

# **SATZUNG DES VERSORGUNGSWERKES DER LANDESZAHNÄRZTEKAMMER THÜRINGEN**

**Fassung vom 01.01.2024**

Die Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Thüringen hat am 02.12.2023 die Satzung zum 01.01.2024 beschlossen, welche durch Genehmigungsbescheid des Thüringer Finanzministeriums genehmigt worden ist.

## **Präambel**

Die Kammerversammlung der Landeszahnärztekammer Thüringen hat in ihrer Sitzung am 02.12.2023 aufgrund des § 15 Abs. 1 i. V. m. § 5 Buchst. b Abs. 1 des Thüringer Heilberufegesetzes vom 29. Januar 2002 (GVBl. S. 125), zuletzt geändert durch Gesetz vom 31. Juli 2021 (GVBl. S. 380) und des Thüringer Gesetzes über die Versicherungsaufsicht über die Versorgungswerke der Freien Berufe, die Zusatzversorgungskasse sowie die Feuerwehrgasse (Thüringer Versicherungsaufsichtsgesetz – ThürVAG) vom 13.03.2014 die Satzung des Versorgungswerkes der Landeszahnärztekammer Thüringen neu beschlossen.

## **Abschnitt I Aufbau der Versorgungseinrichtung**

### **§ 1 Rechtsstellung, Zweck, Sitz und Name des Versorgungswerkes**

- (1) Die Landeszahnärztekammer Thüringen (Kammer) hat ein Versorgungswerk errichtet. Das Versorgungswerk ist ein Sondervermögen der Kammer.
- (2) Das Versorgungswerk dient nach den Bestimmungen des Thüringer Heilberufegesetzes der Sicherung der Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung der Kammerangehörigen, indem es Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrente nach Maßgabe dieser Satzung gewährt. Das Versorgungswerk wird auf der Grundlage dieser Satzung und dem Geschäftsplan zur Erfüllung seines gesetzlichen Auftrages tätig.
- (3) Das Versorgungswerk führt den Namen „Versorgungswerk der Landeszahnärztekammer Thüringen“, hat seinen Sitz in Erfurt und führt ein Dienstsiegel.
- (4) Das Vermögen des Versorgungswerkes ist vom übrigen Vermögen der Kammer unabhängig und von diesem, den Rechten und Verbindlichkeiten der Kammer getrennt zu verwalten. Es darf nur für die gesetzlichen und satzungsmäßig zugelassenen Zwecke sowie zum Ausgleich der notwendigen Verwaltungskosten verwendet werden. Für Verbindlichkeiten des Versorgungswerkes haftet nur dessen Vermögen. Das Vermögen des Versorgungswerkes haftet nicht für Verbindlichkeiten der Kammer. Als Sondervermögen der Kammer hat das Versorgungswerk eine eigene Geschäftsführung und eine eigene Buch- und Rechnungsführung.
- (5) Das Versorgungswerk kann im Rechtsverkehr unter seinem Namen handeln, klagen und verklagt werden.
- (6) Das Versorgungswerk kann für die das Versorgungswerk betreffenden Angelegenheiten gegenüber seinen Mitgliedern Verwaltungsakte erlassen. Der Aufsichtsrat des Versorgungswerkes ist Widerspruchsstelle für die das Versorgungswerk betreffenden Angelegenheiten.
- (7) Das Versorgungswerk unterhält eine Geschäftsstelle, die das Versorgungswerk bei der Erfüllung seiner Aufgaben unterstützt. Das Nähere regelt diese Satzung und die Geschäftsordnung der Kammer.

### **§ 2 Organe des Versorgungswerkes**

- (1) Organe des Versorgungswerkes sind:
  1. die Kammerversammlung der Kammer,
  2. der Aufsichtsrat und
  3. der Vorstand.Die ehrenamtlichen Mitglieder der Organe des Versorgungswerkes haften nur für den Schaden, der dem Versorgungswerk aus einer vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der ihnen obliegenden Pflichten entsteht
- (2) Die ehrenamtlich tätigen Mitglieder des Versorgungswerkes haben Anspruch auf Sitzungs- und Reisekostenvergütung gemäß der Entschädigungsordnung der Landeszahnärztekammer Thüringen und des Versorgungswerkes der Landeszahnärztekammer Thüringen.

