

Satzung
der
Apothekerversorgung Berlin (AVB)
- Versorgungswerk der Apothekerkammer Berlin -

Stand: 28. November 2020

Potsdamer Str. 47, 14163 Berlin
Postfach 370146, 14131 Berlin
Telefon: (030) 81 60 02-43
Telefax: (030) 81 60 02-40
E-Mail: info@apothekerversorgung-berlin.de
www.apothekerversorgung-berlin.de

Präambel	3
I. Aufgaben der Apothekerversorgung Berlin	3
§ 1 Rechtsnatur, Sitz und Aufgaben.....	3
§ 2 Bekanntmachungen	3
§ 3 Auskunftspflicht.....	4
§ 4 Organe.....	4
§ 5 Vertreterversammlung	4
§ 6 Aufsichtsausschuss	5
§ 7 Verwaltungsausschuss	6
§ 8 Mitgliedschaft.....	7
§ 9 Ausnahme von der Mitgliedschaft	7
§ 10 Befreiung von der Mitgliedschaft	8
§ 11 Teilbefreiung von der Beitragspflicht	9
§ 12 Freiwillige Mitgliedschaft	9
§ 13 Nachversicherung	9
§ 14 Ausscheiden aus der Apothekerversorgung Berlin.....	10
II. Leistungen der Apothekerversorgung Berlin	10
§ 15 Leistungsarten und Verjährung	10
§ 16 Altersrente	11
§ 17 Berufsunfähigkeitsrente	14
§ 18 Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen	16
§ 19 Hinterbliebenenrente.....	17
§ 20 Witwen- und Witwerrente	17
§ 21 Versorgungsausgleich.....	17
§ 22 Halb- und Vollwaisenrente	19
§ 23 Zusammensetzung und Berechnung der Hinterbliebenenrenten.....	20
§ 24 Heiratsabfindung für Witwen und Witwer	20
§ 25 Sterbegeld	20
§ 26 Übertragung der Versorgungsabgabe	21
§ 27 Bezugsrecht nach dem Tode des Berechtigten	21
III. Versorgungsabgaben	21
§ 28 Erhebungsverfahren	21
§ 29 Mahngebühren, Säumniszuschlag, Zinsen.....	22
§ 30 Abzahlungsvereinbarung, Niederschlagung, Aufrechnung	23
§ 31 Allgemeine Versorgungsabgaben	23
§ 32 Ermäßigte Versorgungsabgaben für Selbstständige	23
§ 33 Ermäßigte Versorgungsabgaben für Angestellte	24
§ 34 Versorgungsabgaben für freiwillige Mitglieder	25
§ 35 Zusätzliche Versorgungsabgabe.....	25
IV. Zweck und Verwendung der Mittel, Inkrafttreten und Außerkrafttreten	25
§ 36 Zweck und Verwendung der Mittel	25
§ 37 Abtretung und Übertragung.....	26

Präambel

Die Apothekerkammer Berlin und die Landesapothekerkammer Brandenburg haben im Jahr 1992 beschlossen, im Interesse der Mitglieder beider Kammern an einer leistungsstarken berufsständischen Versorgung und getragen vom Leitgedanken der Eigenverantwortlichkeit des Berufsstandes, eine gemeinsame Versorgungseinrichtung unter dem Dach der Apothekerversorgung Berlin zu betreiben. Die nachfolgenden Satzungsregelungen gelten daher aufgrund der von der Landesapothekerkammer Brandenburg und der Apothekerkammer Berlin beschlossenen Anschlussatzungen auch für die Mitglieder der Landesapothekerkammer Brandenburg.

I. Aufgaben der Apothekerversorgung Berlin

§ 1

Rechtsnatur, Sitz und Aufgaben

(1) Die Versorgungseinrichtung ist eine Einrichtung der Apothekerkammer Berlin, Körperschaft des öffentlichen Rechts. Sie trägt die Bezeichnung „Apothekerversorgung Berlin“ (AVB) und hat ihren Sitz in Berlin.

(2) Die Apothekerversorgung Berlin wird gerichtlich und außergerichtlich durch zwei Mitglieder des Verwaltungsausschusses, unter denen sich der oder die Vorsitzende oder der oder die stellvertretende Vorsitzende befinden muss, vertreten (§ 21 Absatz 2 Satz 2 des Berliner Heilberufekammergesetzes).

(3) Die Apothekerversorgung Berlin hat die Aufgabe, für die Mitglieder der Versorgungseinrichtung sowie deren Hinterbliebene gemäß den Bestimmungen der §§ 21 bis 25 des Berliner Heilberufekammergesetzes Versorgung nach Maßgabe dieser Satzung zu gewähren. Sie hat ihre Mitglieder und Rentner über deren Rechte und Pflichten aufzuklären sowie Auskunft über die Angelegenheiten des Mitgliedschaftsverhältnisses zu geben.

(4) Die Apothekerversorgung Berlin ist berechtigt, mit der Deutschen Post AG einen Vertrag über die Verwendung und Übermittlung von Daten gemäß § 101a SGB X abzuschließen.

§ 2

Bekanntmachungen

(1) Bekanntmachungen der Apothekerversorgung Berlin erfolgen durch Veröffentlichung im Amtsblatt für Berlin.

(2) Die Apothekerversorgung Berlin kann bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 10 Abs. 1 des Verwaltungszustellungsgesetzes eine öffentliche Zustellung durch öffentliche Bekanntmachung durchführen. Das zuzustellende Schriftstück ist in der Geschäftsstelle der Versorgungseinrichtung unter der Überschrift „Öffentliche Bekanntmachungen“ auszuhängen. Das Schriftstück gilt an dem Tage als zugestellt, an dem seit dem Tage des Aushängens zwei Wochen verstrichen sind.

§ 3 Auskunftspflicht

(1) Die Mitglieder der Versorgungseinrichtung sind verpflichtet, die nach dieser Satzung notwendigen Auskünfte zu erteilen, insbesondere Veränderungen, die das Mitglieds- oder Leistungsverhältnis berühren, unverzüglich anzuzeigen. Für die An-, Um- und Abmeldung gelten die Vorschriften der Meldeordnung der Apothekerkammer Berlin oder der Landesapothekerkammer Brandenburg.

(2) Die Apothekerversorgung Berlin kann die Angaben und Nachweise überprüfen und erforderlichenfalls weitere Unterlagen verlangen oder eigene Erhebungen anstellen.

§ 4 Organe

(1) Organe der Apothekerversorgung Berlin sind:

- a) Vertreterversammlung,
- b) Aufsichtsausschuss,
- c) Verwaltungsausschuss.

(2) Die Amtsperiode der Organe entspricht der Amtsperiode der Delegiertenversammlung der Apothekerkammer Berlin. Sie beginnt mit dem Tag der konstituierenden Sitzung des jeweiligen Organs.

(3) Die Sitzungen von Aufsichts- und Verwaltungsausschuss sind nicht öffentlich, jedoch sind die Geschäftsführungen der Apothekerkammer Berlin und der Landesapothekerkammer Brandenburg einzuladen. Sachverständige Berater oder Beraterinnen können zu den Sitzungen geladen werden, soweit deren Anwesenheit erforderlich ist.

(4) Zu den Sitzungen der Vertreterversammlung sind die für die Rechts- und die Versicherungsaufsicht zuständigen Senatsverwaltungen, die Präsidenten oder Präsidentinnen und die Geschäftsführungen der Apothekerkammer Berlin und der Landesapothekerkammer Brandenburg sowie die Geschäftsführung der Verwaltung der Versorgungseinrichtung einzuladen. Die Vertreterversammlungen sind für Mitglieder der Apothekerversorgung Berlin öffentlich. Auf Antrag kann die Öffentlichkeit durch Beschluss ausgeschlossen werden.

§ 5 Vertreterversammlung

(1) Die Vertreterversammlung besteht aus zwölf Mitgliedern, die der Versorgungseinrichtung angehören müssen. Die Vertreterversammlung wählt aus ihrer Mitte das vorsitzende Mitglied und dessen Stellvertreterin oder Stellvertreter.

(2) Der Tag für die Wahl der Mitglieder der Vertreterversammlung wird jeweils vom Vorstand der an der Apothekerversorgung Berlin beteiligten Apothekerkammern festgelegt.

(3) Die Vertreterversammlung kann sich eine Geschäftsordnung geben.

(4) Die Vertreterversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens zwei Drittel ihrer Mitglieder, darunter der oder die Vorsitzende oder der oder die stellvertretende Vorsitzende, anwesend sind. Beschlüsse der Vertreterversammlung werden mit einfacher Mehrheit gefasst, soweit nicht das Berliner Heilberufekammergesetz oder diese Satzung etwas anderes bestimmt.

(5) Die Vertreterversammlung hat folgende Aufgaben:

- a) Beschlussfassung über Änderungen der Satzung mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der satzungsmäßigen Mitglieder der Vertreterversammlung,
- b) Erlass einer Wahlordnung für die Wahl der Mitglieder des Verwaltungs- und des Aufsichtsausschusses,
- c) Wahl und Abwahl von Mitgliedern des Aufsichts- und des Verwaltungsausschusses,
- d) Feststellung des Jahresabschlusses,
- e) Entlastung des Aufsichts- und des Verwaltungsausschusses,
- f) Beschlussfassung über die Satzung über die Entschädigung der ehrenamtlich tätigen Mitglieder der Organe,
- g) Verwendung der Gewinnrückstellung gemäß § 36 Abs. 2 auf Vorschlag von Aufsichts- und Verwaltungsausschuss.

(6) Beschlüsse der Vertreterversammlung zu Absatz 5 Buchstabe a, b und g bedürfen der aufsichtsbehördlichen Genehmigung.

