absehbare Zeit, mindestens für die Dauer von 6 Monaten, zur Ausübung des Psychotherapeutenberufes unfähig ist und
- deshalb seine berufliche Tätigkeit als Psychotherapeut einstellt,

erhält Berufsunfähigkeitsrente auf Zeit. Die Einstellung der Tätigkeit ist nachzuweisen.

- (3) Mitglieder, die die Mitgliedschaft nach § 42 Abs. 2 erworben haben, müssen abweichend von Abs. 1 oder 2 für mindestens 24 Monate vor Eintritt der Berufsunfähigkeit Beiträge geleistet haben.

- (4) Die Rentenzahlung beginnt mit dem Monat, der der Einstellung der beruflichen Tätigkeit folgt, wenn der Antrag auf Berufsunfähigkeitsrente innerhalb von sechs Monaten nach Erfüllung der Voraussetzungen gestellt wurde, andernfalls mit Beginn

des Monats der Antragstellung. Der Antrag auf Berufsunfähigkeitsrente kann nicht mehr berücksichtigt werden, wenn die medizinischen Voraussetzungen nach den Abs. 1 oder 2 zwischenzeitlich entfallen sind oder bereits Rente nach § 15 Abs. 1 oder Abs. 2 gewährt wird.

(5) Die Berufsunfähigkeit wird durch zwei voneinander unabhängige fachärztliche bzw. psychotherapeutische Gutachter festgestellt. Mitglied und Versorgungswerk bestimmen je einen Gutachter. Das Versorgungswerk kann von der Bestimmung eines Gutachters absehen. Bei im Ergebnis abweichender Beurteilung wird die Präsidentin oder der Präsident der Psychotherapeutenkammer, der das Mitglied angehört, gebeten, einen Obergutachter zu benennen, dessen Gutachten für beide Teile bindend ist. Das Versorgungswerk trägt die Kosten für das von ihm bestellte Gutachten und das Obergutachten.

(6) Das Versorgungswerk kann Nachuntersuchungen anordnen. Es kann den Gutachter dafür bestimmen. Die Kosten der Nachuntersuchung trägt das Versorgungswerk.

(7) Bei Überschreiten der Altersgrenze tritt anstelle einer Berufsunfähigkeitsrente die Altersrente in gleicher Höhe.

(8) Der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente endet

1. mit dem Ablauf des Monats, in dem die Voraussetzungen der Abs. 1 oder 2 nicht mehr erfüllt sind, oder
2. im Falle des Abs. 2 mit Zeitablauf, oder
3. mit dem Tode des Leistungsberechtigten.

Im Falle der Nr. 1 und der Nr. 2 ist das Mitglied verpflichtet, mit Beginn des folgenden Monats wieder Beiträge zu leisten, wenn die Mitgliedschaft zum Versorgungswerk fortbesteht.

(9) Die Berufsunfähigkeitsrente wird jeweils zu Beginn eines Monats gezahlt. Die Zahlung beginnt mit dem Ersten des Monats, der auf das Entstehen des Anspruchs folgt.

(10) Wenn das Mitglied sich einer angeordne-

ten Nachuntersuchung nicht unterzieht, kann die Rentenzahlung eingestellt werden.

§ 17 Höhe der Alters- und Berufsunfähigkeitsrente

(1) Der Jahresbetrag der durch Beitragszahlungen in einem Kalenderjahr erworbenen Rentenanswartschaft ergibt sich, indem die Summe der in diesem Kalenderjahr erworbenen monatlichen Beitragsquotienten nach Abs. 6 mit dem altersabhängigen Faktor nach Abs. 4 verrentet und mit dem Rentensteigerungsbetrag nach Abs. 5 multipliziert wird. Als jeweiliges Alter gilt die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr der Zahlung und dem Geburtsjahr. Die Summe der Jahresbeträge bis zum Berechnungszeitpunkt ergibt die beitragsgerechte Anwartschaft auf Altersrente.

Beginnend ab dem 01.01.2009 wird ein Demographiefaktor eingeführt. Er liegt für den Geburtsjahrgang 1944 bei 100 vom Hundert der Anwartschaft auf Altersrente und verringert sich für jeden nachfolgenden Jahrgang um 0,25 Prozentpunkte pro Jahrgang.

(2) Der Jahresbetrag der Anwartschaft auf Altersrente errechnet sich aus der Multiplikation des geburtsjahrgangsabhängigen Demographiefaktors mit der Summe

1. der bis zum Berechnungsstichtag nach Abs. 1 erworbenen beitragsberechtigten Anwartschaften,
2. der zuzurechnenden Anwartschaften, die bei Weitererwerb des persönlichen monatlichen Zurechnungsquotienten gem. Abs. 7 vom Berechnungsstichtag bis zur Vollendung der jeweiligen Regelaltersgrenze nach § 15 Abs. 1 nach Abs. 1 erworben würden (Zurechnungszeit),
3. der zugeteilten Anwartschaften für die Monate, für die eine Berufsunfähigkeitsrente festgestellt wurde, sofern nach der Berufsunfähigkeit erneut eine Beitragspflicht entstanden ist, wenn für diese Monate der persönliche monatliche Zurechnungsquotient erworben worden wäre, sowie

4. der beitragsgerechten Rentenanwartschaft aus einer Nachversicherung gem. § 33 Abs. 4.

Die Berufsunfähigkeitsrente beträgt bei Eintritt der Berufsunfähigkeit bis zum vollendeten Lebensalter gemäß nachstehender Tabelle 85 vom Hundert der Anwartschaft auf Altersrente. Bei Eintritt der Berufsunfähigkeit nach dem vollendeten Lebensalter gemäß nachstehender Tabelle erhöht sich dieser Prozentsatz um 0,25 Prozentpunkte für jeden Monat zwischen dem Monat der Vollendung des Lebensalters gemäß nachstehender Tabelle und dem Monat des Eintritts der Berufsunfähigkeit.

Jahrgang	Rentenbeginnalter	
	Jahr	Monat
bis 1946	60	0
1947	60	1
1948	60	2
1949	60	3
1950	60	4
1951	60	5
1952	60	6
1953	60	7
1954	60	8
1955	60	9
1956	60	10
1957	60	11
1958	61	0
1959	61	2
1960	61	4
1961	61	6
1962	61	8
1963	61	10
1964	62	0

- (3) Der Jahresbetrag einer nach § 15 Abs. 2 vorgezogenen Altersrente ergibt sich aus der Summe der nach Abs. 2 Nr. 1, 3 und 4 bis zum Vorziehungszeitpunkt erworbenen Rentenanwartschaften, vermindert um den Abschlag nach § 15 Abs. 2. Der Jahresbetrag der Anwartschaft auf Altersrente zum nach § 15 Abs. 3 späteren Zeitpunkt ergibt sich aus der Summe der nach Abs. 2 Nr. 1, 3 und 4 erworbenen Rentenanwartschaften, erhöht um die Erhöhungsbeträge nach § 15 Abs. 3.

