Satzung des Versorgungswerks der Landestierärztekammer Hessen

Inhaltsverzeichnis

A. Organisation des Versorgungswerks
§ 1 Rechtsnatur, Sitz und Aufgaben
§ 2 Bekanntmachungen und Bezeichnungen
§ 3 Aufbringung und Verwendung der Mittel
§ 4 Rechnungslegung
§ 5 Organe des Versorgungswerks
§ 5a Ausschüsse des Versorgungswerks
§ 6 Geschäftsordnungen

B. Mitgliedschaft
§ 7 Pflichtmitgliedschaft
§ 8 Ausnahmen von der Pflichtmitgliedschaft
§ 9 Befreiung von der Mitgliedschaft
§ 10 Verzicht auf die Befreiung von der Mitgliedschaft
§ 11 Nachversicherung
§ 12 Mitgliedschaft im Anschluss an die Pflichtmitgliedschaft
§ 13 Überleitung
§ 14 Zusätzliche Höherversorgung
§ 15 (wurde ersatzlos gestrichen)

C. Beiträge
§ 16 Beiträge für die Pflichtmitgliedschaft
§ 17 Beitragszahlungen für die Pflichtmitgliedschaft
§ 18 Beiträge für die freiwillige Mitgliedschaft
§ 19 Beiträge für die zusätzliche Höherversorgung

D. Leistungen
§ 20 Leistungsarten, Rentenanspruch, Zahlungsweise, Abtretungsverbot
§ 21 Altersrente
§ 22 Berufsunfähigkeitsrente
§ 23 Kinderzuschuss
§ 24 Hinterbliebenenrente
§ 25 Überleitung von Beiträgen (ersatzlos gestrichen)
§ 26 Ermessenleistungen
§ 27 Höhe der Leistungen
§ 28 Allgemeine Bestimmungen
§ 29 Übergangsregelungen
§ 30 Versorgungsausgleich
§ 31 Leistungstabellen ab dem 01.01.2023
§ 32 Leistungstabellen ab dem 01.01.2023 für Versorgungsausgleich

E. Inkrafttreten
§ 33 Inkrafttreten

Anhang: Leistungsrecht bis 31.12.2022
§ 34 Leistungstabellen vom 01.01.2009 bis zum 31.12.2022
§ 35 Leistungstabellen vor dem 01.01.2009
§ 36 Versorgungsausgleich bei Ehescheidungen
(gültig für Versorgungsausgleichsfälle vom 01.09.2009 bis zum 31.12.2022)
§ 37 Leistungstabellen bis zum 31.12.2022 für den Versorgungsausgleich nach § 36
§ 38 Versorgungsausgleich bei Ehescheidungen
(gültig für Versorgungsausgleichsfälle bis 31.08.2009)

A. Organisation des Versorgungswerks

§ 1 Rechtsnatur, Sitz und Aufgaben

(1) Das Versorgungswerk ist eine besondere, teilrechtsfähige Einrichtung der Landestierärztekammer Hessen, Körperschaft des öffentlichen Rechts, mit Sitz in Idstein/Taunus. Das Versorgungswerk kann im Rechtsverkehr unter eigenem Namen handeln, klagen und verklagt werden. Es führt ein Dienstsiegel.

(2) Das Versorgungswerk hat die Aufgabe, Versorgungsleistungen nach Maßgabe dieser Satzung zu gewähren.

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

§ 2 Bekanntmachungen und Bezeichnungen

Bekanntmachungen des Versorgungswerks erfolgen durch Veröffentlichung im Amtsblatt der Landestierärztekammer Hessen "Deutsches Tierärzteblatt".

Leistungsempfänger werden durch Einzelmitteilung benachrichtigt.

Personen und Funktionsbezeichnungen gelten jeweils in weiblicher und männlicher Form.

§ 3 Aufbringung und Verwendung der Mittel

(1) Die Mittel des Versorgungswerks werden durch Beiträge seiner Mitglieder und durch Vermögenserträge aufgebracht.

(2) Die aufgebrachten Mittel dürfen nur verwendet werden zur

a) Gewährung der satzungsmäßigen Leistungen

b) Deckung der Verwaltungskosten

c) Bildung
(I) der Deckungsrückstellung,
(II) der Rückstellung für den Versorgungsausgleich,
(III) der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellung,
(IV) der Sicherheitsrücklage und
(V) der Rückstellung zur Verbesserung der Versorgungsleistungen (Überschussrückstellung).

(3) Das Versorgungswerk verwaltet ein eigenes Vermögen, das nicht für Verbindlichkeiten der Kammer haftet.

§ 4 Rechnungslegung

1) Zum 31. Dezember eines jeden Jahres sind ein Jahresabschluss (Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang) sowie ein Lagebericht für das abgelaufene Geschäftsjahr zu erstellen. Der Jahresabschluss und der Lagebericht sind von einem Wirtschaftsprüfer zu prüfen. Der Versicherungsmathematische Sachverständige ermittelt hierzu die Deckungsrückstellung und die Deckungsrückstellung für Versorgungsausgleich. Er berechnet die sonstige versicherungstechnische Rückstellung nach Maßgabe des Verwaltungsrates, stellt die versicherungstechnische Bilanz auf und führt die zu seinem Aufgabengebiet gehörenden Untersuchungen durch. Über die Ergebnisse legt er unverzüglich ein Gutachten vor.

(1a) Der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellung sind auf der Grundlage des technischen Geschäftsplans Mittel zuzuweisen. Die sonstige versicherungstechnische Rückstellung darf nach Zuweisung höchstens 4,0 % der Deckungsrückstellung betragen.

a) Weist das versicherungsmathematische Gutachten gemäß Abs. 1 Satz 4 ein negatives Kapitalergebnis auf, so können der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellung Mittel bis zu der zum Ausgleich des negativen Kapitalergebnisses erforderlichen Höhe erfolgswirksam entnommen werden.

b) Bei einer Verstärkung der Deckungsrückstellung können Mittel bis zu der dafür erforderlichen Höhe erfolgsneutral der sonstigen versicherungstechnischen Rückstellung entnommen werden. Die Verstärkung der Deckungsrückstellung dient zur Absenkung des Rechnungszinses für die Bewertung der Versorgungsverpflichtungen, soweit dieser den Zins für satzungsmäßige Verrentung der aktuellen Beitragszahlungen übersteigt, sowie zur Deckung eines erhöhten Finanzierungsbedarfes für den Fall einer Aktualisierung der biometrischen Rechnungsgrundlagen.

(2) Weist die Bilanz einen Überschuss aus, so wird dieser der Sicherheitsrücklage zugewiesen bis diese 4,0 % der Deckungsrückstellung erreicht, oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat. Von einem darüber hinaus gehenden Überschuss sind mindestens weitere 20 % der Sicherheitsrücklage zuzuweisen, bis diese den Betrag von 6,0 % der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat. Ein darüber hinaus verbleibender Überschuss wird der Überschussrückstellung zugewiesen.

(3) Soweit die Überschussrückstellung eine Verbesserung der Versorgungsleistungen gestattet, beschließt die Delegiertenversammlung auf Vorschlag des Verwaltungsrats und des Aufsichtsausschusses jährlich über die Verteilung der Überschüsse. Dem Vorschlag liegt eine Empfehlung des versicherungsmathematischen Sachverständigen zu Grunde.

Soweit Mittel in der Überschussrückstellung zur Verfügung stehen, ist erstmalig in 2024 vorrangig für das laufende Kalenderjahr der Stabilitätsfaktor bis zur Höhe des nach § 31 Tabelle 2 für das Vorjahr geltenden Stabilitätsfaktors anzuheben.

Durch die Verteilung etwaiger weiterer Mittel der Überschussrückstellung werden in folgender Reihenfolge, ggf. beim letztmöglichen Schritt nur anteilig, erhöht:

(i) alle Anwartschaften gem. § 31 Tabelle 1 um 0,5%,
(ii) alle Anwartschaften gem. § 31 Tabelle 1 um weitere 0,5%
sowie alle Anwartschaften gem. § 34 Tabelle 1c um 0,5%,
(iii) die laufenden Leistungen um den Inflationsausgleich,
(iv) alle Anwartschaften gem. § 31 Tabelle 1 und § 34 Tabelle 1c um weitere 0,5%
(v) alle erworbenen Anwartschaften und laufenden Leistungen um einen einheitlichen Prozentsatz.

Die Regelung zur Verteilung etwaiger weiterer Mittel ist bis zum 31.12.2027 gültig.

Maßstab für den Kaufkraftverlust ist der im Juli des laufenden Jahres verfügbare Bericht des Statistischen Bundesamtes für die Preisentwicklung der letzten 12 Monate bis zum 30.06. des laufenden Jahres auf der Grundlage der Preisentwicklung aller privaten Haushalte (Verbraucherpreisindex insgesamt). Die Delegiertenversammlung kann beschließen, die vorhandenen Überschüsse nicht vollständig zu verteilen und einen Teil in das Folgejahr zu übertragen. Der Beschluss über die Gewinnverteilung bedarf einer Mehrheit gem. § 6 I a.

(4) Weist die Bilanz einen Fehlbetrag aus, so wird zu seiner Deckung zunächst die Überschussrückstellung und, falls diese nicht ausreicht, die Sicherheitsrücklage in Anspruch genommen. Ein danach noch verbleibender Fehlbetrag wird in der Bilanz als Verlust ausgewiesen. Treten Fehlbeträge auf, so nimmt der Versicherungsmathematische Sachverständige im Gutachten hierzu Stellung.

§ 5 Organe des Versorgungswerks

Die Organe des Versorgungswerks sind

I. die Delegiertenversammlung der Landestierärztekammer Hessen,
II. der Verwaltungsrat.

§ 5a Ausschüsse des Versorgungswerks

Die Delegiertenversammlung wählt einen Aufsichtsausschuss. Darüber hinaus können für besondere Aufgaben weitere Ausschüsse gebildet werden.

§ 6 Geschäftsordnungen

I. Delegiertenversammlung

Die Delegiertenversammlung:

a) beschließt Änderungen und Ergänzungen der Satzung des Versorgungswerks mit mindestens 2/3-Mehrheit aller Delegierten. Für eine Anhebung des Stabilitätsfaktors gemäß § 31 Abs. 2 für das laufende Kalenderjahr und die Festsetzung des Nachhaltigkeitsfaktors für das Folgejahr genügt jedoch eine einfache Mehrheit,

b) wählt und beruft die ordentlichen und stellvertretenden Mitglieder des Verwaltungsrates, des Aufsichtsausschusses sowie weiterer Ausschüsse des Versorgungswerks. Sie wählt den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden des Verwaltungsrates mit einfacher Stimmenmehrheit. Der Präsident und der Vizepräsident der Landestierärztekammer Hessen können nicht vorsitzendes oder stellvertretendes vorsitzendes Mitglied des Verwaltungsrates sein. Soweit das vorsitzende oder stellvertretende, vorsitzende Mitglied zum Kammerpräsidenten oder Vizepräsidenten gewählt werden, müssen sie den Vorsitz bzw. stellvertretenden Vorsitz im Verwaltungsrat abgeben,

c) bestellt den Wirtschaftsprüfer und den versicherungsmathematischen Sachverständigen,

d) beschließt über die Gewinnverteilung gem. § 4 Abs. 3,

e) stellt den Jahresabschluss fest und nimmt den Lagebericht des Versorgungswerks zur Kenntnis,

f) entlastet den Verwaltungsrat,

g) beschließt die Auflösung des Versorgungswerks mit mindestens 4/5-Mehrheit aller Delegierten und die im Zuge der Abwicklung erforderlichen Maßnahmen,

h) beschließt über die Aufwandsentschädigung für die Vorsitzenden von Verwaltungsrat und Aufsichtsausschuss.

II. Verwaltungsrat

(1)
a) Der Verwaltungsrat besteht aus fünf Mitgliedern des Versorgungswerks. Als Vertreter werden weitere vier Mitglieder des Versorgungswerks gewählt. Soweit der Präsident/die Präsidentin der Landestierärztekammer Hessen nicht ordentliches Mitglied des Verwaltungsrats ist, ist er berechtigt an jeder Sitzung des Verwaltungsrats ohne Stimmrecht teilzunehmen. Er kann seine Teilnahme an einen Vertreter delegieren.

b) Die Mitglieder des Verwaltungsrats und deren Vertreter werden von der Delegiertenversammlung (in getrennten Wahlgängen) mit einfacher Stimmenmehrheit der anwesenden Delegierten auf die Dauer von 5 Jahren gewählt. Wiederwahl ist zulässig.

c) Der Verwaltungsrat kann zu seiner fachlichen Beratung Sachverständige hinzuziehen.

d) Die Delegiertenversammlung kann den Verwaltungsrat oder einzelne seiner Mitglieder oder deren Vertreter vor Ablauf der Wahlperiode mit mindestens 2/3-Mehrheit aller Delegierten abberufen, wenn Tatbestände vorliegen, die die Wählbarkeit oder Vertrauenswürdigkeit im Sinne des § 14 Abs. 2 und 3 des Heilberufsgesetzes oder des § 51 Abs. 6 Nr. 3 und 4 des SGB IV ausschließen würden. In diesem Falle wählt die Delegiertenversammlung in derselben Sitzung mit einfacher Stimmenmehrheit der anwesenden Delegierten für die laufende Wahlperiode die Nachfolger der abberufenen Mitglieder oder Vertreter des Verwaltungsrats.

Scheidet ein Mitglied des Verwaltungsrats oder ein Vertreter wegen anderer Gründe aus, so wählt die Delegiertenversammlung in ihrer nächsten Sitzung einen Nachfolger für die laufende Wahlperiode.

e) Nach Ablauf seiner Amtszeit führt der Verwaltungsrat die Geschäfte bis zur Übernahme des neu gewählten Verwaltungsrats weiter. Die Amtszeit beginnt mit der konstituierenden Sitzung.

f) Die Mitglieder des Verwaltungsrats und deren Vertreter üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus.

g) Der Verwaltungsrat tritt in jedem Kalendervierteljahr mindestens einmal zu einer Sitzung zusammen. Die Einladung zu Sitzungen des Verwaltungsrats wird durch seinen Vorsitzenden oder, im Falle seiner Verhinderung, durch den stellvertretenden Vorsitzenden ausgesprochen. Die Einladung wird schriftlich oder elektronisch unter Mitteilung der Tagesordnung und unter Angabe der besonderen Beschlussgegenstände mindestens 10 Tage vorher übermittelt.

h) Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens drei seiner Mitglieder oder deren Vertreter anwesend sind. Er fasst seine Beschlüsse mit mindestens drei gleich lautenden Stimmen. Bei Stimmengleichheit gilt der Beschluss als nicht gefasst.

(2) Der Vorsitzende des Verwaltungsrats oder im Vertretungsfall sein Stellvertreter vertritt das Versorgungswerk gerichtlich und außergerichtlich. Der Verwaltungsrat führt die laufenden Geschäfte und entscheidet über Widersprüche. Er bedient sich hierzu einer Geschäftsstelle, bestellt zumindest einen Geschäftsführer sowie eine Vertretung und stellt das erforderliche Personal ein. Die Geschäftsstelle wird von mindestens einem Geschäftsführer geleitet.

Der Verwaltungsrat soll jährlich, spätestens neun Monate nach Beendigung des Geschäftsjahres, dem Aufsichtsausschuss den Prüfbericht über den Jahresabschluss und den Lagebericht sowie das versicherungsmathematische Gutachten vorlegen.

Der Verwaltungsratsvorsitzende bestimmt im Einvernehmen mit dem Präsidenten der Landestierärztekammer Hessen die das Versorgungswerk betreffende Tagesordnung der Delegiertenversammlung.

Er ist außerdem für die Durchführung der Beschlüsse der Delegiertenversammlung verantwortlich.

Im Übrigen gelten für die Organe die Vorschriften der Hauptatzung und der Geschäftsordnung der Landestierärztekammer Hessen über die Delegiertenversammlung sinngemäß.

Der Verwaltungsrat schlägt den versicherungsmathematischen Sachverständigen vor, der die Aufgabe hat, die anfallenden versicherungsmathematischen und die damit in Zusammenhang stehenden Arbeiten durchzuführen und darüber hinaus die Rechnungsgrundlagen an die Erfahrungen des Versorgungswerks anzupassen.

III. Aufsichtsausschuss

(1)
a) Der Aufsichtsausschuss besteht aus fünf Mitgliedern des Versorgungswerks. Als Vertreter werden weitere drei Mitglieder des Versorgungswerks gewählt.

Soweit der Präsident/die Präsidentin der Landestierärztekammer Hessen nicht ordentliches Mitglied des Verwaltungsrats ist, ist er berechtigt an jeder Sitzung des Aufsichtsausschusses ohne Stimmrecht teilzunehmen. Er kann seine Teilnahme an einen Vertreter delegieren.

b) Die Mitglieder des Aufsichtsausschusses und deren Vertreter werden von der Delegiertenversammlung (in getrennten Wahlgängen) mit einfacher Stimmenmehrheit der anwesenden Delegierten auf die Dauer von 4 Jahren gewählt. Wiederwahl ist zulässig. Die Amtsperiode beginnt mit der konstituierenden Sitzung. Der Präsident der LTK Hessen lädt zu dieser Sitzung innerhalb einer Frist von drei Monaten nach der Wahl ein.

c) Der Aufsichtsausschuss kann zu seiner Beratung Sachverständige hinzuziehen.

d) Die Delegiertenversammlung kann den Aufsichtsausschuss oder einzelne seiner Mitglieder oder deren Vertreter vor Ablauf der Wahlperiode mit mindestens 2/3-Mehrheit aller Delegierten abberufen, wenn Tatbestände vorliegen, die die Wählbarkeit oder Vertrauenswürdigkeit im Sinne des § 14 Abs. 2 und 3 des Heilberufsgesetzes oder des § 51 Abs. 6 Nr. 3 und 4 des SGB IV ausschließen würden. In diesem Falle wählt die Delegiertenversammlung in derselben Sitzung mit einfacher Stimmenmehrheit der anwesenden Delegierten für die laufende Wahlperiode die Nachfolger der abberufenen Mitglieder oder Vertreter des Aufsichtsausschusses.

Scheidet ein Mitglied des Aufsichtsausschusses oder ein Vertreter wegen anderer Gründe aus, so wählt die Delegiertenversammlung in ihrer nächsten Sitzung einen Nachfolger für die laufende Wahlperiode.

e) Nach Ablauf seiner Amtszeit führt der Aufsichtsausschuss die Geschäfte bis zur Übernahme durch den neu gewählten Aufsichtsausschuss weiter.

f) Die Mitglieder des Aufsichtsausschusses und deren Vertreter üben ihre Tätigkeit ehrenamtlich aus.

g) Der Aufsichtsausschuss wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden mit einfacher Stimmenmehrheit.

h) Der Aufsichtsausschuss tritt im Kalenderhalbjahr mindestens einmal zu einer Sitzung zusammen. Hiervon ist eine Sitzung spätestens drei Monate nach Vorlage des versicherungs- mathematischen Gutachtens und des Prüfberichts des Wirtschaftsprüfers einzuberufen.

Der Vorsitzende des Verwaltungsrats nimmt an jeder Sitzung ohne Stimmrecht teil und legt einen Tätigkeitsbericht vor.

Er tritt zu außerordentlichen Sitzungen zusammen, wenn mindestens drei seiner Mitglieder oder mindestens zwei Mitglieder des Verwaltungsrats dies beantragen. Ein solcher Antrag ist schriftlich unter entsprechender Begründung an den Vorsitzenden des Aufsichtsausschusses zu richten.

Die Einladung zu Sitzungen des Aufsichtsausschusses wird durch seinen Vorsitzenden oder, im Falle seiner Verhinderung, durch den stellvertretenden Vorsitzenden ausgesprochen.

Die Einladung wird schriftlich oder elektronisch unter Mitteilung der Tagesordnung und bei außerordentlichen Sitzungen unter Angabe der besonderen Beschlussgegenstände mindestens 10 Tage vorher übermittelt.

Eine außerordentliche Sitzung des Aufsichtsausschusses im Sinne von Satz 3 hat innerhalb von 2 Wochen nach Eingang des entsprechenden Antrages stattzufinden.

i) Der Aufsichtsausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens drei seiner Mitglieder oder deren Vertreter anwesend sind. Er fasst seine Beschlüsse mit mindestens drei gleich lautenden Stimmen.

(2) Der Aufsichtsausschuss hat die Aufgabe:

a) den Geschäftsablauf des Versorgungswerks, insbesondere die Kapitalanlage, zu überwachen und mindestens einmal pro Quartal in Teilbereichen auf Effektivität und Richtigkeit zu überprüfen,

b) den Wirtschaftsprüfer, der kein Organmitglied sein darf, für die Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes vorzuschlagen. Dieser nimmt an der Sitzung der Delegiertenversammlung und des Aufsichtsausschusses teil, in der der Jahresabschluss und der Lagebericht erörtert werden,

c) die gesamtwirtschaftliche Lage des Versorgungswerks anhand des Prüfberichts über den Jahresabschluss und den Lagebericht sowie des versicherungsmathematischen Gutachtens zu überprüfen und diese Unterlagen der Delegiertenversammlung vorzulegen. Der versicherungsmathematische Sachverständige nimmt an den Sitzungen der Delegiertenversammlung und des Aufsichtsausschusses teil, in denen das versicherungsmathematische Gutachten erörtert wird. Im Rahmen seiner vertraglichen Verantwortung steht er dem Vorsitzenden des Aufsichtsausschusses zu allen gewünschten Fachauskünften zur Verfügung,

d) einmal pro Jahr einen Teilbereich des Versorgungswerks durch ein weiteres, externes Gutachten überprüfen zu lassen,

e) Richtlinien für die Kapitalanlage des Versorgungswerks zu erstellen, deren Einhaltung regelmäßig zu überprüfen sowie zu veranlassen, dass sie der Aufsichtsbehörde vorgelegt werden,

f) in dringenden Fällen die Einberufung einer außerordentlichen Delegiertenversammlung zu veranlassen.

g) Der Aufsichtsausschuss konzipiert Richtlinien zur Korruptionsbekämpfung (Compliance-Richtlinien) und ist für deren Einhaltung verantwortlich. Er wählt aus seiner Mitte einen Compliance-Beauftragten, der nicht der Vorsitzende des Aufsichtsausschusses ist. Näheres regeln die Richtlinien zur Korruptionsbekämpfung.

B. Mitgliedschaft

§ 7 Pflichtmitgliedschaft

Pflichtmitglieder des Versorgungswerks sind alle Kammerangehörigen, soweit sie nicht gemäß § 8 von der Pflichtmitgliedschaft ausgenommen sind.

§ 8 Ausnahmen von der Pflichtmitgliedschaft

(1) Von der Pflichtmitgliedschaft zum Versorgungswerk gemäß § 7 sind Kammerangehörige ausgenommen,

a) die eine tierärztliche Tätigkeit nicht ausüben (tierärztliche Tätigkeit ist jede Tätigkeit, bei der die während des veterinärmedizinischen Studiums erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten verwertet werden),

b) die das 67. Lebensjahr vollendet haben,

c) die bei Eintritt in das Versorgungswerk berufsunfähig sind,

d) bei denen vor dem 01. Januar 2005 die Mitgliedschaft im eigenen oder einem anderen Versorgungswerk im Bundesgebiet wegen Überschreitens der 45-Jahresgrenze entfallen ist, es sei denn, dass nach dem 31.10.2012 eine neue sozialversicherungspflichtige tierärztliche Beschäftigung ausgeübt wird,

e) die vor dem 01. Januar 2005 durch Antragstellung beim eigenen oder einem anderen Versorgungswerk von der Mitgliedschaft befreit worden sind,

f) die als Beamte des Bundes, der Länder, der Landkreise, der Kommunen oder einer Körperschaft oder Stiftung des öffentlichen Rechts tätig sind, wenn ihnen Anwartschaft auf lebenslängliche Versorgung und auf Hinterbliebenenversorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen gewährleistet ist, gleiches gilt für Kammerangehörige, die Beamte auf Zeit oder auf Probe sind,

g) die als Angestellte des Bundes, der Länder, der Landkreise, der Kommunen oder einer Körperschaft oder Stiftung des öffentlichen Rechts tätig sind, wenn ihnen ohne Selbstbeteiligung oder aufgrund einer besonderen Zusage in ihrem Dienst- oder Anstellungsvertrag Anwartschaft auf lebenslängliche Versorgung und auf Hinterbliebenenversorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen gewährleistet ist,

h) die Sanitätsoffiziere im Veterinärdienst als Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit sind,

i) die freiwillige Mitglieder der Landestierärztekammer Hessen sind.

(2) Fällt der Grund, der zur Ausnahme von der Pflichtmitgliedschaft geführt hat, weg, so wird der Kammerangehörige von diesem Zeitpunkt an wieder Pflichtmitglied des Versorgungswerks. Werden neben der die Ausnahme von der Pflichtmitgliedschaft begründenden Tätigkeit weitere tierärztliche Tätigkeiten ausgeübt, können diese ihrerseits eine Pflichtmitgliedschaft begründen.

§ 9 Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft

(1) Auf ihren Antrag werden von der Pflichtmitgliedschaft ganz oder teilweise oder auf Zeit befreit:

a) Doktoranden und Hospitanten ohne Einkünfte aus tierärztlicher Tätigkeit,
b) Stipendiaten, soweit sie von einer anerkannt gemeinnützigen Stiftung unterstützt werden,
c) Mitglieder im Umfang einer von der gesetzlichen Rentenversicherung nicht befreiungsfähigen Tätigkeit.