§ 6 Aufsichtsausschuss

(1) Der Aufsichtsausschuss besteht aus sechs Mitgliedern, die der Versorgungseinrichtung angehören müssen. Die Zusammensetzung des Ausschusses muss dem Anteil der Mitglieder der beteiligten Kammerbereiche an der Gesamtmitgliederzahl der Versorgungseinrichtung entsprechen, wobei die beteiligten Kammerbereiche mindestens ein Mitglied stellen. Für den Zeitpunkt der Ermittlung der Beteiligungsanteile der jeweiligen Kammerbereiche ist § 21 Absatz 5 Satz 3 des Berliner Heilberufekammergesetzes maßgebend. Für die Ausschussmitglieder aus dem Kammerbereich Berlin gilt § 22 Absatz 2 Satz 5 des Berliner Heilberufekammergesetzes und für die Ausschussmitglieder aus dem Kammerbereich Brandenburg § 28 Abs. 4 Satz 7 und 8 des Heilberufsgesetzes des Landes Brandenburg in der jeweils gültigen Fassung.

(2) Die Wahl der Mitglieder des Aufsichtsausschusses erfolgt durch die Vertreterversammlung. Scheidet ein Mitglied aus, so hat die Vertreterversammlung innerhalb eines Monats einen Nachfolger oder eine Nachfolgerin für die restliche Dauer der Amtsperiode zu wählen. Der Aufsichtsausschuss führt die Geschäfte nach Ablauf seiner Amtsperiode bis zur Übernahme durch den von der Vertreterversammlung neu gewählten Aufsichtsausschuss weiter.

(3) Der Aufsichtsausschuss wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden oder eine Vorsitzende und einen Stellvertreter oder eine Stellvertreterin mit einfacher Mehrheit.

(4) Der Aufsichtsausschuss tritt jeweils binnen zwei Monaten nach Vorlage des Geschäfts- und Wirtschaftsprüfungsberichtes zusammen, ansonsten auf Einberufung des oder der Vorsitzenden. Er hat zudem jederzeit auf Verlangen von mindestens zwei Mitgliedern des Aufsichts- oder des Verwaltungsausschusses zu tagen. Die Einberufung des Aufsichtsausschusses erfolgt durch seinen Vorsitzenden oder seine Vorsitzende oder im

Verhinderungsfall durch den Stellvertreter oder die Stellvertreterin. Im Falle von Satz 2 erfolgt die Einberufung innerhalb von zwei Wochen.

(5) Der Aufsichtsausschuss trifft seine Entscheidungen durch Beschlussfassung in Sitzungen. Die Beschlussfassung kann auch im textlichen Verfahren (Umlaufverfahren) erfolgen, wenn kein Ausschussmitglied unverzüglich widerspricht.

(6) Der Aufsichtsausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens vier seiner Mitglieder, darunter der oder die Vorsitzende oder der oder die stellvertretende Vorsitzende, anwesend sind. Er fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des oder der Vorsitzenden den Ausschlag.

(7) Aufgaben des Aufsichtsausschusses sind:

- a) Bestellung der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft für den Jahresabschluss,
- b) Prüfung des Jahresabschlusses nebst Lagebericht,
- c) Aufstellung von Richtlinien für die Kapitalanlage der Apothekerversorgung Berlin,
- d) die Entscheidung über Widersprüche gegen Verwaltungsakte des Verwaltungsausschusses.

§ 7 Verwaltungsausschuss

(1) Der Verwaltungsausschuss führt die Geschäfte, soweit sie nicht durch diese Satzung anderen Organen übertragen sind. Er ist für die Ausführung der Beschlüsse der Vertreterversammlung und des Aufsichtsausschusses verantwortlich.

(2) Der Verwaltungsausschuss besteht aus sechs Mitgliedern, die der Versorgungseinrichtung angehören müssen. Die Zusammensetzung des Ausschusses muss dem Anteil der Mitglieder der beteiligten Kammerbereiche an der Gesamtmitgliederzahl der Versorgungseinrichtung entsprechen, wobei die beteiligten Kammerbereiche mindestens ein Mitglied stellen. Für den Zeitpunkt der Ermittlung der Beteiligungsanteile der jeweiligen Kammerbereiche ist § 21 Absatz 5 Satz 3 des Berliner Heilberufekammergesetzes maßgebend. Für die Ausschussmitglieder aus dem Kammerbereich Berlin gilt § 22 Absatz 2 Satz 5 des Berliner Heilberufekammergesetzes und für die Ausschussmitglieder aus dem Kammerbereich Brandenburg § 28 Abs. 4 Satz 7 und 8 des Heilberufgesetzes des Landes Brandenburg in der jeweils gültigen Fassung.

(3) Die Wahl der Mitglieder des Verwaltungsausschusses erfolgt durch die Vertreterversammlung. Der Verwaltungsausschuss führt die Geschäfte nach Ablauf seiner Amtszeit bis zur konstituierenden Sitzung des neu gewählten Verwaltungsausschusses weiter. Bei Ausscheiden eines Mitgliedes des Verwaltungsausschusses hat die Vertreterversammlung innerhalb eines Monats einen Nachfolger oder eine Nachfolgerin für die restliche Dauer der Amtsperiode zu wählen. Der Verwaltungsausschuss wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden oder eine Vorsitzende und einen Stellvertreter oder eine Stellvertreterin mit einfacher Mehrheit.

(4) Der Verwaltungsausschuss trifft seine Entscheidungen durch Beschlussfassung in Sitzungen. Die Beschlussfassung kann auch im textlichen Verfahren (Umlaufverfahren) erfolgen, wenn kein Ausschussmitglied unverzüglich widerspricht.

(5) Der Verwaltungsausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens vier seiner Mitglieder, darunter der oder die Vorsitzende oder der oder die stellvertretende Vorsitzende, anwesend

sind. Er fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit. Bei Stimmgleichheit gibt die Stimme des oder der Vorsitzenden den Ausschlag.

(6) Der Verwaltungsausschuss kann zur fachlichen Beratung der Versorgungseinrichtung sachverständige Berater oder Beraterinnen bestellen.

(7) Der Verwaltungsausschuss ist verpflichtet, jährlich, spätestens acht Monate nach Beendigung des Geschäftsjahres, dem Aufsichtsausschuss einen Geschäftsbericht mit dem Jahresabschluss sowie einen Lagebericht zur Prüfung vorzulegen.

§ 8 Mitgliedschaft

(1) Mitglied der Apothekerversorgung Berlin am 1. Januar 2006 sind alle Personen, die am 31. Dezember 2005 bereits Mitglied der Versorgungseinrichtung waren oder bei denen die Voraussetzungen für die Begründung der Mitgliedschaft nach dem bis zum 31. Dezember 2005 geltenden Satzungsrecht vorlagen.

(2) Mitglied der Apothekerversorgung Berlin werden darüber hinaus alle Personen, die entweder

- a) nach dem 31. Dezember 2005 Mitglied der Apothekerkammer Berlin werden oder geworden sind oder einen gesetzlich vorgeschriebenen Vorbereitungs- oder Anwärterdienst (Pharmaziepraktikum) aufnehmen oder
- b) nach dem 31. Dezember 2005 Mitglied der Landesapothekerkammer Brandenburg werden oder geworden sind und
- c) zum Zeitpunkt des Eintritts der Mitgliedschaft das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und nicht berufsunfähig im Sinne des § 17 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe b sind.

(3) Mitglieder der Versorgungseinrichtung werden alle Personen, die nach dem 31. Dezember 2011 Mitglied der Apothekerkammer Berlin oder der Landesapothekerkammer Brandenburg werden und zum Zeitpunkt des Eintritts der Mitgliedschaft

- a) das 62. Lebensjahr nicht vollendet haben und
- b) nicht berufsunfähig im Sinne des § 17 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe b sind.

(4) Mitglieder der Versorgungseinrichtung werden alle Personen, die nach dem 31. Dezember 2013 Mitglied der Apothekerkammer Berlin oder der Landesapothekerkammer Brandenburg werden und zum Zeitpunkt des Eintritts der Mitgliedschaft

- a) die jeweilige Regelaltersgrenze gemäß § 16 Absatz 2 nicht erreicht haben und
- b) nicht berufsunfähig im Sinne des § 17 Absatz 1 Satz 1 Buchstabe b sind.

§ 9 Ausnahme von der Mitgliedschaft

(1) Von der Mitgliedschaft in der Versorgungseinrichtung ausgenommen sind Kammermitglieder oder Pharmaziepraktikanten, die

- a) keine pharmazeutische Tätigkeit ausüben, bei der das Fachwissen des Heilberufs angewendet oder mitverwendet wird oder angewendet oder mitverwendet werden kann,
- b) unentgeltlich tätig sind oder ausschließlich ein Stipendium beziehen,
- c) Beamte, Berufssoldaten oder Soldaten auf Zeit im Sinne des § 5 Absatz 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI sind,
- d) beamtenähnlich Beschäftigte im Sinne des § 5 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGB VI sind oder
- e) nur vertretungsweise bis zur Dauer von maximal drei Monaten eine pharmazeutische Berufstätigkeit in Berlin oder Brandenburg ausüben.

Eine Ausnahme von der Mitgliedschaft gilt tätigkeits- und nicht personenbezogen.

(2) Entfallen die Ausnahmevoraussetzungen gemäß Absatz 1, so werden sie nur dann Mitglieder der Versorgungseinrichtung, wenn sie zu diesem Zeitpunkt im Fall der Begründung der Kammermitgliedschaft bis zum 31. Dezember 2011 das 60. Lebensjahr, im Fall der Begründung der Kammermitgliedschaft nach dem 31. Dezember 2011 zu diesem Zeitpunkt das 62. Lebensjahr noch nicht vollendet und im Fall der Begründung der Kammermitgliedschaft nach dem 31.12.2013 zu diesem Zeitpunkt die jeweilige Regelaltersgrenze gemäß § 16 Absatz 2 nicht erreicht haben und nicht berufsunfähig im Sinne des § 17 Absatz 1 Buchstabe b sind.