- (3) Die Einsicht in die Akten des Versorgungswerkes ist den Mitgliedern des Aufsichtsrates, des Vorstandes und den von der Kammerversammlung der Kammer hierzu Beauftragten gestattet.
- (4) Die Organe des Versorgungswerkes können zur Unterstützung bei der Erfüllung einzelner, ihr nach dieser Satzung zustehenden Aufgaben Ausschüsse einsetzen, der Aufsichtsrat und der Vorstand können Sachverständige und Gutachter hinzuziehen. Ausschüsse sind keine Organe im Sinne dieser Satzung.

### **§ 3**

#### **Kammerversammlung der Kammer**

- (1) Die Kammerversammlung der Kammer ist oberstes Organ des Versorgungswerkes.
- (2) Die Kammerversammlung der Kammer beschließt über die Angelegenheiten des Versorgungswerkes, soweit sich aus dieser Satzung nicht etwas anderes ergibt. Sie kann die Beschlussfassung über bestimmte Angelegenheiten des Versorgungswerkes auf den Aufsichtsrat übertragen.  
Folgende Aufgaben bleiben der Entscheidung der Kammerversammlung der Kammer vorbehalten:
  - a) Aufstellung und Änderung der Satzung des Versorgungswerkes und des Geschäftsplanes,
  - b) Aufstellung und Änderung von Geschäftsordnungen sowie sonst notwendigen Ordnungen und Richtlinien,
  - c) Bestellung und Abberufung der Mitglieder des Aufsichtsrates und des Vorsitzenden und Stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes des Versorgungswerkes,
  - d) Entgegennahme des Tätigkeitsberichtes des Aufsichtsrates und des Vorstandes des Versorgungswerkes,
  - e) Entgegennahme und Feststellung des geprüften Jahresabschlusses,
  - f) Entlastung des Aufsichtsrates und des Vorstandes des Versorgungswerkes,
  - g) Anpassung der Anwartschaften,
  - h) Anpassung der laufenden Versorgungsbezüge,
  - i) Änderung des sonstigen Leistungsrechtes.
- (3) Die Kammerversammlung der Kammer wählt und bestellt nach ihrer Konstituierung am Anfang ihrer Wahlperiode 4 Mitglieder des Aufsichtsrates und den Vorsitzenden und Stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes des Versorgungswerkes.  
Der Vorsitzende der Kammerversammlung der Kammer hat die gewählten und die bestellten Mitglieder des Aufsichtsrates und des Vorsitzenden und des Stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes des Versorgungswerkes unter Angabe der Tatsachen, die für die Beurteilung der Sachkunde wesentlich sind, unverzüglich der Versicherungsaufsichtsbehörde anzuzeigen.  
Genauso hat der Vorsitzende der Kammerversammlung der Kammer das Ausscheiden von Mitgliedern des Aufsichtsrates und des Vorsitzenden und des Stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes des Versorgungswerkes der Versicherungsaufsichtsbehörde unverzüglich anzuzeigen.  
Vier Mitglieder des Aufsichtsrates und der Vorsitzende und Stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes werden durch Wahl der Kammerversammlung der Kammer bestellt oder abberufen.  
Die Bestellung und die Abberufung der Mitglieder des Aufsichtsrates und des Vorsitzenden und Stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes des Versorgungswerkes erfolgt in getrennten Wahlgängen in allgemeiner, geheimer, freier, gleicher und unmittelbarer Wahl. Im Übrigen gelten für diese Wahl die Bestimmungen der jeweils gültigen Wahlordnung der Kammer.
- (4) Wird ein Mitglied der Kammerversammlung der Kammer in den Aufsichtsrat oder in den Vorstand des Versorgungswerkes gewählt, bleibt seine Mitgliedschaft in der Kammerversammlung der Kammer davon unberührt.
- (5) Beschlüsse, die die Kammerversammlung der Kammer als Organ des Versorgungswerkes fasst, sollen nicht ohne Stellungnahme des Aufsichtsrates des Versorgungswerkes erfolgen. Bei Beschlüssen, die finanzielle Auswirkungen haben, ist vor Beschlussfassung durch die Kammerversammlung der Kammer eine Stellungnahme des Aufsichtsrates des Versorgungswerkes einzuholen.
- (6) Der Vorsitzende der Kammerversammlung der Kammer hat das Inkrafttreten und alle Änderungen der Satzung, des Geschäftsplanes und der Geschäftsordnung der Kammer bei der Versicherungsaufsichtsbehörde unter Beifügung entsprechender Unterlagen gemäß den Vorgaben des ThürVAG unverzüglich anzuzeigen.
- (7) Im Übrigen gelten die Bestimmungen und deren Verweise über die Kammerversammlung in der Satzung der Kammer.