(2) Befreiungsanträge sind bei dem Versorgungswerk schriftlich unter Beifügung der entsprechenden Unterlagen zu stellen.

(3) Über die Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft entscheidet der Verwaltungsrat.

(4) Ist dem Antrag stattzugeben, wird die Befreiung rückwirkend zu dem Zeitpunkt wirksam, in dem ihre Voraussetzungen eingetreten sind, wenn der Antrag innerhalb von sechs Monaten beim Versorgungswerk gestellt wird.

Nach Ablauf der Frist gilt die Befreiung vom 1. des Monats an, der auf den Eingang des Antrags beim Versorgungswerk folgt. Die Befreiung endet mit Ablauf des Monats, in dem die Voraussetzung der Befreiung weggefallen ist.

§ 10 Verzicht auf die Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft

Wer trotz Vorliegens von Gründen, die gemäß § 9 der Satzung eine Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft rechtfertigen können, keinen entsprechenden Antrag stellt, bleibt Pflichtmitglied des Versorgungswerks mit allen sich daraus ergebenden Rechten und Pflichten.

§ 11 Nachversicherung

(1) Wird beim Versorgungswerk ein Antrag auf Nachversicherung nach §§ 181 ff. SGB VI gestellt, so hat es die Nachversicherung unter Beachtung der Satzung nach Abs. 2 bis Abs. 5 durchzuführen.

(2) Beim Versorgungswerk können Kammerangehörige, die nach dem 31. Dezember 1972 aus einer versicherungsfreien Beschäftigung (§§ 5 und 6 SGB VI) ausscheiden, nachversichert werden, die innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden Pflichtmitglieder des Versorgungswerks der Landestierärztekammer Hessen (§ 7 der Satzung) werden oder während der versicherungsfreien Beschäftigung bis zum Ausscheiden Pflichtmitglieder oder freiwillige Mitglieder des Versorgungswerks waren. Der Arbeitgeber hat auf Antrag des Nachversichernden den Betrag der Beiträge, der an die Deutsche Rentenversicherung zu entrichten wäre, mit befreiender Wirkung an das Versorgungswerk der Landestierärztekammer Hessen zu zahlen, wenn der Antragsteller diesem Versorgungswerk im Zeitpunkt der Antragstellung angehörte. Er übersendet dem Versorgungswerk auch die in § 185 Abs. 3 SGB VI genannte Bescheinigung.

(3) Der Antrag nach Abs. 2 ist innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden zu stellen. Ist das nachzuversichernde Pflichtmitglied verstorben, so steht das Antragsrecht der Witwe oder dem Witwer zu. Ist eine Witwe oder ein Witwer nicht vorhanden, so können alle Waisen gemeinsam und, wenn auch keine Waisen vorhanden sind, jeder frühere Ehegatte den Antrag stellen.

Grund, Art und Höhe der Leistungen richten sich nach den Vorschriften der Satzung des Versorgungswerks.

(4) Für die Verrentung der Nachversicherungsbeiträge ist das in der Beitrags- und Leistungstabelle (Tabelle 1) definierte Alter maßgeblich, welches das Mitglied zu Beginn des Jahres, in dem der Nachversicherungsbeitrag eingeht, erreicht hat. Die während der Nachversicherungszeit bereits an das Versorgungswerk entrichteten Beiträge gelten als Beiträge zur zusätzlichen Höherversorgung im Sinne des § 14 der Satzung. Zeiten, für die Nachversicherungsbeiträge entrichtet werden, gelten als Versicherungszeiten im Versorgungswerk.

(5) Der Eintritt des Versorgungsfalles bei einem Pflichtmitglied steht der Nachversicherung nicht entgegen. Im Übrigen findet § 8 Abs. 2 Satz 3 SGB VI entsprechend Anwendung.

§ 12 Mitgliedschaft im Anschluss an die Pflichtmitgliedschaft

(1) Im Anschluss an die Pflichtmitgliedschaft wird diese

a) als ruhende Mitgliedschaft fortgeführt,

b) als freiwillige Mitgliedschaft, soweit freiwillige Beiträge entrichtet werden, fortgeführt. Dies gilt nicht, solange das Mitglied in einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung im Bundesgebiet beitragspflichtiges Pflichtmitglied ist.

(2) Freiwillige Mitglieder erwerben Leistungsansprüche nach einer Wartezeit von 60 Kalendermonaten. Vorangegangene Pflichtbeitragszeiten werden angerechnet. Die Wartezeit gilt als erfüllt, soweit Anwartschaften erworben werden, die die Höhe des Beitrages, den das Mitglied für eine Pflichtmitgliedschaft zu entrichten hätte, nicht überschreiten.

(3) Für die anspruchsberechtigten Hinterbliebenen freiwilliger Mitglieder, die vor Ablauf der Wartezeit versterben, besteht Anspruch auf Rückgewähr von 60 % der entrichteten Beiträge. Der gleiche Anspruch besteht für das freiwillige Mitglied, falls vor Ablauf der Wartezeit Berufsunfähigkeit eintritt oder Beendigung der freiwilligen Mitgliedschaft erklärt wird.

§ 13 Überleitung

(1) Ist die Mitgliedschaft beendet und begründet das Mitglied eine neue Mitgliedschaft in einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung mit dem ein Überleitungsabkommen besteht, können die geleisteten Beiträge mit Zinsen auf Antrag des Mitgliedes entsprechend diesem Abkommen auf die andere Versorgungseinrichtung übergeleitet werden, soweit Bestimmungen des Überleitungsabkommens dies vorsehen.
Dies gilt entsprechend auch für Mitglieder, die nach Beendigung der Mitgliedschaft in einer anderen Versorgungseinrichtung eine Mitgliedschaft im Versorgungswerk der Landestierärztekammer Hessen begründen.

(2) Der Überleitungsantrag muss innerhalb von sechs Monaten nach Beginn der Mitgliedschaft bei der aufnehmenden Versorgungseinrichtung bei einer der beiden Versorgungseinrichtungen schriftlich gestellt werden.

(3) Die Überleitung ist ausgeschlossen, sofern das Mitglied
1. in dem Zeitpunkt, in dem es die Mitgliedschaft in der aufnehmenden Versorgungseinrichtung erwirbt, das 50. Lebensjahr bereits vollendet hat,
2. in der abgebenden Versorgungseinrichtung für mehr als 96 Monate Beiträge entrichtet hat,
3. einen Antrag auf Gewährung einer Berufsunfähigkeitsrente gestellt hat oder
4. Ansprüche des Mitgliedes gegen das Versorgungswerk gepfändet worden sind. Näheres regeln die Überleitungsverträge.

(4) Zeiten, für die Überleitungsbeiträge entrichtet werden, gelten als Versicherungszeiten im Versorgungswerk.

§ 14 Zusätzliche Höherversorgung

(1) Neben Beiträgen, die aufgrund der Pflichtmitgliedschaft entrichtet werden, kann das Mitglied Zahlung von zusätzlichen Beiträgen leisten. Die Höhe der gesamten Beiträge darf eine Veranlagung des Versorgungswerks zur Körperschaftssteuer nicht auslösen.

(2) Die Wartezeit beträgt 60 Kalendermonate. Dabei werden Pflichtbeitragszeiten bzw. Zeiten, in denen freiwillige Beiträge entrichtet wurden auf die Wartezeit angerechnet, unabhängig davon, ob Beiträge nach Abs. 1 geleistet wurden.

(3) § 12 (3) findet entsprechende Anwendung.

§ 15

wurde ersatzlos gestrichen
Neuregelung siehe § 12

C. Beiträge

§ 16 Beiträge für die Pflichtmitgliedschaft

(1) Der Beitragspflicht unterliegen alle Einkünfte gemäß § 2 Abs. 1 und 2 EStG aus tierärztlicher Berufsausübung.

(2) Von der Versicherungspflicht nach § 6 Abs. 1 SGB VI befreite Mitglieder haben für versicherungspflichtige Tätigkeiten den Beitrag zu zahlen, der ohne die Befreiung an die Deutsche Rentenversicherung zu zahlen wäre.

(3) Im Übrigen werden die Beiträge der Mitglieder auf der Grundlage des aktuellen Beitragssatzes und der aktuellen Beitragsbemessungsgrenze in der Deutschen Rentenversicherung festgesetzt. Der Mindestbeitrag beträgt hier ein Zehntel des jeweils geltenden Höchstbeitrages in der Deutschen Rentenversicherung. Doktoranden ohne Einkünfte aus tierärztlicher Tätigkeit, Hospitanten und Stipendiaten zahlen den Mindestbeitrag.

(4) Mit Ausnahme der Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit werden alle Einkünfte zusammen veranlagt.

(5) Der Nachweis über berufsbezogene Einkünfte ist durch Vorlage des Einkommensteuerbescheides des vorletzten Kalenderjahres oder einer entsprechenden Bescheinigung eines Angehörigen der steuerberatenden Berufe zu erbringen. Die Vorlage der entsprechenden Nachweise hat bis zum 30.04. des laufenden Kalenderjahres zu erfolgen. Bei Einkünften aus berufsbezogener nichtselbständiger Arbeit ist eine aktuelle Entgeltbescheinigung der auszahlenden Stelle vorzulegen. Werden Einkommensnachweise nicht vorgelegt ist der Höchstbeitrag der Deutschen Rentenversicherung im Sinne der §§ 157, 159 SGB VI festzusetzen.

(6) In besonderen Härtefällen kann der Verwaltungsrat auf Antrag Beitragsstundungen gewähren. Abweichend von § 16 Abs. 5 Satz 1 kann die Beitragsfestsetzung für Insolvenzschuldner für die Dauer des Insolvenzverfahrens auf Grundlage aktueller Berufseinkünfte und unter Berücksichtigung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit des Mitglieds erfolgen.

(7) Ansprüche des Versorgungswerks auf Beitragszahlungen verjähren in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem sie fällig geworden sind. Ansprüche auf vorsätzlich vorenthaltene Beiträge verjähren in dreißig Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem sie fällig geworden sind. Entsprechendes gilt für Beiträge, deren Festsetzung dem Versorgungswerk wegen der Verletzung von Meldepflichten durch das Mitglied nicht möglich war.

(8) Bei Mitgliedern, deren Antrag auf Berufsunfähigkeit stattgegeben worden ist, besteht rückwirkend für die Zeit vom Beginn des nächsten Monats nach Eintritt der Berufsunfähigkeit (§ 22 Abs. 1) bis einschließlich des Monats vor Beginn der Rentenzahlung eine Beitragspflicht nur bis zur Höhe des Beitrages, der als Zukunftsbeitrag für die Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente zugrunde gelegt wird. Überzahlte Beiträge werden zurückerstattet.

(9) Für Pflichtmitglieder, die eine tierärztliche Beschäftigung ausschließlich im Angestelltenverhältnis ausüben und die keinen Befreiungsantrag von der Deutschen Rentenversicherung gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI gestellt haben, ermäßigt sich auf Antrag der Pflichtbeitrag auf 50 %. Für Pflichtmitglieder, die eine tierärztliche Beschäftigung im Angestelltenverhältnis neben einer selbständigen tierärztlichen Tätigkeit ausüben und die keinen Befreiungsantrag von der Deutschen Rentenversicherung gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI gestellt haben, ermäßigt sich auf Antrag der Pflichtbeitrag um den Arbeitnehmeranteil zur Deutschen Rentenversicherung.

§ 17 Beitragszahlung für die Pflichtmitgliedschaft

(1) Die Beiträge sind monatlich zum 15. des Folgemonats, erstmalig für den Monat zu zahlen, in dem die/der Kammerangehörige Pflichtmitglied des Versorgungswerks wird, letztmalig für den Monat, der dem Beginn der Rentenzahlung vorausgeht.

(2) Rückständige Beiträge sind innerhalb einer Frist von 1 Monat nach Eingang einer Zahlungsaufforderung an das Versorgungswerk zu entrichten. Bleibt ein Pflichtmitglied mit der Beitragszahlung über die gesetzte Frist von 1 Monat nach Eingang der Zahlungsaufforderung im Verzug, so kann das Versorgungswerk ohne Rücksicht auf die Dauer des Verzuges einen einmaligen Säumniszuschlag in Höhe von 3 % des rückständigen Beitrages erheben.

Bei Zahlungsverzug von mehr als drei Monaten erhebt das Versorgungswerk auf den rückständigen Beitrag Zinsen in Höhe von jährlich 5 % über dem jeweils gültigen tabellarischen Rechnungszins.

(3) Das Versorgungswerk ist berechtigt, nach Abmahnung die rückständigen Beiträge im Verwaltungszwangsverfahren einzuziehen. Die durch die Einziehung des Beitrages entstehenden Kosten sind von dem Pflichtmitglied zu tragen.
Können die rückständigen Beiträge und Kosten auch im Verwaltungszwangsverfahren nicht beigetrieben werden, hat das Pflichtmitglied nur Anspruch auf Leistungen, die seinen tatsächlichen Beitragszahlungen entsprechen.

(4) Bestehen bei Eintritt des Versorgungsfalles Beitragsrückstände, so wird die Rentenhöhe nach den tatsächlich bis dahin beim Versorgungswerk eingegangenen Beiträgen und der Beitrags- und Leistungstabelle errechnet. Nachträgliche Beitragszahlungen können vom Verwaltungsrat für einen Zeitraum von 12 Monaten zugelassen werden, wenn das Mitglied nachweislich die Entstehung des Beitragsrückstandes nicht zu vertreten hat. Die Nachweispflicht obliegt dem Mitglied oder den Rentenberechtigten.

§ 18 Beiträge für die freiwillige Mitgliedschaft

(1) Freiwillige Mitglieder bestimmen die Höhe ihrer Beiträge unter Beachtung des § 14 Abs. (1) Satz 2 selbst.

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

(3) Die Zahlung von Beiträgen für die freiwillige Mitgliedschaft nach Eintritt der Berufsunfähigkeit (§ 22 Abs. 8) ist nicht möglich. Ggf. gezahlte Beiträge werden zurückerstattet.

§ 19 Beiträge für die zusätzliche Höherversorgung

Mitglieder, die von dem Recht der zusätzlichen Höherversorgung Gebrauch machen, bestimmen die Höhe ihrer Beiträge unter Beachtung des § 14 Abs. 1 Satz 2 selbst.
Im Übrigen findet § 18 Abs. 2 und 3 Anwendung.

D. Leistungen

§ 20 Leistungsarten, Rechtsanspruch, Zahlungsweise, Abtretungsverbot

(1) Das Versorgungswerk gewährt seinen Mitgliedern und deren Hinterbliebenen nach Erfüllung der Voraussetzungen die folgenden Leistungsarten:
a) Altersrente
b) Berufsunfähigkeitsrente
c) Kinderzuschuss
d) Hinterbliebenenrente
e) Ermessensleistungen.

(2) Auf die Leistungen des Versorgungswerks besteht für die Leistungsarten a) bis d) nach Abs. 1 unbeschadet des § 17 Abs. 3 Satz 3 ein Rechtsanspruch.

(3) Alle Renten werden bis zum vorletzten Werktag des vorangegangenen Monats im Voraus gezahlt.

(4) Rentenansprüche können nicht abgetreten und nicht übertragen werden. Vereinbarungen dieser Art sind gegenüber dem Versorgungswerk der Landestierärztekammer Hessen rechtlich unwirksam.

§ 21 Altersrente

(1) Jedes anspruchsberechtigte Mitglied des Versorgungswerks erhält eine lebenslänglich zahlbare Altersrente.

(2) Der Anspruch auf Zahlung der Altersrente beginnt am 1. des der Vollendung des 67. Lebensjahres folgenden Monats. Der Anspruch endet mit Ablauf des Monats, in dem das berechtigte Mitglied stirbt.

(3) Das Mitglied kann schriftlich beantragen, den Beginn der Altersrente auf einen späteren Zeitpunkt zu verlegen, um dadurch eine Erhöhung der Altersrente zu erreichen. Der Antrag muss mindestens 3 Monate vor dem planmäßigen Beginn der Altersrente (Abs. 2) an das Versorgungswerk gerichtet werden. Mit dem Antrag muss die Erklärung des Mitglieds verbunden sein, ob es für die Dauer des Aufschubes für den Beginn der Altersrente weiter Beiträge zahlen wird, um eine zusätzliche Erhöhung der Altersrente zu erreichen.

Der Aufschub ist längstens bis zum 1. des auf die Vollendung des 72. Lebensjahres folgenden Monats möglich. Das Aufschieben der Altersrente bedingt eine Rentenerhöhung nach § 27 Abs. 6.

(4) Das Mitglied kann den Aufschub für den Beginn der Altersrente jederzeit durch eine entsprechende Anzeige an das Versorgungswerk beenden. Die Zahlung der Altersrente beginnt dann mit dem 1. des diesem Antrag folgenden Monats.

(5) Das Mitglied kann schriftlich beantragen, den Beginn der Altersrente auf einen früheren Zeitpunkt, frühestens jedoch auf den 1. des folgenden Monats zu verlegen, in dem das 62. Lebensjahr vollendet wird. Das Vorziehen der Altersrente bedingt eine Rentenkürzung nach § 27 Abs. 5.

(6) Für Anträge nach Abs. 5 gilt Abs. 4 Satz 2 entsprechend.

§ 22 Berufsunfähigkeitsrente

(1) Jedes Pflichtmitglied, das mindestens für drei Kalendermonate sowie jedes freiwillige Mitglied, das für mindestens 60 Kalendermonate den bedingungsgemäßen Beitrag entrichtet und damit die Wartezeit erfüllt hat, hat Anspruch auf Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente, wenn es neben dem Nachweis der Berufsunfähigkeit seine gesamte tierärztliche Tätigkeit eingestellt hat und das 62. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

Die Berufsunfähigkeitsrente ist unter Verwendung der vom Versorgungswerk vorgegebenen Antragsunterlagen schriftlich zu beantragen.

(2) Der Anspruch auf eine Berufsunfähigkeitsrente entsteht auch ohne Wartezeit, wenn die Berufsunfähigkeit durch Unfall verursacht wurde, für freiwillige Mitglieder jedoch nur, wenn auf die Ansprüche nach § 12 Abs. 3 verzichtet wird; dies gilt für § 14 Abs. 3 entsprechend.
Für den Unfallbegriff und die Ausschlüsse sind die in der Anlage zur Satzung enthaltenen Richtlinien maßgebend.

(3) Berufsunfähig ist, wer infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen und geistigen Kräfte zur Ausübung des tierärztlichen Berufes unfähig ist. Unter der Ausübung des tierärztlichen Berufes ist jede Tätigkeit zu verstehen, bei der die während des veterinärmedizinischen Studiums erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten verwertet werden. Die tierärztliche Tätigkeit gilt nicht als eingestellt, solange die eigene tierärztliche Praxis durch Vertretung fortgeführt wird, Anteile an einer Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft erhalten bleiben, bei angestellten Tierärzten das Gehalt fortgezahlt oder Entgelt für sonstige tierärztliche Tätigkeit eingenommen wird.

(4) Die Berufsunfähigkeit wird auf der Grundlage von zwei voneinander unabhängigen fachärztlichen Gutachten in schriftlicher Form nach einem vom Versorgungswerk vorgeschriebenen Muster beurteilt. Das Mitglied und das Versorgungswerk bestimmen auf eigene Rechnung je einen Gutachter. Das fachärztliche Gutachten des Mitglieds ist bei der Rentenantragstellung vorzulegen. In besonders begründeten Fällen kann der Verwaltungsrat auf das vom Versorgungswerk zu veranlassende fachärztliche Gutachten verzichten. Bei im Ergebnis abweichender Beurteilung bestellt der Verwaltungsrat auf Kosten des Versorgungswerks einen fachärztlichen Obergutachter.

(5) Der Verwaltungsrat entscheidet auf der Grundlage der vorgelegten fachärztlichen Gutachten, ob die Voraussetzungen für die Gewährung einer Berufsunfähigkeitsrente erfüllt sind.

(6) Die Berufsunfähigkeitsrente wird regelmäßig befristet gewährt. In besonders begründeten Einzelfällen kann der Verwaltungsrat die Berufsunfähigkeitsrente unbefristet gewähren. Das Mitglied kann frühestens 6 Monate vor Ablauf der Bezugsdauer einen Folgeantrag stellen. Die Vorschriften für den Erstantrag gelten entsprechend. Bis zur Entscheidung über den Folgeantrag wird die Berufsunfähigkeitsrente unter Vorbehalt weitergezahlt.

(7) Bei der Berechnung der Rente wird zugunsten des Mitglieds eine fortlaufende monatliche Beitragszahlung vom Eintritt der Berufsunfähigkeit bis zur Vollendung des 62. Lebensjahres unterstellt. Die Höhe des zugrunde zu legenden Zukunftsbeitrags wird durch Multiplikation des bei Eintritt der Berufsunfähigkeit geltenden Höchstbeitrags für die Pflichtmitgliedschaft mit einem Bemessungsfaktor ermittelt; der Bemessungsfaktor entspricht dem Verhältnis der Summe der in den letzten vollen 120 Kalendermonaten vor Eintritt der Berufsunfähigkeit vom

Mitglied entrichteten Beiträge zur Summe der während des selben Zeitraums geltenden Höchstbeiträge zur Pflichtmitgliedschaft. Beträgt die Dauer der Mitgliedschaft bei Eintritt der Berufsunfähigkeit weniger als 120 Kalendermonate, bestimmt sich der Bemessungsfaktor nach dem Verhältnis der Summen von entrichteten Beiträgen und Höchstbeiträgen zur Pflichtmitgliedschaft während der Zeit der Mitgliedschaft. Beiträge für die freiwillige Mitgliedschaft und zur zusätzlichen Höherversorgung werden nur dann in die Summe entrichteter Beiträge einbezogen, wenn bei Eintritt der Berufsunfähigkeit die Wartezeit bereits erfüllt war. Zahlungen fremder Versorgungsträger an das Versorgungswerk zur Durchführung einer externen Teilung zugunsten des Mitglieds (§ 36 Abs. 11) gehören nicht zur Summe entrichteter Beiträge.

Der sich ergebende Anspruch mindert sich durch Anwendung des Kürzungsfaktors analog der Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente mit 62.

(8) Der Anspruch auf Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente besteht ab Beginn des Monats, der dem Eintritt der Berufsunfähigkeit folgt, frühestens jedoch nach Einstellung der gesamten tierärztlichen Tätigkeit entsprechend § 22 Abs. 3 Satz 2.
Als Beginn der Berufsunfähigkeit gilt regelmäßig der Zeitpunkt derjenigen ärztlichen Untersuchung, die die Berufsunfähigkeit erstmals hinreichend begründet, frühestens jedoch das Datum der Erstantragstellung.

(9) Zur Feststellung, ob die Voraussetzungen zum Bezug der Berufsunfähigkeitsrente noch bestehen, kann der Verwaltungsrat auf Kosten des Versorgungswerks jederzeit Nachuntersuchungen veranlassen. Das Mitglied ist hierbei zu jeder zumutbaren Mitwirkung verpflichtet. Bei Verstößen kann die Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente eingestellt werden. Empfänger von Berufsunfähigkeitsrente sind verpflichtet, dem Versorgungswerk jede Veränderung der Voraussetzungen, die zur Gewährung dieser Rente geführt haben, unaufgefordert und unverzüglich mitzuteilen.

(10) Die Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente endet mit Ablauf des Monats, in dem das Mitglied verstirbt, in dem die Berufsunfähigkeit oder der Anspruch auf Rentenzahlung endet oder das Mitglied Anspruch auf Altersrente erwirbt (§ 21 Abs. 2); im letzteren Falle wird die Berufsunfähigkeitsrente als Altersrente weitergezahlt.
Sind die Voraussetzungen zum Bezug der Berufsunfähigkeitsrente nicht mehr vorhanden, so endet der Rentenanspruch mit Ablauf des Monats, in dem dieser Sachverhalt festgestellt wird.

§ 23 Kinderzuschuss

(1) Neben der Berufsunfähigkeitsrente sowie jeder gemäß § 22 Abs. 10 in eine Altersrente umgewandelten Berufsunfähigkeitsrente erhält der Bezugsberechtigte für jedes Kind im Sinne des § 24 Abs. 6 einen Kinderzuschuss. Für Altersrentner gilt Absatz 2 Ziffer 3. entsprechend.

(2) Der Anspruch auf einen Kinderzuschuss besteht

1. bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres

oder

2. bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, wenn das Kind sich in Schulausbildung oder Berufsausbildung befindet oder ein freiwilliges soziales Jahr oder ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Jugendfreiwilligendienstegesetzes oder freiwilligen Wehrdienst leistet

oder

3. solange Kindergeld wegen körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung gezahlt wird, das Kind außerstande ist, sich selbst zu unterhalten und die Behinderung vor Vollendung des 25. Lebensjahres eingetreten ist.

Im Falle der Unterbrechung oder Verzögerung der Schul- oder Berufsausbildung, durch Erfüllung des gesetzlichen Wehr- oder Zivildienstes des Kindes wird der Kinderzuschuss auch für einen der Zeit des Dienstes entsprechenden Zeitraum über das 25. Lebensjahr hinaus gewährt, höchstens jedoch für den Zeitraum in dem vor Vollendung des 25. Lebensjahres Wehr- oder Zivildienst geleistet worden ist.