§ 10

Befreiung von der Mitgliedschaft

(1) Auf ihren Antrag werden von der Mitgliedschaft befreit:

- a) Mitglieder, die bis zum 31. Dezember 2012 eine geringfügige Beschäftigung im Sinne des § 8 Absatz 1 Nr. 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch aufgenommen und nicht gegenüber dem Arbeitgeber auf die Versicherungsfreiheit zu Gunsten der Versorgungseinrichtung verzichtet haben, sowie Mitglieder, die ab dem 1. Januar 2013 eine geringfügige Beschäftigung im Sinne des § 8 Absatz 1 Nr. 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch aufgenommen haben.
- b) Mitglieder, die eine Befreiung von einer auf Gesetz beruhenden Verpflichtung zur Mitgliedschaft in einer Versorgungseinrichtung außerhalb des Landes Berlin bei Gründung dieser Versorgungseinrichtung erwirkt hatten, wenn der Tatbestand, der zur Befreiung geführt hat, noch besteht,
- c) Mitglieder, solange sie nicht Staatsangehörige eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder eines Vertragsstaates sind, dem die Bundesrepublik Deutschland oder die Europäische Union vertraglich einen entsprechenden Rechtsanspruch eingeräumt haben,
- d) Angehörige der Apothekerkammer Berlin oder der Landesapothekerkammer Brandenburg, die bereits in einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung für Apotheker wegen einer dort ebenfalls bestehenden Kammermitgliedschaft Pflichtmitglied sind, solange dieser Tatbestand vorliegt, sie die Versorgungsabgaben aus der gesamten Berufstätigkeit zur erstzuständigen Versorgungseinrichtung entrichten und die Satzung dieser Versorgungseinrichtung eine entsprechende Befreiungsvorschrift beinhaltet.

(2) Der Antrag auf Befreiung ist schriftlich und innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Mitgliedschaft zu stellen. Die Befreiung wirkt ab dem Zeitpunkt des Vorliegens der Voraussetzungen.

(3) Wer nach Absatz 1 von der Mitgliedschaft befreit ist und das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, kann schriftlich den Widerruf der Befreiung mit Wirkung vom Beginn des nächsten Monats beantragen. Über den Widerruf entscheidet der Verwaltungsausschuss nach pflichtgemäßem Ermessen aufgrund des Ergebnisses einer auf Kosten des Antragstellers durchzuführenden ärztlichen Untersuchung.

§ 11

Teilbefreiung von der Beitragspflicht

(1) Angehörige der Apothekerkammer Berlin oder der Landesapothekerkammer Brandenburg, die zugleich einer anderen Apothekerkammer angehören, werden in Höhe der an eine andere berufsständische Versorgungseinrichtung geleisteten Pflichtbeiträge befreit.

(2) Der Antrag ist schriftlich und innerhalb von drei Monaten nach Beginn der Mitgliedschaft zu stellen. Die Befreiung wirkt von dem Zeitpunkt an, in dem die Voraussetzungen gegeben sind.

§ 12

Freiwillige Mitgliedschaft

(1) Wer Mitglied der Versorgungseinrichtung war und auf Grund der Bestimmungen des § 14 Buchstabe a aus der Versorgungseinrichtung ausscheidet, kann die Mitgliedschaft auf Antrag solange fortsetzen, bis eine Pflichtmitgliedschaft mit Beitragspflicht in einer anderen berufsständischen Versorgungseinrichtung in der Bundesrepublik Deutschland eintritt.

(2) Wer gemäß § 9 Abs. 1 von der Mitgliedschaft ausgenommen ist oder gemäß § 14 Buchstabe b aus der Versorgungseinrichtung ausscheidet, kann die Mitgliedschaft auf Antrag erwerben oder fortführen.

(3) In Fällen der Absätze 1 und 2 muss eine schriftliche Willenserklärung binnen drei Monaten nach Eintritt der jeweiligen Voraussetzungen abgegeben werden.

(4) Das Mitglied kann die freiwillige Mitgliedschaft nicht kündigen.

§ 13

Nachversicherung

(1) Scheidet ein Apotheker oder eine Apothekerin aus einer versicherungsfreien Beschäftigung im Sinne des § 5 Abs. 1 SGB VI aus und beantragt er oder sie oder der sonst Antragsberechtigte innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden bei dem Dienstherrn, dass dieser die Nachversicherungsbeiträge gemäß § 186 SGB VI an die Apothekerversorgung Berlin entrichtet, so nimmt die Versorgungseinrichtung die Beiträge entgegen.

(2) Absatz 1 gilt nur, wenn durch die Nachversicherung oder durch bestehende Anwartschaften ein Eintrittsalter vor dem vollendeten 60. Lebensjahr erreicht wird.

(3) Die Nachversicherungsbeiträge sind so zu behandeln, als ob sie als Versorgungsabgaben in den Zeiten entrichtet worden wären, für die die Nachversicherung durchgeführt wird. Dies gilt nicht für diejenigen Beitragsanteile, die sich aus der Erhöhung des für die Nachversicherung zugrunde zu legenden Entgelts gemäß § 181 Abs. 4 SGB VI ergeben. Diese Beitragsanteile fließen der Versichertengemeinschaft zu.

(4) Übersteigen der Nachversicherungsbetrag (ohne die Beitragsanteile nach Absatz 3 Satz 2) und die Versorgungsabgaben, die der oder die Betreffende während der Nachversicherungszeit an die Apothekerversorgung Berlin geleistet hat, für das jeweilige Jahr zusammen das Zwölfwache der Beiträge, die sich bei einer Beitragsbemessungsgrundlage in Höhe der doppelten monatlichen Bemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung ergeben, werden dem Mitglied die übersteigenden Anteile ohne Zinsen erstattet.

(5) Auf schriftlichen Antrag werden dem Mitglied Versorgungsabgaben ganz oder teilweise ohne Zinsen erstattet, die von ihm während der Nachversicherungszeit an die Versorgungseinrichtung geleistet wurden. Der Antrag ist innerhalb von drei Monaten nach Durchführung der Nachversicherung zu stellen.

§ 14

Ausscheiden aus der Apothekerversorgung Berlin

Aus der Apothekerversorgung Berlin scheiden aus:

- a) Mitglieder, die der Apothekerkammer Berlin oder der Landesapothekerkammer Brandenburg nicht mehr angehören, mit dem Zeitpunkt des Erlöschens der Kammermitgliedschaft,
- b) Mitglieder, bei denen die Voraussetzungen nach § 9 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe c oder d während der Mitgliedschaft eintreten, mit dem Zeitpunkt des Eintritts der Voraussetzungen,
- c) Mitglieder, die eine Tätigkeit als Pharmaziepraktikant nicht mehr im Geltungsbereich des Berliner Heilberufekammergesetzes oder im Land Brandenburg ausüben, mit dem Zeitpunkt der Beendigung des Pharmaziepraktikums in einem der beiden Kammerbereiche oder der Verlagerung der Tätigkeit ins Ausland.

II. Leistungen der Apothekerversorgung Berlin

§ 15

Leistungsarten und Verjährung

(1) Die Apothekerversorgung Berlin gewährt ihren Mitgliedern und deren Hinterbliebenen nach Erfüllung der Voraussetzungen folgende Versorgungsleistungen:

- a) Altersrente, § 16
 - aa) Regel-Altersrente,
 - bb) vorgezogene Altersrente,
 - cc) vorgezogene Teilrente,
 - dd) aufgeschobene Altersrente,
- b) Berufsunfähigkeitsrente, § 17
 - aa) befristete Berufsunfähigkeitsrente,
 - bb) unbefristete Berufsunfähigkeitsrente,
- c) Hinterbliebenenrenten, §§ 19 ff.
 - aa) für Witwen/Witwer/eingetragene Lebenspartner,

- bb) Halbwaisenrente,
- cc) Vollwaisenrente,
- d) Sterbegeld, § 25
- e) Heiratsabfindung für Witwen und Witwer, § 24
- f) Zuschüsse zu medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen, § 18.

Leistungen nach den Buchstaben a und c, werden grundsätzlich ab dem Vorliegen der jeweiligen satzungsgemäßen Voraussetzungen gewährt. Erfolgt die Antragstellung später als sechs Monate danach, beginnt die Leistung mit dem Ersten des Monats, welcher dem Antragseingang folgt.

(2) Ansprüche auf Versorgungsleistungen verjähren in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem sie entstanden sind. Für die Berechnung der Verjährungsfristen, für die Hemmung, den Neubeginn und die Wirkung der Verjährung gelten die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches entsprechend.

(3) Wer Leistungen beantragt oder erhält, soll sich auf Verlangen der Versorgungseinrichtung ärztlichen, psychologischen oder psychotherapeutischen Untersuchungsmaßnahmen und Begutachtungen unterziehen, soweit diese für die Entscheidung über die Leistung erforderlich, im Verhältnis zur beanspruchten Leistung angemessen und dem Betroffenen individuell zumutbar sind.

(4) Wer wegen Berufsunfähigkeit Leistungen beantragt oder bezieht, soll sich auf Verlangen der Versorgungseinrichtung einer Heilbehandlung unterziehen, wenn zu erwarten ist, dass sie eine Verbesserung des Gesundheitszustandes herbeiführen und den Eintritt einer Berufsunfähigkeit verhindern oder die Berufsfähigkeit wiederherstellen wird.

(5) Kommt eine Person, die eine Leistung beantragt oder bezieht, ihren Mitwirkungspflichten nicht nach, kann die Versorgungseinrichtung die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung ganz oder teilweise versagen oder entziehen, soweit die Voraussetzungen der Leistungen nicht nachgewiesen sind, die Person auf die Folgen schriftlich hingewiesen worden und ihrer Mitwirkungspflicht nicht innerhalb einer gesetzten angemessenen Frist nachgekommen ist. Auf die Grenzen der Mitwirkung ist § 65 SGB I entsprechend anzuwenden.

§ 16 Altersrente

(1) Jedes Mitglied hat Anspruch auf lebenslange Altersrente, wenn es die Regelaltersgrenze erreicht hat.

(2) Mitglieder, die vor dem 1. Januar 1950 geboren sind, erreichen die Regelaltersgrenze mit Vollendung des 65. Lebensjahres. Für Mitglieder, die nach dem 31. Dezember 1949 geboren sind, wird die Regelaltersgrenze wie folgt angehoben:

<u>Geburtsjahr</u>	<u>Regelaltersgrenze</u>
1950	65 Jahre und 2 Monate
1951	65 Jahre und 4 Monate
1952	65 Jahre und 6 Monate
1953	65 Jahre und 8 Monate
1954	65 Jahre und 10 Monate

1955	66 Jahre
1956	66 Jahre und 2 Monate
1957	66 Jahre und 4 Monate
1958	66 Jahre und 6 Monate
1959	66 Jahre und 8 Monate
1960	66 Jahre und 10 Monate
1961 und später	67 Jahre.