- (4) Die altersabhängigen Faktoren ergeben sich aus nachfolgender Tabelle:

Alter*	Rx	Rx Zurechnung
25	1,899	41,490
26	1,835	39,591
27	1,772	37,756
28	1,713	35,984
29	1,651	34,271

30	1,594	32,620
31	1,538	31,026
32	1,484	29,488
33	1,434	28,004
34	1,385	26,570
35	1,339	25,185
36	1,293	23,846
37	1,248	22,553
38	1,205	21,305
39	1,163	20,100
40	1,122	18,937
41	1,084	17,815
42	1,047	16,731
43	1,011	15,684
44	0,978	14,673
45	0,945	13,695
46	0,913	12,750
47	0,883	11,837
48	0,852	10,954
49	0,822	10,102
50	0,792	9,280
51	0,762	8,488
52	0,733	7,726
53	0,705	6,993
54	0,677	6,288
55	0,651	5,611
56	0,626	4,960
57	0,602	4,334
58	0,580	3,732
59	0,561	3,152
60	0,545	2,591
61	0,529	2,046
62	0,516	1,517
63	0,505	1,001
64	0,496	0,496
65	0,490	
66	0,488	
67	0,486	

* Kalenderjahr der Zahlung ./.. Geburtsjahr

- (5) Der Rentensteigerungsbetrag für Rentenfälle in den Geschäftsjahren 2004 und 2005 beträgt jeweils € 100. Der Rentensteigerungsbetrag für Rentenfälle nach dem 31.12.2005 wird jährlich aufgrund des Jahresabschlusses und des versicherungsmathematischen Gutachtens des vorletzten Geschäftsjahres von der Vertreterversammlung auf Vorschlag des Verwaltungsrates festgesetzt. Der Beschluss ist nach Genehmigung durch die Versicherungsaufsichtsbehörde bekannt zu geben.
- (6) Die Summe der durch Beitragszahlungen erworbenen monatlichen Beitragsquotienten gem. Absatz 1 ergibt sich, indem für jeden Monat, in dem eine Mitgliedschaft bestand, der Quotient gebildet wird zwischen dem in diesem Monat gezahlten Beitrag und dem Höchstbeitrag in der Deutschen Rentenversicherung im entsprechenden Monat, wobei die Berechnung bis auf vier Stellen nach dem Komma mit kaufmännischer Rundung erfolgt. Bestand nur für einen Teil des Monats Beitrags-

pflicht, gilt dieser Monat als Beitragsmonat. Hiervon abzuziehen sind die im Versorgungsausgleichsverfahren nach § 24 in der ab 01.09.2009 gültigen Fassung durch interne Teilung gekürzten Beitragsquotienten. Die Summe dieser durch Beitragszahlungen erworbenen monatlichen Beitragsquotienten geteilt durch die Anzahl der Monate der Mitgliedschaft ergibt den persönlichen monatlichen Beitragsquotienten.

- (7) Der persönliche monatliche Zurechnungsquotient gem. Absatz 2 Nr. 2 und 3 wird wie folgt ermittelt: Die Summe der durch Beitragszahlungen erworbenen monatlichen Beitragsquotienten wird um die Beitragsquotienten vermindert, die nach § 18 Abs. 2 auf die für Zeiten der Kinderbetreuung außer Betracht bleibenden Kalendermonate entfallen; die Summe der Monate, in der eine Mitgliedschaft bestand, wird ebenfalls um die nach § 18 Abs. 2 außer Betracht bleibenden Kalendermonate vermindert.

Ferner werden die Monate, für die eine Berufsunfähigkeitsrente nach § 16 festgestellt wurde, wenn nach der Berufsunfähigkeit erneut eine Beitragspflicht entstanden ist, abgezogen. Die verminderte Summe der durch Beitragszahlungen erworbenen monatlichen Beitragsquotienten wird durch die verbliebene Anzahl der Monate, in denen eine Mitgliedschaft bestand, geteilt. Das Ergebnis dieser Division ist der persönliche monatliche Zurechnungsquotient; er wird bis auf vier Stellen nach dem Komma mit kaufmännischer Rundung ermittelt.

- (8) Scheidet ein Mitglied aus dem Versorgungswerk aus und erfolgt keine Übertragung der Beiträge gemäß § 32, so behält das ehemalige Mitglied vorbehaltlich der nachfolgenden Absätze einen Anspruch lediglich auf die beitragsgerechte Rente nach § 17 Abs. 2 Nr. 1, 3 und 4. Eine Zurechnung entfällt.

- (9) Ist ein ausgeschiedenes Mitglied mit Anwartschaft, das noch nicht in die Rente eingewiesen ist, bei Eintritt des Leistungsfalls (Berufsunfähigkeit oder Tod) beitragspflichtiges Mitglied eines anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgers im Geltungsbereich der VO (EWG) Nr.

1408/71 bzw. VO (EWG) 883/2004 (außer Deutsche Rentenversicherung), wird statt der beitragsgerechten Rente eine höhere Rente gewährt, die sich anteilig aus einer theoretischen Rente ergibt. Voraussetzung ist, dass auch die anderen beteiligten Versorgungsträger im Zeitpunkt des Versorgungsfalls ihre Versorgungsleistungen im Sinne dieses Absatzes berechnen.

Der Anteil ergibt sich entsprechend dem Verhältnis der bisherigen Mitgliedschaft im Versorgungswerk zur gesamten, bis zum Leistungsfall zurückgelegten Versicherungszeit bei allen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern im Geltungsbereich der Verordnungen (EWG) 1408/71 bzw. 883/2004 (außer Deutsche Rentenversicherung).

Die Berechnung der theoretischen Rente erfolgt in der Weise, dass sowohl Versicherungszeiten vor Beginn der Mitgliedschaft als auch Zeiten vom Ausscheiden aus dem Versorgungswerk bis zum Berechnungszeitpunkt mit der im Durchschnitt monatlich erworbenen Anwartschaft belegt werden. Die im Durchschnitt erworbene Anwartschaft ergibt sich, indem die erworbene beitragsgerechte Rente durch die Anzahl der Monate, in denen sie erworben wurde, geteilt wird. Für Zeiten ab dem Berechnungszeitpunkt kommt der persönliche monatliche Beitragsquotient nach Abs. 6 für die satzungsgemäße Zurechnungszeit zum Ansatz.

- (10) Hat ein Mitglied nach der Pflichtmitgliedschaft im Versorgungswerk seine Mitgliedschaft gem. § 11 Abs. 2 weitergeführt, so werden seine während dieser fortgesetzten Mitgliedschaft geleisteten Beiträge separat verrentet, sofern auch die anderen beteiligten Versorgungsträger Rentenanwartschaften im Sinne der Abs. 9 und 11 berechnen. Die Berechnung der theoretischen Rente erfolgt ohne Einbeziehung dieser fortgesetzt geleisteten Beiträge.