### **§ 4**

#### **Aufsichtsrat**

- (1) Der Aufsichtsrat besteht aus 4 Pflichtmitgliedern des Versorgungswerkes und dem Präsidenten der Landeszahnärztekammer Thüringen.

- (2) Die Mitglieder des Aufsichtsrates müssen zuverlässig sein und die zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben erforderliche Sachkunde besitzen. Die erforderliche Sachkunde setzt angemessene theoretische Kenntnisse in Versicherungsgeschäften und der Vermögensanlage voraus. Fehlende Sachkunde ist grundsätzlich in den ersten 12 Monaten nach der Bestellung auszugleichen.
- (3) Die Amtsdauer der 4 gewählten Mitglieder des Aufsichtsrates beginnt mit deren Wahl und Bestellung durch die Kammerversammlung der Kammer am Anfang der jeweiligen Wahlperiode der Kammerversammlung der Kammer und endet, wenn der neue Aufsichtsrat für die nachfolgende Wahlperiode der Kammerversammlung der Kammer durch die Kammerversammlung der Kammer gewählt und bestellt ist. Scheidet ein gewähltes Mitglied aus dem Aufsichtsrat während der Wahlperiode der Kammerversammlung der Kammer vorzeitig aus, bestellt die Kammerversammlung der Kammer in ihrer nächsten Sitzung durch Wahl ein neues Mitglied des Aufsichtsrates für den Rest der Wahlperiode. Die Amtsdauer des Präsidenten der Landes Zahnärztekammer Thüringen als Mitglied des Aufsichtsrates richtet sich nach den Vorschriften zur Amtsdauer des Präsidenten in der Satzung der Landes Zahnärztekammer Thüringen.
- (4) Der Aufsichtsrat wählt bei seiner konstituierenden Sitzung aus seiner Mitte den Vorsitzenden und den Stellvertretenden Vorsitzenden mit einfacher Stimmenmehrheit. Die Mitglieder des Aufsichtsrates erhalten monatliche Aufwandsentschädigungen, mit der die tatsächlichen Aufwendungen abgegolten werden. Die Höhe der Aufwandsentschädigung ist durch die Kammerversammlung der Kammer zu beschließen.
- (5) Der Vorsitzende des Aufsichtsrates lädt zu den Sitzungen des Aufsichtsrates ein und leitet diese. Zu den Sitzungen des Aufsichtsrates ergehen schriftliche Einladungen unter Angabe der Tagesordnung, des Tagungsortes und der Tagungszeit. Beantragen mindestens zwei Mitglieder des Aufsichtsrates schriftlich unter Angabe von Gründen eine Sitzung des Aufsichtsrates, muss der Vorsitzende ebenfalls zu einer Sitzung des Aufsichtsrates einladen.
- (6) Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn ordnungsgemäß geladen wurde und mindestens 3 Mitglieder anwesend sind. Bei Abstimmungen entscheidet die einfache Mehrheit der Stimmen der anwesenden Mitglieder. Zu dringenden Fällen kann die Zustimmung der Mitglieder des Aufsichtsrates schriftlich oder telefonisch eingeholt werden, wenn kein Mitglied Einwendungen erhebt.