Für Mitglieder, die vor dem 1. Januar 1955 geboren sind und vor dem 1. Januar 2009 Altersteilzeit im Sinne der §§ 2 und 3 Abs. 1 Nr. 1 des Altersteilzeitgesetzes vom 23. Juli 1996 (BGBl. I S. 1078), zuletzt geändert durch Artikel 26a des Gesetzes vom 20. Dezember 2007 (BGBl. I S. 3150), in der jeweils geltenden Fassung vereinbart haben, bleibt die Regelaltersgrenze beim 65. Lebensjahr.

(3) Der Anspruch auf Zahlung beginnt mit dem Ersten des Monats, der dem Erreichen der Regelaltersgrenze folgt. Die Altersrente wird in monatlichen Beträgen, die den zwölften Teil der Jahresrente darstellen, gezahlt. Der Anspruch endet mit dem Ende des Monats, in dem der Tod der oder des Bezugsberechtigten eingetreten ist.

(4) Auf schriftlichen Antrag wird eine Altersrente vor Erreichen der Regelaltersgrenze in verminderter Höhe gewährt, frühestens jedoch sechzig Monate vor dem in Absatz 2 festgelegten Erreichen der jeweiligen Regelaltersgrenze und mit dem Ersten des auf den Antragseingang folgenden Monats. Beginnt die Mitgliedschaft in der Apothekerversorgung Berlin oder in einer anderen durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden innerstaatlichen berufsständischen Versorgungseinrichtung nach dem 31.12.2011, wird die Altersrente abweichend von Satz 1 frühestens mit Vollendung des 62. Lebensjahres und mit dem Ersten des auf den Antragseingang folgenden Monats gewährt. In den Fällen der Sätze 1 und 2 erfolgt eine Minderung des auf die jeweilige Regelaltersgrenze hochgerechneten Altersrentenwertes um pauschalisierte Abschläge in Höhe von 0,5 Prozent-Punkten für jeden Monat, um den der Rentenbeginn vorgezogen wird.

Abweichend von Satz 3 gilt für beitragsfreie Rentenanwartschaften gemäß Absatz 9 für jeden Monat, um den der Rentenbeginn vorgezogen wird, ein Abschlag von 0,35 Prozent-Punkten.

(5) Vorgezogene Altersrente kann auf schriftlichen Antrag auch als Teilrente in Höhe von 30 Prozent, 50 Prozent oder 70 Prozent gewährt werden. Der Jahresbetrag einer Teilrente errechnet sich aus der bis zum Renteneinweisungszeitpunkt entrichteten Versorgungsabgabe sowie entsprechend Absatz 8 Satz 1, 2 und 4 bis 6 und Absatz 10. Für jeden Monat der Inanspruchnahme der Teilrente vor Erreichen der Regelaltersgrenze gemäß Absatz 2 beträgt der Abschlag 0,35 Prozent-Punkte der Teilrente. Ein weiterer Rentenanspruch ist nur bis zur Altersrente in voller Höhe möglich, die auch gemäß Absatz 4 vorgezogen werden kann.

(6) Auf schriftlichen Antrag wird die Altersrente vom Ersten des Monats an gewährt, der der Vollendung eines späteren als des in Absatz 2 festgelegten Zeitpunkts folgt, höchstens jedoch sechsunddreißig Monate nach dem in Absatz 2 festgelegten Zeitpunkt und frühestens zum Monatsbeginn des Eingangs des Antrags bei der Versorgungseinrichtung. Die zusätzlichen Versorgungsabgaben werden entsprechend Absatz 7 verrechnet. Des Weiteren erfolgt eine Erhöhung des Rentenwertes um pauschalisierte Zuschläge in Höhe von 0,45 Prozent-Punkten für jeden Monat, um den der Rentenbeginn aufgeschoben wird. Dieser Zuschlag gilt auch für beitragsfreie Rentenanwartschaften gemäß Absatz 9.

(7) Jedes Mitglied erwirbt durch seine Versorgungsabgabe für jedes Geschäftsjahr eine Steigerungszahl. Diese jährliche Steigerungszahl ist das Verhältnis aus der für das jeweilige Geschäftsjahr geleisteten Versorgungsabgabe geteilt durch die allgemeine Versorgungsabgabe gemäß § 31 Abs. 2 multipliziert mit dem sich aus den Absätzen 11 bis 13 ergebenden jeweils einschlägigen Vielfachen.

(8) Die Anwartschaft auf Altersrente errechnet sich für jeden Anspruchsberechtigten aus der Summe seiner erworbenen Steigerungszahlen. Für die Zeiten einer gegebenenfalls vorausgegangenen Berufsunfähigkeit werden Steigerungszahlen angerechnet und zwar in jährlicher Höhe der bis zum Beginn der Berufsunfähigkeit jährlich durchschnittlich erworbenen Steigerungszahlen. Zusätzlich werden diejenigen Steigerungszahlen hinzugerechnet, die das Mitglied erwerben würde, wenn es seine durchschnittlich erworbene Steigerungszahl bis zum Erreichen der für die Altersrente gültigen Regelaltersgrenze gemäß Absatz 2 weiter erhalten hätte (Hinzurechnungszeit). Bei Geburt eines Kindes ab dem 1. Januar 1992 bleiben für die Hinzurechnungszeit Zeiten des Mutterschutzes nach den gesetzlichen Vorschriften und Kinderbetreuungszeiten bis längstens zum Ablauf von 36 Monaten nach der Geburt eines Kindes bei der Errechnung des Durchschnitts der durch Entrichtung von Versorgungsabgaben erworbenen Steigerungszahlen außer Betracht, es sei denn, die während dieser Zeit geleisteten Versorgungsabgaben führen zu einer Erhöhung des Durchschnitts. Sind beide Elternteile Mitglied in der Versorgungseinrichtung, kann die Ausklammerung der Kinderbetreuungszeit für die Berechnung des Durchschnitts der Steigerungszahlen nur bei einem Elternteil erfolgen oder eine Aufteilung der Zeiträume durch übereinstimmende, unwiderrufliche Willenserklärung der Eltern vorgenommen werden. Bei der Ermittlung der durchschnittlich erworbenen Steigerungszahl werden bei Mitgliedern, deren Mitgliedschaft ab dem 1. Januar 1990 begann, die Steigerungszahlen für die ersten zwei Jahre der Mitgliedschaft nicht berücksichtigt, sofern sich dadurch der Durchschnitt der verbleibenden Steigerungszahlen erhöht; ist das erste Jahr der Mitgliedschaft unterjährig eingefallen, wird es für die Zweijahresbestimmung als volles Jahr gerechnet.

(9) Ist die Mitgliedschaft aus einem der in § 14 genannten Gründe entfallen und wurde sie nicht freiwillig fortgesetzt oder wurde die Mitgliedschaft gemäß § 12 Absatz 4 oder 5 in der bis zum 31. Dezember 2013 geltenden Fassung der Satzung gekündigt, wird sowohl die Altersrente als auch die Anwartschaft auf Altersrente aufgrund der tatsächlich erworbenen Steigerungszahlen ohne Berücksichtigung der Hinzurechnungszeit gemäß Absatz 8 Satz 3 bis 6 berechnet.

(10) Die monatliche Altersrente ist das Produkt aus dem geltenden Rentenbemessungsbetrag und der Gesamtsumme der Steigerungszahlen.

(11) Für Mitglieder, deren Mitgliedschaft vor dem 1. Januar 2005 begann, wird für die Festlegung des vom Eintrittsalter des Mitgliedes abhängigen Vielfachen ein individueller Faktor ermittelt. Dieser errechnet sich aus der zum Stichtag des 1. Januar 2005 gemäß Absatz 4 in der bis zum 31. Dezember 2005 geltenden Satzungsfassung ermittelten Anwartschaft dividiert durch diese Anwartschaft ohne Berücksichtigung des achtfachen oder satzungsgemäßen Wertes der durchschnittlich erworbenen Steigerungszahl gemäß § 16 Abs. 4 in der bis zum 31. Dezember 2005 geltenden Fassung der Satzung der Apothekerversorgung Berlin vom 4. November 1993.

(12) Für Mitglieder, deren Mitgliedschaft in der Versorgungseinrichtung in dem Zeitraum vom 1. Januar 2005 bis zum 31. Dezember 2008 begann, ergibt sich das durch das Eintrittsalter des Mitgliedes bestimmte Vielfache aus der Anlage 1 zu dieser Satzung.

(13) Für Mitglieder, deren Mitgliedschaft in der Versorgungseinrichtung ab dem 1. Januar 2009 beginnt, ergibt sich das durch das Eintrittsalter und das Geburtsjahr des Mitgliedes bestimmte Vielfache aus der Anlage 2 zu dieser Satzung.

(14) Eintrittsalter im Sinne von Absatz 11 bis 13 ist die Differenz zwischen dem Kalenderjahr des Eintritts des Mitgliedes in die Versorgungseinrichtung und seinem Geburtsjahr.

(15) Übersteigt der Rentenanspruch zum Zeitpunkt der Einweisung in die Altersrente nicht den Wert von 1 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV, kann das Mitglied auf Antrag statt der Rentenzahlung eine Kapitalabfindung in Höhe des Zwölffachen des Jahresrentenwertes erhalten. Der Antrag ist innerhalb von einem Monat nach Eintritt der Anspruchsvoraussetzungen zu stellen.

(16) Mitglieder, deren Mitgliedschaft vor dem 1. Juli 1991 begründet wurde, erhalten auf Antrag eine um 20 Prozent erhöhte Altersrente, wenn sie bei Einweisung in die Altersrente unverheiratet waren, keine Berufsunfähigkeitsrente von der Versorgungseinrichtung bezogen haben und nachweisen, dass sie keine sonst nach der Satzung berechtigten Hinterbliebenen einschließlich der Berechtigten des § 20 Abs. 2 zu versorgen hätten. Mit Inanspruchnahme der erhöhten Altersrente entfallen sämtliche gegebenenfalls später entstehenden Hinterbliebenenansprüche Dritter.