Ein Kinderzuschuss wird auch gewährt in einer Übergangszeit, die zwischen zwei Ausbildungsabschnitten oder zwischen einem Ausbildungsabschnitt und der Ableistung des gesetzlichen Wehr- oder Zivildienstes oder der Ableistung eines freiwilligen sozialen Jahres oder eines freiwilligen ökologischen Jahres oder der Ableistung des freiwilligen Wehrdienstes liegen, soweit der Bezug von Kindergeld nachgewiesen wird.

(3) Der Kinderzuschuss beträgt für jedes Kind 15 % der Rente, die vom Mitglied bezogen wird. Der Gesamtbetrag aller Kinderzuschüsse darf 100 % der Rente nicht übersteigen.

(4) Für Kinderzuschüsse auf

1. Altersrenten, auf die bereits vor dem 01.01.2020 ein Anspruch bestand

und

2. Berufsunfähigkeitsrenten, auf die bereits vor dem 01.01.2019 ein Anspruch bestand, sind weiterhin § 23 Abs. 1 und Abs. 3 der bis zum 31.12.2018 gültigen Satzung maßgeblich.

§ 24 Hinterbliebenenrente

(1) Hinterbliebenenrenten sind:

a) Witwenrenten oder Witwerrenten
b) Halb- oder Vollwaisenrenten
c) Renten für den überlebenden Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (LPartG).

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

(2) Hinterbliebenenrenten werden gewährt, wenn das Mitglied zum Zeitpunkt seines Todes Anwartschaft auf Berufsunfähigkeits- oder Altersrente besaß oder Berufsunfähigkeits- oder Altersrente bezog. Bei der Berechnung der Hinterbliebenenrente bleiben Kinderzuschüsse unberücksichtigt.

(3) Die Witwen– oder Witwerrente oder die Rente für den überlebenden Lebenspartner beträgt 60 % der Rente, die das Mitglied bei seinem Ableben bezog oder bezogen haben würde, wenn es in diesem Zeitpunkt Anspruch auf Berufsunfähigkeits- oder Altersrente besessen hätte.

Wurde die Ehe oder Lebenspartnerschaft nach Vollendung des 67. Lebensjahres oder nach Eintritt der Berufsunfähigkeit oder nach Beginn einer vorgezogenen Altersrente gem. § 21 Abs. 5 des Mitgliedes geschlossen und bestand diese nicht mindestens 2 Jahre, so besteht kein Anspruch auf Hinterbliebenenrente.

War der überlebende Ehegatte oder Lebenspartner um mehr als 15 Jahre jünger als das Mitglied, so wird die Hinterbliebenenrente für jedes volle weitere Jahr des Altersunterschiedes um 5 % ihres Betrages gekürzt. Wenn die Ehe oder Lebenspartnerschaft länger als 15 Jahre bestand, entfällt diese Kürzung.

(4) Einem früheren Ehegatten des Mitgliedes, dessen Ehe mit dem Mitglied vor dem 1.7.1977 geschieden worden ist, wird nach dem Tode des Mitgliedes Rente gewährt, wenn ihm das Mitglied zur Zeit des Ablebens Unterhalt nach den Vorschriften des Ehegesetzes oder aus sonstigen Gründen zu leisten hatte.

Sind aus mehreren Ehen unterhaltsberechtigte frühere Ehegatten vorhanden, so wird die Witwen- oder Witwerrente unter ihnen so aufgeteilt, dass jeder von ihnen nur den Teil der zu berechnenden Rente erhält, der im Verhältnis zu den anderen Berechtigten der Dauer seiner Ehe mit dem verstorbenen Mitglied entspricht.

(5) Für Waisenrenten gilt § 23 (2) entsprechend.

(6) Zum Bezug einer Waisenrente sind berechtigt:

a) die ehelichen Kinder;
b) die für ehelich erklärten Kinder;
c) die gemäß den Bestimmungen des Adoptivrechtes angenommenen Kinder, soweit die Adoption vor Vollendung des 25. Lebensjahres des Kindes rechtswirksam geworden ist.
d) die unehelichen Kinder eines weiblichen Mitgliedes;
e) die unehelichen Kinder eines männlichen Mitgliedes, wenn dessen Unterhaltspflicht rechtswirksam festgestellt worden ist.

(7) Die Waisenrente beträgt

bei Halbwaisen 15 %
bei Vollwaisen 25 %

der Rente, die das verstorbene Mitglied bei seinem Ableben bezog oder bezogen haben würde, wenn es in diesem Zeitpunkt Anspruch auf Berufsunfähigkeits- oder Altersrente besessen hätte. Auf § 27 Abs. 4 wird verwiesen.

(8) Die Versorgungsleistungen an Hinterbliebene dürfen zusammen 150 % der Berufsunfähigkeits- oder Altersrente nicht übersteigen, die das verstorbene Mitglied bei seinem Ableben bezog oder bezogen haben würde, wenn es zu diesem Zeitpunkt Anspruch auf Berufsunfähigkeits- oder Altersrente besessen hätte; gehen sie darüber hinaus, so erfolgt eine verhältnismäßige Kürzung. Erlischt der Anspruch eines versorgungsberechtigten Hinterbliebenen, so erhöhen sich die Leistungen an die verbliebenen Berechtigten bis zum zulässigen Höchstbetrag.

(9) Die Zahlung der Witwen- oder Witwerrente oder einer Rente an einen Lebenspartner endet mit Ablauf des Monats, in dem die Leistungsbezieherin/der Leistungsbezieher stirbt, wieder heiratet oder eine neue Lebenspartnerschaft eingeht. Bei Wiederverheiratung der Witwe oder des Witwers oder einer neuen Lebenspartnerschaft wird eine einmalige Kapitalabfindung gezahlt.

Die Kapitalabfindung beträgt vor Vollendung des
(i) 35. Lebensjahres 60,
(ii) 45. Lebensjahres 48,
(iii) mit Vollendung des 45. Lebensjahres 36
Monatsbeträge der Hinterbliebenenrente.

(10) Stirbt ein Mitglied des Versorgungswerks oder ein Empfänger von Berufsunfähigkeits- oder Altersrente, ohne leistungsberechtigte Personen zu hinterlassen, so entfällt jede Leistung des Versorgungswerks.

§ 25 Überleitung von Beiträgen

wurde ersatzlos gestrichen

§ 26 Ermessensleistungen

Der Verwaltungsrat kann auf Antrag in besonderen Härtefällen, z. B. bei Rehabilitationsmaßnahmen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit oder zur Verhinderung einer Berufsunfähigkeit Leistungen bewilligen, auf die kein Rechtsanspruch besteht. Sämtliche freiwilligen Leistungen innerhalb eines Geschäftsjahres dürfen 2 % der in diesem Jahr vom Versorgungswerk zu zahlenden Leistungen nicht überschreiten.

§ 27 Höhe der Leistungen

(1) Die Höhe der Leistungen bestimmt sich aus den Beiträgen aller Mitglieder (Solidargemeinschaft) und wird nach der Beitrags- und Leistungstabelle errechnet, die Bestandteil dieser Satzung ist.

Wird ein herabgesetzter Pflichtbeitrag entrichtet, so bemisst sich die Leistung nach dem ermäßigten Betrag.

(2) Soweit ein Mitglied oder seine Hinterbliebenen nach anderen gesetzlichen Vorschriften Ersatz eines Schadens beanspruchen können, der ihnen durch Krankheit, Unfall, Berufsunfähigkeit oder durch den Tod des Mitgliedes erwachsen ist, kann das Versorgungswerk seine Leistungen von der Abtretung derartiger Schadensersatzansprüche von dem Mitglied oder seinen Hinterbliebenen in Höhe der vom Versorgungswerk nach seiner Satzung zu erbringenden Leistungen abhängig machen.

Der Übergang der Schadensersatzansprüche kann nicht zum Nachteil des Mitgliedes oder seiner Hinterbliebenen geltend gemacht werden.

(3) Auf die Berufsunfähigkeitsrente wird ein Bruttoarbeitseinkommen des Mitgliedes in Höhe des Betrages angerechnet, der 60 % der geltenden Beitragsbemessungsgrenze der Deutschen Rentenversicherung überschreitet. In besonders begründeten Härtefällen kann der Verwaltungsrat mit Zustimmung des Versicherungsmathematischen Sachverständigen eine andere Regelung vornehmen. Verstirbt ein Mitglied, das eine so gekürzte Berufsunfähigkeitsrente erhielt, so wird die Hinterbliebenenrente aus der ungekürzten Berufsunfähigkeitsrente des Mitgliedes berechnet.

(4) Auf den Kinderzuschuss sowie auf die Halbwaisen- und Vollwaisenrente wird ein Bruttoarbeitseinkommen der Kinder beziehungsweise der Halb- und Vollwaisen im Alter von über 18 Jahren in der Höhe des Betrages angerechnet, der bei Kindern beziehungsweise Halbwaisen 15%, bei Vollwaisen 30 % der geltenden Beitragsbemessungsgrenze der Deutschen Rentenversicherung überschreitet.

(5) Wird die Altersrente auf Grund von § 21 Abs. 5 vorgezogen, so mindert sich der Betrag der lebenslänglich zahlbaren Altersrente.
Die Höhe der Rentenkürzung bemisst sich nach der Tabelle 3 des § 31.

(6) Wird die Altersrente auf Grund von § 21 Abs. 3 aufgeschoben, so erhöht sich der Betrag der lebenslänglich zahlbaren Altersrente.
Die Höhe des Rentenzuschlags bemisst sich nach der Tabelle 4 des § 31.

§ 28 Allgemeine Bestimmungen

(1)
a) Ergibt eine nachträgliche Prüfung von Rentenfestsetzungen oder erhobenen Rentenansprüchen, dass eine Leistung zu Unrecht abgelehnt, entzogen, eingestellt oder zu niedrig oder zu hoch festgestellt wurde, ist sie neu festzustellen.
b) Erschlichene Leistungen sind zurückzufordern. Gleiches gilt für gezahlte Leistungen nach Wegfall der Anspruchsvoraussetzungen.

(2)
a) Wer sich vorsätzlich berufsunfähig macht, hat keinen Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente.
b) Hinterbliebene haben keinen Anspruch auf Rente, wenn sie den Tod des Mitgliedes vorsätzlich herbeigeführt haben.
(3)
a) Alle in Hessen tätigen Tierärzte haben sich beim Versorgungswerk zur Überprüfung der Mitgliedschaft anzumelden und jederzeit die zum Zwecke der Versorgung notwendigen Angaben zu machen sowie die verlangten Nachweise zu liefern. Dies gilt sinngemäß auch für Mitglieder, die ihre Mitgliedschaft aufrechterhalten sowie für alle Empfänger von Leistungen aus dem Versorgungswerk.
b) Das Versorgungswerk ist berechtigt und verpflichtet, die Angaben und Nachweise zu prüfen, Erhebungen anzustellen und erforderlichenfalls weitere Nachweise zu verlangen. Für die Meldungen gelten im Übrigen die Bestimmungen des § 11 des Kammergesetzes.
c) Das Versorgungswerk kann die Leistungen versagen oder entziehen, wenn den Mit- wirkungspflichten nach a) und b) nicht entsprochen wird.

(4) Sind beide Elternteile Mitglieder des Versorgungswerks, so haben die Mitglieder einvernehmlich gegenüber dem Versorgungswerk nach Ablauf des Mutterschutzes zu erklären, welches Mitglied die Kinderbetreuungszeit in Anspruch nehmen will. Geht keine Erklärung bis zum Ablauf der Mutterschutzfrist ein, wird unterstellt, dass das weibliche Mitglied die Kinderbetreuungszeit in Anspruch nimmt.

§ 29 Übergangsregelungen

(1) Mitglieder, deren Versicherungszeit im Versorgungswerk vor dem 01.01.2012 begonnen hat, können den Beginn der Altersrente bis auf den 1. des folgenden Monats, in dem das 60. Lebensjahr vollendet wird, vorverlegen.

(2) Für Mitglieder der Geburtsjahrgänge 1961 und früher, deren Versicherungszeit im Versorgungswerk bereits vor dem 01.01.2012 begonnen hat, gelten abweichend von § 22 Abs. 7 und den Regelungen für die Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente in § 31 Abs. 5:

a) Für die Geburtsjahrgänge bis 1955 ist eine Inanspruchnahme der Berufsunfähigkeitsrente bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres möglich. Für die Berechnung der Rente wird zugunsten des Mitglieds eine fortlaufende monatliche Beitragszahlung vom Eintritt der Berufsunfähigkeit bis zur Vollendung des 62. Lebensjahres unterstellt und unter Anwendung des Kürzungsfaktors bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente mit 65 Jahren – dies entspricht einem Vorziehen um 24 Monate - gekürzt.

b) Für die Geburtsjahrgänge 1956 bis 1958 ist eine Inanspruchnahme der Berufsunfähigkeitsrente bis zur Vollendung des 64. Lebensjahres möglich. Für die Berechnung der Rente wird zugunsten des Mitglieds eine fortlaufende monatliche Beitragszahlung vom Eintritt der Berufsunfähigkeit bis zur Vollendung des 62. Lebensjahres unterstellt und unter Anwendung des Kürzungsfaktors bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente mit 64 Jahren – dies entspricht einem Vorziehen um 36 Monate - gekürzt.

c) Für die Geburtsjahrgänge 1959 bis 1961 ist eine Inanspruchnahme der Berufsunfähigkeitsrente bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres möglich. Für die Berechnung der Rente wird zugunsten des Mitglieds eine fortlaufende monatliche Beitragszahlung vom Eintritt der Berufsunfähigkeit bis zur Vollendung des 62. Lebensjahres unterstellt und unter Anwendung des Kürzungsfaktors bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente mit 63 Jahren – dies entspricht einem Vorziehen um 48 Monate - gekürzt.

Soweit hier nichts Abweichendes geregelt ist, findet im Übrigen § 31 Anwendung.

§ 30 Versorgungsausgleich bei Ehescheidung (gültig für Versorgungsausgleichsfälle ab 01.01.2023)

(1) Wird die Ehe eines Mitglieds geschieden, findet zum Ausgleich der bei dem Versorgungswerk erworbenen Anrechte die interne Teilung nach dem Versorgungsausgleichsgesetz und den Bestimmungen der folgenden Absätze statt.

(2) Die interne Teilung erfolgt, indem zu Lasten der von dem ausgleichspflichtigen Mitglied erworbenen Anrechte auf Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung für die ausgleichsberechtigte Person Versorgungsanrechte beim Versorgungswerk übertragen werden. Die Höhe des für die ausgleichsberechtigte Person zu übertragenden Anrechts errechnet sich nach Maßgabe der Absätze 3 bis 6.

(3) Als Ehezeitanteil wird die aus Beiträgen und ggf. Überschussverteilungen vom ausgleichspflichtigen Mitglied in der Ehezeit erworbene Anwartschaft auf Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung bezogen auf das Ende der Ehezeit ermittelt.

Für Alters- oder Berufsunfähigkeitsrentner nach Vollendung des 60. Lebensjahres entspricht der Ehezeitanteil dem aus Beiträgen und ggf. Überschussverteilungen vom ausgleichspflichtigen Mitglied in der Ehezeit errechneten Anteil an der laufenden Rente.

Bezieht das Mitglied zum Ende der Ehezeit bereits eine Berufsunfähigkeitsrente, so sind auch angerechnete Zukunftsbeiträge für die Zeit bis zum Ende der Ehezeit zu berücksichtigen.

(4) Der nach Absatz 3 bestimmte Ehezeitanteil wird in einen Kapitalwert umgerechnet.

Der Kapitalwert errechnet sich unter Anwendung der Tabelle 1 des § 31 der Satzung und des zum Ende der Ehezeit gültigen Stabilitäts- bzw. Nachhaltigkeitsfaktors gemäß Tabelle 2 des § 31 in seiner jeweils gültigen Fassung als derjenige Beitrag, der für die ausgleichspflichtige Person zum Ende der Ehezeit zur Begründung eines Anrechts in Höhe der ehezeitlich erworbenen Anwartschaft erforderlich wäre.

Ist die ausgleichspflichtige Person bereits Alters- oder Berufsunfähigkeitsrentner nach Vollendung des 60. Lebensjahres, so bestimmt sich der Kapitalwert als derjenige Beitrag zum Ende der Ehezeit, der zu einer am Tag nach Ende der Ehezeit beginnenden Altersrente in Höhe des Ehezeitanteils führen würde.

(5) Für die Bestimmung des Ausgleichswerts wird der gemäß Absatz 4 ermittelte Kapitalwert des Ehezeitanteils halbiert (korrespondierender Kapitalwert) und bezogen auf das Ende der Ehezeit in ein Anrecht für die ausgleichsberechtigte Person zurückgerechnet, indem er fiktiv als Beitrag gemäß Tabelle 1 des § 31 der Satzung für die ausgleichsberechtigte Person verrentet wird, wobei der in Abs. 4 angewandte Stabilitätsfaktor zu Grunde gelegt wird.

a) Ist die ausgleichsberechtigte Person Mitglied des Versorgungswerks oder einer entsprechenden berufsständischen Versorgungseinrichtung für Tierärzte außerhalb des Bundeslandes Hessen und besteht zum Ende der Ehezeit keine Berufsunfähigkeit, so ergibt sich ein Anrecht auf Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung.

b) Erfüllt die ausgleichsberechtigte Person die Voraussetzungen des Buchstaben a nicht, so entsteht neben einem Anrecht auf Altersrente ein Anrecht auf Waisenrente für gemeinsame leibliche oder adoptierte Kinder der geschiedenen Ehegatten. Als Ausgleich für den Wegfall eines Anspruchs auf Berufsunfähigkeits- und Witwen- bzw. Witwerrente erhöht sich der durch die Verrentung ergebende Betrag um 7,5 %.

Für den Anspruch auf Halb- bzw. Vollwaisenrente gelten die Bestimmungen in § 24 Absätze 5 und 7 entsprechend mit der Maßgabe, dass als Bemessungsgrundlage der Waisenrentenleistungen bei Tod nach Rentenbeginn die aufgrund des Versorgungsausgleichs zuletzt gezahlte Altersrente und bei Tod vor Rentenbeginn die fiktive Altersrente aus dem Versorgungsausgleich zugrunde zu legen ist, die bei Inanspruchnahme der Rente zum Zeitpunkt des Todes, mindestens jedoch in dem Alter, das für die frühestmögliche Inanspruchnahme der Altersrente erforderlich ist, zu zahlen wäre.

Beantragt die ausgleichsberechtigte Person schriftlich eine Vorverlegung bzw. einen Aufschub des Beginns der Altersrente, vermindert bzw. erhöht sich die Rente entsprechend. Für die Kürzung bei Vorverlegung des Rentenbeginns findet in den Fällen des Buchstabens a Tabelle 3 des § 31 und in denen des Buchstabens b Tabelle 3 des § 32 (Tabellen für den Versorgungsausgleich gem. § 30 der Satzung) in der jeweils gültigen Fassung Anwendung.

Für die Erhöhung bei Aufschub des Rentenbeginns findet in den Fällen des Buchstabens a Tabelle 4 des § 31 und in denen des Buchstabens b Tabelle 4 des § 32 (Tabellen für den Versorgungsausgleich gem. § 30 der Satzung) in der jeweils gültigen Fassung Anwendung.

Die Versicherungszeiten der ausgleichsverpflichteten Person innerhalb der Ehezeit gelten ebenfalls als Versicherungszeiten für die ausgleichsberechtigte Person.

(6) Eine Aufstockung des durch interne Teilung erworbenen Anrechts der ausgleichsberechtigten Person durch zusätzliche Zahlungen ist ausgeschlossen.

(7) Aufgrund der internen Teilung kürzt sich bezogen auf das Ende der Ehezeit das Anrecht des ausgleichspflichtigen Mitglieds beim Versorgungswerk um die Hälfte des Ehezeitanteils nach Absatz 3.
Bezieht das ausgleichspflichtige Mitglied bereits eine Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente, so wird die Rente um den Anteil des in der Ehezeit erworbenen Anspruchs gekürzt, der dem Verhältnis des Ausgleichswerts zum Kapitalwert gemäß Absatz 3 entspricht.

(8) Solange der Versorgungsfall nicht eingetreten ist, kann das ausgleichspflichtige Mitglied sein aufgrund des Versorgungsausgleichs gekürztes Anrecht durch zusätzliche Zahlungen wieder ergänzen.

(9) Ist der Ausgleichswert (mtl. Rentenbetrag für die ausgleichsberechtigte Person) am Ende der Ehezeit nicht höher als 2 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch, so wird unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen des Abschnitts 2 Unterabschnitt 3 des Versorgungsausgleichsgesetzes eine externe Teilung durchgeführt. In diesem Fall wird der nach Absatz 5 bestimmte korrespondierende Kapitalwert zur Begründung eines Anrechts außerhalb des Versorgungswerks als Einmalbeitrag an den Träger der Zielversorgung geleistet.

(10) In den gesetzlichen Anpassungsfällen der §§ 33, 35 und 37 des Versorgungsausgleichsgesetzes wird die Kürzung des Anrechts des ausgleichpflichtigen Mitglieds nach Maßgabe der §§ 33 bis 38 des Versorgungsausgleichsgesetzes auf entsprechenden Antrag ausgesetzt bzw. aufgehoben.

(11) In Fällen, in denen ein Versorgungsausgleich nach § 20 des Lebenspartnerschaftsgesetzes durchzuführen ist, finden die Absätze 1 bis 10 entsprechende Anwendung.

(12) Soweit der Versorgungsausgleich nach den vor Inkrafttreten des Gesetzes zur Strukturreform des Versorgungsausgleichs (VAStrRefG) geltenden gesetzlichen Bestimmungen durchzuführen ist, gilt weiterhin § 38 der Satzung.

(13) Der Verwaltungsrat wird ermächtigt, Richtlinien zur Durchführung des Versorgungsausgleiches zu erlassen.

§ 31 Tabellen für die Verrentung der Beitragszahlungen ab dem 01.01.2023

(1) Ab dem 01.01.2023 werden die Beitragszahlungen des Mitglieds in einem Kalenderjahr als Einmalbeitrag jeweils zu einer zusätzlichen Anwartschaft auf eine monatliche Altersrente einschließlich des Anrechts auf eine Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung (Rentenbaustein) verrentet. Hierfür gilt die folgende Beitrags- und Leistungstabelle:

Tabelle 1 (Beitrags- und Leistungstabelle für Beitragszahlungen ab dem 01.01.2023):

Alter (*)	g (in %)	Alter u	g (in %)	Alter u	g (in %)
20	0,8862	40	0,6141	60	0,4392
21	0,8703	41	0,6030	61	0,4346
22	0,8547	42	0,5921	62	0,4326
23	0,8394	43	0,5815	63	0,4253
24	0,8243	44	0,5712	64	0,4182
25	0,8096	45	0,5610	65	0,4111
26	0,7950	46	0,5511	66	0,4042
27	0,7807	47	0,5412	67	0,3974
28	0,7665	48	0,5316	68	0,3907
29	0,7525	49	0,5222	69	0,3841
30	0,7387	50	0,5130	70	0,3776
31	0,7253	51	0,5040	71	0,3711
32	0,7120	52	0,4952	72	0,3646
33	0,6991	53	0,4866	73	0,3581
34	0,6864	54	0,4784	74	0,3515
35	0,6738	55	0,4705	75	0,3449
36	0,6614	56	0,4632		
37	0,6492	57	0,4563		
38	0,6372	58	0,4500		
39	0,6255	59	0,4443		

(*) Alter als Differenz zwischen Kalenderjahr der Beitragszahlung und Geburtsjahr des Mitglieds

(2) Zur Berücksichtigung der steigenden Lebenserwartung sowie der Dynamik des Höchstbeitrages in der gesetzlichen Rentenversicherung werden bei der Verrentung auf die Faktoren der Tabelle 1 die in der nachfolgenden Tabelle 2 aufgeführten Nachhaltigkeits- und Stabilitätsfaktorenfaktoren angewandt:

Tabelle 2 (Nachhaltigkeits- und Stabilitätsfaktor ab dem 01.01.2023):

Jahr	NHF	SF
2009	100,00%	
2010	99,82%	
2011	99,64%	
2012	99,46%	
2013	99,24%	
2014	99,02%	
2015	98,80%	
2016	98,58%	
2017	98,37%	
2018	98,13%	
2019	97,89%	
2020	97,66%	
2021	97,42%	
2022	97,19%	
2023	96,97%	100,00%
2024	96,73%	100,00%
2025	96,49%	
2026	96,25%	
2027	96,01%	

In der Zeit nach dem 31.12.2023 ergibt sich der Stabilitätsfaktor für die Beitragsverrentung eines Kalenderjahres vor Berücksichtigung einer etwaigen Erhöhung aus einer Überschussverwendung nach § 6 Abs. 1 d) zum Ersten des jeweiligen Kalenderjahres, erstmals zum 01.01.2024, nach folgender Regel:

Der Stabilitätsfaktor des Vorjahres verringert sich im Verhältnis des Höchstbeitrages zur gesetzlichen Rentenversicherung des Vorjahres zum Höchstbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung des aktuellen Jahres. Bei einem Rückgang des Höchstbeitrages bleibt der Stabilitätsfaktor unverändert. Maßgeblich für die Anpassung ist dabei jeweils der Höchstbeitrag im Januar. Die Prozentzahl wird auf 2 Nachkommastellen kaufmännisch gerundet.

Der Stabilitätsfaktor kann im Rahmen der Überschussverwendung durch Beschluss der Delegiertenversammlung gemäß § 6 I. a) für das laufende Kalenderjahr maximal auf den Stabilitätsfaktor des Vorjahres angehoben werden. Ohne einen Beschluss verbleibt es bei dem herabgesetzten Stabilitätsfaktor.