Für die Zeiten der fortgesetzten Mitgliedschaft wird aufgrund der in dieser Zeit geleisteten Beiträge eine zusätzliche Anwartschaft auf Altersrente nach den Bestimmungen der Absätze 1 - 3 ermittelt. Diese zusätzliche Anwartschaft wird im Versor-

gungsfall neben der anteiligen theoretischen Rente geleistet.

- (11) Besitzt ein Mitglied des Versorgungswerkes auch bei anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern im Geltungsbereich der VO (EWG) Nr. 1408/71 bzw. VO 883/2004 (außer Deutsche Rentenversicherung) Anwartschaften für den Fall der Berufsunfähigkeit oder des Todes, wird statt der satzungsgemäßen Rente eine theoretische Rente anteilig geleistet, wenn auch die anderen beteiligten Versorgungsträger im Zeitpunkt des Versorgungsfalles ihre Versorgungsleistungen im Sinne dieses Absatzes berechnen.

Für die Berechnung der theoretischen Rente wird die satzungsgemäße Rente ergänzt, indem Zeiten vor Beginn der Mitgliedschaft mit der im Durchschnitt monatlich erworbenen Anwartschaft belegt werden. Der Anteil der theoretischen Rente ergibt sich entsprechend dem Verhältnis der Mitgliedschaftszeit im Versorgungswerk zur gesamten zurückgelegten Versicherungszeit.

§ 18 Kinderbetreuungszeiten

- (1) Kinderbetreuungszeiten werden berücksichtigt, wenn das Mitglied die Geburt seines Kindes anzeigt, diese durch Vorlage der Geburtsurkunde nachweist und es die Betreuung des Kindes übernimmt.
- (2) Als Kinderbetreuungszeiten gelten:
- a. Zeiten, in denen ein gesetzliches Beschäftigungsverbot nach den § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 des Gesetzes zum Schutz der erwerbstätigen Mutter (MuSchuG) besteht, bestanden hat oder bestanden hätte, wenn die Betreffende unselbstständig tätig gewesen wäre;
 - b. Zeiten, in denen das Mitglied bis längstens zum Ablauf des dritten Jahres nach dem Tag der Geburt seines Kindes die Übernahme der Betreuung dieses Kindes geltend macht.
- (3) Sind beide Elternteile des Kindes Mitglieder des Versorgungswerkes, so kann die Kinderbetreuungszeit von beiden Elternteilen in Anspruch genommen werden.

§ 19 Rehabilitationsmaßnahmen

- (1) Einem Mitglied des Versorgungswerkes, das mindestens für drei Monate Beiträge geleistet hat oder Berufsunfähigkeitsrente bezieht, kann auf Antrag ein einmaliger oder wiederholter Zuschuss zu den Kosten notwendiger, besonders aufwendiger medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen gewährt werden, wenn seine Berufsfähigkeit infolge Krankheit oder eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte oder Sucht gefährdet, gemindert oder ausgeschlossen ist und sie durch diese Rehabilitationsmaßnahmen voraussichtlich erhalten, wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann. Der Zuschuss ist rechtzeitig vor Einleitung der Maßnahme schriftlich zu beantragen.
- (2) Die Notwendigkeit der Rehabilitationsmaßnahme und ihre Erfolgsaussicht sind vom Mitglied durch ärztliches Gutachten nachzuweisen. Das Versorgungswerk kann eine zusätzliche Begutachtung verlangen. Es kann die Kostenbeteiligung an Auflagen über Beginn, Dauer, Ort und Art der Durchführung der Maßnahmen knüpfen. Es kann Nachuntersuchungen anordnen und hierfür den Gutachter bestimmen. Die Kosten der Untersuchungen und Begutachtungen mit Ausnahme der Kosten einer vom Versorgungswerk veranlassten Untersuchung und Begutachtung trägt das Mitglied. Der Verwaltungsrat kann ausnahmsweise, insbesondere zur Vermeidung von Härten, beschließen, dass auch diese Kosten ganz oder teilweise vom Versorgungswerk übernommen werden.
- (3) Die notwendigen Kosten der Rehabilitationsmaßnahmen sind vom Mitglied nach Grund und Höhe nachzuweisen oder unter Beifügung von Belegen voraus zu schätzen. Sie bleiben insoweit außer Betracht, als gesetzliche, satzungsmäßige oder vertragliche Erstattungspflicht einer anderen Stelle besteht. Über die Höhe der Kostenbeteiligung entscheidet das Versorgungswerk nach eigenem Ermessen unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles.

§ 20 Hinterbliebenenrente

(1) Hinterbliebenenrenten sind

1. Witwenrente und Witwerrente,
2. Rente für überlebende Partnerinnen und überlebende Partner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne von § 1 Lebenspartnerschaftsgesetz – LPartG,
3. Vollwaisenrente,
4. Halbwaisenrente.

(2) Hinterbliebenenrenten werden gewährt, wenn das Mitglied zum Zeitpunkt des Todes mindestens für einen Monat, im Falle des § 42 Abs. 2 mindestens für 24 Monate Beiträge geleistet hatte.

§ 21 Witwen- und Witwerrente

(1) Nach dem Tod des Mitgliedes erhält die Witwe eine Witwenrente und der Witwer eine Witwerrente.

(2) Wurde die Ehe nach Eintritt der Berufsunfähigkeit oder nach der Vollendung des 60. Lebensjahres des Mitgliedes geschlossen und bestand sie nicht mindestens vier Jahre, so besteht kein Anspruch auf Rente. Darüber hinaus besteht Anspruch auf Witwen- bzw. Witwerrente, sofern aus der Ehe mindestens ein waisenrentenberechtigtes Kind hervorgegangen ist.

(3) Für den Anspruch auf Witwen- und Witwerrente gelten als Witwe und Witwer auch eine überlebende Partnerin oder ein überlebender Partner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft, als Ehe auch eine eingetragene Lebenspartnerschaft und als Heirat oder Wiederheirat auch die (Neu-) Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne von § 1 LPartG.

§ 22 Waisenrente

(1) Waisenrente erhalten nach dem Tod des Mitgliedes seine Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Über diesen Zeitpunkt hinaus wird die Waisenrente längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres für dasjenige Kind gewährt, das sich in

Schul- oder Berufsausbildung befindet oder das bei Vollendung des 18. Lebensjahres infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand andauert. Gleiches gilt bei Ableistung eines freiwilligen sozialen Jahres oder eines freiwilligen ökologischen Jahres im Sinne des Jugendfreiwilligendienstgesetzes oder bei Teilnahme am Bundesfreiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz.

(2) Wird die Schul- oder Berufsausbildung durch Ableistung des Pflichtwehrdienstes, des zivilen Ersatzdienstes oder des Pflichtdienstes im zivilen Bevölkerungsschutz oder eines gleichstehenden Dienstes verzögert, so wird die Waisenrente für einen der Zeit dieses Dienstes entsprechenden Zeitraum über das 27. Lebensjahr hinaus gewährt, soweit der Dienst vor Vollendung des 27. Lebensjahres geleistet worden ist. Die Ableistung eines freiwilligen Dienstes im Sinne von Abs. 1 Satz 3 ist kein gleichstehender Dienst im Sinne von Satz 1.