§ 17 Berufsunfähigkeitsrente

(1) Jedes Mitglied der Versorgungseinrichtung,

- a) das mindestens für einen Monat seine Versorgungsabgabe geleistet hat und
- b) dessen Fähigkeit zur Ausübung einer jeden Erwerbstätigkeit, bei der das Fachwissen des Heilberufs angewendet oder mitverwendet wird oder angewendet oder mitverwendet werden kann aus gesundheitlichen Gründen nicht nur vorübergehend umfassend entfallen ist (Berufsunfähigkeit) und
- c) das aus diesem Grund seine gesamte pharmazeutische Tätigkeit eingestellt hat und
- d) das noch nicht eine vorgezogene Altersrente in Anspruch nehmen kann,

hat Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente. Ist die Fähigkeit zur Ausübung einer jeden Erwerbstätigkeit, bei der das Fachwissen des Heilberufs angewendet oder mitverwendet wird oder angewendet oder mitverwendet werden kann, lediglich gemindert, bleibt eine mangelnde Umsetzbarkeit auf dem Arbeitsmarkt für den Anspruch auf Leistung außer Betracht. Für die Prüfung des Vorliegens von Berufsunfähigkeit werden Mitglieder, deren gewöhnlicher Aufenthalt im Ausland ist, so gestellt, als ob sie ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich des Grundgesetzes hätten. Die pharmazeutische Tätigkeit gilt nicht als eingestellt, solange die Apotheke durch einen Vertreter geführt wird oder Entgeltfortzahlungsansprüche gegenüber dem Arbeitgeber bestehen oder Krankengeld, Verletztengeld oder Krankentagegeld bezogen wird.

(2) Wer vorsätzlich seine Berufsunfähigkeit herbeiführt, hat keinen Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente.

(3) Als Nachweis für das Vorliegen der Voraussetzungen einer Berufsunfähigkeit hat der Antragsteller ein von der Apothekerversorgung Berlin zur Verfügung gestelltes Untersuchungsformular von einem Arzt seiner Wahl, mit dem er weder verwandt, verschwägert oder verheiratet sein darf, einzureichen. Die Kosten der Untersuchung gehen zu Lasten des Mitgliedes. Die Apothekerversorgung Berlin kann ihrerseits auf eigene Kosten Fachgutachten in Auftrag geben, soweit deren Erstellung für die Entscheidung über die Einweisung in die Berufsunfähigkeitsrente von dem jeweils für die Entscheidung zuständigen Organ als notwendig erachtet wird.

(4) Liegen bei Antragstellung alle Voraussetzungen des Absatz 1 vor, beginnt der Anspruch auf Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente mit dem Ersten des auf den schriftlichen Antrag folgenden Monats. Abweichend hiervon beginnt der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente mit dem Monat der Antragstellung, wenn diese später als sechs Monate nach Eintritt der in Absatz 1 Satz 1 Buchstabe b genannten Voraussetzungen erfolgt. Nach Fortfall der Berufsunfähigkeit kann ein Antrag nicht mehr gestellt werden.

(5) Ist aufgrund der medizinischen Prognose davon auszugehen, dass die Berufsfähigkeit nicht wiederhergestellt werden kann, erfolgt eine unbefristete Rentengewährung. In allen anderen Fällen wird die Berufsunfähigkeitsrente auf Zeit geleistet und endet spätestens mit dem Ablauf der Frist. Eine Befristung erfolgt für längstens drei Jahre nach Rentenbeginn und kann wiederholt werden. Wurde eine befristete Rente zusammenhängend über einen Zeitraum von insgesamt sechs Jahren bezogen und liegt Berufsunfähigkeit weiterhin vor, ist eine unbefristete Berufsunfähigkeitsrente zu gewähren.

(6) Zur Wiedereingliederung in das Berufsleben kann das Mitglied einen Arbeitsversuch unternehmen. Dieser ist rechtzeitig vor Beginn schriftlich zu beantragen und kann sich im Höchstfall bis zu drei Monaten erstrecken. Während eines entgeltlich ausgeübten Arbeitsversuches ruht die Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente. Der Verwaltungsausschuss kann jedoch in erforderlichem Umfang Unterstützung zur Lebensführung gewähren. Ergibt der Arbeitsversuch die Fortdauer der Berufsunfähigkeit, wird die Rentenzahlung wieder aufgenommen.

(7) Der Anspruch erlischt:

- a) mit dem Ende des Monats, in dem die Voraussetzungen nach Absatz 1 Satz 1 Buchstabe b oder c entfallen,
- b) mit dem Ende des Monats, in dem der Tod des Bezugsberechtigten eingetreten ist,
- c) mit der Überleitung in die Regel-Altersrente gemäß § 16 Absatz 1 bis 3,
- d) bei erfolgreichem Arbeitsversuch gemäß Absatz 6 mit dem Ende des Monats, in dem der Arbeitsversuch abgeschlossen wurde.

(8) Die Höhe der Berufsunfähigkeitsrente beträgt bei Eintritt der Berufsunfähigkeit vor dem frühestmöglichen Zeitpunkt des Eintritts in die vorgezogene Altersrente gemäß § 16 Absatz 4 70 Prozent der zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit gemäß § 16 Absatz 8 oder 9 bestehenden Anwartschaft auf Altersrente. Für die Hinzurechnungszeit bleiben jedoch diejenigen Teile der Steigerungszahlen außer Betracht, die im Jahr des Beginns der Berufsunfähigkeitsrente und im davor liegenden Jahr durch freiwillige Mehrzahlungen erworben worden sind. Nach Erreichen des frühesten Zeitpunktes zum Eintritt in die vorgezogene Altersrente gemäß § 16 Abs. 4 entspricht die Anwartschaft auf Berufsunfähigkeitsrente der Höhe der vorgezogenen Altersrente zum entsprechenden Zeitpunkt.

(9) Ist ein früheres Mitglied, das noch nicht in die Altersrente eingewiesen ist, bei Eintritt des Versorgungsfalles (Berufsunfähigkeit oder Tod) beitragspflichtiges Mitglied eines anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgers im Geltungsbereich der Verordnung (EG) Nr. 883/04 (mit Ausnahme der Deutschen Rentenversicherung), wird statt der sich aus dem beitragsfreien Anspruch ergebenden Rente gemäß § 16 Abs. 9 ein höherer, auf die Versorgungseinrichtung entfallender Anteil einer Rente gewährt, soweit auch die anderen beteiligten Versorgungsträger ihre Versorgungsleistungen nach dieser Regelung berechnen. In diesem Fall ergibt sich der zu leistende Rentenanteil entsprechend dem Verhältnis der Mitgliedschaftszeit in der Apothekerversorgung Berlin zur gesamten bis zum Eintritt des Versorgungsfalles zurückgelegten Versicherungszeit bei allen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern entsprechend Artikel 52 Absatz 1 Buchstabe b der Verordnung (EG) Nr. 883/04 (mit Ausnahme der Deutschen Rentenversicherung). Die zugrunde gelegte

Rente wird dabei wie für ein beitragspflichtiges Mitglied berechnet, wobei als anzurechnender Beitragsquotient sowohl Versicherungszeiten vor Beginn der Mitgliedschaft in der Apothekerversorgung Berlin als auch die Zeiten vom Ausscheiden aus der Versorgungseinrichtung bis zum Erreichen der jeweiligen Regelaltersgrenze gemäß § 16 Abs. 2 berücksichtigt werden. Die Berücksichtigung dieser Zeiten erfolgt, indem die Summe der während der Mitgliedschaft in der Versorgungseinrichtung erworbenen Steigerungszahlen um diejenigen Steigerungszahlen erhöht wird, die das Mitglied in diesen Zeiten als Durchschnitt seiner bisher erworbenen Steigerungszahlen erhalten hätte.

(10) Besitzt ein Mitglied der Apothekerversorgung Berlin auch bei anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern im Geltungsbereich der Verordnung (EG) Nr. 883/04 (mit Ausnahme der Deutschen Rentenversicherung) Anrechte für den Fall der Berufsunfähigkeit oder des Todes, wird die Rente nur anteilig gewährt. Dieser Anteil berechnet sich entsprechend den Vorschriften des Absatz 9.

(11) Bei Überschreiten der jeweiligen Regelaltersgrenze des § 16 Abs. 2 tritt an die Stelle der Berufsunfähigkeitsrente die Altersrente in gleicher Höhe.

§ 18

Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen

(1) Einem Mitglied, das noch keine Altersrente gemäß § 16 Absatz 1, 2 oder 4 bezieht und das nicht gemäß § 14 oder gemäß § 12 Absatz 5 oder 6 der bis zum 31. Dezember 2013 geltenden Fassung der Satzung aus der Mitgliedschaft ausgeschieden ist, kann auf Antrag ein einmaliger oder wiederholter widerruflicher Zuschuss zu den Kosten notwendiger, ausschließlich medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen gewährt werden, wenn seine Berufsfähigkeit infolge gesundheitlicher Beeinträchtigungen ernsthaft gefährdet, gemindert oder ausgeschlossen ist und durch die Rehabilitationsmaßnahmen voraussichtlich erhalten, wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann.

(2) Der Zuschuss ist mindestens zwei Monate vor Beginn der Rehabilitationsmaßnahmen zu beantragen; in akuten Fällen kann der Verwaltungsausschuss Ausnahmen von der Fristvorgabe einräumen.

(3) Die Notwendigkeit und die Erfolgsaussichten der Rehabilitationsmaßnahmen sind der Apothekerversorgung Berlin vom Antragsteller durch ärztliches Attest oder Gutachten nachzuweisen. Die Versorgungseinrichtung kann auf ihre Kosten eine zusätzliche Begutachtung verlangen. Sie kann die Kostenbeteiligung an Auflagen über Beginn, Dauer, Ort und Art der Durchführung der Maßnahmen knüpfen.

(4) Die notwendigen Kosten der Rehabilitationsmaßnahmen sind gegenüber der Apothekerversorgung Berlin vom Antragsteller nach Grund und Höhe unter Beifügung von Belegen nachzuweisen oder vorzuschätzen. Sie bleiben insoweit außer Betracht, als gesetzliche oder satzungsmäßige Erstattungspflicht einer anderen Stelle besteht. Die Entscheidung über die Gewährung eines Zuschusses und gegebenenfalls über die Höhe der Kostenbeteiligung trifft der Verwaltungsausschuss nach freiem Ermessen unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalles.