Bei der Verrentung von Beitragszahlungen im Kalenderjahr des Leistungsfalles findet unabhängig von der Entwicklung des Höchstbeitrags stets der Stabilitätsfaktor des Vorjahres Anwendung.

Die Anwartschaft R auf eine monatliche Altersrente aus einer Beitragszahlung in Höhe von B im Jahr J zum Alter u ergibt sich als

$$R = B * g/100 * NHF * SF$$

mit

- g dem Verrentungsprozentsatz zum Alter u gemäß Tabelle 1 in Abs. 1,
- NHF dem Nachhaltigkeitsfaktor bzw.
- SF dem Stabilitätsfaktor für das Jahr J.

Die aus Beitragszahlungen ab 01.01.2023 erworbene Anwartschaft errechnet sich als Summe der so ermittelten Rentenbausteine. In Fällen, in denen Beitragszahlungen vor dem 01.01.2023 geleistet wurden, setzt sich die insgesamt erworbene Rentenanwartschaft aus der zum 31.12.2022 beitragsfrei gestellten Anwartschaft aus Beitragszahlungen bis zum 31.12.2022 und der Summe der ab 01.01.2023 erworbenen Rentenbausteine zusammen.

(3) Bei Vorverlegung des Beginns der Altersrente wird zunächst die zu diesem Zeitpunkt aus den bis dahin entrichteten Beiträgen erworbene Anwartschaft festgestellt und im Hinblick auf den vorverlegten Beginn der Rentenzahlung durch Anwendung der nachfolgenden Abschläge gekürzt:

Tabelle 3
(Abschläge bei Vorverlegung der Altersrente auf einen früheren Zeitpunkt ab dem 01.01.2023):

Mon. (*)	Abschlag k (in %)	Mon. (*)	Abschlag k (in %)	Mon. m	Abschlag k (in %)
1	0,44	37	14,87	73	26,43
2	0,88	38	15,22	74	26,70
3	1,32	39	15,57	75	26,97
4	1,76	40	15,92	76	27,24
5	2,20	41	16,27	77	27,51
6	2,64	42	16,62	78	27,78
7	3,08	43	16,97	79	28,05
8	3,52	44	17,32	80	28,32
9	3,96	45	17,67	81	28,59
10	4,40	46	18,02	82	28,86
11	4,84	47	18,37	83	29,13
12	**5,28**	**48**	**18,72**	**84**	**29,40**
13	5,68	49	19,04		
14	6,08	50	19,36		
15	6,48	51	19,68		
16	6,88	52	20,00		
17	7,28	53	20,32		
18	7,68	54	20,64		
19	8,08	55	20,96		
20	8,48	56	21,28		
21	8,88	57	21,60		
22	9,28	58	21,92		
23	9,68	59	22,24		
24	**10,08**	**60**	**22,56**		
25	10,45	61	22,86		
26	10,82	62	23,16		
27	11,19	63	23,46		
28	11,56	64	23,76		
29	11,93	65	24,06		
30	12,30	66	24,36		
31	12,67	67	24,66		
32	13,04	68	24,96		
33	13,41	69	25,26		
34	13,78	70	25,56		
35	14,15	71	25,86		
36	**14,52**	**72**	**26,16**		

(*) Anzahl der Monate der vorzeitigen Inanspruchnahme der Altersrente

(4) Bei einem Aufschub des Beginns der Altersrente wird zunächst die zu diesem Zeitpunkt aus den bis dahin entrichteten Beiträgen erworbene Anwartschaft festgestellt und im Hinblick auf den aufgeschobenen Beginn der Rentenzahlung durch Anwendung der nachfolgenden Zuschläge erhöht:

Tabelle 4 (Zuschläge bei Aufschub des Beginns der Altersrente auf einen späteren Zeitpunkt ab dem 01.01.2023):

Mon. (*)	Zu-schlag z (in %)	Mon. (*)	Zu-schlag z (in %)	Mon. (*)	Zu-schlag z (in %)
1	0,36	37	14,62	73	33,01
2	0,72	38	15,08	74	33,62
3	1,08	39	15,54	75	34,23
4	1,44	40	16,00	76	34,84
5	1,80	41	16,46	77	35,45
6	2,16	42	16,92	78	36,06
7	2,52	43	17,38	79	36,67
8	2,88	44	17,84	80	37,28
9	3,24	45	18,30	81	37,89
10	3,60	46	18,76	82	38,50
11	3,96	47	19,22	83	39,11
12	**4,32**	**48**	**19,68**	**84**	**39,72**
13	4,71	49	20,19	85	40,40
14	5,10	50	20,70	86	41,08
15	5,49	51	21,21	87	41,76
16	5,88	52	21,72	88	42,44
17	6,27	53	22,23	89	43,12
18	6,66	54	22,74	90	43,80
19	7,05	55	23,25	91	44,48
20	7,44	56	23,76	92	45,16
21	7,83	57	24,27	93	45,84
22	8,22	58	24,78	94	46,52
23	8,61	59	25,29	95	47,20
24	**9,00**	**60**	**25,80**	**96**	**47,88**
25	9,43	61	26,35		
26	9,86	62	26,90		
27	10,29	63	27,45		
28	10,72	64	28,00		
29	11,15	65	28,55		
30	11,58	66	29,10		
31	12,01	67	29,65		
32	12,44	68	30,20		
33	12,87	69	30,75		
34	13,30	70	31,30		
35	13,73	71	31,85		
36	**14,16**	**72**	**32,40**		

Hat ein Mitglied zum 01.01.2023 die Rente bereits um m Monate aufgeschobenen, so ist die bis zum 31.12.2022 erreichte Anwartschaft R‘ auf sofortige Altersrente wie folgt auf eine Anwartschaft mit Vollendung des 67. Lebensjahres umzurechnen:

$$R = R‘ / (1+z/100)$$

mit

- z dem Zuschlag gemäß Tabelle 4 bei Aufschub um m Monate.

(5) Im Falle der Berufsunfähigkeit wird für die Berechnung der Rente zugunsten des Mitglieds eine fortlaufende monatliche Beitragszahlung vom Eintritt der Berufsunfähigkeit bis zur Vollendung des 62. Lebensjahres unterstellt und unter Anwendung des Kürzungsfaktors bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente mit 62 – dies entspricht einem Vorziehen um 60 Monate - gekürzt.

Dabei werden für unterstellte Beitragszahlungen der Stabilitätsfaktor und der Nachhaltigkeitsfaktor des Jahres des Eintritts des Leistungsfalles zu Grunde gelegt.

Die Höhe des zu Grunde zu legenden Zukunftsbeitrags wird durch Multiplikation des bei Eintritt der Berufsunfähigkeit geltenden Höchstbeitrags für die Pflichtmitgliedschaft mit einem Bemessungsfaktor ermittelt. Der Bemessungsfaktor entspricht dem Verhältnis der Summe der in den letzten vollen 120 Kalendermonaten vor Eintritt der Berufsunfähigkeit vom Mitglied entrichteten Beiträge zur Summe während desselben Zeitraums geltenden Höchstbeiträge zur Pflichtmitgliedschaft. Beträgt die Dauer der Mitgliedschaft bei Eintritt der Berufsunfähigkeit weniger als 120 Kalendermonate, bestimmt sich der Bemessungsfaktor nach dem Verhältnis der Summen von entrichteten Beiträgen und Höchstbeiträgen zur Pflichtmitgliedschaft während der Zeit der Mitgliedschaft. Für Zeiten der Nachversicherung werden dabei Beitragszahlungen in der Höhe unterstellt, in der es als Pflichtversicherter Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung hätte entrichten müssen.

Beiträge für die freiwillige Mitgliedschaft und zur zusätzlichen Höherversorgung werden nur dann in die Summe entrichteter Beiträge einbezogen, wenn bei Eintritt der Berufsunfähigkeit die Wartezeit bereits erfüllt war und die Mitgliedschaft nicht bereits vor dem Eintritt des Versorgungsfalles geendet hat. Zahlungen zur Begründung eines Anrechts aus externer Teilung gemäß § 36 Abs. 11 bleiben bei der Summe der entrichteten Beiträge gemäß § 22 Abs. 7 unberücksichtigt.

Werden während einer Zeit des Mutterschutzes oder einer Kinderbetreuungszeit bis zu 3 Jahren nach der Geburt des Kindes eines Mitglieds keine oder herabgesetzte Beiträge entrichtet, bleiben diese Beiträge und Zeiten für die Feststellung der laufenden Beitragszahlungen außer Betracht. Liegt eine der vorgenannten Zeiten innerhalb der letzten 120 vollen Kalendermonate vor Eintritt der Berufsunfähigkeit, so werden vor diesem Zeitraum liegende Zeiten für die Ermittlung des Zukunftsbeitrags herangezogen.

Reicht die bisherige Dauer der Mitgliedschaft nicht aus, um 120 Kalendermonate zu erfüllen, so werden alle verbleibenden Zeiten und Beiträge seit Beginn der Mitgliedschaft bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit für die Berechnung des Zukunftsbeitrags zu Grunde gelegt.

(6) Hat das Mitglied innerhalb der Europäischen Union (EU) auch Pflichtversicherungszeiten (Versicherungszeiten im Sinne des Artikels 1 Buchst. t der Verordnung (EG) Nr. 883/2004) im Ausland zurückgelegt, so wird für die Bemessung der Berufsunfähigkeitsrente, soweit sie auf Beitragszahlungen zur Mitgliedschaft oder zur Höherversorgung gemäß § 14 Abs.1 der Satzung beruht, der Teil des künftigen laufenden Monatsbeitrages angerechnet, der dem Verhältnis der bis zum Stichtag der Rentenberechnung beim Versorgungswerk zurückgelegten Zeiten der Mitgliedschaft zu den bis dahin innerhalb der europäischen Union insgesamt zurückgelegten Pflichtversicherungszeiten entspricht.

Die anteilige Anrechnung eines künftigen laufenden Monatsbeitrages (anteilige Zurechnung) erfolgt auch dann, wenn die Mitgliedschaft bereits vor dem Eintritt des Versorgungsfalles geendet hat.
In diesem Fall erfolgt die Berechnung des Bemessungsfaktors allein auf Pflichtbeiträgen der letzten vollen 120 Kalendermonate vor Ende der Mitgliedschaft.

(7) Hat das Mitglied bzw. frühere Mitglied Pflichtversicherungszeiten ausschließlich bei inländischen Versorgungseinrichtungen zurückgelegt, so findet die Regelung aus Abs. 6 entsprechende Anwendung, sofern alle anderen Versorgungseinrichtungen, bei denen das Mitglied bzw. frühere Mitglied pflichtversichert war, gleichfalls eine Invalidenrente mit einer anteiligen Zurechnung gewähren.

Soweit in Fällen mit ausschließlich inländischen Pflichtversicherungszeiten die Gegenseitigkeit für die Gewährung und Berechnung einer Invalidenrente mit anteiliger Zurechnung im Verhältnis zu anderen Versorgungsträgern nicht gewährleistet ist, gelten folgende Regelungen:

(i) Tritt der Versorgungsfall während der Mitgliedschaft beim Versorgungswerk ein und gewährt eine andere Versorgungseinrichtung, bei der das Mitglied pflichtversichert war, keine Invalidenrente oder lediglich eine Rente aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen, so erfolgt bei der Anrechnung des künftigen laufenden Monatsbeitrages keine anteilige Kürzung. Erhält das Mitglied aus früherer Pflichtversicherung außerdem eine Invalidenrente mit anteiliger Zurechnung von einer weiteren Versorgungseinrichtung, so wird der auf der Zurechnung beruhende Teil dieser Leistung auf die Berufsunfähigkeitsrente des Versorgungswerks

angerechnet. Mindestens wird jedoch die Rente gewährt, die sich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen errechnet.

(ii) Tritt der Versorgungsfall während der Pflichtmitgliedschaft bei einer anderen Versorgungseinrichtung ein und gewährt diese eine Invalidenrente ohne Kürzung wegen anderweitiger Versicherungszeiten, so errechnet sich die Berufsunfähigkeitsrente ausschließlich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen. Erhält das frühere Mitglied von der anderen Versorgungseinrichtung jedoch eine Invalidenrente mit lediglich anteiliger Zurechnung, so gewährt das Versorgungswerk gleichfalls eine Rente mit anteiliger Zurechnung analog Abs. 6, auch wenn weitere beteiligte Versorgungsträger keine Invalidenrente oder nur eine solche ohne Zurechnung gewähren.

(8) Ist das Mitglied bei Eintritt eines Versorgungsfalles nicht in einem unter den Geltungsbereich der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 fallenden Staat pflichtversichert und erhält es für die betreffende Zeit auch keine Leistung eines Versicherungsträgers eines Mitgliedstaates der EU, so errechnet sich auch im Falle der Berufsunfähigkeit die Rentenanwartschaft ausschließlich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen.

(9) Im Fall eines Wegfalls des Anspruchs auf Berufsunfähigkeit durch Reaktivierung wird für die Zeit der Berufsunfähigkeit der zugerechnete Beitrag als gezahlt unterstellt. Sofern die Berufsunfähigkeitsrente aufgrund eines Versorgungsausgleichs nach § 30 Abs. 7 gekürzt wurde, ist dieser Kürzungsbetrag durch Herausrechnung des bei der Berechnung der Höhe der Berufsunfähigkeitsrente angewendeten Abschlags umzurechnen.

In einem späteren Leistungsfall ist der sich aus den ohne weitere Beitragszahlungen ergebende Rentenanspruch auf die zuletzt gezahlte Berufsunfähigkeitsrente begrenzt. Im Fall einer erneuten Berufsunfähigkeitsrente wird mindestens die unmittelbar vor der letzten Reaktivierung gezahlte Berufsunfähigkeitsrente gewährt.

(10) Die Tabellen 1 und 2 gelten für die Beitragszahlungen ab dem 01.01.2023.
Wurde die regelmäßige Beitragszahlung bereits vor dem 01.01.2023 aufgenommen, so errechnet sich aus den Beitragszahlungen vor dem 01.01.2023 eine zum 31.12.2022 beitragsfrei gestellte Anwartschaft unter Anwendung der bis dahin gültigen Tabellen 1 und 2. Die Tabellen 3 und 4 gelten für Leistungsfälle, die nach dem 31.12.2022 eingetreten sind. Für vorgezogene Altersrenten sowie Berufsunfähigkeitsrenten, die am 01.01.2023 beginnen, gilt die bis zum 31.12.2022 gültige Tabelle 3b des § 34.

§ 32 Leistungstabellen ab 01.01.2023 für den Versorgungsausgleich

(1) Der Kapitalwert K einer ehezeitbezogenen Anwartschaft bzw. laufenden Rente in Höhe von R errechnet sich wie folgt:

(a) Hat das Mitglied zum Zeitpunks des Bewertungsstichtages die Regelaltersgrenze noch nicht überschritten, so ist

$$K = (R * 100) / (g * NHF * SF * (1-k/100))$$

mit

- g dem Verrentungsprozentsatz zum Alter des Mitglieds zum Bewertungsstichtag gemäß Tabelle 1 in § 31 Abs. 1,
- NHF dem anzuwendenden Nachhaltigkeitsfaktor bzw.
- SF dem anzuwendenden Stabilitätsfaktor gemäß Tabelle 2 in § 31 Abs. 2 und
- k dem fiktiv für das Mitglied zum Bewertungsstichtag anzuwendenden Kürzungsprozentsatz gemäß Tabelle 3 in § 31 Abs. 3.

Dabei ist k=0, falls das Mitglied noch keine Altersrente oder keine Berufsunfähigkeitsrente bezieht. Entsprechendes gilt für Mitglieder, die eine Berufsunfähigkeitsrente beziehen und dabei das 60. Lebensjahr noch nicht erreicht haben.

Bei Berufsunfähigkeitsrentnern werden die Zurechnungsbeiträge bei der Ermittlung des ehezeitbezogenen Anrechtes berücksichtigt, soweit sie auf die Ehezeit entfallen und die Ehe vor Beginn der Berufsunfähigkeit geschlossen wurde.

b) Hat das Mitglied zum Zeitpunkt des Bewertungsstichtages die Regelaltersgrenze bereits überschritten, so ist

$$K = (100 * R) / (g * NHF * SF * (1+z))$$

mit

- g dem Verrentungsprozentsatz zum Alter des Mitglieds zum Bewertungsstichtag gemäß Tabelle 1 in § 31 Abs. 1,
- NHF dem anzuwendenden Nachhaltigkeitsfaktor bzw.
- SF dem anzuwendenden Stabilitätsfaktor gemäß Tabelle 2 in § 31 Abs. 2,
- z dem fiktiv für das Mitglied zum Bewertungsstichtag anzuwendenden Erhöhungsprozentsatz gemäß Tabelle 4 in § 31 Abs. 4.

(2) Die Anwartschaft R auf Altersrente mit Vollendung des 67. Lebensjahres aus der Übertragung eines Kapitals K errechnet sich wie folgt:

(a) Hat die ausgleichsberechtigte Person zum Zeitpunkt des Bewertungsstichtages die Regelaltersgrenze noch nicht überschritten, so ist

$$R = (K * g / 100) * NHF * SF$$

mit

- g dem Verrentungsprozentsatz zum Alter der ausgleichsberechtigten Person zum Bewertungsstichtag gemäß Tabelle 1 in § 31 Abs. 1,
- NHF dem anzuwendenden Nachhaltigkeitsfaktor bzw.
- SF dem anzuwendenden Stabilitätsfaktor gemäß Tabelle 2 in § 31 Abs. 2.

(b) Hat die ausgleichsberechtigte Person zum Zeitpunkt des Bewertungsstichtages die Regelaltersgrenze bereits überschritten, so ist

$$R = (K * g / 100) * NHF * SF / (1+z)$$

mit

- g dem Verrentungsprozentsatz zum Alter der ausgleichsberechtigten Person zum Bewertungsstichtag gemäß Tabelle 1 in § 31 Abs. 1,
- NHF dem anzuwendenden Nachhaltigkeitsfaktor bzw.
- SF dem anzuwendenden Stabilitätsfaktor gemäß Tabelle 2 in § 31 Abs. 2,
- z dem fiktiv für die ausgleichsberechtigte Person zum Bewertungsstichtag anzuwendenden Erhöhungsprozentsatz gemäß Tabelle 4 in § 31 Abs. 4 bzw. Tabelle 4 in § 32 Abs. 4 zum Bewertungsstichtag.

Dabei ist im Fall des § 30 Abs. 5 Buchst. a) die Tabelle 4 in § 31 Abs. 4 maßgeblich, im Fall des § 30 Abs. 5 Buchst. b) die Tabelle 4 in § 32 Abs. 4.

(c) Im Fall des § 30 Abs. 5 Buchst. b) ist das Anrecht auf Altersrente sowie auf Waisenrente für gemeinsame leibliche oder adoptierte Kinder der geschiedenen Ehegatten beschränkt. Als Ausgleich für den Wegfall eines Anspruchs auf Berufsunfähigkeits- und Witwen- bzw. Witwerrente erhöht sich der sich oben ergebende Betrag um 7,5 %.

(3) Für Anrechte aus Versorgungsausgleich, die aufgrund von § 30 Abs. 5 Buchst. b) auf Alters- und Waisenrente begrenzt sind, wird bei Vorverlegung des Beginns der Altersrente die sich aus der

Übertragung gemäß Abs. 2 ergebende Anwartschaft im Hinblick auf den vorverlegten Beginn der Rentenzahlung durch Anwendung der nachfolgenden Abschläge gekürzt:

Tabelle 3
(Abschläge bei Vorverlegung der Altersrente auf einen früheren Zeitpunkt ab dem 01.01.2023):

Mon. (*)	Abschlag k (in %)	Mon. (*)	Abschlag k (in %)	Mon. (*)	Abschlag k (in %)
1	0,47	37	15,85	73	27,89
2	0,94	38	16,22	74	28,18
3	1,41	39	16,59	75	28,47
4	1,88	40	16,96	76	28,76
5	2,35	41	17,33	77	29,05
6	2,82	42	17,70	78	29,34
7	3,29	43	18,07	79	29,63
8	3,76	44	18,44	80	29,92
9	4,23	45	18,81	81	30,21
10	4,70	46	19,18	82	30,50
11	5,17	47	19,55	83	30,79
12	**5,64**	**48**	**19,92**	**84**	**31,08**
13	6,07	49	20,25		
14	6,50	50	20,58		
15	6,93	51	20,91		
16	7,36	52	21,24		
17	7,79	53	21,57		
18	8,22	54	21,90		
19	8,65	55	22,23		
20	9,08	56	22,56		
21	9,51	57	22,89		
22	9,94	58	23,22		
23	10,37	59	23,55		
24	**10,80**	**60**	**23,88**		
25	11,19	61	24,19		
26	11,58	62	24,50		
27	11,97	63	24,81		
28	12,36	64	25,12		
29	12,75	65	25,43		
30	13,14	66	25,74		
31	13,53	67	26,05		
32	13,92	68	26,36		
33	14,31	69	26,67		
34	14,70	70	26,98		
35	15,09	71	27,29		
36	**15,48**	**72**	**27,60**		

(*) Anzahl der Monate der vorzeitigen Inanspruchnahme der Altersrente

Für Anrechte aus Versorgungsausgleich, die aufgrund von § 30 Abs. 5 Buchst. b) auf Alters- und Waisenrente begrenzt sind, ist Tabelle 3 entsprechend anzuwenden.

(4) Für Anrechte aus Versorgungsausgleich, die aufgrund von § 30 Abs. 5 Buchst. b) auf Alters- und Waisenrente begrenzt sind, wird bei einem Aufschub des Beginns der Altersrente die sich aus der Übertragung gemäß Abs. 2 ergebende Anwartschaft im Hinblick auf den aufgeschobenen Beginn der Rentenzahlung durch Anwendung der nachfolgenden Zuschläge erhöht:

Tabelle 4 (Zuschläge bei Aufschub des Beginns der Altersrente auf einen späteren Zeitpunkt ab dem 01.01.2023):

Mon. (*)	Zu-schlag z (in %)	Mon. (*)	Zu-schlag z (in %)	Mon. (*)	Zu-schlag z (in %)
1	0,40	37	16,13	73	37,20
2	0,80	38	16,66	74	37,92
3	1,20	39	17,19	75	38,64
4	1,60	40	17,72	76	39,36
5	2,00	41	18,25	77	40,08
6	2,40	42	18,78	78	40,80
7	2,80	43	19,31	79	41,52
8	3,20	44	19,84	80	42,24
9	3,60	45	20,37	81	42,96
10	4,00	46	20,90	82	43,68
11	4,40	47	21,43	83	44,40
12	**4,80**	**48**	**21,96**	**84**	**45,12**
13	5,23	49	22,53	85	45,92
14	5,66	50	23,10	86	46,72
15	6,09	51	23,67	87	47,52
16	6,52	52	24,24	88	48,32
17	6,95	53	24,81	89	49,12
18	7,38	54	25,38	90	49,92
19	7,81	55	25,95	91	50,72
20	8,24	56	26,52	92	51,52
21	8,67	57	27,09	93	52,32
22	9,10	58	27,66	94	53,12
23	9,53	59	28,23	95	53,92
24	**9,96**	**60**	**28,80**	**96**	**54,72**
25	10,43	61	29,44		
26	10,90	62	30,08		
27	11,37	63	30,72		
28	11,84	64	31,36		
29	12,31	65	32,00		
30	12,78	66	32,64		
31	13,25	67	33,28		
32	13,72	68	33,92		
33	14,19	69	34,56		
34	14,66	70	35,20		
35	15,13	71	35,84		
36	**15,60**	**72**	**36,48**		

(*) Anzahl der Monate der aufgeschobenen Inanspruchnahme der Altersrente

Hat die ausgleichsberechtigte Person zum 01.01.2023 die Rente bereits um m Monate aufgeschobenen, so ist die bis zum 31.12.2022 erreichte Anwartschaft R‘ auf sofortige Altersrente wie folgt auf eine Anwartschaft mit Vollendung des 67. Lebensjahres umzurechnen:

$$R = R‘ / (1+z/100)$$

mit

- z dem Erhöhungsprozentsatz gemäß Tabelle 4 bei Aufschub um m Monate.

Für Anrechte aus Versorgungsausgleich, die aufgrund von § 30 Abs. 5 Buchst. b) auf Alters- und Waisenrente begrenzt sind, ist Tabelle 4 entsprechend anzuwenden.

§ 33 Inkrafttreten

Änderungen dieser Satzung treten mit dem 1. des auf die Veröffentlichung im Deutschen Tierärzteblattes folgenden Monats in Kraft, soweit kein anderer Zeitpunkt des Inkrafttretens beschlossen wurde.

Anhang: Leistungsrecht bis 31.12.2022

§ 34 Tabellen für die Verrentung der Beitragszahlungen vom 01.01.2009 bis zum 31.12.2022

Die nachstehenden Tabellen gelten für die Beitragszahlungen ab dem 01.01.2009. Wurde die regelmäßige Beitragszahlung bereits davor aufgenommen, so errechnet sich aus den Beitragszahlungen vor dem 01.01.2009 eine zum 31.12.2008 beitragsfrei gestellte Anwartschaft unter Anwendung der bis dahin gültigen Leistungstabellen B und D.

Beitragszahlungen ab dem 01.01.2009 werden gemäß der zum Zeitpunkt der Zahlung jeweils gültigen Tabelle 1 in Verbindung mit Tabelle 2 verrentet.