- (7) Der Aufsichtsrat überwacht den Vorstand des Versorgungswerkes.  
Dabei hat der Aufsichtsrat insbesondere folgende Aufgaben:
- a) Bestellung und Abberufung des hauptamtlichen Mitgliedes des Vorstandes (Geschäftsleiter),
  - b) Abschluss und Beendigung des Anstellungsvertrages mit dem hauptamtlichen Mitglied des Vorstandes (Geschäftsleiter),
  - c) Prüfung der Eignung des vom Vorstand ausgewählten Versicherungsmathematikers nach den Vorgaben des ThürVAG und Bestellung und Abberufung des Versicherungsmathematikers,
  - d) Bestellung des vom Vorstand ausgewählten Wirtschaftsprüfers,
  - e) Prüfung der Kapitalanlagerichtlinie nach den Vorgaben des ThürVAG und Genehmigung der Kapitalanlagerichtlinie,
  - f) Vorschläge an die Kammerversammlung der Kammer über die Beschlussfassung zur Feststellung des Jahresabschlusses.
- (8) Die Bestellung und Abberufung des hauptamtlichen Mitgliedes des Vorstandes (Geschäftsleiter) sowie der Abschluss und die Beendigung des Anstellungsvertrages mit dem hauptamtlichen Mitglied des Vorstandes (Geschäftsleiter) erfolgt durch Beschluss des Aufsichtsrates mit einer Mehrheit aller Mitglieder des Aufsichtsrates und wird durch den Vorsitzenden des Aufsichtsrates vollzogen.  
Der Vorsitzende des Aufsichtsrates hat vor der Bestellung des hauptamtlichen Mitgliedes des Vorstandes (Geschäftsleiter) und des Versicherungsmathematikers die beabsichtigte Bestellung des hauptamtlichen Mitgliedes des Vorstandes (Geschäftsleiter) und des Versicherungsmathematikers der Versicherungsaufsichtsbehörde unverzüglich anzuzeigen. Die Anzeige der beabsichtigten Bestellung des hauptamtlichen Mitgliedes des Vorstandes (Geschäftsleiter) hat unter Angabe der Tatsachen, die für die Beurteilung der fachlichen Eignung und Zuverlässigkeit wesentlich sind, zu erfolgen.  
Die beabsichtigte Bestellung des hauptamtlichen Mitgliedes des Vorstandes (Geschäftsleiter) und des Versicherungsmathematikers hat solange zu unterbleiben, bis die Versicherungsaufsichtsbehörde nicht innerhalb eines Monats nach Eingang der Anzeige der vorgesehenen Bestellung widersprochen hat.  
Genauso hat er das Ausscheiden des hauptamtlichen Mitgliedes des Vorstandes (Geschäftsleiter) und des Versicherungsmathematikers unverzüglich der Versicherungsaufsichtsbehörde anzuzeigen.  
Soll das Ausscheiden des Versicherungsmathematikers durch Abberufung und Kündigung oder Beendigung des Auftragsverhältnisses erfolgen, hat der Aufsichtsrat diese Absicht vorher der Versicherungsaufsichtsbehörde unter Darlegung der Gründe mitzuteilen.
- (9) Die weiteren Einzelheiten sind in der Geschäftsordnung der Kammer geregelt.