(5) Der Verwaltungsausschuss wird ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Aufsichtsausschuss Richtlinien für die Gewährung von Zuschüssen zu medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen zu erlassen.

§ 19 Hinterbliebenenrente

(1) Hinterbliebenenrenten sind

- a) Witwenrente,
- b) Witwerrente,
- c) Vollwaisenrente,
- d) Halbwaisenrente.

(2) Auf die Witwen- und Witwerrente findet § 46 Abs. 4 SGB VI ab Inkrafttreten dieser Satzung entsprechende Anwendung. Dies gilt auch für die §§ 20, 21, 23 und 24 dieser Satzung.

(3) Hinterbliebene haben keinen Anspruch auf Rente, wenn sie den Tod des Mitgliedes vorsätzlich herbeigeführt haben.

§ 20 Witwen- und Witwerrente

(1) Witwen und Witwer, die nicht wieder geheiratet haben, haben nach dem Tod des in der Versorgungseinrichtung versicherten Ehegatten Anspruch auf eine Witwen- oder Witwerrente. Wurde die Ehe nach Vollendung des 60. Lebensjahres oder nach Eintritt der Berufsunfähigkeit des Mitgliedes geschlossen und bestand die Ehe nicht mindestens drei Jahre, so besteht kein Anspruch auf Rente. Betrug in einer solchen Ehe der Altersunterschied mehr als zehn Jahre, muss die Ehe mindestens fünf Jahre, betrug der Altersunterschied mehr als zwanzig Jahre, muss die Ehe mindestens acht Jahre bestanden haben, damit ein Rentenanspruch besteht. Für Mitglieder, deren Mitgliedschaft nach dem 31.12.2011 begonnen hat, ist in Satz 2 anstelle des 60. Lebensjahres das 62. Lebensjahr maßgebend.

(2) Früheren Ehegatten des Mitgliedes, deren Ehe mit dem Mitglied nach dem bis zum 30. Juni 1977 geltenden Scheidungsrecht geschieden wurde, wird nach dem Tode des Mitgliedes Rente gewährt, wenn sie zwischenzeitlich keine neue Ehe eingegangen sind und ihnen das Mitglied zur Zeit seines Todes Unterhalt nach den Vorschriften des Ehegesetzes zu leisten hatte. Der nach dem seit dem 1. Juli 1977 geltenden Scheidungsrecht geschiedene Ehegatte eines Mitgliedes gilt nicht als Hinterbliebener im Sinne der Satzung.

(3) Sind aus mehreren Ehen unterhaltsberechtigter Ehegatten vorhanden, so wird die Witwen- oder Witwerrente für die gesamte jeweilige Rentenbezugszeit 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.

§ 21 Versorgungsausgleich

(1) Nach dem Versorgungsausgleichsgesetz findet gemäß der Entscheidung des Familiengerichts eine interne oder eine externe Teilung der während der Ehezeit erworbenen Versorgungsansprüche statt.

(2) Die interne Teilung nach den §§ 10 bis 13 des Versorgungsausgleichsgesetzes erfolgt, indem nach Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts über den

Versorgungsausgleich die auf die Ehezeit entfallenden, in Steigerungszahlen umgerechneten maßgeblichen Versorgungsanrechte zu Lasten des ausgleichspflichtigen Ehegatten dem ausgleichsberechtigten Ehegatten als eigene Versorgungsanrechte zugeteilt werden. Diese Anrechte werden so behandelt, als ob sie in Zeiten begründet worden wären, für die der Versorgungsausgleich durchgeführt wird. Für die Bestimmung des Eintrittsalters ist der Beginn der Ehezeit nach § 3 Absatz 1 des Versorgungsausgleichsgesetzes, frühestens jedoch der Zeitpunkt des Beginns der Mitgliedschaft des ausgleichspflichtigen Ehegatten maßgebend.

Sind beide Ehegatten Mitglieder der Apothekerversorgung Berlin und sind die in der Versorgungseinrichtung vorhandenen Anrechte beider Ehegatten durch das Familiengericht intern geteilt, vollzieht die Apothekerversorgung Berlin den Versorgungsausgleich in Höhe des Wertunterschieds nach Verrechnung. Ist nur ein Ehegatte Mitglied, beschränkt sich der durch den Versorgungsausgleich begründete Anspruch des anderen Ehegatten auf die Altersrente gemäß § 16 und erstreckt sich nicht auf die sonstigen in § 15 Abs. 1 aufgeführten Leistungen. Zum Ausgleich dieser Beschränkung des Leistungsumfangs erhöht sich dessen Altersrentenanspruch um einen Zuschlag gemäß nachfolgender Tabelle, wobei sich die Höhe des Zuschlags nach dem vollendeten Lebensjahr des ausgleichsberechtigten Ehegatten zum Ende der Ehezeit bestimmt.

Alter	Zuschlag	Alter	Zuschlag
bis 25	19,9%	52	16,0%
26	19,8%	53	15,6%
27	19,7%	54	15,3%
28	19,7%	55	15,0%
29	19,6%	56	14,6%
30	19,6%	57	14,3%
31	19,5%	58	13,9%
32	19,5%	59	13,6%
33	19,4%	60	13,3%
34	19,3%	61	13,0%
35	19,2%	62	12,8%
36	19,1%	63	12,6%
37	19,0%	64	12,3%
38	18,9%	65	12,0%
39	18,8%	66	11,7%
40	18,6%	67	11,4%
41	18,5%	68	12,0%
42	18,3%	69	12,6%
43	18,1%	70	13,2%
44	18,0%	71	13,9%
45	17,8%	72	14,7%
46	17,5%	73	15,4%
47	17,3%	74	16,2%
48	17,1%	75	17,1%
49	16,8%	76	18,0%
50	16,5%	77	19,0%
51	16,3%	ab 78	19,9%

(3) Die Apothekerversorgung Berlin kann mit dem ausgleichsberechtigten Ehegatten eine externe Teilung vereinbaren oder von diesem eine externe Teilung verlangen, wenn der Ausgleichswert am Ende der Ehezeit als Rentenbetrag höchstens 2 Prozent oder als Kapitalwert höchstens 240 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV beträgt. Die durch das Familiengericht angeordnete externe Teilung richtet sich nach den §§ 14 bis 17 des Versorgungsausgleichsgesetzes.

(4) Im Falle des Absatzes 3 werden bei einer Überleitung von Versorgungsbeiträgen des ausgleichspflichtigen Ehegatten nach § 26 die in der Ehezeit eingezahlten Versorgungsbeiträge um den Prozentsatz gemindert, der dem Verhältnis des übertragenen Monatsbetrages zu dem in der Ehezeit erworbenen gesamten monatlichen Versorgungsanrecht des ausgleichspflichtigen Ehegatten entspricht. Sobald der Apothekerversorgung Berlin das Auskunftersuchen des Familiengerichts zugegangen ist, ruht der Anspruch auf Überleitung, bis über den Versorgungsausgleich rechtskräftig entschieden ist.

(5) Entscheidet das Familiengericht über den Versorgungsausgleich noch nach dem Gesetz zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich, gilt für solche rechtskräftigen Entscheidungen des Familiengerichts § 21 dieser Satzung in der bis zum 31. Dezember 2008 geltenden Fassung.

(6) Durch einen Versorgungsausgleich gekürzte Versorgungsanwartschaften können durch die Zahlung von Beträgen in einer Summe oder die Aufnahme der Zahlung von erhöhten laufenden Versorgungsabgaben wieder ergänzt werden. Diese Zahlungen dürfen zusammen mit den für das laufende Jahr entrichteten Versorgungsabgaben das Fünfzehnfache der Beiträge, die sich bei einer Beitragsbemessungsgrundlage in Höhe der doppelten monatlichen Bemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung ergeben würden, nicht überschreiten.

§ 22

Halb- und Vollwaisenrente

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

- a) in Schul- oder Berufsausbildung befindet,
- b) einen freiwilligen Dienst im Sinne des § 32 Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 Buchstabe d des Einkommensteuergesetzes leistet oder
- c) bei Vollendung des 18. Lebensjahres infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten.

Zeiten des gesetzlichen Wehr- oder Zivildienstes gelten nicht als Ausbildung; diese Dienstzeiten erhöhen die Altersbegrenzung entsprechend dem vor Vollendung des 27. Lebensjahres abgeleisteten Zeitraum. Ein Praktikum gilt nur als Ausbildung, wenn es nach der einschlägigen Ausbildungs-, Studien- oder Prüfungsordnung vorgeschrieben ist. Unterbrechungen der Ausbildung bis zu vier Kalendermonaten lassen den Waisenrentenanspruch nicht entfallen.

(2) Als Kinder gelten:

- a) die ehelichen Kinder,
- b) adoptierte Kinder,

- c) die nichtehelichen Kinder eines Mitgliedes, wenn diesem die alleinige oder gemeinsame elterliche Sorge zusteht (§ 1626a BGB) oder dessen Unterhaltspflicht festgestellt ist,
- d) Pflege- und Stiefkinder (§ 56 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGB I).

§ 23

Zusammensetzung und Berechnung der Hinterbliebenenrenten

- (1) Die Witwen- und Witwerrente beträgt 60 Prozent der Rente, die das Mitglied bei seinem Ableben bezog.
- (2) Bezog das verstorbene Mitglied bei seinem Ableben keine Rente, beträgt die Witwen- oder Witwerrente 51 Prozent der bei seinem Ableben bestehenden Anwartschaft auf Altersrente gemäß § 16 Absatz 8 oder 9.
- (3) Die Waisenrente beträgt bei Halbweisen 15 Prozent und bei Vollweisen 30 Prozent der Rente, die das verstorbene Mitglied bei seinem Ableben bezog.
- (4) Bezog das verstorbene Mitglied bei seinem Ableben keine Rente, beträgt die Halbweisenrente 12,75 Prozent und die Vollweisenrente 25,5 Prozent der bei seinem Ableben bestehenden Anwartschaft auf Altersrente gemäß § 16 Absatz 8 oder 9.
- (5) Die Hinterbliebenenrenten werden auch gewährt, wenn das Mitglied der Apothekerversorgung Berlin für tot erklärt ist.
- (6) Die Hinterbliebenenrenten werden erstmalig für den auf den Sterbemonat des Mitgliedes folgenden Monat gewährt und enden mit dem Sterbemonat des Hinterbliebenen bzw. mit dem Monat des Vollendens des betreffenden Lebensjahres.