Wurde die regelmäßige Beitragszahlung bereits vor dem 01.01.2012 aufgenommen, so errechnet sich aus den Beitragszahlungen vor dem 01.01.2012 eine zum 31.12.2011 beitragsfrei gestellte Anwartschaft unter Anwendung der bis dahin gültigen Leistungstabellen 1 und 2.

Wurde die regelmäßige Beitragszahlung bereits vor dem 01.01.2018 aufgenommen, so errechnet sich aus den Beitragszahlungen vor dem 01.01.2018 eine zum 31.12.2017 beitragsfrei gestellte Anwartschaft unter Anwendung der bis dahin gültigen Leistungstabellen 1 und 2.

Die sich so ergebende Anwartschaft erhöht sich gemäß Tabelle 4 um einen jahrgangsabhängigen Zuschlag zur Berücksichtigung der Anhebung der Altersgrenze auf 67.

Tabelle 1a: Beitrags- und Leistungstabelle
(für Beitragszahlungen vom 01.01.2009 bis zum 31.12.2011)

*X**	*B**	*R**	*X**	*B**	*R**
20	*1,622*	*61,670*	*44*	*5,944*	*16,825*
21	*1,699*	*58,869*	*45*	*6,367*	*15,706*
22	*1,780*	*56,172*	*46*	*6,837*	*14,627*
23	*1,867*	*53,575*	*47*	*7,359*	*13,588*
24	*1,958*	*51,076*	*48*	*7,945*	*12,587*
25	*2,055*	*48,671*	*49*	*8,604*	*11,623*
26	*2,157*	*46,355*	*50*	*9,351*	*10,694*
27	*2,266*	*44,125*	*51*	*10,205*	*9,799*
28	*2,382*	*41,978*	*52*	*11,191*	*8,936*
29	*2,505*	*39,913*	*53*	*12,338*	*8,105*
30	*2,637*	*37,926*	*54*	*13,689*	*7,305*
31	*2,777*	*36,014*	*55*	*15,307*	*6,533*
32	*2,926*	*34,174*	*56*	*17,277*	*5,788*
33	*3,086*	*32,403*	*57*	*19,728*	*5,069*
34	*3,257*	*30,700*	*58*	*22,868*	*4,373*
35	*3,441*	*29,060*	*59*	*27,027*	*3,700*
36	*3,639*	*27,482*	*60*	*32,852*	*3,044*
37	*3,851*	*25,965*	*61*	*41,528*	*2,408*
38	*4,081*	*24,504*	*62*	*55,991*	*1,786*
39	*4,329*	*23,099*	*63*	*84,890*	*1,178*
40	*4,598*	*21,747*	*64*	*171,527*	*0,583*
41	*4,891*	*20,447*	*65*	*173,611*	*0,576*
42	*5,210*	*19,193*			
43	*5,560*	*17,987*			

(*) Zur Erklärung siehe die Legende unter Tabelle 1 für Beitragszahlungen ab 01.01.2012.

Anwartschaften aus Beitragszahlungen ab dem 01.01.2012 errechnen sich nach Maßgabe der nachstehenden neuen Tabelle 1 in Verbindung mit dem jeweils gültigen Nachhaltigkeitsfaktor nach Tabelle 2. Hierbei gilt der 01.01.2012 als Beginn der regelmäßigen Beitragszahlungen.

Tabelle 1b:
Beitrags- und Leistungstabelle auf Altersrente nach Vollendung des 67. Lebensjahres
(für Beitragszahlungen vom 01.01.2012 bis zum 31.12.2017)

X	B	R	X	B	R
20	1,685	59,347	44	5,390	18,552
21	1,757	56,928	45	5,730	17,453
22	1,832	54,586	46	6,102	16,388
23	1,911	52,320	47	6,512	15,356
24	1,995	50,128	48	6,966	14,356
25	2,083	48,007	49	7,469	13,388
26	2,176	45,953	50	8,032	12,450
27	2,274	43,967	51	8,666	11,540
28	2,378	42,044	52	9,382	10,659
29	2,488	40,185	53	10,200	9,804
30	2,605	38,386	54	11,141	8,976
31	2,729	36,645	55	12,238	8,171
32	2,860	34,961	56	13,532	7,390
33	3,000	33,332	57	15,081	6,631
34	3,149	31,756	58	16,975	5,891
35	3,308	30,231	59	19,339	5,171
36	3,478	28,756	60	22,391	4,466
37	3,659	27,329	61	26,483	3,776
38	3,854	25,949	62	32,248	3,101
39	4,063	24,613	63	40,950	2,442
40	4,288	23,320	64	55,463	1,803
41	4,531	22,070	65	84,459	1,184
42	4,794	20,859	66	171,527	0,583
43	5,079	19,688	67	174,520	0,573

(*) Zur Erklärung siehe die Legende unter Tabelle 1 für Beitragszahlungen ab 01.01.2018.

Anwartschaften aus Beitragszahlungen ab dem 01.01.2018 errechnen sich nach Maßgabe der nachstehenden neuen Tabelle 1 in Verbindung mit dem jeweils gültigen Nachhaltigkeitsfaktor nach Tabelle 2. Hierbei gilt der 01.01.2018 als Beginn der regelmäßigen Beitragszahlungen.

Tabelle 1c:
Beitrags- und Leistungstabelle auf Altersrente nach Vollendung des 67. Lebensjahres
(für Beitragszahlungen vom 01.01.2018 bis zum 31.12.2022)

X	B	R	X	B	R
20	2,500	39,993	44	6,839	14,623
21	2,588	38,634	45	7,226	13,838
22	2,680	37,307	46	7,653	13,067
23	2,777	36,009	47	8,121	12,314
24	2,878	34,741	48	8,638	11,577
25	2,985	33,501	49	9,211	10,856
26	3,097	32,290	50	9,852	10,150
27	3,215	31,105	51	10,571	9,460
28	3,339	29,948	52	11,383	8,785
29	3,470	28,817	53	12,309	8,124
30	3,609	27,712	54	13,374	7,477
31	3,755	26,630	55	14,613	6,843
32	3,910	25,575	56	16,072	6,222
33	4,074	24,544	57	17,819	5,612
34	4,249	23,535	58	19,956	5,011
35	4,435	22,550	59	22,619	4,421
36	4,632	21,587	60	26,055	3,838
37	4,844	20,645	61	30,647	3,263
38	5,069	19,726	62	37,133	2,693
39	5,312	18,827	63	46,904	2,132
40	5,572	17,948	64	63,171	1,583
41	5,852	17,089	65	95,785	1,044
42	6,154	16,249	66	193,424	0,517
43	6,482	15,428			

Die Tabelle enthält in der Spalte:

X = das versicherungstechnische Alter*) des Mitgliedes zum Zeitpunkt des Beginns oder einer Änderung von regelmäßigen Beitragszahlungen.

B = den monatlich zahlbaren Beitrag für eine Anwartschaft auf eine Altersrente von € 10,-- bezogen auf einen Nachhaltigkeitsfaktor von 100%.

R = den Betrag der monatlichen Rentenanwartschaft auf eine Altersrente für einen monatlichen Beitrag von € 10,-- bezogen auf einen Nachhaltigkeitsfaktor von 100%.

Die Beitrags- und Leistungstabelle wird auf Erhöhungen und Herabsetzungen der regelmäßigen Beitragszahlungen angewandt.

Änderungen der regelmäßigen Beitragszahlungen werden jeweils zum 31.12. eines jeden Jahres bzw. mit Vollendung des 67. Lebensjahres festgestellt. Beträgt der letzte Zeitraum vor Vollendung des 67. Lebensjahres höchstens 6 Monate, so entfällt die Feststellung der Änderung der regelmäßigen Beitragszahlungen zum 31.12. des Vorjahres. Die Höhe des regelmäßig gezahlten Monatsbeitrages wird aus dem Gesamtbetrag der für das Mitglied seit dem letzten Feststellungszeitpunkt entrichteten Beiträge durch Division mit der Anzahl der seitdem abgelaufenen Monate ermittelt. Ein angefangener Monat wird dabei als abgelaufener Monat gezählt.

Endet eine Berufsunfähigkeitsrente vor Bezug des Altersruhegeldes, gelten für die Dauer der Berufsunfähigkeit die für die Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente unterstellten Beitragszahlungen (Zukunftsbeitrag) als entrichtet.

Im Falle der Berufsunfähigkeit wird für die Berechnung der Rente zugunsten des Mitglieds eine fortlaufende monatliche Beitragszahlung vom Eintritt der Berufsunfähigkeit bis zur Vollendung des 62. Lebensjahres unterstellt und unter Anwendung des Kürzungsfaktors bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersrente mit 62 – dies entspricht einem Vorziehen um 60 Monate - gekürzt. Die Höhe des zu Grunde zu legenden Zukunftsbeitrags wird durch Multiplikation des bei Eintritt der Berufsunfähigkeit geltenden Höchstbeitrags für die Pflichtmitgliedschaft mit einem Bemessungsfaktor ermittelt. Der Bemessungsfaktor entspricht dem Verhältnis der Summe der in den letzten vollen 120 Kalendermonaten vor Eintritt der Berufsunfähigkeit vom Mitglied entrichteten Beiträge zur Summe während desselben Zeitraums geltenden Höchstbeiträge zur Pflichtmitgliedschaft. Beträgt die Dauer der Mitgliedschaft bei Eintritt der Berufsunfähigkeit weniger als 120 Kalendermonate, bestimmt sich der Bemessungsfaktor nach dem Verhältnis der Summen von entrichteten Beiträgen und Höchstbeiträgen zur Pflichtmitgliedschaft während der Zeit der Mitgliedschaft. Für Zeiten der Nachversicherung werden dabei Beitragszahlungen in der Höhe unterstellt, in der es als Pflichtversicherter Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung hätte entrichten müssen.

Beiträge für die freiwillige Mitgliedschaft und zur zusätzlichen Höherversorgung werden nur dann in die Summe entrichteter Beiträge einbezogen, wenn bei Eintritt der Berufsunfähigkeit die Wartezeit bereits erfüllt war. Zahlungen zur Begründung eines Anrechts aus externer Teilung gemäß § 36 Abs. 11 bleiben bei der Summe der entrichteten Beiträge gemäß § 22 Abs. 7 unberücksichtigt.

Werden während einer Zeit des Mutterschutzes oder einer Kinderbetreuungszeit bis zu 3 Jahren nach der Geburt des Kindes eines Mitglieds keine oder herabgesetzte Beiträge entrichtet, bleiben diese Beiträge und Zeiten für die Feststellung der laufenden Beitragszahlungen außer Betracht. Liegt eine der vorgenannten Zeiten innerhalb der letzten 120 vollen Kalendermonate vor Eintritt der Berufsunfähigkeit, so werden vor diesem Zeitraum liegende Zeiten für die Ermittlung des Zukunftsbeitrags herangezogen.

Reicht die bisherige Dauer der Mitgliedschaft nicht aus, um 120 Kalendermonate zu erfüllen, so werden alle verbleibenden Zeiten und Beiträge seit Beginn der Mitgliedschaft bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit für die Berechnung des Zukunftsbeitrags zu Grunde gelegt.

Hat das Mitglied innerhalb der Europäischen Union (EU) auch Pflichtversicherungszeiten (Versicherungszeiten im Sinne des Artikels 1 Buchst. r der Verordnung (EG) Nr. 883/2004) im Ausland zurückgelegt, so wird für die Bemessung der Berufsunfähigkeitsrente, soweit sie auf Beitragszahlungen zur Mitgliedschaft oder zur Höherversorgung gemäß § 14 Abs.1 der Satzung beruht, der Teil des künftigen laufenden Monatsbeitrages angerechnet, der dem Verhältnis der bis zum Stichtag der Rentenberechnung beim Versorgungswerk zurückgelegten Zeiten der Mitgliedschaft zu den bis dahin innerhalb der europäischen Union insgesamt zurückgelegten Pflichtversicherungszeiten entspricht.

Die anteilige Anrechnung eines künftigen laufenden Monatsbeitrages (anteilige Zurechnung) erfolgt auch dann, wenn die Mitgliedschaft bereits vor dem Eintritt des Versorgungsfalles geendet hat.

Hat das Mitglied bzw. frühere Mitglied Pflichtversicherungszeiten ausschließlich bei inländischen Versorgungseinrichtungen zurückgelegt, so findet die vorstehende Regelung entsprechende Anwendung, sofern alle anderen Versorgungseinrichtungen, bei denen das Mitglied bzw. frühere Mitglied pflichtversichert war, gleichfalls eine Invalidenrente mit einer anteiligen Zurechnung gewähren.

Soweit in Fällen mit ausschließlich inländischen Pflichtversicherungszeiten die Gegenseitigkeit für die Gewährung und Berechnung einer Invalidenrente mit anteiliger Zurechnung im Verhältnis zu anderen Versorgungsträgern nicht gewährleistet ist, gelten folgende Regelungen:

- Tritt der Versorgungsfall während der Mitgliedschaft beim Versorgungswerk ein und gewährt eine andere Versorgungseinrichtung, bei der das Mitglied pflichtversichert war, keine Invalidenrente oder lediglich eine Rente aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen, so erfolgt bei der Anrechnung des künftigen laufenden Monatsbeitrages keine anteilige Kürzung. Erhält das Mitglied aus früherer Pflichtversicherung außerdem eine Invalidenrente mit anteiliger Zurechnung von einer weiteren Versorgungseinrichtung, so wird der auf der Zurechnung beruhende Teil dieser Leistung auf die Berufsunfähigkeitsrente des Versorgungswerks angerechnet. Mindestens wird jedoch die Rente gewährt, die sich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen errechnet.

- Tritt der Versorgungsfall während der Pflichtmitgliedschaft bei einer anderen Versorgungseinrichtung ein und gewährt diese eine Invalidenrente ohne Kürzung wegen anderweitiger Versicherungszeiten, so errechnet sich die Berufsunfähigkeitsrente ausschließlich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen. Erhält das frühere Mitglied von der anderen Versorgungseinrichtung jedoch eine Invalidenrente mit lediglich anteiliger Zurechnung, so gewährt das Versorgungswerk gleichfalls eine Rente mit anteiliger Zurechnung, auch wenn weitere beteiligte Versorgungsträger keine Invalidenrente oder nur eine solche ohne Zurechnung gewähren.

Die Altersrentenanwartschaft errechnet sich ausschließlich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen. Ist das Mitglied bei Eintritt eines Versorgungsfalles nicht in einem unter den Geltungsbereich der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 fallenden Staat pflichtversichert und erhält es für die betreffende Zeit auch keine Leistung eines Versicherungsträgers eines Mitgliedstaates der EU, so errechnet sich auch im Falle der Berufsunfähigkeit die Rentenanwartschaft ausschließlich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen.

Tabelle 2: Nachhaltigkeitsfaktoren (gültig vom 01.01.2009 bis zum 31.12.2022)

Zur Berücksichtigung der steigenden Lebenserwartung werden bei der Verrentung neu beginnender regelmäßiger Beitragszahlungen und Änderungen regelmäßiger Beitragszahlungen auf die Faktoren der Tabelle 1 die in der nachfolgenden Tabelle 2 aufgeführten Nachhaltigkeitsfaktoren angewandt.

J	NHF
2009	100,00%
2010	99,82%
2011	99,64%
2012	99,46%
2013	99,24%
2014	99,02%
2015	98,80%
2016	98,58%
2017	98,37%
2018	98,13%
2019	97,89%
2020	97,66%
2021	97,42%
2022	97,19%

Die Tabelle enthält in der Spalte:

J = das Jahr der Anwendung des Nachhaltigkeitsfaktors.

NHF = den für die Berechnung der Änderung der Anwartschaft im Jahr J anzuwendenden Zusatzfaktor zur Berücksichtigung der weiter steigenden Lebenserwartung; er wird im entsprechenden Jahr zusätzlich zu dem sich aus der Tabelle 1 ergebenden alters- abhängigen Werten berücksichtigt.

Der jeweilige Nachhaltigkeitsfaktor ist auf die Faktoren der Beitrags- und Leistungstabelle 1 wie folgt anzuwenden:

- Die Werte in Spalte B der Tabelle 1 sind durch den Nachhaltigkeitsfaktor des Jahres, in dem die regelmäßige Beitragszahlung begonnen oder sich geändert hat, zu dividieren.*)

- Die Werte in Spalte R der Tabelle 1 sind mit dem Nachhaltigkeitsfaktor des Jahres, in dem die regelmäßige Beitragszahlung begonnen oder sich geändert hat, zu multiplizieren.*)

Der Nachhaltigkeitsfaktor ist von der Delegiertenversammlung mit Wirkung zum 01.01. des Folgejahres für das jeweils übernächste Kalenderjahr festzulegen.

Für Kalenderjahre nach dem letzten in der Tabelle 2 aufgeführten Jahr findet der letzte aufgeführte Nachhaltigkeitsfaktor Anwendung.

*) Bei einem Wert für den Nachhaltigkeitsfaktor NHF unter 100% ergibt sich also ein entsprechend höherer mtl. Beitrag für eine Anwartschaft € 10,-- mtl. als nach Spalte B bzw. eine entsprechend geringere mtl. Anwartschaft für einen mtl. Beitrag von € 10,-- als nach Spalte R der Beitrags- und Leistungstabelle 1.

Tabelle 3a: Kürzungsfaktoren bei Vorverlegung der Altersrente auf einen früheren Zeitpunkt (gültig vom 01.01.2009 bis 31.12.2011)

Bei Vorverlegung des Beginns der Altersrente wird zunächst die zu diesem Zeitpunkt aus den bis dahin entrichteten Beiträgen erworbene Anwartschaft festgestellt, indem die bei Fortzahlung des laufenden Beitrags in Aussicht gestellte Rente bei Vollendung des 65. Lebensjahres um den Anteil gekürzt wird, der auf künftige Beitragszahlungen entfällt (Beitragsfreistellung).

Die beitragsfrei gestellte Rentenanwartschaft wird im Hinblick auf den vorverlegten Beginn der Rentenzahlung wie folgt gekürzt:

Monate*	***Kürzung****	***Monate****	***Kürzung****
1	*0,5%*	*31*	*13,9%*
2	*1,0%*	*32*	*14,3%*
3	*1,5%*	*33*	*14,7%*
4	*1,9%*	*34*	*15,1%*
5	*2,4%*	*35*	*15,5%*
6	*2,9%*	*36*	*15,9%*
7	*3,4%*	*37*	*16,3%*
8	*3,9%*	*38*	*16,6%*
9	*4,4%*	*39*	*17,0%*
10	*4,8%*	*40*	*17,4%*
11	*5,3%*	*41*	*17,7%*
12	*5,8%*	*42*	*18,1%*
13	*6,2%*	*43*	*18,5%*
14	*6,7%*	*44*	*18,8%*
15	*7,1%*	*45*	*19,2%*
16	*7,6%*	*46*	*19,6%*
17	*8,0%*	*47*	*19,9%*
18	*8,5%*	*48*	*20,3%*
19	*8,9%*	*49*	*20,6%*
20	*9,3%*	*50*	*21,0%*
21	*9,8%*	*51*	*21,3%*
22	*10,2%*	*52*	*21,7%*
23	*10,7%*	*53*	*22,0%*
24	*11,1%*	*54*	*22,4%*
25	*11,5%*	*55*	*22,7%*
26	*11,9%*	*56*	*23,0%*
27	*12,3%*	*57*	*23,4%*
28	*12,7%*	*58*	*23,7%*
29	*13,1%*	*59*	*24,1%*
30	*13,5%*	*60*	*24,4%*

Dabei bezeichnet die Spalte „Monate“ die Anzahl der Monate, um die der Rentenbeginn vorverlegt wurde, und die Spalte „Kürzung“ den Kürzungsprozentsatz, der auf die beitragsfrei gestellte Rentenanwartschaft anzuwenden ist.

Tabelle 3b: Kürzungsfaktoren bei Vorverlegung der Altersrente auf einen früheren Zeitpunkt (gültig vom 01.01.2012 bis 31.12.2022)

Bei Vorverlegung des Beginns der Altersrente wird zunächst die zu diesem Zeitpunkt aus den bis dahin entrichteten Beiträgen erworbene Anwartschaft festgestellt, indem die bei Fortzahlung des laufenden Beitrags in Aussicht gestellte Rente bei Vollendung des 67. Lebensjahres um den Anteil gekürzt wird, der auf künftige Beitragszahlungen entfällt (Beitragsfreistellung).

Die beitragsfrei gestellte Rentenanwartschaft wird im Hinblick auf den vorverlegten Beginn der Rentenzahlung wie folgt gekürzt:

Alter	Mon.	Kürzung	Alter	Mon.	Kürzung	Alter	Mon.	Kürzung
66 J. 11 M.	1	0,48%	64 J. 5 M.	31	13,77%	61 J. 11 M.	61	24,74%
66 J. 10 M.	2	0,95%	64 J. 4 M.	32	14,18%	61 J. 10 M.	62	25,06%
66 J. 9 M.	3	1,43%	64 J. 3 M.	33	14,58%	61 J. 9 M.	63	25,38%
66 J. 8 M.	4	1,90%	64 J. 2 M.	34	14,98%	61 J. 8 M.	64	25,70%
66 J. 7 M.	5	2,38%	64 J. 1 M.	35	15,39%	61 J. 7 M.	65	26,02%
66 J. 6 M.	6	2,85%	64 J. 0 M.	36	15,79%	61 J. 6 M.	66	26,34%
66 J. 5 M.	7	3,33%	63 J. 11 M.	37	16,16%	61 J. 5 M.	67	26,66%
66 J. 4 M.	8	3,80%	63 J. 10 M.	38	16,54%	61 J. 4 M.	68	26,98%
66 J. 3 M.	9	4,28%	63 J. 9 M.	39	16,91%	61 J. 3 M.	69	27,30%
66 J. 2 M.	10	4,75%	63 J. 8 M.	40	17,28%	61 J. 2 M.	70	27,62%
66 J. 1 M.	11	5,23%	63 J. 7 M.	41	17,66%	61 J. 1 M.	71	27,94%
66 J. 0 M.	12	5,70%	63 J. 6 M.	42	18,03%	61 J. 0 M.	72	28,26%
65 J. 11 M.	13	6,14%	63 J. 5 M.	43	18,40%	60 J. 11 M.	73	28,56%
65 J. 10 M.	14	6,58%	63 J. 4 M.	44	18,78%	60 J. 10 M.	74	28,85%
65 J. 9 M.	15	7,01%	63 J. 3 M.	45	19,15%	60 J. 9 M.	75	29,15%
65 J. 8 M.	16	7,45%	63 J. 2 M.	46	19,52%	60 J. 8 M.	76	29,44%
65 J. 7 M.	17	7,89%	63 J. 1 M.	47	19,90%	60 J. 7 M.	77	29,74%
65 J. 6 M.	18	8,33%	63 J. 0 M.	48	20,27%	60 J. 6 M.	78	30,03%
65 J. 5 M.	19	8,76%	62 J. 11 M.	49	20,62%	60 J. 5 M.	79	30,33%
65 J. 4 M.	20	9,20%	62 J. 10 M.	50	20,96%	60 J. 4 M.	80	30,62%
65 J. 3 M.	21	9,64%	62 J. 9 M.	51	21,31%	60 J. 3 M.	81	30,92%
65 J. 2 M.	22	10,08%	62 J. 8 M.	52	21,65%	60 J. 2 M.	82	31,21%
65 J. 1 M.	23	10,51%	62 J. 7 M.	53	22,00%	60 J. 1 M.	83	31,51%
65 J. 0 M.	24	10,95%	62 J. 6 M.	54	22,35%	60 J. 0 M.	84	31,80%
64 J. 11 M.	25	11,35%	62 J. 5 M.	55	22,69%			
64 J. 10 M.	26	11,76%	62 J. 4 M.	56	23,04%			
64 J. 9 M.	27	12,16%	62 J. 3 M.	57	23,38%			
64 J. 8 M.	28	12,56%	62 J. 2 M.	58	23,73%			
64 J. 7 M.	29	12,97%	62 J. 1 M.	59	24,07%			
64 J. 6 M.	30	13,37%	62 J. 0 M.	60	24,42%			

Dabei bezeichnet die Spalte „Alter“ das Alter bei Rentenbeginn, „Mon.“ die Anzahl der Monate, um die der Rentenbeginn vor die Vollendung des 67. Lebensjahres vorverlegt wurde, und die Spalte „Kürzung“ den Kürzungsprozentsatz, der auf die beitragsfrei gestellte Rentenanwartschaft anzuwenden ist.

Für die frühestmögliche Inanspruchnahme der Altersrente wird auf § 21 (5) sowie die Übergangsregelung in § 29 (1) verwiesen.

Tabelle 4: Zuschlagstabelle zur Berücksichtigung der Anhebung der Altersgrenze auf 67 für die bis zum 31.12.2011 erworbenen Anwartschaften

Die zum 31.12.2011 beitragsfrei gestellte Anwartschaft unter Anwendung der bis dahin gültigen Leistungstabellen 1 und 2 erhöht sich gemäß der nachfolgenden Tabelle zum 01.01.2012 um einen jahrgangsabhängigen Zuschlag:

Jahrgang	Zuschlag		Jahrgang	Zuschlag
bis 1946	12,30%		1959	5,80%
1947	11,80%		1960	5,30%
1948	11,30%		1961	4,80%
1949	10,80%		1962	4,30%
1950	10,30%		1963	3,80%
1951	9,80%		1964	3,30%
1952	9,30%		1965	2,80%
1953	8,80%		1966	2,30%
1954	8,30%		1967	1,80%
1955	7,80%		1968	1,30%
1956	7,30%		1969	0,80%
1957	6,80%		1970	0,30%
1958	6,30%		ab 1971	0,00%

Dabei bezeichnet die Spalte „Jahrgang“ den Geburtsjahrgang des Mitglieds und die Spalte „Zuschlag“ die prozentuale Erhöhung des Nominalbetrages der aus Beitragszahlungen bis zum 31.12.2011 bereits erworbenen Anwartschaften auf Basis der bis dahin gültigen Beitrags- und Leistungstabellen.