(3) Der Anspruch auf Waisenrente wegen Berufsausbildung gemäß Absätzen 1 und 2 erlischt vor Vollendung des 27. Lebensjahres, sobald die Ausbildung für einen anerkannten Beruf abgeschlossen ist oder feststeht, dass sie nicht mehr abgeschlossen werden kann. Die Aufnahme einer weiteren oder anderen Ausbildung, bei der es sich nach der Verkehrsanschauung nicht um eine auf der vorausgegangenen begonnenen oder beendeten Ausbildung aufbauenden Vorbereitung für die nächst höhere Stufe ein- und desselben anerkannten Ausbildungsberufes handelt (Zweitausbildung), lässt den Anspruch auf Waisenrente nicht erneut entstehen. Der einmalige Wechsel des Ausbildungsberufes ist unschädlich, wenn dieser Wechsel bis zum Ablauf des zweiten Ausbildungsjahres vollzogen wird oder aufgrund von Umständen unabweisbar ist, die der Auszubildende nicht zu vertreten hat. Unterbrechungen bis zu drei Monaten lassen den Anspruch auf Waisenrente nicht entfallen.

(4) Waisenrente nach Absatz 1 erhalten:

1. eheliche Kinder,
2. die von einem Mitglied geborenen Kinder,

3. die von einem Mitglied als Kind angenommenen Kinder, sofern die Annahme vor Vollendung des 55. Lebensjahres des Mitgliedes erfolgte,
4. Kinder eines männlichen Mitgliedes in den nicht von Nr.1 erfassten Fällen, sofern dessen Unterhaltungspflicht anerkannt oder rechtskräftig festgestellt worden ist.

§ 23 Höhe und Dauer der Hinterbliebenenrente

- (1)Die Witwen- und Witwerrente beträgt 60 vom Hundert des Rentenanspruchs oder der Anwartschaft auf Berufsunfähigkeitsrente, die das Mitglied im Zeitpunkt seines Todes erreicht hat.
- (2)Die Witwen- und Witwerrenten fallen mit dem Ablauf des Monats weg, in dem der Leistungsberechtigte wieder heiratet.
- (3)Die Waisenrente beträgt bei Halbwaisen 10 vom Hundert, bei Vollwaisen 20 vom Hundert des Rentenanspruchs oder der Anwartschaft auf Berufsunfähigkeitsrente, die das Mitglied im Zeitpunkt seines Todes erreicht hat.
- (4)Die Hinterbliebenenrenten werden auch gewährt, wenn das Mitglied für tot erklärt wird.
- (5)Die Hinterbliebenenrenten werden erstmalig für den auf den Sterbetag des Mitgliedes folgenden Kalendermonat gewährt. Sie enden mit dem Monat des Fortfalls der Leistungsberechtigung. § 22 Abs. 2 bleibt unberührt.
- (6)Die Summe der Hinterbliebenenrenten darf 100 vom Hundert der Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente nicht übersteigen; hiervon können nach § 21 Abs. 1 nicht mehr als 60 vom Hundert beansprucht werden. Gegebenenfalls sind die einzelnen Renten im gleichen Verhältnis zu kürzen.

§ 24 Versorgungsausgleich (gültig für Versorgungsausgleichsverfahren bis 31.08.2009)

- (1)Werden Ehepartner geschieden, die beide

Mitglieder des Versorgungswerkes sind oder waren, findet Realteilung nach § 1 Abs. 2 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich vom 21.2.1983 (BGBl. I S. 105) statt, indem zu Lasten des Anrechts des ausgleichspflichtigen Ehepartners für den ausgleichsberechtigten Ehepartner ein Anrecht begründet oder verstärkt wird.

- (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 Versorgungsausgleich durch Leistung von Beiträgen erfolgen.
- (4)Das ausgleichspflichtige Mitglied kann seine aufgrund des Versorgungsausgleiches gekürzte Rentenanswartschaft durch zusätzliche Zahlungen wieder ergänzen.
- (5)Der Verwaltungsrat kann Richtlinien zur Durchführung des Versorgungsausgleiches erlassen.

§ 24 Versorgungsausgleich (gültig ab 01.09.2009)

- (1) Ist ein Mitglied oder ein anwartschaftsberechtigtes ausgeschiedenes Mitglied an einem Versorgungsausgleichsverfahren beteiligt, findet im Versorgungswerk eine interne Teilung nach dem Versorgungsausgleichsgesetz (VersAusglG) statt. Ist nur ein Ehepartner Mitglied des Versorgungswerkes, wird der andere Ehepartner allein durch die interne Teilung und Anwartschaftsberechtigung nicht Mitglied des Versorgungswerkes. Er ist insbesondere nicht zur Leistung von Beiträgen berechtigt.
- (2) Nach der rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts hat das Versorgungswerk nach dem Versorgungsausgleichsgesetz die Teilung zu vollziehen. Hierfür werden gem. § 17 Abs. 1 die auf

die Ehezeit entfallenden aus Beitragszahlungen erworbenen Beitragsquotienten des Mitgliedes mit den jeweiligen altersabhängigen Multiplikatoren gem. § 17 Abs. 4 und dem geburtsjahrgangsabhängigen Demographiefaktor des Mitglieds multipliziert. Die Hälfte der sich hieraus ergebenden auf die Ehezeit entfallenden und mit den altersabhängigen Multiplikatoren und dem Demographiefaktor berechneten Beitragsquotienten werden dem ausgleichsverpflichteten Eheteil (Mitglied) gekürzt und dem ausgleichsberechtigten Eheteil zugeteilt. Nach vollzogener Teilung werden die dem ausgleichsberechtigten Eheteil zugeteilten und mit den altersabhängigen Multiplikatoren und dem Demographiefaktor berechneten Beitragsquotienten mit dem jeweils gültigen Rentensteigerungsbetrag (§ 17 Abs. 5) multipliziert.

Sind beide Eheleute Mitglieder oder anwartschaftsberechtigte ausgeschiedene Mitglieder des Versorgungswerkes und sind derer beider Anrechte intern geteilt, findet eine Verrechnung statt und die gegenseitigen Anrechte erlöschen.

- (3) Die Kürzung der Rentenanwartschaft kann ganz oder teilweise durch Zahlung eines Kapitalbetrages in einer Summe oder in Teilbeträgen abgewendet werden (Wiederauffüllung).

Der vom Mitglied in einer Summe oder in Teilbeträgen gezahlte Kapitalbetrag wird dem Kalenderjahr zugeordnet, in dem der Eingang der Zahlung erfolgt. Der Jahresbetrag der durch Wiederauffüllung erworbenen beitragsgerechten Rentenanwartschaft ergibt sich, indem der Quotient aus dem gezahlten Kapitalbetrag zu dem Höchstbeitrag der Deutschen Rentenversicherung des Monats, in dem die Zahlung erfolgt, gebildet wird, multipliziert mit dem Faktor der Tabelle in § 17 Abs. 4, der dem erreichten Alter im Kalenderjahr des Eingangs der Zahlung entspricht.