§ 24

Heiratsabfindung für Witwen und Witwer

- (1) Für Witwen oder Witwer, die wieder heiraten, entfällt die Witwen- oder Witwerrente. Der Anspruch auf Rente erlischt mit Ablauf des Monats, in dem eine Wiederverheiratung stattgefunden hat.
- (2) Witwen und Witwer, die wieder heiraten, erhalten auf Antrag folgende Kapitalabfindung:
 - a) bei Wiederverheiratung vor Vollendung des 35. Lebensjahres 60 ihrer bisher bezogenen Monatsrenten,
 - b) bei Wiederverheiratung bis zum vollendeten 45. Lebensjahr 48 ihrer bisher bezogenen Monatsrenten,
 - c) bei Wiederverheiratung nach Vollendung des 45. Lebensjahres 36 ihrer bisher bezogenen Monatsrenten.

§ 25

Sterbegeld

Beim Tode eines Mitgliedes der Apothekerversorgung Berlin wird ein Sterbegeld in Höhe von zwei Monatsrenten gezahlt. Zu Grunde gelegt wird die Rente, die das Mitglied bei seinem Ableben bezog oder die Anwartschaft auf Berufsunfähigkeitsrente zum gleichen Zeitpunkt, wenn das Mitglied zum Zeitpunkt seines Todes noch kein Rentenempfänger war.

Anspruchsberechtigt ist derjenige, der die Bestattungskosten ganz oder überwiegend getragen hat.

§ 26 Übertragung der Versorgungsabgabe

(1) Entfällt die Mitgliedschaft in der Apothekerversorgung Berlin durch Fortzug aus dem Bereich der Apothekerkammer Berlin oder der angeschlossenen Landesapothekerkammer Brandenburg und hat die Mitgliedschaft in der Versorgungseinrichtung noch nicht mehr als 60 Monate betragen, werden die Versorgungsabgaben auf Antrag an die Versorgungseinrichtung des neuen Kammerbereichs übertragen. Voraussetzung hierfür ist, dass ein Überleitungsabkommen mit der dortigen Versorgungseinrichtung besteht und die Bestimmungen dieses Abkommens einer Überleitung nicht entgegenstehen.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend für den Fall des Ausscheidens eines Mitgliedes einer anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungseinrichtung in der Bundesrepublik Deutschland und der durch Beitragsüberleitung erfolgenden Begründung der Mitgliedschaft in der Apothekerversorgung Berlin, jedoch nur, soweit durch die der Überleitung zu Grunde liegenden Versicherungszeiten ein Eintrittsalter vor Vollendung des 60. Lebensjahres erreicht wird. In diesem Fall gelten für die Berechnung der Renten die Zeit der Mitgliedschaft und die entrichteten Versorgungsabgaben in der bisherigen Versorgungseinrichtung.

(3) Der Verwaltungsausschuss kann mit anderen berufsständischen Versorgungseinrichtungen in der Bundesrepublik Deutschland Überleitungsabkommen abschließen. Sie gelten als Bestandteil der Satzung, sobald sie veröffentlicht wurden.

§ 27 Bezugsrecht nach dem Tode des Berechtigten

Ist beim Tode eines Mitgliedes

a) die Rente noch nicht ausgezahlt

oder

b) die Versorgungsabgabe über den Eintritt des Versorgungsfalles hinaus geleistet,

sind zur Fortsetzung des Verfahrens und zum Bezug der bis zum Todestag fälligen Renten oder überzahlter Versorgungsabgaben die Erben berechtigt. Dieses gilt auch, wenn ein Mitglied oder ein Hinterbliebener oder eine Hinterbliebene stirbt, nachdem der Anspruch erhoben wurde.

III. Versorgungsabgaben

§ 28 Erhebungsverfahren

(1) Jedes Mitglied ist ab Begründung der Mitgliedschaft in der Versorgungseinrichtung bis zum Eintritt eines Versorgungsfalles, bis zur Beendigung der Mitgliedschaft gemäß § 14 oder gemäß § 12 Absatz 5 oder 6 der bis zum 31. Dezember 2013 geltenden Fassung der Satzung zur Leistung von Versorgungsabgaben verpflichtet, sofern Einkünfte aus pharmazeutischer Berufsausübung erzielt werden.

(2) Für angestellt tätige Mitglieder, die gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der Deutschen Rentenversicherung befreit sind, können die Versorgungsabgaben mit Zustimmung des Mitgliedes auch direkt vom Arbeitgeber abgeführt werden; dieser hat der Versorgungseinrichtung dann die zur näheren Bestimmung erforderlichen Daten monatlich bekannt zu geben.

(3) Bei Eintritt eines Versorgungsfalles gemäß § 17 sind Versorgungsabgaben bis zur Einstellung der pharmazeutischen Tätigkeit gemäß § 17 Absatz 1 Satz 4 zu entrichten. Während eines Arbeitsversuches gemäß § 17 Abs. 6 sind Versorgungsabgaben zu entrichten, die nur im Falle des Scheiterns des Arbeitsversuches keine Auswirkungen auf die Rentenhöhe entfalten. Werden für Mitglieder nach Eintritt der Berufsunfähigkeit Rentenversicherungsbeiträge aus nicht erwerbsmäßiger Pfllegetätigkeit gezahlt, entfalten diese nur im Fall des § 17 Abs. 6 keine Auswirkungen auf die Rentenhöhe.

(4) Die Versorgungsabgabe ist monatlich, spätestens bis zum Letzten eines jeden Monats zu entrichten.

(5) Zahlungen sind unbar zu entrichten. Die Versorgungsabgabe gilt nur als geleistet, wenn sie einem der Bankkonten der Versorgungseinrichtung gutgeschrieben ist. Nimmt das Mitglied am Direktabführungsverfahren des öffentlichen Dienstes teil, gelten die Versorgungsabgaben als rechtzeitig geleistet. Gleiches gilt auch bei Vorliegen einer Einwilligung zur Teilnahme am Lastschriftinzugsverfahren, soweit Kontendeckung vorhanden ist.

(6) Nach Eintritt eines Versorgungsfalles geleistete Versorgungsabgaben bleiben bei der Berechnung der Rente unberücksichtigt.

(7) Ansprüche der Versorgungseinrichtung auf Versorgungsabgaben verjähren in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem sie fällig geworden sind. Für die Berechnung der Verjährungsfristen, für die Hemmung, den Neubeginn und die Wirkung der Verjährung gelten die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches entsprechend.

(8) Eine Rückzahlung von überzahlten Versorgungsabgaben ist auf schriftlichen Antrag des Mitgliedes nur innerhalb von sechs Monaten ab Zugang der Abrechnung möglich. Nach Fristablauf gilt ein Guthaben als rentenwirksame freiwillige Zahlung.

(9) Freiwillige Beiträge bis zur allgemeinen Versorgungsabgabe gemäß § 31 Absatz 2 oder 3 sowie zusätzliche Versorgungsabgaben gemäß § 35 werden von der Versorgungseinrichtung nur für das jeweilige Jahr und nur rentenwirksam entgegengenommen, wenn sie bis zum 31. Dezember des jeweiligen Kalenderjahres den Konten der Versorgungseinrichtung gutgeschrieben sind. Eine nachträgliche Erstattung bereits eingegangener Beiträge nach Satz 1 ist nicht möglich.

§ 29

Mahngebühren, Säumniszuschlag, Zinsen

(1) Von den Mitgliedern, die mit der Zahlung der Versorgungsabgabe länger als zwei Wochen von der Zahlungsaufforderung an ganz oder teilweise in Verzug sind, ist eine Mahngebühr in Höhe von 10 EURO und ein einmaliger Säumniszuschlag in Höhe von 2 Prozent der rückständigen Versorgungsabgabe und bei Zahlungsverzug von länger als drei Monaten nach Zahlungsaufforderung sind 6 Prozent Zinsen ab der jeweiligen Fälligkeit zu erheben.

(2) Verspätete Zahlungseingänge werden in folgender Reihenfolge gutgeschrieben: Mahngebühren, Säumniszuschläge, Zinsen sowie Versorgungsabgaben. Unter mehreren Forderungen aus rückständigen Beiträgen wird stets die ältere Schuld für die jeweilige Tätigkeit oder das Beschäftigungsverhältnis zuerst getilgt. Ein abweichendes Bestimmungsrecht des Schuldners besteht nicht.

§ 30

Abzahlungsvereinbarung, Niederschlagung, Aufrechnung

(1) Der Verwaltungsausschuss kann bei Zahlungsrückstand zur Vermeidung einer mit der Vollstreckung der Versorgungsabgaben verbundenen erheblichen Härte für das Mitglied eine Abzahlungsvereinbarung mit diesem schließen. Wird eine Abzahlung des Rückstandes in mehr als drei monatlich aufeinander folgenden Raten vereinbart, sind 6 Prozent Zinsen ab der jeweiligen Fälligkeit zu erheben.

(2) Der Verwaltungsausschuss kann, wenn feststeht, dass die Einziehung keinen Erfolg haben wird oder wenn die Kosten der Einziehung außer Verhältnis zur Höhe des Anspruches stehen, die Versorgungsabgaben vorläufig bis zu einer etwaigen Wiedererlangung der Zahlungsfähigkeit des Mitgliedes niederschlagen. Ist wegen der besonderen Umstände des Einzelfalles mit einer Wiedererlangung der Zahlungsfähigkeit in absehbarer Zeit nicht zu rechnen, kann der Verwaltungsausschuss eine endgültige Niederschlagung der Forderung zu Lasten der Rentenanwartschaft beschließen.