## **§ 5 Vorstand**

- (1) Der Vorstand besteht aus 2 ehrenamtlichen Mitgliedern, dem Vorsitzenden und dem Stellvertretenden Vorsitzenden, sowie aus einem hauptamtlichen Mitglied, dem Geschäftsleiter. Der Vorsitzende und der Stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes müssen Pflichtmitglieder des Versorgungswerkes sein, dürfen nicht gleichzeitig das Amt des Präsidenten oder des Vizepräsidenten der Landes Zahnärztekammer Thüringen, des Vorsitzenden oder stellvertretenden Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Thüringen innehaben und dürfen nicht Mitglied des Aufsichtsrates sein.  
Die Mitglieder des Vorstandes führen die Geschäfte des Versorgungswerkes und vertreten grundsätzlich gemeinschaftlich das Versorgungswerk gerichtlich und außergerichtlich nach außen. Die Kammerversammlung der Kammer kann in der Geschäftsordnung des Versorgungswerkes den Vorstand ermächtigen, dem Geschäftsleiter die laufende Geschäftsführung zu übertragen und ihn zur alleinigen Vertretung des Versorgungswerkes nach außen zu bevollmächtigen.
- (2) Der Vorsitzende und der Stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes müssen zuverlässig sein und die zur Wahrnehmung ihrer Aufgaben erforderliche Sachkunde besitzen. Die erforderliche Sachkunde erfordert angemessene theoretische Kenntnisse in Versicherungsgeschäften und der Vermögensanlage. Fehlende Sachkunde ist grundsätzlich in den ersten sechs Monaten nach der Bestellung auszugleichen.
- (3) Der Geschäftsleiter muss zuverlässig und fachlich geeignet sein. Seine fachliche Eignung setzt berufliche Qualifikationen, Kenntnisse und Erfahrungen voraus, die eine solide und umsichtige Leitung des Versorgungswerkes gewährleisten. Dies erfordert angemessene theoretische und praktische Kenntnisse in Versicherungsgeschäften und der Vermögensanlage sowie ausreichende Leitungserfahrung.
- (4) Die Amtsdauer des Vorsitzenden und Stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes beginnt mit deren Wahl und Bestellung durch die Kammerversammlung der Kammer am Anfang der jeweiligen Wahlperiode der Kammerversammlung der Kammer und endet, wenn der neue Vorsitzende und Stellvertretende Vorsitzende des Vorstandes für die nachfolgende Wahlperiode der Kammerversammlung der Kammer durch die Kammerversammlung der Kammer gewählt und bestellt sind. Scheidet der Vorsitzende oder der Stellvertretende Vorsitzende aus dem Vorstand während der Wahlperiode der Kammerversammlung der Kammer vorzeitig aus, wählt die Kammerversammlung der Kammer in ihrer nächsten Sitzung den neuen Vorsitzenden oder Stellvertretenden Vorsitzenden des Vorstandes für den Rest der Wahlperiode der Kammerversammlung der Kammer.
- (5) Die Amtsdauer des Geschäftsleiters beginnt mit dessen Bestellung durch den Aufsichtsrat und endet, wenn der neue Geschäftsleiter durch den Aufsichtsrat bestellt ist. Scheidet der Geschäftsleiter vorzeitig aus, hat der Aufsichtsrat der Versicherungsaufsichtsbehörde das vorzeitige Ausscheiden unverzüglich anzuzeigen. Gleichzeitig sorgt der Aufsichtsrat unverzüglich für eine Nachfolge, zeigt die beabsichtigte Nachfolge unverzüglich bei der Versicherungsaufsichtsbehörde an und bestellt den Nachfolger unverzüglich, nachdem die Versicherungsaufsichtsbehörde die erforderliche Zuverlässigkeit oder fachliche Eignung des Nachfolgers geprüft und nicht innerhalb eines Monats nach Eingang der Anzeige der vorgesehenen Bestellung widersprochen hat.
- (6) Der Vorstand tritt regelmäßig mindestens einmal monatlich zu einer Sitzung zusammen. Die Einladung zu den Sitzungen erfolgt durch den Geschäftsleiter unter Mitteilung der Tagesordnung und der Beschlussgegenstände.
- (7) Der Vorstand fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit seiner Mitglieder. Zu dringenden Fällen kann die Zustimmung der Mitglieder schriftlich oder telefonisch eingeholt werden, wenn kein Mitglied Einwendungen erhebt.