Die Jahresanwartschaft bzw. bei Teilzahlungen die Summe der Jahresanwartschaften dürfen die Hälfte der beitragsgerechten Rentenanwartschaft im Sinne von § 17 Abs. 1 zum Ende der Ehezeit nicht übersteigen. Für die gezahlten Teilbeträ-

ge gilt die Höchstgrenze des § 30 Abs. 1 sinngemäß.

- (4) Bei der internen Teilung ist der Anspruch des ausgleichsberechtigten Eheteils, das kein Mitglied des Versorgungswerkes ist, auf die Altersrente nach § 15 Abs. 1 und 2 beschränkt. Der Anspruch erhöht sich hierfür gemäß nachstehender Tabelle.

Alter des ausgleichsberechtigten Eheteils zum Ende der Ehezeit	Zuschlag in %
bis 40	11%
41-50	9%
51-60	5%
61-70	2%
ab 71	0,00 %

- (5) Nach Auskunftsverlangen des Familiengerichts darf bis zum Vollzug der Teilung keine Überleitung durchgeführt werden.
- (6) Erfolgte der Versorgungsausgleich nach dem Gesetz zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich (VAHRG), gilt § 24 in der bis zum 31.08.2009 geltenden Fassung.
- (7) Für die Durchführung des Versorgungsausgleichs gelten als Eheteil auch eine Partnerin oder ein Partner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft und als Ehezeit auch die Dauer einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne von § 1 LPartG.

§ 25 Abtretung, Verpfändung, Pfändung

Ansprüche auf Leistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden. Für die Pfändung gilt § 54 des Ersten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB I) entsprechend.

§ 26 Kapitalabfindung

- (1) Witwen oder Witwer, die Anspruch auf Hinterbliebenenrente (§ 21) haben und wieder heiraten, erhalten auf Antrag folgende Kapitalabfindung:

1. bei Wiederverheiratung vor Vollendung des 35. Lebensjahres das Sechzigfache ihrer zuletzt bezogenen Monatsrente,

2. bei Wiederverheiratung bis zum vollendeten 45. Lebensjahr das Achtundvierzigfache ihrer zuletzt bezogenen Monatsrente,
3. bei Wiederverheiratung nach Vollen- dung des 45. Lebensjahres das Sechsunddreißigfache ihrer zuletzt be- zogenen Monatsrente.

Mit der Zahlung der Kapitalabfindung er- lischt der Anspruch auf Hinterbliebenen- rente. Der Antrag auf Kapitalabfindung kann nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Eheschließung gestellt werden und wirkt auf den Tag der Eheschließung zurück; die seitdem gezahl- te Rente ist auf die Abfindung anzurechen- nen.

- (2) Renten, die 1 vom Hundert der monatli- chen Bezugsgröße gem. § 18 SGB IV un- terschreiten, werden nach versicherungs- mathematischen Grundsätzen abgefunden und erlöschen mit der Zahlung der Abfin- dung.

§ 27 Leistungsausschluss

- (1) Wer sich vorsätzlich berufsunfähig macht, hat keinen Anspruch auf Berufsunfähig- keitsrente.
- (2) Hinterbliebene haben keinen Anspruch auf Rente, wenn sie den Tod des Mitgliedes vorsätzlich herbeigeführt haben.

IV. Beiträge

§ 28 Beiträge

- (1) Jedes Mitglied ist verpflichtet, an das Ver- sorgungswerk einen Pflichtbeitrag zu zah- len.
- (2) Der monatliche Regelpflichtbeitrag ent- spricht 5/10 des jeweils geltenden Höchst- beitrags in der Deutschen Rentenversiche- rung.
- (3) Für Mitglieder, bei denen die Einkünfte aus selbstständiger Tätigkeit nach § 18 EStG die Hälfte der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung nicht

erreicht, tritt auf Antrag für die Bestim- mung eines persönlichen Pflichtbeitrages an die Stelle der Hälfte der Beitragsbe- messungsgrenze die genannten Einkünfte aus § 18 EStG. Der persönliche Pflichtbei- trag wird dann durch Anwendung des ak- tuellen Beitragssatzes der gesetzlichen Rentenversicherung auf die genannten Einkünfte ermittelt. Nicht zu den Einkünften nach Satz 1 gehören Einkünfte nach § 18 Abs. 3 EStG.

- (4) Unabhängig von Abs. 3 ist als Beitrag mindestens 1/10 des Höchstbeitrages zur gesetzlichen Rentenversicherung zu ent- richten (Mindestbeitrag).

Hiervon abweichend können auf Antrag

1. Mitglieder während der ersten 3 Jahre einer ausschließlich selbstständigen psychotherapeutischen Tätigkeit für diesen Zeitraum von der Verpflichtung zur Beitragszahlung auf die Hälfte des Mindestbeitrages befreit werden. Der Antrag ist innerhalb von 6 Monaten nach Aufnahme der selbstständigen Tätigkeit zu stellen. Eine Beitragser- mäßigung auf den vollen Mindestbei- trag nach Satz 1 ist nach Ablauf der 3 Jahre für weitere 2 Jahre möglich. Der Antrag ist vor Ablauf der 3-Jahresfrist gem. Nr. 1 Satz 1 zu stellen.
2. Mitglieder, die während der Kinderbe- treuungszeit i. S. v. § 18 Abs. 2 nicht erwerbstätig sind und keine Einkünfte erzielen, für diesen Zeitraum von der Verpflichtung zur Beitragszahlung vollständig befreit werden. Der Antrag ist innerhalb der Kinderbetreuungszeit zu stellen.
3. Mitglieder, die von einem Träger der sozialen Sicherheit Leistungen erhal- ten, für deren Bezug keine Versiche- rungspflicht in der gesetzlichen Ren- tenversicherung besteht und der Trä- ger keinen Beitragszuschuss an das Versorgungswerk zahlt, für die Dauer des Leistungsbezuges von der Ver- pflichtung zur Beitragszahlung voll- ständig befreit werden. Der Antrag ist binnen 6 Monate nach Beginn des Leistungsbezuges zu stellen, andern- falls gilt die Befreiung erst ab An- tragsmonat.