§ 35 Beitrags- und Leistungstabellen für Beitragszahlungen vor dem 01.01.2009

Teil A

Grundtabelle für die Pflichtmitgliedschaft
Monatlicher Beitrag 272,- DM**)

x	*R*	*x*	*R*
25	*1116,30*	*36*	*769,60*
26	*1078,30*	*37*	*744,00*
27	*1042,00*	*38*	*719,20*
28	*1007,30*	*39*	*694,80*
29	*973,30*	*40*	*670,60*
30	*941,50*	*41*	*646,80*
31	*910,30*	*42*	*623,50*
32	*880,20*	*43*	*600,80*
33	*851,10*	*44*	*578,80*
34	*823,10*	*45*	*557,30*
35	*795,90*		

Die Tabelle enthält in der Spalte:
x = das versicherungstechnische Alter) beim Eintritt in das Versorgungswerk bzw. beim Inkrafttreten der vorliegenden Neufassung der Satzung*
R = die monatliche Rentenanwartschaft auf Berufsunfähigkeits- und Altersrente

Bei einem von 272,- DM abweichenden Monatsbeitrag ist für die Beitragsdifferenz der entsprechende Leistungsanteil nach der Beitrags- und Leistungstabelle Teil B zu ermitteln und von den o. a. Beträgen entsprechend abzusetzen oder hinzuzufügen.

Beträgt der Beitrag weniger als 100,- DM monatlich, so errechnet sich die entsprechende Leistung von der vorstehenden Regel abweichend nach geschäftsplanmäßigen Grundsätzen.

Wenn Beiträge nach § 16 Abs. 4 der Satzung entrichtet werden, besteht dadurch

1. Anwartschaft auf Altersrente in Höhe von 3000 DM jährlich

2. Anwartschaft auf Berufsunfähigkeitsrente in Höhe des Betrages, der sich nach geschäftsplanmäßigen Grundsätzen ergibt, wenn der Barwert der Anwartschaft auf Altersrente, vermindert um die ausstehenden Beiträge, als einmaliger Beitrag für eine laufende Rente angesehen wird, ab 1. Januar 1979 in Höhe von 3000 DM jährlich

3. Anwartschaft auf Witwenrente in Höhe von 2000 DM jährlich

4. Anwartschaft auf Waisenrente in Höhe von 1000 DM jährlich für Vollwaisen und

5. Anwartschaft auf Waisenrente in Höhe von 500 DM jährlich für Halbwaisen

***) überholte Leistungstabelle*
**) Ein bis zum Berechnungsstichtag (Beginn der Mitgliedschaft oder Zeitpunkt einer Beitragsänderung) mehr als zur Hälfte verbrachtes Lebensjahr wird als vollendetes Lebensjahr gerechnet.*

Teil B **Tabelle für die freiwillige Mitgliedschaft und die zusätzliche Höherversorgung, zugleich Ergänzungstabelle für die Pflichtmitgliedschaft**

x	B	R	x	B	R
25	2,094 €	47,764 €	46	6,331 €	15,794 €
26	2,190 €	45,667 €	47	6,812 €	14,678 €
27	2,290 €	43,667 €	48	7,353 €	13,600 €
28	2,395 €	41,751 €	49	7,967 €	12,552 €
29	2,506 €	39,907 €	50	8,670 €	11,534 €
30	2,623 €	38,127 €	51	9,482 €	10,545 €
31	2,747 €	36,405 €	52	10,431 €	9,587 €
32	2,878 €	34,745 €	53	11,555 €	8,655 €
33	3,017 €	33,143 €	54	12,906 €	7,747 €
34	3,165 €	31,595 €	55	14,564 €	6,866 €
35	3,323 €	30,096 €	56	16,498 €	6,061 €
36	3,491 €	28,646 €	57	18,810 €	5,316 €
37	3,671 €	27,238 €	58	21,658 €	4,617 €
38	3,865 €	25,871 €	59	25,306 €	3,952 €
39	4,078 €	24,521 €	60	30,242 €	3,307 €
40	4,312 €	23,188 €	61	37,429 €	2,672 €
41	4,571 €	21,876 €	62	49,154 €	2,034 €
42	4,856 €	20,594 €	63	72,272 €	1,384 €
43	5,170 €	19,343 €	64	141,096 €	0,709 €
44	5,517 €	18,125 €	65	147,059 €	0,680 €
45	5,902 €	16,942 €			

Die Tabelle enthält in der Spalte:

x = das versicherungstechnische Alter*) des Mitgliedes zum Zeitpunkt des Beginns oder einer Änderung von regelmäßigen Beitragszahlungen,

B = den monatlich zahlbaren Beitrag für eine Anwartschaft auf eine Berufsunfähigkeits- und Altersrente von 10,- € monatlich.

R = den Betrag der monatlichen Rentenanwartschaft auf eine Berufsunfähigkeits- und Altersrente für einen monatlichen Beitrag von 10,- €.

Änderungen der regelmäßigen Beitragszahlungen werden jeweils zum 31.12. eines jeden Jahres und im Zeitpunkt des Versorgungsfalles festgestellt. Die Höhe des regelmäßig gezahlten Monatsbeitrages wird aus dem Gesamtbetrag der für das Mitglied seit dem letzten Feststellungszeitpunkt entrichteten Beiträge durch Division mit der Anzahl der seitdem abgelaufenen Monate ermittelt. Ein angefangener Monat wird dabei als abgelaufener Monat gezählt.

Für Zeiten der Nachversicherung wird bei der Bildung des Durchschnittsbeitrags eine Beitragszahlung des Mitglieds in der Höhe unterstellt, in der es als Pflichtversicherter Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung hätte entrichten müssen.

Endet eine Berufsunfähigkeitsrente vor Bezug des Altersruhegeldes, gelten für die Dauer der Berufsunfähigkeit die für die Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente unterstellten Beitragszahlungen (Zukunftsbeitrag) als entrichtet.

Im Falle der Berufsunfähigkeit wird für die Berechnung der Rente zugunsten des Mitglieds eine fortlaufende monatliche Beitragszahlung vom Eintritt der Berufsunfähigkeit bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres unterstellt. Die Höhe des zu Grunde zu legenden Zukunftsbeitrags wird durch Multiplikation des bei Eintritt der Berufsunfähigkeit geltenden Höchstbeitrags für die Pflichtmitgliedschaft mit einem Bemessungsfaktor ermittelt; der Bemessungsfaktor entspricht dem Verhältnis der Summe der in den letzten vollen 60 Kalendermonaten vor Eintritt der Berufsunfähigkeit vom Mitglied entrichteten Beiträge zur Summe während desselben Zeitraums geltenden Höchstbeiträge zur Pflichtmitgliedschaft. Beträgt die

Dauer der Mitgliedschaft bei Eintritt der Berufsunfähigkeit weniger als 60 Kalendermonate, bestimmt sich der Bemessungsfaktor nach dem Verhältnis der Summen von entrichteten Beiträgen und Höchstbeiträgen zur Pflichtmitgliedschaft während der Zeit der Mitgliedschaft.

Beiträge für die freiwillige Mitgliedschaft und zur zusätzlichen Höherversorgung werden nur dann in die Summe entrichteter Beiträge einbezogen, wenn bei Eintritt der Berufsunfähigkeit die Wartezeit bereits erfüllt war.

Werden während einer Zeit des Mutterschutzes oder einer Kinderbetreuungszeit bis zu 3 Jahren nach der Geburt des Kindes eines Mitglieds keine oder herabgesetzte Beiträge entrichtet, bleiben diese Beiträge und Zeiten für die Feststellung der laufenden Beitragszahlungen außer Betracht. Liegt eine der vorgenannten Zeiten innerhalb der letzten 60 vollen Kalendermonate vor Eintritt der Berufsunfähigkeit, so werden vor diesem Zeitraum liegende Zeiten für die Ermittlung des Zukunftsbeitrags herangezogen. Reicht die bisherige Dauer der Mitgliedschaft nicht aus, um 60 Kalendermonate zu erfüllen, so werden alle verbleibenden Zeiten und Beiträge seit Beginn der Mitgliedschaft bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit für die Berechnung des Zukunftsbeitrags zu Grunde gelegt.

Hat das Mitglied innerhalb der europäischen Union (EU) auch Pflichtversicherungszeiten (Versicherungszeiten im Sinne des Artikels 1 Buchst. r der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71) im Ausland zurück- gelegt, so wird für die Bemessung der Berufsunfähigkeitsrente, soweit sie auf Beitragszahlungen zur Mitgliedschaft oder zur Höherversorgung gemäß § 14 Abs.1 der Satzung beruht, der Teil des künftigen laufenden Monatsbeitrages angerechnet, der dem Verhältnis der bis zum Stichtag der Rentenberechnung beim Versorgungswerk zurückgelegten Zeiten der Mitgliedschaft zu den bis dahin innerhalb der europäischen Union insgesamt zurückgelegten Pflichtversicherungszeiten entspricht.

Die anteilige Anrechnung eines künftigen laufenden Monatsbeitrages (anteilige Zurechnung) erfolgt auch dann, wenn die Mitgliedschaft bereits vor dem Eintritt des Versorgungsfalles geendet hat.

Hat das Mitglied bzw. frühere Mitglied Pflichtversicherungszeiten ausschließlich bei inländischen Versorgungseinrichtungen zurückgelegt, so findet die vorstehende Regelung entsprechende Anwendung, sofern alle anderen Versorgungseinrichtungen, bei denen das Mitglied bzw. frühere Mitglied pflichtversichert war, gleichfalls eine Invalidenrente mit einer anteiligen Zurechnung gewähren.

Soweit in Fällen mit ausschließlich inländischen Pflichtversicherungszeiten die Gegenseitigkeit für die Gewährung und Berechnung einer Invalidenrente mit anteiliger Zurechnung im Verhältnis zu anderen Versorgungsträgern nicht gewährleistet ist, gelten folgende Regelungen:

- Tritt der Versorgungsfall während der Mitgliedschaft beim Versorgungswerk ein und gewährt eine andere Versorgungseinrichtung, bei der das Mitglied pflichtversichert war, keine Invalidenrente oder lediglich eine Rente aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen, so erfolgt bei der Anrechnung des künftigen laufenden Monatsbeitrages keine anteilige Kürzung. Erhält das Mitglied aus früherer Pflichtversicherung außerdem eine Invalidenrente mit anteiliger Zurechnung von einer weiteren Versorgungseinrichtung, so wird der auf der Zurechnung beruhende Teil dieser Leistung auf die Berufsunfähigkeitsrente des Versorgungswerks angerechnet. Mindestens wird jedoch die Rente gewährt, die sich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen errechnet.

- Tritt der Versorgungsfall während der Pflichtmitgliedschaft bei einer anderen Versorgungseinrichtung ein und gewährt diese eine Invalidenrente ohne Kürzung wegen anderweitiger Versicherungszeiten, so errechnet sich die Berufsunfähigkeitsrente ausschließlich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen. Erhält das frühere Mitglied von der anderen Versorgungseinrichtung jedoch eine Invalidenrente mit lediglich anteiliger Zurechnung, so gewährt das Versorgungswerk gleichfalls eine Rente mit anteiliger Zurechnung, auch wenn weitere beteiligte Versorgungsträger keine Invalidenrente oder nur eine solche ohne Zurechnung gewähren.

Die Altersrentenanwartschaft errechnet sich ausschließlich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen. Ist das Mitglied bei Eintritt eines Versorgungsfalles nicht in einem unter den Geltungsbereich der Verordnung (EWG) Nr.1408/71 fallenden Staat pflichtversichert und erhält es für die betreffende Zeit auch keine

Leistung eines Versicherungsträgers eines Mitgliedstaates der EU, so errechnet sich auch im Falle der Berufsunfähigkeit die Rentenanwartschaft ausschließlich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen.

*Für Mitglieder des Versorgungswerks, die zum 31.12.1984 noch nicht Leistungsempfänger sind, deren Mitgliedschaft vor dem 1.1.1985 begonnen hat, deren Rentenanwartschaft unter Anwendung der Grundtabelle für die Pflichtmitgliedschaft des Teils A der Beitrags- und Leistungstabelle er- rechnet wurde und deren versicherungstechnisches Alter xo beim Beginn der Mitgliedschaft, frühestens am 1.4.1969, weniger als 38 Jahre betrug, erhöht sich die monatliche Rentenanwartschaft ab 1.1.1985 nach Maßgabe der folgenden Zusatztabelle***):*

Versicherungstechnisches Alter[*)] *xo beim Beginn der Mitgliedschaft, 1.4.1969*	*Erhöhung der monatlichen Rentenanwartschaft frühestens zum*
bis 25 Jahre	*182,90 DM*
26 Jahre	*163,80 DM*
27 Jahre	*145,70 DM*
28 Jahre	*129,60 DM*
29 Jahre	*112,20 DM*
30 Jahre	*95,60 DM*
31 Jahre	*79,90 DM*
32 Jahre	*64,90 DM*
33 Jahre	*50,40 DM*
34 Jahre	*36,30 DM*
35 Jahre	*22,70 DM*
36 Jahre	*9,60 DM*
37 Jahre	*3,10 DM*

Wurde die Mitgliedschaft im Versorgungswerk spätestens zum 1.4.1969 begründet und die Rentenanwartschaft nach der Grundtabelle für die Pflichtmitgliedschaft des Teils A der Beitrags- und Leistungstabelle berechnet, so beträgt die Erhöhung der monatlichen Rentenanwartschaft nach vorgenannter Zusatztabelle mindestens DM 50,-, und zwar auch dann, wenn das Mitglied zu diesem Zeitpunkt bereits älter als 38 Jahre war.

Zur Berechnung von Rentenanwartschaften für Pflichtbeiträge von Mitgliedern, die nach dem 31.12.1984 in das Versorgungswerk neu eingetreten sind oder übergeleitet wurden, ist Teil B der Beitrags- und Leistungstabelle maßgebend.

Soweit Beiträge für Zeiten vor dem 31.12.1984 entrichtet, aber noch nicht in Rentenanwartschaften umgesetzt wurden, ist ebenfalls Teil B der Beitrags- und Leistungstabelle maßgebend.

****) überholte Zusatztabelle*
**) siehe Fußnote zu Teil A*

Teil C Beitrags- und Leistungstabelle
Kürzung der monatlichen Rente bei Vorverlegung der Altersrente auf einen früheren Zeitpunkt

Bei Vorverlegung des Beginns der Altersrente wird zunächst die zu diesem Zeitpunkt aus den bis dahin entrichteten Beiträgen erworbene Anwartschaft festgestellt, indem die bei Fortzahlung des laufenden Beitrags in Aussicht gestellte Rente bei Vollendung des 65. Lebensjahres um den Anteil gekürzt wird, der auf künftige Beitragszahlungen entfällt (Beitragsfreistellung).
Die beitragsfrei gestellte Rentenanwartschaft wird im Hinblick auf den vorverlegten Beginn der Rentenzahlung wie folgt gekürzt:

um 0,58 % für jeden Monat der Vorverlegung bis zur Gesamtzeit von 12 Monaten

um 0,48 % für jeden weiteren Monat der Vorverlegung bis zur Gesamtzeit von 24 Monaten

um 0,41 % für jeden weiteren Monat der Vorverlegung bis zur Gesamtzeit von 36 Monaten

um 0,37 % für jeden weiteren Monat der Vorverlegung bis zur Gesamtzeit von 48 Monaten

um 0,33 % für jeden weiteren Monat der Vorverlegung bis zur Gesamtzeit von 60 Monaten.

Beispiel:

Ein Mitglied beansprucht seine Altersrente 44 Monate vor dem regulären Beginn - Vollendung des 65. Lebensjahres -. Seine bis zum vorverlegten Beginn aus den bis dahin entrichteten Beiträgen erworbene Anwartschaft möge 2.000,00 € monatlich betragen.

Sie kürzt sich infolge des vorverlegten Zahlungsbeginns um

12 * 0,58% + 12 * 0,48% + 12 * 0,41% + 8 * 0,37 % = 20,6%

auf

(1 - 0,206) * 2.000,-- € = 1.588,00 € monatlich.

Dieser Betrag wird als Altersrente gezahlt.

Teil D

Beitragszahlungen ab dem 01.01.2002 werden gemäß Beitrags- und Leistungstabelle D verrentet.

Für Mitglieder des Versorgungswerks, deren Mitgliedschaft vor dem 01.01.2002 begonnen hat, wird die Beitrags- und Leistungstabelle D jedoch ausschließlich auf Erhöhungen und Herabsetzungen der regelmäßigen Beitragszahlungen nach dem 31.12.2001 angewandt, soweit diese die Höhe der zum 31.12.2001 festgestellten regelmäßigen Beitragszahlungen überschreiten. Bei Fortsetzung der zum 31.12.2001 festgestellten regelmäßigen Beitragszahlungen bis zur Vollendung des 65. Lebensjahrs bleibt die erreichbare Anwartschaft auf Altersrente in der zum 31.12.2001 errechneten Höhe vom Übergang auf die Beitrags- und Leistungstabelle Teil D unberührt. Soweit die regelmäßigen Beitragszahlungen unter die zum 31.12.2001 festgestellte Höhe absinken, findet auf Änderungen dieser Beitragszahlungen die Beitrags- und Leistungstabelle B weiterhin Anwendung.

x	B	R	x	B	R
20	1,4672	68,1580	43	5,2108	19,1910
21	1,5396	64,9500	44	5,5810	17,9180
22	1,6163	61,8700	45	5,9898	16,6950
23	1,6975	58,9110	46	6,4433	15,5200
24	1,7835	56,0680	47	6,9493	14,3900
25	1,8749	53,3360	48	7,5160	13,3050
26	1,9720	50,7110	49	8,1566	12,2600
27	2,0752	48,1880	50	8,8842	11,2560
28	2,1851	45,7640	51	9,7201	10,2880
29	2,3022	43,4370	52	10,6883	9,3560
30	2,4269	41,2050	53	11,8231	8,4580
31	2,5598	39,0660	54	13,1683	7,5940
32	2,7015	37,0170	55	14,7820	6,7650
33	2,8527	35,0540	56	16,7448	5,9720
34	3,0145	33,1730	57	19,1791	5,2140
35	3,1877	31,3710	58	22,2767	4,4890
36	3,3738	29,6400	59	26,3366	3,7970
37	3,5746	27,9750	60	31,9387	3,1310
38	3,7920	26,3710	61	40,2091	2,4870
39	4,0284	24,8240	62	53,8503	1,8570
40	4,2858	23,3330	63	80,9717	1,2350
41	4,5668	21,8970	64	162,3377	0,6160
42	4,8740	20,5170	65	163,3987	0,6120

Die Tabelle enthält in der Spalte:

X = das versicherungstechnische Alter des Mitglieds zum Zeitpunkt des Beginns oder einer Änderung von regelmäßigen Zahlungen.

B = den monatlich zahlbaren Beitrag für eine Anwartschaft auf eine Berufsunfähigkeits- und Altersrente von 10,- € monatlich.

R = den Betrag der monatlichen Rentenanwartschaft auf eine Berufsunfähigkeits- und Altersrente für einen monatlichen Beitrag von 10,- €.

Änderungen der regelmäßigen Beitragszahlungen werden jeweils zum 31.12. eines jeden Jahres und im Zeitpunkt des Versorgungsfalles festgestellt. Die Höhe des regelmäßig gezahlten Monatsbeitrages wird aus dem Gesamtbetrag der für das Mitglied seit dem letzten Feststellungszeitpunkt entrichteten Beiträge durch

Division mit der Anzahl der seitdem abgelaufenen Monate ermittelt. Ein angefangener Monat wird dabei als abgelaufener Monat gezählt.

Für Zeiten der Nachversicherung wird bei der Bildung des Durchschnittsbeitrags eine Beitragszahlung des Mitglieds in der Höhe unterstellt, in der es als Pflichtversicherter Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung hätte entrichten müssen.

Endet eine Berufsunfähigkeitsrente vor Bezug des Altersruhegeldes, gelten für die Dauer der Berufsunfähigkeit die für die Berechnung der Berufsunfähigkeitsrente unterstellten Beitragszahlungen (Zukunftsbeitrag) als entrichtet.

Im Falle der Berufsunfähigkeit wird für die Berechnung der Rente zugunsten des Mitglieds eine fortlaufende monatliche Beitragszahlung vom Eintritt der Berufsunfähigkeit bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres unterstellt. Die Höhe des zu Grunde zu legenden Zukunftsbeitrags wird durch Multiplikation des bei Eintritt der Berufsunfähigkeit geltenden Höchstbeitrags für die Pflichtmitgliedschaft mit einem Bemessungsfaktor ermittelt; der Bemessungsfaktor entspricht dem Verhältnis der Summe der in den letzten vollen 60 Kalendermonaten vor Eintritt der Berufsunfähigkeit vom Mitglied entrichteten Beiträge zur Summe während desselben Zeitraums geltenden Höchstbeiträge zur Pflichtmitgliedschaft. Beträgt die Dauer der Mitgliedschaft bei Eintritt der Berufsunfähigkeit weniger als 60 Kalendermonate, bestimmt sich der Bemessungsfaktor nach dem Verhältnis der Summen von entrichteten Beiträgen und Höchstbeiträgen zur Pflichtmitgliedschaft während der Zeit der Mitgliedschaft.

Beiträge für die freiwillige Mitgliedschaft und zur zusätzlichen Höherversorgung werden nur dann in die Summe entrichteter Beiträge einbezogen, wenn bei Eintritt der Berufsunfähigkeit die Wartezeit bereits erfüllt war.

Werden während einer Zeit des Mutterschutzes oder einer Kinderbetreuungszeit bis zu 3 Jahren nach der Geburt des Kindes eines Mitglieds keine oder herabgesetzte Beiträge entrichtet, bleiben diese Beiträge und Zeiten für die Feststellung der laufenden Beitragszahlungen außer Betracht.

Liegt eine der vorgenannten Zeiten innerhalb der letzten 60 vollen Kalendermonate vor Eintritt der Berufsunfähigkeit, so werden vor diesem Zeitraum liegende Zeiten für die Ermittlung des Zukunftsbeitrags herangezogen. Reicht die bisherige Dauer der Mitgliedschaft nicht aus, um 60 Kalendermonate zu erfüllen, so werden alle verbleibenden Zeiten und Beiträge seit Beginn der Mitgliedschaft bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit für die Berechnung des Zukunftsbeitrags zu Grunde gelegt.

Hat das Mitglied innerhalb der europäischen Union (EU) auch Pflichtversicherungszeiten (Versicherungszeiten im Sinne des Artikels 1 Buchst. r der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71) im Ausland zurück- gelegt, so wird für die Bemessung der Berufsunfähigkeitsrente, soweit sie auf Beitragszahlungen zur Mitgliedschaft oder zur Höherversorgung gemäß § 14 Abs.1 der Satzung beruht, der Teil des künftigen laufenden Monatsbeitrages angerechnet, der dem Verhältnis der bis zum Stichtag der Rentenberechnung beim Versorgungswerk zurückgelegten Zeiten der Mitgliedschaft zu den bis dahin innerhalb der europäischen Union insgesamt zurückgelegten Pflichtversicherungszeiten entspricht.

Die anteilige Anrechnung eines künftigen laufenden Monatsbeitrages (anteilige Zurechnung) erfolgt auch dann, wenn die Mitgliedschaft bereits vor dem Eintritt des Versorgungsfalles geendet hat.

Hat das Mitglied bzw. frühere Mitglied Pflichtversicherungszeiten ausschließlich bei inländischen Versorgungseinrichtungen zurückgelegt, so findet die vorstehende Regelung entsprechende Anwendung, sofern alle anderen Versorgungseinrichtungen, bei denen das Mitglied bzw. frühere Mitglied pflichtversichert war, gleichfalls eine Invalidenrente mit einer anteiligen Zurechnung gewähren.

Soweit in Fällen mit ausschließlich inländischen Pflichtversicherungszeiten die Gegenseitigkeit für die Gewährung und Berechnung einer Invalidenrente mit anteiliger Zurechnung im Verhältnis zu anderen Versorgungsträgern nicht gewährleistet ist, gelten folgende Regelungen:

- Tritt der Versorgungsfall während der Mitgliedschaft beim Versorgungswerk ein und gewährt eine andere Versorgungseinrichtung, bei der das Mitglied pflichtversichert war, keine Invalidenrente oder lediglich eine Rente aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen, so erfolgt bei der Anrechnung

des künftigen laufenden Monatsbeitrages keine anteilige Kürzung. Erhält das Mitglied aus früherer Pflichtversicherung außerdem eine Invalidenrente mit anteiliger Zurechnung von einer weiteren Versorgungseinrichtung, so wird der auf der Zurechnung beruhende Teil dieser Leistung auf die Berufsunfähigkeitsrente des Versorgungswerks angerechnet. Mindestens wird jedoch die Rente gewährt, die sich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen errechnet.