- (8) Zu den Aufgaben des Vorstandes gehören alle Angelegenheiten der Geschäftsführung des Versorgungswerkes, soweit hierfür nicht die Kammerversammlung der Kammer oder der Aufsichtsrat zuständig ist, insbesondere die nachfolgenden Aufgaben:
- a) Vorbereitung der Kammerversammlung der Kammer einschließlich Tagesordnung und Beschlussvorlagen,
  - b) Umsetzung der Beschlüsse und Empfehlungen der Kammerversammlung der Kammer,
  - c) Auswahl des zu bestellenden Wirtschaftsprüfers und des zu bestellenden Versicherungsmathematikers,
  - d) Abschluss und Beendigung von Anstellungsverträgen, soweit hierfür nicht der Aufsichtsrat zuständig ist und Abschluss und Beendigung des Auftragsverhältnisses mit dem Versicherungsmathematiker,
  - e) Beauftragung Dritter zur Beratung des Vorstandes in Rechts- und Kapitalanlagefragen innerhalb des Aufgabenbereichs des Vorstandes,
  - f) Aufstellung der Kapitalanlagerichtlinie,
  - g) Anlage des Vermögens des Versorgungswerkes nach der Kapitalanlagerichtlinie,
  - h) die Einrichtung und Anpassung des Risikomanagementsystems einschließlich der Erstellung des jährlichen Risikoberichtes und Vorlage an die Versicherungsaufsichtsbehörde gemäß den Vorgaben des ThürVAG,
  - i) Einrichtung der internen Revision der gesamten Geschäftsorganisation einschließlich des internen Kontrollsystems und Umsetzung und Sicherstellung von Maßnahmen im Anschluss an die Prüfungsempfehlungen und -ergebnisse der internen Revision sowie der Genehmigung der jährlichen Prüfungsplanung für die interne Revision und Vorlage der Prüfungsfeststellungen und des Revisionsberichts an die Versicherungsaufsichtsbehörde gemäß den Vorgaben des ThürVAG,
  - j) Aufstellung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes und Vorlage des geprüften Jahresabschlusses und des Lageberichtes an die Kammerversammlung der Kammer und Vorlage des aufgestellten Jahresabschlusses und des Lageberichtes an die Versicherungsaufsichtsbehörde gemäß den Vorgaben des ThürVAG,
  - k) Vorlage des versicherungsmathematischen Gutachtens an die Versicherungsaufsichtsbehörde gemäß Vorgaben des ThürVAG,
  - l) Bericht über die Vermögensanlage an die Versicherungsaufsichtsbehörde gemäß den Vorgaben des ThürVAG,
  - m) Erfüllung aller Anzeigepflichten gegenüber der Versicherungsaufsichtsbehörde, soweit nicht andere Organe nach gesetzlichen Vorschriften oder nach dieser Satzung hierfür zuständig sind,
  - n) Aufstellung eines Verwaltungskostenplanes.
- (9) Für seinen Versicherungsbetrieb unterhält das Versorgungswerk eine Geschäftsstelle. Hierfür stellt der Vorstand das für den Versicherungsbetrieb erforderliche und fachlich geeignete Personal an. Der Vorstand kann zusätzlich einen Leiter der Geschäftsstelle anstellen.
- (10) Der Vorsitzende des Vorstandes und dessen Stellvertreter erhalten monatliche Aufwandsentschädigungen, mit der die tatsächlichen Aufwendungen abgegolten werden. Die Höhe der Aufwandsentschädigung ist durch die Kammerversammlung der Kammer zu beschließen.
- (11) Die weiteren Einzelheiten sind in der Geschäftsordnung der Kammer geregelt.

## **§ 6 Risikomanagement**

Das Versorgungswerk unterhält ein angemessenes Risikomanagementsystem. Das Risikomanagementsystem ist ein internes Kontroll- und Berichtssystem und dient der Information und der Entscheidungsfindung. Das Risikomanagementsystem stellt die Identifikation und Bewertung von Risiken, die Risikotragfähigkeit, eine Risikosteuerung sowie eine Risikostrategie in dem erforderlichen Maß gegebenenfalls nach weiteren Vorgaben der Versicherungsaufsichtsbehörde sicher.

Der jährlich zu erstellende Risikobericht enthält mindestens folgende Angaben:

1. die wesentlichen Ziele des Risikomanagements,
2. die Methoden zur Bewertung der Risiken,
3. die Maßnahmen zur Begrenzung der Risiken und
4. die Auswirkungen der Maßnahmen zur Risikobegrenzung.