(5) Für die Berechnung des Beitrages und den Nachweis des Einkommens gilt:

1. Maßgebend für die Berechnung des Beitrages nach Absatz 3 ist bei selbstständig Tätigen das Einkommen des vorletzten Kalenderjahres.
2. Dies gilt mit der Maßgabe, dass der Beitragsberechnung für das Kalenderjahr, in dem das Mitglied erstmals selbstständig tätig wird, sowie für die folgenden zwei Kalenderjahre das Einkommen des ersten Jahres zugrunde gelegt und hiernach der Beitrag vorläufig festgesetzt wird; das Arbeitseinkommen ist glaubhaft zu machen. Endgültig festgesetzt werden die Beiträge für das erste Kalenderjahr und die beiden Folgejahre aufgrund des Einkommensteuerbescheides für das erste Kalenderjahr; der Bescheid ist unverzüglich vorzulegen. Wurde die selbstständige Tätigkeit nur in einem Teil des Jahres ausgeübt, so ist das Arbeitseinkommen aus diesem Zeitabschnitt auf ein volles Kalenderjahr hochzurechnen.
3. Sinkt bei selbstständig tätigen Mitgliedern im Laufe des Kalenderjahres das Arbeitseinkommen erheblich gegenüber dem des vorletzten Kalenderjahres ab, so ist auf Antrag des Mitgliedes der Beitrag vorläufig nach dem Arbeitseinkommen des laufenden Kalenderjahres festzusetzen; das Arbeitseinkommen ist glaubhaft zu machen. Der Beitrag ist endgültig festzusetzen nach Vorlage des Einkommensteuerbescheides, höchstens jedoch nach dem Einkommen des vorletzten Kalenderjahres.

(6) Der Einkommensnachweis wird erbracht:

1. durch Vorlage des Einkommensteuerbescheides des vorletzten Kalenderjahres;
2. sofern noch kein Einkommensteuerbescheid vorliegt, durch Vorlage einer Bescheinigung eines Angehörigen der steuerberatenden Berufe oder
3. bei erstmaliger Aufnahme der selbstständigen Tätigkeit durch Vorlage des Einkommensteuerbescheides des Vorjahres sowie durch Vorlage der kassenärztlichen Zulassung, oder

4. durch sonstigen geeigneten Nachweis; insbesondere Sozialversicherungsmeldungen.

(7) Mitglieder, bei denen gemäß § 9 Abs. 3 alle Mitgliedschaftsrechte ruhen, sind nach Vollendung des 55. Lebensjahres zur Beitragszahlung weder berechtigt noch verpflichtet.

(8) Mitglieder, bei denen die Voraussetzungen von § 9 Abs. 1 vorliegen und die nicht oder nicht vollständig von der Beitragspflicht befreit sind, leisten einen Beitrag in Höhe von mindestens 1/10 des Höchstbeitrages zur gesetzlichen Rentenversicherung.

§ 29 Verjährung

Für die Verjährung der satzungsgemäßen Ansprüche auf Leistungen und Beiträge gelten die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches entsprechend.

§ 30 Zusätzliche freiwillige Beiträge

(1) Es können zusätzliche freiwillige Beiträge entrichtet werden, sofern keine Pflichtbeiträge rückständig sind; § 31 Abs. 5 Satz 2 gilt entsprechend. Zusätzliche freiwillige Beiträge dürfen jedoch zusammen mit den Pflichtbeiträgen 150 vom Hundert des Höchstbeitrages zur gesetzlichen Rentenversicherung nicht überschreiten; Pflichtbeiträge für Vorjahre bleiben unberücksichtigt.

(2) Zusätzliche freiwillige Beiträge können auf Antrag nur innerhalb des laufenden Geschäftsjahres berücksichtigt werden. Sie sind nach Schluss des Geschäftsjahres, in dem sie entrichtet werden, auf später fällige Pflichtbeiträge nicht verrechenbar.

§ 31 Beitragsverfahren

(1) Die Beiträge sind Monatsbeiträge. Die Beiträge sind bis zum 28. Kalendertag eines Monats zu entrichten. Die Beitragspflicht beginnt mit dem Tag der Erlangung der Mitgliedschaft.

(2) Die Höhe der zusätzlichen Beiträge kann

auf Antrag angepasst werden.

- (3) Bei Mitgliedern, die nach § 11 Abs. 1 Nr. 2 aus dem Versorgungswerk ausscheiden, endet die Beitragspflicht mit dem Tag des Ausscheidens. Im Fall des Ausscheidens durch Tod gem. § 11 Abs. 1 Nr. 1 endet die Beitragspflicht mit Ablauf des Monats, der dem Sterbemonat vorgeht.
- (4) Beitragsrückstände werden gemäß § 366 Abs. 2 BGB getilgt. Das Bestimmungsrecht des Schuldners entfällt. Besteht am Ende des Geschäftsjahres ein Beitragsrückstand, so ist ein im Laufe des Geschäftsjahres entrichteter freiwilliger Beitrag auf diesen Rückstand zu verrechnen.
- (5) Nach Eintritt des Rentenfalles können Beiträge nicht mehr geleistet werden. Dies gilt nicht für rückständige Pflichtbeiträge, die von Dritten entrichtet werden; § 33 Abs. 3 und 4 bleiben unberührt. Als Eintritt des Rentenfalles bei einer Berufsunfähigkeitsrente gilt der Zeitpunkt, der als Beginn der medizinischen Beeinträchtigungen iSd § 16 Abs. 1 und 2, die eine Berufsunfähigkeit begründen, vom Gutachter festgestellt wird.
- (6) Auf Beiträge, die am Ende eines Kalendermonats im Rückstand sind, ist jeweils ein Säumniszuschlag in Höhe von monatlich 1 v.H. der rückständigen Beiträge zu erheben. Das Mitglied hat die durch die Einziehung der Beiträge entstandenen Kosten zu tragen. Säumniszuschlag und Kosten werden entsprechend § 367 Abs. 1 BGB getilgt. Das Bestimmungsrecht des Schuldners entfällt.
- (7) Beiträge und Nebenforderungen, mit denen ein Mitglied sich in Verzug befindet, werden aufgrund eines Beitragsbescheides, der den Rückstand beziffert, beigetrieben, die Beiträge jedoch nur bis zum Eintritt des Rentenfalles. Soweit die rückständigen Beiträge nicht beiteilbar sind, hat das Mitglied nur Anspruch auf Leistungen, die seinem durchschnittlichen Beitragsquotienten (§ 17 Abs. 6) entsprechen.
- (8) Das Versorgungswerk kann zur Tilgung von Beitragsrückständen Absprachen treffen. In besonderen Härtefällen können

Beitragsrückstände und auf Antrag Säumniszuschläge und Kosten ganz oder teilweise niedergeschlagen werden. Der Verwaltungsrat kann dazu Richtlinien beschließen.

- (9) Jede Änderung eines endgültig festgesetzten Beitrages wirkt nach Vorlage der erforderlichen Nachweise ab Änderung der Einkommensverhältnisse, wenn sie innerhalb von 3 Monaten beantragt wird, ansonsten vom Eingang des Antrages ab für die Zukunft.
- (10) Beiträge sind bargeldlos durch Lastschriftverfahren zu entrichten. Jedes Mitglied ist zur Angabe einer Kontoverbindung verpflichtet.