- Tritt der Versorgungsfall während der Pflichtmitgliedschaft bei einer anderen Versorgungseinrichtung ein und gewährt diese eine Invalidenrente ohne Kürzung wegen anderweitiger Versicherungszeiten, so errechnet sich die Berufsunfähigkeitsrente ausschließlich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen. Erhält das frühere Mitglied von der anderen Versorgungseinrichtung jedoch eine Invalidenrente mit lediglich anteiliger Zurechnung, so gewährt das Versorgungswerk gleichfalls eine Rente mit anteiliger Zurechnung, auch wenn weitere beteiligte Versorgungsträger keine Invalidenrente oder nur eine solche ohne Zurechnung gewähren.

Die Altersrentenanwartschaft errechnet sich ausschließlich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen. Ist das Mitglied bei Eintritt eines Versorgungsfalles nicht in einem unter den Geltungsbereich der Verordnung (EWG) Nr.1408/71 fallenden Staat pflichtversichert und erhält es für die betreffende Zeit auch keine Leistung eines Versicherungsträgers eines Mitgliedstaates der EU, so errechnet sich auch im Falle der Berufsunfähigkeit die Rentenanwartschaft ausschließlich aus den tatsächlich gezahlten Beiträgen.

§36 Versorgungsausgleich bei Ehescheidung (gültig für Versorgungsausgleichsfälle vom 01.09.2009 bis zum 31.12.2022)

(1) Wird die Ehe eines Mitglieds geschieden, findet zum Ausgleich der bei dem Versorgungs- werk erworbenen Anrechte die interne Teilung nach dem Versorgungsausgleichsgesetz und den Bestimmungen der folgenden Absätze statt.

(2) Die interne Teilung erfolgt, indem zu Lasten der von dem ausgleichspflichtigen Mitglied erworbenen Anrechte auf Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung für die ausgleichsberechtigte Person Versorgungsanrechte beim Versorgungswerk übertragen werden. Die Höhe des für die ausgleichsberechtigte Person zu übertragenden Anrechts errechnet sich nach Maßgabe der Absätze 3 bis 6 durch Verrentung des Ausgleichswertes, dem ein als Kapitalwert ermittelter Ehezeitanteil zugrunde liegt.

(3) Der Ehezeitanteil des vom ausgleichspflichtigen Mitglied beim Versorgungswerk erworbenen Anrechts wird durch Umrechnung der aus Beiträgen und ggf. Überschussverteilungen in der Ehezeit erworbenen - beitragsfrei gestellten - Anwartschaft auf Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung in einen Kapitalwert bezogen auf das Ende der Ehezeit ermittelt. Bezieht das Mitglied zum Ende der Ehezeit bereits eine Berufsunfähigkeitsrente, so sind auch angerechnete Zukunftsbeiträge für die Zeit bis zum Ende der Ehezeit zu berücksichtigen.

Der Kapitalwert errechnet sich unter Anwendung der Tabelle 1 (Spalte „M“) der Tabellen für den Versorgungsausgleich gem. § 36 der Satzung und des zum Ende der Ehezeit gültigen Nachhaltigkeitsfaktors gemäß Tabelle 2 des § 34 in seiner jeweils gültigen Fassung.

(4) Der Ausgleichswert wird durch Halbierung des gemäß Absatz 3 ermittelten Kapitalwerts der ehezeitlich erworbenen Anwartschaft bestimmt. Haben beide Ehegatten in der Ehezeit Anrechte beim Versorgungswerk erworben, beträgt der Ausgleichswert die Hälfte der Differenz zwischen den jeweiligen Kapitalwerten.

(5) Der Ausgleichswert wird bezogen auf das Ende der Ehezeit in ein Anrecht für die ausgleichsberechtigte Person zurückgerechnet:

a) Ist die ausgleichsberechtigte Person Mitglied des Versorgungswerks oder einer entsprechen- den berufsständischen Versorgungseinrichtung für Tierärzte außerhalb des Bundeslandes Hessen und besteht zum Ende der Ehezeit keine Berufsunfähigkeit, so wird für sie unter Anwendung der Tabelle 1 (Spalte „M“) des § 37 (Tabellen für den Versorgungsausgleich gem. § 36) und des zum Ehezeitende gültigen

Nachhaltigkeitsfaktors gemäß Tabelle 2 des § 34 in der jeweils gültigen Fassung der Ausgleichswert in ein Anrecht auf Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung umgerechnet.

b) Erfüllt die ausgleichsberechtigte Person die Voraussetzungen des Buchstaben a nicht, so wird für sie unter Anwendung der Tabelle 1 (Spalte „V“) des § 37 (Tabellen für den Versorgungsausgleich gem. § 36) und des zum Ehezeitende gültigen Nachhaltigkeitsfaktors gemäß Tabelle 2 des § 34 in der jeweils gültigen Fassung der Ausgleichswert in ein Anrecht auf Altersrente umgerechnet. In diesem Fall entsteht kein Anrecht auf Berufsunfähigkeits- und Witwen- bzw. Witwerrente, jedoch für den Fall des Todes der ausgleichsberechtigten Person ein Anrecht auf Waisenrente für gemeinsame leibliche oder adoptierte Kinder der geschiedenen Ehegatten.

Für den Anspruch auf Halb- bzw. Vollwaisenrente gelten die Bestimmungen in § 24 Absätze 5 und 7 entsprechend mit der Maßgabe, dass als Bemessungsgrundlage der Waisenrentenleistungen bei Tod nach Rentenbeginn die aufgrund des Versorgungsausgleichs zuletzt gezahlte Altersrente und bei Tod vor Rentenbeginn die fiktive Altersrente aus dem Versorgungsausgleich zugrunde zu legen ist, die bei Inanspruchnahme der Rente zum Zeitpunkt des Todes, mindestens jedoch in dem Alter, das für die frühestmögliche Inanspruchnahme der Altersrente erforderlich ist, zu zahlen wäre.

Beantragt die ausgleichsberechtigte Person schriftlich eine Vorverlegung bzw. einen Aufschub des Beginns der Altersrente, vermindert bzw. erhöht sich die Rente entsprechend. Für die Kürzung bei Vorverlegung des Rentenbeginns findet in den Fällen des Buchstabens a Tabelle 3 des § 34 und in denen des Buchstabens b Tabelle 2 des § 37 (Tabellen für den Versorgungsausgleich gem. § 36 der Satzung) in der jeweils gültigen Fassung Anwendung. Die Versicherungszeiten der ausgleichsverpflichteten Person innerhalb der Ehezeit gelten ebenfalls als Versicherungszeiten für die ausgleichsberechtigte Person.

(6) Eine Aufstockung des durch interne Teilung erworbenen Anrechts der ausgleichsberechtigten Person durch zusätzliche Zahlungen ist ausgeschlossen.

(7) Aufgrund der internen Teilung kürzt sich bezogen auf das Ende der Ehezeit das Anrecht des ausgleichspflichtigen Mitglieds beim Versorgungswerk um den Anwartschaftsbetrag, der sich für das Mitglied aus einer Umrechnung des Ausgleichswertes unter Anwendung der Tabelle 1 des § 37 (Tabellen für den Versorgungsausgleich gem. § 36 (Spalte „M“)) und des zum Ehezeitende gültigen Nachhaltigkeitsfaktors gemäß Tabelle 2 des § 34 in der jeweils gültigen Fassung ergibt.

Bezieht das ausgleichspflichtige Mitglied bereits eine Altersrente, so wird die Rente um den Anteil des in der Ehezeit erworbenen Anspruchs gekürzt, der dem Verhältnis des Ausgleichswerts zum Kapitalwert gemäß Absatz 3 entspricht.

(8) Solange der Versorgungsfall nicht eingetreten ist, kann das ausgleichspflichtige Mitglied sein aufgrund des Versorgungsausgleichs gekürztes Anrecht durch zusätzliche Zahlungen wieder ergänzen.

(9) Ist der Ausgleichswert am Ende der Ehezeit nicht höher als 240 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch, so wird unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen des Abschnitts 2 Unterabschnitt 3 des Versorgungsausgleichsgesetzes eine externe Teilung durchgeführt. In diesem Fall wird der nach Absatz 4 bestimmte Ausgleichswert zur Begründung eines Anrechts außerhalb des Versorgungswerks als Einmalbeitrag an den Träger der Zielversorgung geleistet.

(10) In den gesetzlichen Anpassungsfällen der §§ 33, 35 und 37 des Versorgungsausgleichsgesetzes wird die Kürzung des Anrechts des ausgleichpflichtigen Mitglieds nach Maßgabe der §§ 33 bis 38 des Versorgungsausgleichsgesetzes auf entsprechenden Antrag ausgesetzt bzw. aufgehoben.

(11) Ist zugunsten des Mitglieds ein bei einem anderen Versorgungsträger erworbenes Anrecht des Ehegatten auszugleichen, so kann zulasten dieses Anrechts im Wege einer externen Teilung ein Anrecht für das Mitglied beim Versorgungswerk nach Maßgabe des § 14 Versorgungsausgleichsgesetz begründet werden.

Das hierbei zu übertragende Kapital darf jedoch zusammen mit den Beiträgen, die aufgrund der Pflichtmitgliedschaft entrichtet werden, und den zusätzlichen Beiträgen gemäß § 14 keine Veranlagung des Versorgungswerks zur Körperschaftssteuer auslösen.

Die Zahlung des Ausgleichswertes an das Versorgungswerk wird in entsprechender Anwendung des Absatzes 5 in ein Rentenanrecht umgerechnet. Hierbei wird jedoch abweichend von Absatz 5 für die Bestimmung der Art des Anrechts und des für die Verrentung maßgeblichen Alters des ausgleichsberechtigten Mitglieds auf den Zeitpunkt der Zahlung anstelle des Endes der Ehezeit abgestellt.

Tritt innerhalb von 60 Kalendermonaten nach Eintritt der Rechtskraft, auf der die externe Teilung beruht, eine Berufsunfähigkeit ein, so bleibt das Anrecht bei der Höhe der daraus resultierenden Berufsunfähigkeitsrente unberücksichtigt. In diesem Fall beschränkt sich das Anrecht aus externer Teilung auf eine Alters- und Hinterbliebenenversorgung, für das die Regelungen der §§ 21, 22 und 24 Anwendung finden.

(12) In Fällen, in denen ein Versorgungsausgleich nach § 20 des Lebenspartnerschaftsgesetzes durchzuführen ist, finden die Absätze 1 bis 11 entsprechende Anwendung.

(13) Soweit der Versorgungsausgleich nach den vor Inkrafttreten des Gesetzes zur Strukturreform des Versorgungsausgleichs (VAStrRefG) geltenden gesetzlichen Bestimmungen durchzuführen ist, gilt weiterhin § 38 der Satzung in der vor dem 01.09.2009 gültigen Fassung.

(14) Der Verwaltungsrat wird ermächtigt, Richtlinien zur Durchführung des Versorgungsausgleiches zu erlassen.

§ 37 Leistungstabellen bis zum 31.12.2022 für den Versorgungsausgleich gem. § 36

Tabelle 1: Kapitalwerttabelle (gültig bis zum 31.12.2011)
1. zur Umrechnung einer Anwartschaft/Rente in einen Kapitalwert
2. zur Umrechnung eines Kapitalwertes in eine Anwartschaft/Rente

Teil 1 Anwartschaften

*X**	*M**	*V**	*X**	*M**	*V**
20	*38,21*	*33,67*	*44*	*92,85*	*81,77*
21	*39,69*	*34,94*	*45*	*96,23*	*84,84*
22	*41,21*	*36,25*	*46*	*99,76*	*88,08*
23	*42,78*	*37,62*	*47*	*103,45*	*91,47*
24	*44,42*	*39,04*	*48*	*107,16*	*94,95*
25	*46,12*	*40,51*	*49*	*111,02*	*98,59*
26	*47,89*	*42,04*	*50*	*115,03*	*102,30*
27	*49,72*	*43,62*	*51*	*119,18*	*106,18*
28	*51,61*	*45,27*	*52*	*123,47*	*110,36*
29	*53,58*	*46,97*	*53*	*127,91*	*114,60*
30	*55,61*	*48,75*	*54*	*132,49*	*119,02*
31	*57,69*	*50,56*	*55*	*137,21*	*123,64*
32	*59,90*	*52,49*	*56*	*142,06*	*128,44*
33	*62,15*	*54,46*	*57*	*147,03*	*133,45*
34	*64,49*	*56,49*	*58*	*152,36*	*138,65*
35	*66,92*	*58,61*	*59*	*157,55*	*144,27*
36	*69,43*	*60,84*	*60*	*163,39*	*149,89*
37	*72,03*	*63,13*	*61*	*169,07*	*155,69*
38	*74,70*	*65,50*	*62*	*175,15*	*161,96*
39	*77,52*	*67,95*	*63*	*181,69*	*168,15*
40	*80,35*	*70,49*	*64*	*188,73*	*174,82*
41	*83,32*	*73,16*	*65*	*196,77*	*182,77*
42	*86,43*	*75,93*			
43	*89,61*	*78,77*			

Teil 2 Laufende bzw. sofort beginnende Renten

*X**	*M**	*V**	*X**	*M**	*V**
60	*216,12*		*81*	*115,60*	*99,33*
61	*212,13*		*82*	*110,10*	*94,08*
62	*208,26*		*83*	*104,62*	*89,01*
63	*204,38*		*84*	*99,23*	*84,00*
64	*200,35*		*85*	*93,89*	*79,11*
65	*196,77*	*182,77*	*86*	*88,67*	*74,40*
66	*192,27*	*178,19*	*87*	*83,54*	*69,85*
67	*187,97*	*173,18*	*88*	*78,44*	*65,45*
68	*183,49*	*168,45*	*89*	*73,46*	*61,20*
69	*178,53*	*163,39*	*90*	*68,66*	*57,09*
70	*173,83*	*158,36*	*91*	*63,96*	*53,09*
71	*169,07*	*153,11*	*92*	*59,36*	*49,27*
72	*163,97*	*147,73*	*93*	*55,08*	*45,69*
73	*158,90*	*142,50*	*94*	*51,01*	*42,42*
74	*153,62*	*137,01*	*95*	*47,23*	*39,45*
75	*148,21*	*131,55*	*96*	*43,64*	*36,71*
76	*142,94*	*126,17*	*97*	*40,17*	*34,13*
77	*137,62*	*120,73*	*98*	*36,89*	*31,73*
78	*132,11*	*115,31*	*99*	*33,75*	*29,51*
79	*126,69*	*109,96*	*ab 100*	*30,73*	*27,43*
80	*121,05*	*104,62*			

**) Zur Erklärung siehe die Legende unter Tabelle 1 (Kapitalwerttabelle) ab 01.01.2012.*

Tabelle 1: Kapitalwerttabelle (gültig vom 01.01.2012 bis zum 31.12.2017)

1. zur Umrechnung einer Anwartschaft/Rente in einen Kapitalwert
2. zur Umrechnung eines Kapitalwertes in eine Anwartschaft/Rente

Teil 1 Anwartschaften auf Altersrente ab Vollendung des 67. Lebensjahres

X*	M*	V*	X*	M*	V*
20	44,79	40,84	44	100,11	87,91
21	46,29	42,19	45	103,47	90,66
22	47,87	43,57	46	106,85	93,66
23	49,49	45,01	47	110,34	96,60
24	51,18	46,47	48	114,17	99,74
25	52,88	48,00	49	117,90	102,97
26	54,70	49,55	50	121,75	106,22
27	56,56	51,19	51	125,84	109,78
28	58,51	52,85	52	129,90	113,24
29	60,50	54,55	53	134,23	116,91
30	62,55	56,34	54	138,33	120,82
31	64,71	58,16	55	142,68	124,71
32	66,93	60,06	56	147,11	128,71
33	69,23	62,01	57	151,20	133,12
34	71,58	63,99	58	155,52	137,32
35	74,06	66,09	59	159,16	141,97
36	76,59	68,20	60	162,98	146,56
37	79,25	70,40	61	166,73	151,43
38	81,97	72,70	62	171,16	156,42
39	84,75	74,99	63	176,95	161,49
40	87,72	77,43	64	182,82	166,90
41	90,60	79,92	65	188,77	172,41
42	93,75	82,50	66	195,10	178,27
43	96,79	85,12	67	198,58	181,46

Teil 2 Laufende bzw. sofort beginnende Renten

X*	M*	V*	X*	M*	V*
60	226,95	212,99	81	111,56	94,61
61	222,85	208,56	82	105,62	89,03
62	218,62	204,00	83	99,76	83,60
63	214,00	199,04	84	94,04	78,33
64	209,23	193,94	85	88,41	73,28
65	204,29	188,66	86	82,93	68,44
66	199,19	183,22	87	77,64	63,79
67	193,95	177,67	88	72,44	59,38
68	188,58	172,01	89	67,46	55,14
69	183,08	166,22	90	62,67	51,06
70	177,45	160,34	91	57,94	47,15
71	171,72	154,38	92	53,53	43,53
72	165,89	148,36	93	49,45	40,19
73	159,99	142,31	94	45,63	37,25
74	154,01	136,21	95	42,21	34,66
75	147,93	130,05	96	38,86	32,25
76	141,91	124,02	97	35,81	30,06
77	135,85	118,01	98	32,92	28,14
78	129,76	112,05	99	30,25	26,39
79	123,66	106,15	ab 100	27,71	24,83
80	117,60	100,33			

**) Zur Erklärung siehe die Legende unter Tabelle 1 (Kapitalwerttabelle) ab 01.01.2018.*

Tabelle 1: Kapitalwerttabelle (gültig vom 01.01.2018 bis zum 31.12.2022)

1. zur Umrechnung einer Anwartschaft/Rente in einen Kapitalwert
2. zur Umrechnung eines Kapitalwertes in eine Anwartschaft/Rente

Teil 1 Anwartschaften auf Altersrente ab Vollendung des 67. Lebensjahres

X	M	V	X	M	V
20	80,39	75,72	44	142,26	129,92
21	82,40	77,40	45	145,35	132,67
22	84,31	79,21	46	148,76	135,86
23	86,31	81,05	47	152,33	138,68
24	88,41	82,90	48	155,84	141,98
25	90,53	84,84	49	159,52	145,05
26	92,67	86,73	50	163,36	148,45
27	94,92	88,70	51	167,14	151,80
28	97,18	90,76	52	171,09	155,29
29	99,56	92,84	53	174,94	158,72
30	101,85	94,93	54	178,97	162,30
31	104,45	97,03	55	182,88	166,27
32	106,97	99,31	56	186,64	169,93
33	109,51	101,60	57	189,90	173,74
34	112,16	103,89	58	193,61	177,71
35	114,94	106,19	59	196,42	182,16
36	117,60	108,58	60	199,31	185,90
37	120,65	111,08	61	201,91	190,43
38	123,44	113,58	62	205,32	194,84
39	126,50	116,18	63	210,02	199,09
40	129,41	118,78	64	214,52	203,52
41	132,61	121,35	65	220,07	208,15
42	135,79	124,18	66	224,55	212,98
43	138,78	126,99	67	227,29	215,44

Teil 2 Laufende bzw. sofort beginnende Renten

X	M	V	X	M	V
60	259,24	249,21	81	124,31	114,12
61	253,91	243,75	82	117,61	107,70
62	248,43	238,16	83	111,01	101,41
63	242,66	232,24	84	104,55	95,28
64	236,72	226,18	85	98,18	89,31
65	230,62	219,95	86	91,99	83,54
66	224,37	213,58	87	85,99	77,96
67	218,00	207,10	88	80,15	72,60
68	211,71	200,71	89	74,53	67,46
69	205,32	194,22	90	69,18	62,55
70	198,83	187,67	91	63,98	57,85
71	192,26	181,04	92	59,10	53,44
72	185,60	174,36	93	54,57	49,36
73	178,89	167,65	94	50,31	45,61
74	172,11	160,88	95	46,41	42,22
75	165,28	154,08	96	42,71	39,06
76	158,46	147,35	97	39,34	36,19
77	151,62	140,62	98	36,15	33,56
78	144,76	133,92	99	33,16	31,09
79	137,91	127,25	ab 100	30,28	28,76
80	131,09	120,64			

Die Tabellen enthalten in der Spalte:

X = das Alter des Mitgliedes bzw. des Ausgleichsberechtigten zum Ehezeitende als Kalenderjahrdifferenz zwischen dem Jahr des Ehezeitendes und dem Geburtsjahr.

M = Kapitalfaktor für Anwartschaften von Mitgliedern bzw. Angehörigen des Berufsstandes auf Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrente.

V = Kapitalfaktor für Anwartschaften auf Altersrente für berufsfremde Anwärter.

Anwendung der Tabellen:

1. Umrechnung einer Anwartschaft/Rente in einen Kapitalwert
Für die Berechnung des Kapitalwertes einer laufenden Altersrente ist Teil 2 maßgeblich, ansonsten Teil 1.

Der Kapitalwert K der Anwartschaft/Rente eines Mitglieds errechnet sich als:

K = R * M / NHF mit

R = die ehezeitlich erworbene monatliche Anwartschaft/Rente des Mitgliedes zum Ehezeitende.

NHF = der im Jahr des Ehezeitendes gültige Zusatzfaktor aus Tabelle 2 der ab dem 01.01.2009 gültigen Beitrags- und Leistungstabellen zur Berücksichtigung der weiter steigenden Lebenserwartung.

2. Umrechnung eines Kapitalwertes in eine Anwartschaft/Rente
Für die Umrechnung eines Kapitalwertes in eine monatliche Anwartschaft/Rente ist vor Erreichen der regulären Altersgrenze Teil 1 maßgeblich, sofern keine laufende Altersrente gezahlt wird, ansonsten Teil 2.

Die mtl. Anwartschaft R nach **§ 36 Abs. 5 Buchst. a)** für **Angehörige des Berufsstandes** errechnet sich als: **R = NHF * K / M**

Die mtl. Anwartschaft R nach **§ 36 Abs. 5 Buchst. b)** für **Berufsfremde** errechnet sich als:
R = NHF * K / V

Hierbei bedeutet:

K = Ausgleichswert nach § 36 Abs. 4 und 5.
NHF = der im Jahr des Ehezeitendes gültige Zusatzfaktor aus Tabelle 2 zur Berücksichtigung der weiter steigenden Lebenserwartung.

Erfolgt die Umrechnung in eine Anwartschaft auf Basis der bis zum 31.12.2011 gültigen Kapitalwerte, sind die zu begründenden Anrechte nach § 36 Abs. 5 Buchst. a) oder b) zum 01.01.2012 analog Tabelle 4 der Beitrags- und Leistungstabellen ab 01.01.2009 zu erhöhen. Entsprechendes gilt auch für die Kürzungen nach § 36 Abs. 7.

Tabelle 2: Kürzungsfakoren für Anwartschaften auf Altersrente (§ 36 Abs. 5 Buchstabe b) bei Vorverlegung der Altersrente auf einen früheren Zeitpunkt (gültig bis 31.12.2011)

Bei Vorverlegung des Beginns der Altersrente für ein durch interne Teilung begründetes Anrecht auf Altersrente wird das erworbene Anrecht im Hinblick auf den vorverlegten Beginn der Rentenzahlung wie folgt gekürzt:

Monate	***Kürzung***	***Monate***	***Kürzung***
1	*0,5%*	*31*	*14,8%*
2	*1,0%*	*32*	*15,2%*
3	*1,5%*	*33*	*15,6%*
4	*2,0%*	*34*	*16,1%*
5	*2,5%*	*35*	*16,5%*
6	*3,1%*	*36*	*16,9%*
7	*3,6%*	*37*	*17,3%*
8	*4,1%*	*38*	*17,7%*
9	*4,6%*	*39*	*18,1%*
10	*5,1%*	*40*	*18,5%*
11	*5,6%*	*41*	*18,9%*
12	*6,1%*	*42*	*19,3%*
13	*6,6%*	*43*	*19,7%*
14	*7,1%*	*44*	*20,1%*
15	*7,5%*	*45*	*20,5%*
16	*8,0%*	*46*	*20,9%*
17	*8,5%*	*47*	*21,3%*
18	*9,0%*	*48*	*21,7%*
19	*9,4%*	*49*	*22,1%*
20	*9,9%*	*50*	*22,4%*
21	*10,4%*	*51*	*22,8%*
22	*10,9%*	*52*	*23,2%*
23	*11,3%*	*53*	*23,5%*
24	*11,8%*	*54*	*23,9%*
25	*12,2%*	*55*	*24,3%*
26	*12,7%*	*56*	*24,6%*
27	*13,1%*	*57*	*25,0%*
28	*13,5%*	*58*	*25,4%*
29	*13,9%*	*59*	*25,7%*
30	*14,4%*	*60*	*26,1%*

Dabei bezeichnet die Spalte „Monate“ die Anzahl der Monate, um die der Rentenbeginn vorverlegt wurde, und die Spalte „Kürzung“ den Kürzungsprozentsatz, der auf die Rentenanwartschaft anzuwenden ist.

Für ein durch interne Teilung nach § 36 Abs. 5 Buchst. a) begründetes Anrecht auf Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenrente findet die Tabelle 3 der ab dem 01.01.2009 gültigen Beitrags- und Leistungstabelle Anwendung.