## **§ 7 Interne Revision**

- (1) Das Versorgungswerk stellt eine laufende interne Revision sicher, mit der die gesamte Geschäftsorganisation und insbesondere das interne Kontrollsystem auf deren Angemessenheit und Wirksamkeit überprüft wird.
- (2) Die interne Revision ist objektiv und unabhängig von den anderen betrieblichen Funktionen. Sie ist bei der Prüfungsplanung, Berichterstattung und der Wertung der Prüfungsergebnisse keinerlei Weisungen der Kammerversammlung der Kammer, des Aufsichtsrates, des Vorstandes oder sonst eines Dritten unterworfen.

- (3) Die Prüfungsplanung für die interne Revision orientiert sich an den Risiken des Versicherungsbetriebes bzw. der gesamten Geschäftsorganisation und basiert auf einem jährlich fortzuschreibenden Prüfungsplan.
- (4) Die interne Revision berichtet ihre Prüfungsergebnisse und Empfehlungen unmittelbar an den Vorstand. Ausgehend davon entscheidet der Vorstand, welche Maßnahmen aufgrund der Feststellungen der internen Revision zu ergreifen sind und stellt die Umsetzung der von ihm beschlossenen Maßnahmen sicher.

## **§ 8**

### **Versicherungsmathematiker**

- (1) Der vom Aufsichtsrat bestellte Versicherungsmathematiker muss zuverlässig und fachlich geeignet sein.
- (2) Der Versicherungsmathematiker hat die Aufgabe, die Finanzlage des Versorgungswerkes auf die dauernde Erfüllung der sich aus den Versorgungs- und Versicherungsverhältnissen ergebenden Verpflichtungen zu überprüfen und ein versicherungsmathematisches Gutachten zu erstellen, an der Kammerversammlung der Kammer über die Feststellung des Jahresabschlusses teilzunehmen und über die wesentlichen Ergebnisse seines versicherungsmathematischen Gutachtens zu berichten. Im Übrigen ist er berechtigt, auch außerhalb der Kammerversammlung der Kammer dem Vorstand Empfehlungen abzugeben.
- (3) Der Versicherungsmathematiker ist in seiner Tätigkeit keinen Weisungen unterworfen. Der Vorstand ist verpflichtet, dem Versicherungsmathematiker sämtliche erforderlichen Informationen zugänglich zu machen.

## **§ 9**

### **Aufbringung, Verwendung der Mittel und Rechnungslegung, Anlagegrundsätze**

- (1) Die Mittel des Versorgungswerkes werden durch die Beiträge der Mitglieder des Versorgungswerkes, durch Vermögenserträge und sonstige Einnahmen aufgebracht. Die Mittel des Versorgungswerkes dürfen nur für satzungsmäßige Leistungen, für die Deckung der notwendigen Verwaltungskosten und der sonst zur Erreichung des Zwecks des Versorgungswerkes erforderlichen Ausgaben verwendet werden. Hierzu erstellt das Versorgungswerk einen Geschäftsplan gemäß den Vorgaben des ThürVAG, der die Finanzierbarkeit der satzungsmäßigen Leistungsverpflichtungen auf Dauer sicherzustellen hat.
- (2) Das gebundene Vermögen ist gemäß den gesetzlichen Vorgaben des ThürVAG, gemäß etwaiger von der Versicherungsaufsichtsbehörde oder durch Rechtsverordnung gemachten Vorgaben, den Vorgaben des Geschäftsplanes mit den hierin abgegebenen geschäftsplanmäßigen Erklärungen und den Festlegungen in der Kapitalanlagerichtlinie so anzulegen, dass möglichst große Sicherheit und Rentabilität bei jederzeitiger Liquidität des Versorgungswerkes unter Wahrung angemessener Mischung und Streuung der Anlagen erreicht werden kann.
- (3) Für jedes Kalenderjahr ist auf Grund des Geschäftsplanes eine versicherungstechnische Bilanz aufzustellen. Der Vorstand berät über die versicherungsmathematischen Ergebnisse und fasst auf Grundlage derer die hierzu erforderlichen Beschlüsse. Es ist eine Verlustrücklage in gesetzlich vorgeschriebener Höhe zu bilden. Zur Absicherung von Risiken aus dem Versicherungsgeschäft und zum Ausgleich von Schwankungen im Vermögensertrag können weitere Rückstellungen von insgesamt bis 10 % der Deckungsrückstellung gebildet werden. Über die Einstellung und Entnahme in die Verlustrücklage und die Rückstellungen zur Absicherung von Risiken aus dem Versicherungsgeschäft und zum Ausgleich von Schwankungen im Vermögensertrag entscheidet der Vorstand.  
Hierzu holt er vorher die fachkundige Stellungnahme des Versicherungsmathematikers ein.  
Die Vorgaben des Geschäftsplanes mit den hierin abgegebenen geschäftsplanmäßigen Erklärungen sind zu beachten.
- (4) Die Rechnungslegung erfolgt nach den jeweils geltenden gesetzlichen Regelungen und sonstigen Vorschriften zur Rechnungslegung und unter Beachtung des Geschäftsplanes. Für jedes Geschäftsjahr sind der Jahresabschluss und der Lagebericht aufzustellen.
- (5) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
- (6) Mit der Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes wird ein Wirtschaftsprüfer beauftragt.