§ 32 Überleitung der Beiträge

- (1) Endet die Mitgliedschaft gemäß § 11 Abs. 1 Nr. 2, werden die bisher beim Versorgungswerk entrichteten Beiträge auf Antrag ganz oder teilweise an die Versorgungseinrichtung des neuen Kammerbereiches übertragen. Der Antrag auf Übertragung muss innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Beendigung der Mitgliedschaft nach Satz 1 gestellt werden. Entsprechendes gilt, wenn die Mitgliedschaft in einer anderen durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden öffentlich-rechtlichen Versorgungseinrichtung der psychotherapeutischen Berufe erlischt und die Pflichtmitgliedschaft im Versorgungswerk eintritt.
- (2) Während eines rechtshängigen Ehescheidungsverfahrens ruht abweichend von Abs. 1 die Übertragungsverpflichtung bis zur Rechtskraft der Entscheidung über den Versorgungsausgleich.
- (3) Eine Verzinsung der zu übertragenden Beiträge findet nicht statt.

V. Nachversicherung

§ 33 Nachversicherung

- (1) Wird Antrag auf Durchführung der Nachversicherung gemäß § 186 SGB VI gestellt,

wird die Nachversicherung entsprechend den nachfolgenden Bestimmungen durchgeführt.

- (2) Mitglieder, deren Mitgliedschaft beim Versorgungswerk beim Ausscheiden aus der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung kraft Gesetzes begründet war oder innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden aus der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung begründet wird, können nachversichert werden.
- (3) Der Antrag auf Durchführung der Nachversicherung ist innerhalb von 12 Monaten nach dem Eintritt der Voraussetzungen für die Nachversicherung zu stellen. Ist der Nachzuversichernde verstorben, so steht das Antragsrecht der Witwe bzw. dem Witwer zu. Ist eine Witwe bzw. ein Witwer nicht vorhanden, so können alle Waisen gemeinsam und, wenn auch keine Waisen vorhanden sind, jeder frühere Ehegatte den Antrag stellen.
- (4) Das Versorgungswerk nimmt die Nachversicherungsbeiträge inklusive der Dynamikbeträge nach § 181 Abs. 4 SGB VI als eine Summe entgegen. Sie werden dem Kalenderjahr zugeordnet, in dem der Eingang der Nachversicherungsbeiträge erfolgt. Der Jahresbetrag der beitragsgerechten Rentenanwartschaft aus der Nachversicherung ergibt sich, indem der Quotient aus den Nachversicherungsbeiträgen inklusive der Dynamikbeträge zu dem Höchstbeitrag der Deutschen Rentenversicherung des Monats, in dem die Zahlung erfolgte, gebildet wird, multipliziert mit dem Rentensteigerungsbetrag nach § 17 Abs. 5 und dem Faktor der Tabelle in § 17 Abs. 4, der dem erreichten Alter im Kalenderjahr des Eingangs des Nachversicherungsbeitrages entspricht.

VI. Verwendung der Mittel und Rechnungslegung

§ 34 Verwendung der Mittel, Vermögensanlage

- (1) Die Mittel des Versorgungswerks dürfen nur für satzungsgemäße Leistungen, not-

wendige Verwaltungskosten und sonstige zur Erfüllung der Aufgaben des Versorgungswerks erforderliche Aufwendungen sowie zur Bildung erforderlicher Rücklagen und Rückstellungen verwendet werden. Die Mittel des Versorgungswerkes sind getrennt und gesondert von den Mitteln der Psychotherapeutenkammer zu verwalten.

- (2) Das gebundene Vermögen des Versorgungswerks ist, soweit es nicht zur Deckung der laufenden Ausgaben bereitzuhalten ist, entsprechend den Bestimmungen des Gesetzes für die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen und der Versorgungswerke der Freien Berufe im Land Nordrhein-Westfalen vom 20.4.1999 sowie der dazu erlassenen Versorgungswerkeverordnung anzulegen.

§ 35 Rechnungslegung, Leistungsverbesserungen

- (1) Der Verwaltungsrat hat nach Ablauf des Geschäftsjahres einen Jahresabschluss nebst Lagebericht aufzustellen. Die in den Jahresabschluss einzustellende Deckungsrückstellung ist durch einen versicherungsmathematischen Sachverständigen im Rahmen eines Gutachtens zu errechnen. Der Verwaltungsrat kann die Bildung einer Zinsunterdeckungsreserve als Teil der Deckungsrückstellung beschließen. Der Jahresabschluss nebst Lagebericht sowie das versicherungsmathematische Gutachten und der Prüfungsbericht des Abschlussprüfers sind der Aufsichtsbehörde vorzulegen. Die Feststellung des Jahresabschlusses nebst Lagebericht und die Entlastung des Verwaltungsrates durch die Vertreterversammlung sind der Versicherungsaufsichtsbehörde nachzuweisen.
- (2) Zur Deckung von Fehlbeträgen ist eine Verlustrücklage zu bilden. Dieser Rücklage sind jeweils mindestens 5 vom Hundert des sich nach der Gewinn- und Verlustrechnung zu errechnenden Rohüberschusses zuzuführen, bis sie mindestens 2,5 vom Hundert der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat. Ein sich darüber hinaus ergebender Rohüberschuss ist der Rückstellung für satzungsgemäße Überschussbeteiligung zuzuführen.

- (3) Die Rückstellung für satzungsgemäße Überschussbeteiligung ist – soweit sie nicht zur Deckung eines Fehlbetrages heranzuziehen ist – nur zur Verbesserung der Versorgungsleistungen, zur Verstärkung der versicherungsmathematischen Rückstellungen oder zur Anpassung der Rechnungsgrundlagen zu verwenden. Eine Verbesserung der Versorgungsleistungen ist durchzuführen, wenn sie zu nennenswerten Ergebnissen führt. Darüber entscheidet auf Vorschlag des Verwaltungsrates die Vertreterversammlung. Der Beschluss bedarf der Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde.
- (4) Ein sich ergebender Fehlbetrag ist aus der Verlustrücklage und – soweit diese nicht ausreicht – aus der Rückstellung für satzungsgemäße Überschussbeteiligung zu decken. Ein danach verbleibender Bilanzverlust ist durch Herabsetzung der Leistungen oder durch Erhöhung der Beiträge oder durch beide Maßnahmen auszugleichen. Abs. 3 Sätze 3 und 4 gelten entsprechend.
- (5) Der Jahresabschluss nebst Lagebericht ist unter Einbeziehung der Buchführung durch einen Abschlussprüfer zu prüfen.

VII. Verfahren

§ 36 Rechtsweg

- (1) Die Bescheide des Versorgungswerkes sind im Verwaltungsrechtsweg anfechtbar.
- (2) Vor einer Verwaltungsgerichtsklage ist gegen den Bescheid des Versorgungswerkes Widerspruch zu erheben.
- (3) Über den Widerspruch entscheidet der Verwaltungsrat.