Tabelle 2: Kürzungsfakoren für Anwartschaften auf Altersrente (§ 36 Abs. 5 Buchstabe b) bei Vorverlegung der Altersrente auf einen früheren Zeitpunkt (gültig vom 01.01.2018 bis zum 31.12.2022)

Bei Vorverlegung des Beginns der Altersrente für ein durch interne Teilung begründetes Anrecht auf Altersrente vor Vollendung des 67. Lebensjahres wird das erworbene Anrecht im Hinblick auf den vorverlegten Beginn der Rentenzahlung wie folgt gekürzt:

Alter	Mon.	Kürzung	Alter	Mon.	Kürzung	Alter	Mon.	Kürzung
66 J. 11 M.	1	0,51%	64 J. 5 M.	31	14,45%	61 J. 11 M.	61	25,42%
66 J. 10 M.	2	1,02%	64 J. 4 M.	32	14,86%	61 J. 10 M.	62	25,73%
66 J. 9 M.	3	1,52%	64 J. 3 M.	33	15,27%	61 J. 9 M.	63	26,05%
66 J. 8 M.	4	2,03%	64 J. 2 M.	34	15,69%	61 J. 8 M.	64	26,36%
66 J. 7 M.	5	2,54%	64 J. 1 M.	35	16,10%	61 J. 7 M.	65	26,68%
66 J. 6 M.	6	3,05%	64 J. 0 M.	36	16,51%	61 J. 6 M.	66	26,99%
66 J. 5 M.	7	3,55%	63 J. 11 M.	37	16,88%	61 J. 5 M.	67	27,31%
66 J. 4 M.	8	4,06%	63 J. 10 M.	38	17,26%	61 J. 4 M.	68	27,62%
66 J. 3 M.	9	4,57%	63 J. 9 M.	39	17,63%	61 J. 3 M.	69	27,94%
66 J. 2 M.	10	5,08%	63 J. 8 M.	40	18,01%	61 J. 2 M.	70	28,25%
66 J. 1 M.	11	5,58%	63 J. 7 M.	41	18,38%	61 J. 1 M.	71	28,57%
66 J. 0 M.	12	6,09%	63 J. 6 M.	42	18,76%	61 J. 0 M.	72	28,88%
65 J. 11 M.	13	6,55%	63 J. 5 M.	43	19,13%	60 J. 11 M.	73	29,17%
65 J. 10 M.	14	7,00%	63 J. 4 M.	44	19,50%	60 J. 10 M.	74	29,46%
65 J. 9 M.	15	7,46%	63 J. 3 M.	45	19,88%	60 J. 9 M.	75	29,75%
65 J. 8 M.	16	7,91%	63 J. 2 M.	46	20,25%	60 J. 8 M.	76	30,04%
65 J. 7 M.	17	8,37%	63 J. 1 M.	47	20,63%	60 J. 7 M.	77	30,33%
65 J. 6 M.	18	8,83%	63 J. 0 M.	48	21,00%	60 J. 6 M.	78	30,63%
65 J. 5 M.	19	9,28%	62 J. 11 M.	49	21,34%	60 J. 5 M.	79	30,92%
65 J. 4 M.	20	9,74%	62 J. 10 M.	50	21,68%	60 J. 4 M.	80	31,21%
65 J. 3 M.	21	10,19%	62 J. 9 M.	51	22,03%	60 J. 3 M.	81	31,50%
65 J. 2 M.	22	10,65%	62 J. 8 M.	52	22,37%	60 J. 2 M.	82	31,79%
65 J. 1 M.	23	11,10%	62 J. 7 M.	53	22,71%	60 J. 1 M.	83	32,08%
65 J. 0 M.	24	11,56%	62 J. 6 M.	54	23,05%	60 J. 0 M.	84	32,37%
64 J. 11 M.	25	11,97%	62 J. 5 M.	55	23,39%			
64 J. 10 M.	26	12,39%	62 J. 4 M.	56	23,73%			
64 J. 9 M.	27	12,80%	62 J. 3 M.	57	24,08%			
64 J. 8 M.	28	13,21%	62 J. 2 M.	58	24,42%			
64 J. 7 M.	29	13,62%	62 J. 1 M.	59	24,76%			
64 J. 6 M.	30	14,04%	62 J. 0 M.	60	25,10%			

Dabei bezeichnet die Spalte „Alter“ das Alter bei Rentenbeginn, „Mon.“ die Anzahl der Monate, um die der Rentenbeginn vor die Vollendung des 67. Lebensjahres vorverlegt wurde, und die Spalte „Kürzung“ den Kürzungsprozentsatz, der auf die Rentenanwartschaft anzuwenden ist.

Für die frühestmögliche Inanspruchnahme der Altersrente wird auf § 21 (5) sowie die Übergangsregelung in § 29 (1) verwiesen.

Für ein durch interne Teilung nach § 36 Abs. 5 Buchst. a) begründetes Anrecht auf Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenrente findet die jeweils gültige Tabelle 3 des § 31 Anwendung.

§ 38 Versorgungsausgleich bei Ehescheidung (gültig für Versorgungsausgleichsfälle bis 31.08.2009)

(1) Wird die Ehe eines Mitgliedes geschieden, kann das Familiengericht noch nicht ausgeglichene Rentenanwartschaften oder Renten im Wege der Realteilung gem. § 1 Abs. 2 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich in der jeweils gültigen Fassung durch Begründung eines eigenen Anrechts für den ausgleichsberechtigten Ehegatten ausgleichen.

(2) Das nach Abs. 1 ausgleichspflichtige Mitglied kann auf Antrag seine durch den Versorgungsausgleich geminderte Anwartschaft ganz oder teilweise durch zusätzliche Zahlung nach versicherungsmathematischen Grundsätzen wieder ergänzen. § 14 Abs. 1 Satz 2 findet entsprechende Anwendung.

(3) Der Antrag ist innerhalb von 5 Jahren ab Rechtskraft der Entscheidung über den Versorgungsausgleich zu stellen.

(4) Wird für einen ausgleichsberechtigten Ehegatten, der nicht Mitglied des Versorgungswerks der LTK Hessen ist, ein Anrecht begründet, gelten hierfür die Satzungsbestimmungen über die Versorgungsleistungen an Mitglieder und deren Hinterbliebene mit Ausnahme der Vorschriften über die Witwen- und Witwergeldabfindung.

(5) Der ausgleichsberechtigte Ehegatte kann weitere Anwartschaftsanteile durch Beitragszahlungen nur hinzuerwerben, wenn er Mitglied des Versorgungswerks der Landestierärztekammer Hessen ist.

(6) Der Verwaltungsrat ist ermächtigt, Richtlinien zur Durchführung des Versorgungsausgleichs zu erlassen.

Richtlinien für Unfallbegriff und Ausschlüsse
(zu § 22 [1] der Satzung)

(1) Ein Unfall im Sinne des § 22 (1) der Satzung liegt vor, wenn das Mitglied durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

(2) Als Unfälle gelten auch:

a) Wundansteckungen, bei denen der Ansteckungsstoff durch eine Unfallverletzung in den Körper gelangt ist, sowie alle in Ausübung der tierärztlichen Tätigkeit entstandenen Infektionen, bei denen aus der Krankheitsgeschichte dem Befund oder der Natur der Erkrankung hervorgeht, dass der Krankheitserreger durch eine Schädigung der Haut - gleichviel, wie diese entstanden sein mag - oder durch Einspritzen infektiöser Massen in Auge, Mund oder Nase in den Körper gelangt sind; Einatmen erfüllt diesen Tatbestand nicht.

b) Gesundheitsschädigungen durch nachweislich unbeabsichtigtes Einatmen von Gasen oder Dämpfen;

c) durch plötzliche Kraftanstrengung hervorgerufene Verrenkungen, Zerrungen und Zerreißungen.

(3) Als Unfälle gelten nicht:

a) Vergiftungen durch Nahrungs-, chemische und Arzneimittel

b) akute oder chronische Infektionskrankheiten, Berufskrankheiten, Erkrankungen infolge seelischer Einwirkungen;

c) Gesundheitsschädigungen durch Licht-, Temperatur- und Witterungseinflüsse, es sei denn, dass das Mitglied diesen Einflüssen infolge eines Unfalles ausgesetzt war.

d) Gesundheitsschädigungen durch künstliche Höhensonne, Röntgen-, Radium-, Finsen- und ähnliche Strahlen, es sei denn, dass es Gesundheitsschädigungen durch diese Strahlen bei der vom behandelnden Arzt für notwendig erachteten Behandlung von Folgen eines Unfalles sind.

(4) Ausgeschlossen sind:

a) Unfälle durch Kriegsereignisse oder bürgerliche Unruhen, sofern das Mitglied an den bürgerlichen Unruhen auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat;

b) Unfälle, die das Mitglied erleidet bei der Ausführung oder dem Versuch von Verbrechen oder vorsätzlichen Vergehen;

c) Beschädigungen des Mitgliedes bei Heilmaßnahmen und Eingriffen, die das Mitglied an seinem Körper vornimmt oder vornehmen lässt, soweit die Heilmaßnahmen oder Eingriffe nicht durch einen Unfall veranlasst waren; das Schneiden von Nägeln, Hühneraugen, Hornhaut gilt nicht als solcher Eingriff;

d) Unfälle bei Luftfahrten, es sei denn, dass das Mitglied den Unfall als Fluggast eines Verkehrsflugzeuges erleidet, das sich im Dienste eines behördlich genehmigten Luftverkehrsunternehmens auf einem planmäßigen Streckenflug oder einem Rundflug befindet;

e) Unfälle infolge von Fahrten mit einem Kraftfahrzeug jeder Art, sofern es sich um eine Wettfahrt oder um die Vorbereitungen zu einer solchen (Training) oder um eine Fahrt handelt, mit der eine Geschwindigkeitsprüfung verbunden ist.

Vorstehende Satzung des Versorgungswerks wurde von der Delegiertenversammlung der LTK Hessen beschlossen und durch die Aufsichtsbehörde genehmigt.

Die Veröffentlichung der Erstfassung der Satzung (1957) sowie der nachträglichen Änderungen/Neufassungen bis zum Stand November 2006 erfolgte im Deutschen Tierärzteblatt (siehe nachstehende Tabelle).

Veröffentlichung der Satzung des Versorgungswerks der Landestierärztekammer Hessen

sowie der nachfolgenden Änderungen/Neufassungen

Beschluss der Delegiertenversammlung der LTK Hessen	Veröffentlichung im Amtsblatt der LTK Hessen "Deutsches Tierärzteblatt"
01.06.1957 (Erstfassung)	Januar 1958 (Seiten 6-11)
05.09.1958	November 1959 (Seiten 248-249)
17.05.1962	Dezember 1962 (Seite 408)
15.07.1963	November 1963 (Seiten 428-429)
20.12.1968 (Neufassung)	März 1969 (Seiten 137-146) Mai 1969 (Seite 265)
22.05.1969	Oktober 1969 (Seite 524)
07.05.1971, 01.12.1971	März 1972 (Seiten 108 und 109)
08.12.1972	Februar 1973 (Seiten 58 und 63)
24.05.1973	Januar 1974 (Seiten 35-36)
26.06.1974	September 1974 (Seiten 456-457)
04.11.1976	Februar 1977 (Seite 84)
03.11.1977	Januar 1978 (Seiten 30-31)
16.11.1978	Februar 1979 (Seiten 100, 105, 106)
12.12.1979	März 1980 (Seite 212)
16.11.1980	Mai 1981 (Seiten 374-375)
25.06.1981 (Neufassung)	Juli 1982 (Seiten 496-498) August 1982 (Seiten 562-569)
01.11.1984	Mai 1985 (Seite 371)
28.10.1987	Januar 1988 (Seite 37)
30.10.1991	Januar 1992 (Seiten 42-43)
03.11.1993 (Neufassung)	Februar 1994 (Seiten 132-140)
13.10.1994	Februar 1995 (Seiten 150-151)
12.10.1995	Mai 1995 (Seiten 470-471)
05.12.1996	Juli 1997 (Seiten 692 und 697)
30.04.1997	November 1997 (Seite 1107)
20.11.1997	März 1998 (Seite 269) Juni 1998 (Seite 631 und 632)
06.05.1998	September 1998 (Seite 940 und 941)
26.11.1998	Juli 1999 (Seite 737)
05.05.1999	Juli 1999 (Seite 737)
23.11.2000	Mai 2001 (Seite 561)
25.04.2001	Oktober 2001 (Seite 1147)
15.11.2001	Januar 2002 (Seite56)
17.04.2002	August 2002 (Seite 871-872)
30.04.2003	November 2003 (Seite 1200)
20.04.2005	August 2005 (Seite 926-932)
17.11.2005	März 2006 (Seite 354-356)
26.04.2006	Oktober 2006 (Seite 1275-1276)
18.04.2007*	August 2007 (Seiten 1038-1040)
22.11.2007*	April 2008 (Seite 540)
16.04.2008*	August 2008 (Seite 1115)
12.09.2008*	Dezember 2008 (Seiten 1683-1689)
22.04.2009*	August 2009 (Seiten 1103-1105)

Veröffentlichung der Satzung des Versorgungswerks der Landestierärztekammer Hessen

sowie der nachfolgenden Änderungen/Neufassungen

Beschluss der Delegiertenversammlung der LTK Hessen	Veröffentlichung im Amtsblatt der LTK Hessen "Deutsches Tierärzteblatt"
19.11.2009*	Januar 2010 (Seite 103)
14.04 2010*	September 2010 (Seite 1252)
* *erneut ausgefertigt am 15.12.2010*	Februar 2011 (Beilage Satzungsänderungen 04/07-04/10)
25.11.2010	April 2011 (Seite 537)
13.04.2011	August 2011 (Beilage Satzungsänderung)
24.11.2011	Februar 2012 (Seite 277)
22.11.2012	Februar 2013 (Seite 255)
Umlaufverfahren	September 2013 (Seite 1327)
21.11.2013	April 2014 (Seite 579)
02.04.2014	Juni 2014 (Seite 872)
20.11.2014	Februar 2015 (Seite 268)
22.04.2015	Juli 2015 (Seiten 1038-1039)
22.04.2015	November 2015 (Seite 1644)
19.11.2015	April 2016 (Seite 616)
17.11.2016	März 2017 (Beilage Satzungsänderung)
19.04.2017	September 2017 (Seiten 1265-1266)
23.11.2017	März 2018 (Seite 365)
25.04.2018	September 2018 (Seiten 1282-1284)
22.11.2018	April 2019 (Seite 551)
21.11.2019	April 2020 (Seite 523)
Umlaufverfahren	Oktober 2020 (Seite 1287)
Umlaufverfahren	März 2021 (Seite 342)
16.11.2021 (Neufassung)	September 2022 (Beilage Satzung ab 01.01.23)
Umlaufverfahren	Dezember 2024 (Seite 1596)
21.11.2024	März 2025 (Seite 382)
Umlaufverfahren	Dezember 2025 (Seite 1698)

Richtlinien zur Durchführung des Versorgungsausgleichs beim Versorgungswerk der Landestierärztekammer Hessen (gem. § 27a Abs. 6 der VW-Satzung)

I. Realteilung

1. Nach § 27 a Absatz 1 der Satzung ist die Realteilung zulässig.

2. Die Realteilung findet statt:

a) aufgrund rechtskräftiger Entscheidung des Familiengerichts
oder
b) nach einer mit Zustimmung des Versorgungswerks zwischen den geschiedenen Ehegatten getroffenen und vom Familiengericht genehmigten Vereinbarung.

3. Bei Realteilung wird für den Ausgleichsberechtigten in Höhe der zu übertragenden Rentenanwartschaft ein eigenes Rentenanrecht beim Versorgungswerk begründet. Die Rentenanwartschaft des Ausgleichspflichtigen beim Versorgungs- werk wird in Höhe der auf den Ausgleichsberechtigten zu übertragenden Rentenanwartschaft gemindert.

4. Aufgrund einer mit Zustimmung des Versorgungswerks zwischen den geschiedenen Ehegatten getroffenen Vereinbarung können für ein ausgleichsberechtigtes Mitglied auch durch Entrichtung von Beiträgen Rentenanwartschaften begründet werden, deren Höhe sich nach dem Alter der Beitragsentrichtung unter Anwendung des Beitrags- und Leistungsverzeichnisses der Satzung errechnet. Die Höhe dieser Beiträge darf eine Veranlagung des Versorgungswerks zur Körperschaftssteuer nicht auslösen.

5. Erhält ein ausgleichsberechtigter Ehegatte, der der Berufsgruppe der Tierärzte angehört, Versorgungsanwartschaften nach I. Nr. 2 übertragen oder nach I. Nr. 4 begründet, so gilt er rückwirkend ab dem Beginn der Ehezeit, frühestens ab Beginn der Mitgliedschaft des Ausgleichspflichtigen, als Mitglied des Versorgungswerks, wenn er nicht schon vor diesem Zeitpunkt Mitglied des Versorgungswerks war.

6. Gehört der ausgleichsberechtigte Ehegatte nicht der Berufsgruppe der Tierärzte an, ist ausschließlich eine Übertragung von Versorgungsanwartschaften des Ausgleichspflichtigen nach I. Nr. 2 möglich.
Der berufsfremde Ausgleichsberechtigte erwirbt hierdurch, ohne Mitglied zu werden, ein eigenes Versorgungsanrecht, das der beitragsfrei gestellten Anwartschaft eines Mitglieds entspricht.
Für den Versorgungsfall der Berufsunfähigkeit kommt es insoweit auf die Unfähigkeit des Ausgleichsberechtigten zur Ausübung seines eigenen Berufs und die Einstellung seiner bisher ausgeübten Tätigkeit an.

7. Im Fall der Überleitung der Beiträge des Ausgleichspflichtigen auf ein anderes Versorgungswerk werden die in den Jahren der Ehezeit entrichteten Beiträge nur in der Höhe übertragen, die sich ergibt, wenn die in den Jahren der Ehezeit entrichteten Beiträge in dem Verhältnis, in dem das gekürzte Anrecht des Ausgleichspflichtigen zu dem gesamten Anrecht aus Beiträgen während der Ehezeit steht, gekürzt werden.

8. Neben den selbst entrichteten Beiträgen werden bei einer Überleitung von Beiträgen für den Ausgleichspflichtigen, wenn
a) der Versorgungsausgleich nach I. Nr. 2 erfolgt ist, auch die Beträge an das andere Versorgungswerk übertragen, die nach I. Nr. 7 bei Ausgleichspflichtigen im Falle seiner Überleitung einzubehalten wären;

b) der Versorgungsausgleich nach I. Nr. 4 erfolgt ist, auch die vom Ausgleichspflichtigen für den Ausgleichsberechtigten vorgenommenen Einzahlungen an das andere Versorgungswerk übertragen.

Die Beitragsübertragung nach a) und b) erfolgt jedoch nicht, solange nach den Vorschriften des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich (VAHRG) die Rente des Ausgleichspflichtigen nicht gemindert werden darf (vgl. III.).

9. Im Falle einer Erstattung der Beiträge nach § 25 der Satzung erhält der Ausgleichspflichtige 60 % des Betrags, der nach I. Nr. 7 zu übertragen wäre.

10. Das ausgleichsberechtigte Mitglied erhält im Falle einer Erstattung der Beiträge nach § 25 der Satzung nur 60 % der selbst entrichteten Beiträge. Sein Anrecht aus dem Versorgungswerk bleibt jedoch unberührt.

11. Das ausgleichspflichtige Mitglied kann die Kürzung seiner Versorgungsanwartschaft ganz oder teilweise durch Entrichtung von zusätzlichen Zahlungen wieder ausgleichen.
Der einmalig zu zahlende Betrag errechnet sich unter Berücksichtigung des Alters des ausgleichspflichtigen Mitglieds zum Beginn der Zahlung nach dem Beitrags- und Leistungsverzeichnis der Satzung. Die Höhe dieser Beiträge darf eine Veranlagung des Versorgungswerks zur Körperschaftssteuer nicht auslösen.

II. Quasi-Splitting

1. Sind aufgrund rechtskräftiger Entscheidung des Familiengerichts zu Lasten eines Mitglieds Versorgungsanwartschaften entsprechend den Vorschriften über den Ausgleich von Anrechten aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis (Quasi-Splitting) begründet worden, so wird die Rentenanwartschaft des Mitglieds beim Versorgungswerk um den Betrag gekürzt, den das Familiengericht seiner Entscheidung als auszugleichende Versorgung zugrunde gelegt hat. Handelt es sich bei der auszugleichenden Versorgung um eine volldynamische Rentenanwartschaft, so wird sie zuvor nach der Barwertverordnung in eine teildynamische Rentenanwartschaft umgerechnet.

2. Die Bestimmungen I. Nr. 7 und I. Nr. 9 gelten entsprechend.

3. Für die Erstattung von Zahlungen an den Ausgleichsberechtigten durch die BfA oder einen anderen Versicherungsträger, zu der das Versorgungswerk aufgrund der Entscheidung des Familiengerichts im Wege des Quasi-Splittings verpflichtet ist, wird eine Rückstellung für Versorgungsausgleich gebildet.

III. Gemeinsame Vorschriften für Realteilung und Quasi-Splitting aufgrund des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich

1. Besteht bei Eintritt der Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich ein Anspruch auf Zahlung einer Rente, erfolgt eine Minderung der Rente des Ausgleichspflichtigen erst, wenn

a) für ihn eine Rente aus einem späteren Versorgungsfall oder
b) aus der Versorgung des Ausgleichsberechtigte eine Rente zu gewähren ist.

2. Solange der Ausgleichsberechtigte aus dem im Versorgungsausgleich erworbenen Anrecht keine Rente erhalten kann und er gegen den Ausgleichspflichtigen einen Anspruch auf Unterhalt hat oder nur deshalb nicht hat, weil der Ausgleichspflichtige zur Unterhaltsleistung wegen der auf dem Versorgungsausgleich beruhenden Kürzung seiner Versorgung außerstande ist, wird die Versorgung des Ausgleichspflichtigen nicht aufgrund des Versorgungsausgleichs gekürzt (vgl. § 5 VAHRG).

Sind an den Ausgleichspflichtigen Nachzahlungen zu leisten, so wird der Differenzbetrag zwischen der - hypothetisch - gekürzten und der ungekürzten Rente jeweils zur Hälfte an den Ausgleichspflichtigen und an den Ausgleichsberechtigten gezahlt (vgl. § 6 VAHRG).

3. Ist ein Versorgungsausgleich nach I. Nr. 2 oder II. Nr. 1 durchgeführt worden und hat der Ausgleichsberechtigte vor seinem Tode keine Leistungen aus dem im Versorgungsausgleich erworbenen Anrechte erhalten, so wird die Versorgung des Ausgleichspflichtigen oder seiner Hinterbliebenen nicht aufgrund des Versorgungsausgleichs gekürzt (vgl. § 4 Abs. 1 VAHRG).

4. Ist der Ausgleichsberechtigte gestorben und wurden oder werden aus dem im Versorgungsausgleich erworbenen Anrechte Leistungen gewährt, die insgesamt den zweifachen Jahresbetrag der aus dem erworbenen Anrecht berechneten Rente nicht übersteigen, so gilt III. Nr. 3 entsprechend, jedoch sind die gewährten Leistungen auf die sich aus III. Nr. 3 ergebenden Erhöhungen anzurechnen (vgl. § 4 Abs. 2 VAHRG).

5. Über Maßnahmen nach III. Nr. 2 und 4 entscheidet der Verwaltungsrat des Versorgungswerks auf Antrag. Antragsberechtigt sind der Ausgleichspflichtige und, soweit sie belastet sind, seine Hinterbliebenen. In den Fällen III. Nr. 2 kann auch der Ausgleichsberechtigte den Antrag stellen (vgl. § 9 Abs. 1 und 2 VAHRG).

IV. Rückstellung für Versorgungsausgleich

1. Zum Rechnungsabschluss eines Jahres wird die Deckungsrückstellung für die Rentenanwartschaftskürzungen, die aufgrund gerichtlicher Entscheidung beim Ausgleichspflichtigen vorzunehmen sind, soweit sie im abgelaufenen Jahr wirksam geworden sind und nicht auf Realteilung beruhen, nach versicherungsmathematischen Methoden unter Anwendung des technischen Geschäftsplans ermittelt.

2. Der nach Nr. 1 errechnete Betrag wird der Rückstellung für Versorgungsausgleich zugewiesen.

3. Die Rückstellung für Versorgungsausgleich wird mit 6 % p.a. jeweils auf den Betrag zum Ende des vorhergehenden Jahres verzinst.

4. Die Erstattung von Leistungen, zu der das Versorgungswerk aufgrund eines Quasi-Splittings (vgl. II.) verpflichtet ist, geht zu Lasten der Rückstellung für Versorgungsausgleich.

5. Die Rückstellung für Versorgungsausgleich kann auch für die Auffüllung von Fehlbeträgen an der Deckungsrückstellung in Anspruch genommen werden, soweit diese durch Maßnahmen des Versorgungsausgleichs entstanden sind. Dies gilt insbesondere für die Auswirkungen der unter III. dargestellten Vorschriften.

6. Im Abstand von 8 Jahren, erstmalig zum 31.12.2000, wird die Rückstellung für Versorgungsausgleich im Rahmen einer versicherungsmathematischen Untersuchung dahingehend überprüft, ob und inwieweit diese Rückstellung ausreicht, die aus dem Versorgungsausgleich entstandenen Verpflichtungen zu decken. Werden Fehlbeträge und Überschüsse festgestellt, unterbreitet der versicherungsmathematische Sachverständige Vorschläge zu ihrer Beseitigung oder Verwendung.

Beschlossen am 17.03.1993

Verwaltungsausschuss des Versorgungswerks
der Landestierärztekammer Hessen