(3) Wegen Ansprüchen auf Erstattung zu Unrecht erbrachter Leistungen kann die Versorgungseinrichtung gegen Ansprüche auf laufende Versorgungsleistungen bis zu deren Hälfte aufrechnen, soweit diese pfändbar sind und das Mitglied oder der Leistungsberechtigte dadurch nicht hilfsbedürftig im Sinne der Vorschriften des SGB XII wird.

§ 31

Allgemeine Versorgungsabgaben

(1) Grundsätzlich haben alle Mitglieder der Versorgungseinrichtung die allgemeine Versorgungsabgabe gemäß Absatz 2 oder 3 zu entrichten, es sei denn, besondere Regelungen sehen eine andere Versorgungsabgabe vor.

(2) Die allgemeine Versorgungsabgabe entspricht dem jeweils geltenden Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung im Sinne der §§ 157 bis 159 SGB VI.

(3) Für Mitglieder, die ihren Beruf als Apotheker in Berlin (Ost) - Status vom 2. Oktober 1990 - oder Gebieten der ehemaligen DDR, die dem Land Berlin zugeordnet werden, oder im Land Brandenburg ausüben, entspricht die allgemeine Versorgungsabgabe dem jeweils geltenden Höchstbeitrag in der gesetzlichen Rentenversicherung im Sinne der §§ 157 bis 159, 228a Abs. 1 SGB VI.

(4) Mitglieder, die Einkünfte aus mehreren pharmazeutischen Tätigkeiten erzielen, haben jeweils hieraus Versorgungsabgaben zu entrichten, höchstens jedoch bis zur allgemeinen Versorgungsabgabe der Absätze 2 oder 3.

§ 32

Ermäßigte Versorgungsabgaben für Selbstständige

(1) Auf schriftlichen Antrag ist ab dem Zeitpunkt der Eröffnung einer Apotheke bis zum Ende des darauf folgenden Kalenderjahres ein vorläufiger Teilerlass der Versorgungsabgabe bis

zur 0,5-fachen Versorgungsabgabe gemäß § 31 Abs. 2 oder 3 ohne Einkommensnachweis möglich.

(2) Für Mitglieder, deren Einnahmen aus selbstständiger Tätigkeit die jeweilige Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung nach §§ 157 bis 159 (für Mitglieder gemäß § 31 Abs. 2) oder § 228a Abs. 1 SGB VI (für Mitglieder gemäß § 31 Abs. 3) nicht erreichen, treten auf schriftlichen Antrag unter Übersendung eines vorläufigen Einkommensnachweises für die Bestimmung des Beitrages an die Stelle der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung die nachgewiesenen Einnahmen. Die Festsetzung der Versorgungsabgaben erfolgt zunächst vorläufig und unter dem Vorbehalt der Überprüfung eines endgültigen Einkommensnachweises.

(3) Ein rückwirkender Antrag ist nur für das laufende Geschäftsjahr und nicht für Vorjahre möglich.

(4) Der endgültige Einkommensnachweis zur Überprüfung der Berechtigung der vorläufig gewährten Ermäßigung der Versorgungsabgaben ist durch Vorlage des Einkommenssteuerbescheides des jeweiligen Geschäftsjahres oder durch Vorlage einer Bescheinigung eines Angehörigen der steuerberatenden Berufe bis spätestens zum Ende des darauf folgenden Jahres zu führen.

§ 33

Ermäßigte Versorgungsabgaben für Angestellte

(1) Abweichend von § 31 Abs. 2 oder 3 leisten angestellt tätige Mitglieder mindestens die jeweils gültigen Rentenversicherungsabgaben gemäß §§ 157 ff. oder § 228a SGB VI. Dies gilt auch für vorübergehend berufsfremd tätige Mitglieder, soweit diese nach § 6 Abs. 5 Satz 2 SGB VI von der Versicherungspflicht in der Deutschen Rentenversicherung befreit bleiben.

(2) Angestellt tätige Mitglieder, für die während der Ausübung einer pharmazeutischen oder nur vorübergehend berufsfremden Tätigkeit keine Befreiung von der Versicherungspflicht in der Deutschen Rentenversicherung gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI besteht, haben neben den Beiträgen an die Deutsche Rentenversicherung das 0,2-fache der Versorgungsabgabe gemäß § 31 Abs. 2 oder 3 zu entrichten.

(3) Mitglieder, die von der Versicherungspflicht in der Deutschen Rentenversicherung gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI befreit sind und Arbeitslosengeld, Krankengeld oder Verletztengeld beziehen, haben für diese Zeiten Versorgungsabgaben in der Höhe zu zahlen, wie sie ohne Befreiung von der Versicherungspflicht an die Deutsche Rentenversicherung zu entrichten wären.

(4) Mitglieder leisten während der Zeit des Bundesfreiwilligendienstes eine Versorgungsabgabe in der Höhe, wie sie ihnen während dieser Zeit von dritter Seite zu gewähren ist.

(5) Übt ein Mitglied nebeneinander mehrere Beschäftigungen im Angestelltenverhältnis aus und übersteigt das Gesamtarbeitsentgelt die Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung, so vermindern sich die Arbeitsentgelte zum Zwecke der Beitragsberechnung nach dem Verhältnis ihrer Höhe so zueinander, dass sie zusammen höchstens die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung erreichen.

§ 34

Versorgungsabgaben für freiwillige Mitglieder

(1) Freiwillige Mitglieder, die ohne Teilnahmeverpflichtung im Bereich einer anderen öffentlich-rechtlichen Versorgungseinrichtung tätig sind oder aufgrund ihrer freiwilligen Mitgliedschaft in der Versorgungseinrichtung von der Pflichtmitgliedschaft in einer anderen öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung befreit sind, leisten für die Zeit des Bestehens der freiwilligen Mitgliedschaft Versorgungsabgaben in entsprechender Anwendung der §§ 31 bis 33.

(2) Freiwillige beamtete oder diesen gleichgestellte Mitglieder haben mindestens das 0,1-fache der allgemeinen Versorgungsabgabe gemäß § 31 Abs. 2 oder 3 zu entrichten.

(3) Angehörige der Apothekerkammer, die bei Gründung der Versorgungseinrichtung das 60. Lebensjahr noch nicht vollendet und innerhalb von zwölf Monaten die freiwillige Mitgliedschaft erworben hatten, entrichten eine Versorgungsabgabe von mindestens 2/10 der Versorgungsabgabe nach § 31 Abs. 2.

(4) Freiwillige Mitglieder, die sich im Ausland aufhalten, haben monatlich mindestens die 0,1-fache Versorgungsabgabe gemäß § 31 Abs. 2 zu entrichten.

§ 35

Zusätzliche Versorgungsabgabe

Es können zusätzliche Versorgungsabgaben gezahlt werden. Diese dürfen zusammen mit den Pflichtabgaben 180 Prozent des jeweiligen Höchstbeitrages nach § 31 Abs. 2 oder 3 nicht überschreiten.

IV. Zweck und Verwendung der Mittel, Inkrafttreten und Außerkrafttreten

§ 36

Zweck und Verwendung der Mittel

(1) Die Mittel der Apothekerversorgung Berlin dürfen nur zur Bestreitung der in dieser Satzung vorgesehenen Leistungen, der notwendigen Verwaltungskosten sowie zur Bildung der erforderlichen Rückstellungen und Rücklagen (u.a. geschäftsplanmäßige Deckungsrückstellung, Zinsschwankungsreserve, Rückstellung für Anpassung der Rechnungsgrundlagen, Gewinnrückstellung, Sicherheitsrücklage) verwendet werden.

(2) Die Versorgungseinrichtung hat jährlich eine versicherungsmathematische Bilanz durch einen Versicherungsmathematiker aufstellen zu lassen. Ergibt sich nach dieser Bilanz ein Überschuss, so sind mindestens 2,5 Prozent davon einer Sicherheitsrücklage zuzuweisen, bis diese 5 Prozent der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat. Die Sicherheitsrücklage darf nur zur Deckung von Verlusten in Anspruch genommen werden. Der verbleibende Überschuss ist in voller Höhe der Gewinnrückstellung zuzuweisen, der Beträge ausschließlich zur Erhöhung des Rentenbemessungsbetrages oder zur anderweitigen Verbesserung der Versorgungsleistungen, zur Auffüllung der Deckungsrückstellung wegen erwarteter Zinssatzänderungen sowie erwarteter Veränderungen der biometrischen Ausscheidewahrscheinlichkeiten oder zur Deckung von Verlusten entnommen werden dürfen, soweit die Sicherheitsrücklage hierfür nicht ausreicht. Einer Entnahme steht die zweckgebundene Festlegung innerhalb der Gewinnrückstellung

gleich. Die Veränderung des Rentenbemessungsbetrages sowie jede andere Verbesserung der Versorgungsleistungen sind durchzuführen, soweit die Sicherstellung der dauerhaften Erfüllbarkeit der Versorgungszusagen dem nicht entgegensteht.

(3) Im Falle der Ablösung der Mitglieder der Landesapothekerkammer Brandenburg vom Versorgungswerk der Apothekerkammer Berlin findet eine Auseinandersetzung des Vermögens nach versicherungsmathematischen Grundsätzen statt. Rechnungsgrundlagen für die Auseinandersetzung sind die Satzung und der Technische Geschäftsplan der Apothekerversorgung Berlin in der zum Zeitpunkt der Ablösung geltenden Fassung. Von der Summe der aktiven Vermögenswerte ist die Summe der nicht versicherungstechnischen Verbindlichkeiten abzuziehen. Das so ermittelte Vermögen ist nach dem Verhältnis der auf den ausscheidenden Teilbestand zutreffenden versicherungstechnischen Verbindlichkeiten des verbleibenden Bestandes aufzuteilen; soweit nicht versicherungstechnische Verbindlichkeiten von der Landesapothekerkammer Brandenburg übernommen werden, sind die entsprechenden Deckungsmittel zu überlassen. Bei der Verteilung des Vermögens sind die angelegten Vermögenswerte auf Verlangen auf die Landesapothekerkammer Brandenburg zu übertragen.

§ 37 Abtretung und Übertragung

Rentenansprüche können nicht abgetreten und nicht übertragen werden. Zahlungen erfolgen auf Gefahr und Kosten des Berechtigten. § 54 Abs. 4 SGB I bleibt unberührt.