§ 37 Informationspflicht des Versorgungswerkes

Dem Versorgungswerk obliegt die allgemeine Aufklärung seiner Mitglieder und der sonstigen Leistungsberechtigten über deren Rechte und Pflichten.

§ 38 Bekanntmachungen

- (1) Die Bekanntmachung von Satzungen erfolgt im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen.
- (2) Vorbehaltlich entgegenstehender Regelungen dieser Satzung können sonstige Bekanntmachungen des Versorgungswerks durch einfaches Schreiben an die Mitglieder, durch Veröffentlichung im Psychotherapeutenjournal oder durch Veröffentlichung im Internet erfolgen.

§ 39 Auskunfts- und Mitteilungspflichten

- (1) Mitglieder und sonstige Leistungsberechtigte sind verpflichtet, dem Versorgungswerk diejenigen Auskünfte zu erteilen, die für die Feststellung der Mitgliedschaft sowie von Art und Umfang der Beitragspflicht oder Versorgungsleistungen erforderlich sind.
- (2) Wohnsitzwechsel und nachträgliche Veränderungen, die für die Feststellung von Art und Umfang der Beitragspflicht oder der Versorgungsleistungen erheblich sind, sind dem Versorgungswerk unaufgefordert mitzuteilen.
- (3) Die Mitglieder haben auf ihre Ersterfassung hinzuwirken, sofern das Versorgungswerk ihnen nicht innerhalb von drei Monaten ab Erwerb der Mitgliedschaft eine Mitgliedsnummer zugeteilt hat.

§ 40 Geschäftsjahr

Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 41 Erfüllungsort, Gerichtsstand

Erfüllungsort und Gerichtsstand ist der Sitz des Versorgungswerkes.

VIII. Übergangsbestimmungen

§ 42 Befreiung von der Mitgliedschaft oder der Beitragspflicht

- (1) Mitglieder der Psychotherapeutenkammer, die am 1.1.2004 der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen angehören, das 40. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (Gründungsmitglieder), werden auf Antrag von der Mitgliedschaft im Versorgungswerk oder von der Beitragspflicht ganz oder teilweise befreit.
- (2) Mitglieder der Psychotherapeutenkammer, die am 1.1.2004 der Psychotherapeutenkammer Nordrhein-Westfalen angehören, das 40. Lebensjahr, aber noch nicht das 63. Lebensjahr vollendet haben (Gründungsmitglieder) sowie nicht berufsunfähig sind, können auf Antrag Mitglied des Versorgungswerkes werden.
- (3) Gründungsmitglieder können auf Antrag einen Pflichtbeitrag in Zehntelstufen von 1/10 bis 10/10 des Höchstbeitrages zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichten. Auf Antrag ist eine Wiederfestsetzung zu dem ursprünglich festgesetzten Pflichtbeitrag gem. Satz 1 möglich.
- (4) Durch eine volle Beitragsbefreiung wird die Mitgliedschaft beendet.
- (5) Ein Befreiungsantrag nach Abs. 1 oder ein Mitgliedschaftsantrag nach Abs. 2 kann nur berücksichtigt werden, wenn er schriftlich spätestens innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Inkrafttreten dieser Satzung beim Versorgungswerk eingegangen ist. Die Befreiung erfolgt mit Wirkung auf den Zeitpunkt, in dem die Voraussetzungen erfüllt werden.
- (6) Wer von der Mitgliedschaft ganz befreit ist, kann vor Vollendung des 40. Lebensjahres durch schriftliche Erklärung auf die Befreiung mit Wirkung vom Beginn des nächsten Monats an verzichten. Dieser Verzichtserklärung kann vom Verwaltungsrat nur stattgegeben werden, wenn eine Untersuchung über den Gesundheitszustand durch den Vertrauensarzt bzw. Psy-

chotherapeuten des Versorgungswerkes auf Kosten des Antragstellers bestätigt, dass keine Berufsunfähigkeit vorliegt.

- (7) Von den Festlegungen in § 4 Abs. 1 S. 1 kann in der ersten Wahlperiode des Verwaltungsrates mit der Maßgabe abgewichen werden, dass nicht mindestens drei Mitglieder des Verwaltungsrats dem Versorgungswerk angehören müssen.

§ 42 a Wahl und Zusammentreten der Vertreterversammlung

- (1) Die Mitglieder der ersten Vertreterversammlung müssen bis zum 30.9.2006 gewählt werden und zur konstituierenden Sitzung zusammentreten. Ersatzmitglieder rücken in der festgelegten Reihenfolge nach.
- (2) Werden Mitglieder einer Psychotherapeutenkammer eines anderen Bundeslandes über einen Staatsvertrag oder ein Verwaltungsabkommen Mitglied des Versorgungswerkes, erfolgt die Entsendung einer entsprechenden Anzahl von Mitgliedern in die Vertreterversammlung gemäß § 3 a zur jeweils nächsten Wahlperiode.

VIIIa. Besondere Vorschriften für die Ostdeutsche Psychotherapeutenkammer

§ 42 b Mitgliedschaft

- (1) Die Mitglieder der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer, die das 63. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, werden Mitglieder des Versorgungswerkes der Psychotherapeutenkammer im Land Nordrhein-Westfalen.
- (2) Die Vorschriften zur Mitgliedschaft und die Übergangsbestimmungen finden auf die Mitglieder der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer entsprechende Anwendung mit folgenden Maßgaben:

1. § 8 und § 42 sind mit der Maßgabe anzuwenden, dass an die Stelle des 1. Januar 2004 als Stichtag der 1. Juli 2010 tritt;

2. § 42 Abs. 5 ist mit der Maßgabe anzuwenden, dass an die Stelle des Inkrafttretens der Satzung des Versorgungswerkes als Fristbeginn der 1. Juli 2010 tritt.

§ 42 c Rechte und Pflichten

- (1) Die Rechte und Pflichten der Mitglieder und sonstigen Leistungsberechtigten des Versorgungswerkes nach § 42b ergeben sich aus der entsprechenden Anwendung der Vorschriften dieser Satzung sowie aus den satzungsgemäß getroffenen Maßnahmen der zuständigen Organe.
- (2) Bei der Berechnung von Antragsfristen und bei Stichtagsfristen ist für Mitglieder des Versorgungswerkes nach § 42b als Stichtag der 1. Juli 2010 maßgebend.

§ 42 d Auskünfte

Das Versorgungswerk kann von der Ostdeutschen Psychotherapeutenkammer Auskünfte über die Mitglieder und sonstigen Leistungsberechtigten einholen, soweit die Auskünfte für die Feststellung des Beginns, der Beendigung oder des Wechsels der Mitgliedschaft in einen anderen Kammerbereich, sowie für Art und Umfang der Beitragspflicht oder der Versorgungsleistung erforderlich sind.

IX. Schlussbestimmungen

§ 43 Beginn der Beitragspflicht

Die Beitragspflicht beginnt am 01. Januar 2004.

§ 44 Inkrafttreten

Diese Satzung tritt am Tage nach der Veröffentlichung in Kraft.