## **§ 10**

### **Versicherungsaufsicht**

- (1) Aufsichtsbehörde nach dem ThürVAG über das Versorgungswerk ist das für die Versicherungsaufsicht zuständige Ministerium (Versicherungsaufsichtsbehörde).
- (2) Die Versicherungsaufsichtsbehörde genehmigt die Satzung und den Geschäftsplan und ihre Änderungen.

- (3) Zu den Sitzungen der Kammerversammlung der Kammer und des Aufsichtsrates ist die Versicherungsaufsichtsbehörde einzuladen.

## **Abschnitt II Mitgliedschaft**

### **§ 11 Pflichtmitglieder**

Pflichtmitglieder des Versorgungswerkes sind alle Mitglieder der Landes Zahnärztekammer Thüringen (§ 2 des Thüringer Heilberufegesetzes), soweit sie nicht gemäß § 12 dieser Satzung von der Pflichtmitgliedschaft ausgenommen sind.

### **§ 12 Ausnahmen und Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft**

- (1) Ausgenommen von der Pflichtmitgliedschaft sind Zahnärzte, die bei Eintritt der Voraussetzungen für die Pflichtmitgliedschaft:
- a) das 60. Lebensjahr vollendet haben und bis zu diesem Zeitpunkt noch kein Pflichtmitglied eines berufsständischen Versorgungswerkes waren oder die Regelaltersgrenze nach § 29 Abs. 1 erreicht haben,
  - b) berufsunfähig sind oder den zahnärztlichen Beruf nicht ausüben. Mit Aufnahme zahnärztlicher Tätigkeit gelten §§ 11 ff.
  - c) als Beamte, Berufssoldaten, Soldaten auf Zeit oder Angestellte des Bundes, des Landes, der Gemeinden oder einer Körperschaft des öffentlichen Rechts tätig sind, wenn ihnen Anwartschaft auf lebenslängliche Versorgung und auf Hinterbliebenenversorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder aufgrund Ihres Dienst- oder Anstellungsvertrages eine diesen Vorschriften oder Grundsätzen entsprechende lebenslängliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist,
  - d) als Bezieher eines Stipendiums der Rentenversicherungspflicht nicht unterliegen.
- Für Mitglieder, die nach dem 31.12.2011 erstmals Mitglied in einem berufsständischen Versorgungswerk im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches werden, tritt an die Stelle des 60. Lebensjahres das 62. Lebensjahr.
- (2) Auf ihren Antrag werden von der Pflichtmitgliedschaft befreit:
- a) Mitglieder, die ihre Berufstätigkeit in Thüringen aufnehmen und die Mitgliedschaft in ihrer bisherigen berufsständischen Pflichtversorgung fortsetzen, solange sie in einem auf längstens 12 Monate befristeten Angestelltenverhältnis tätig sind oder bereits eine sozialversicherungspflichtige, zahnärztliche Beschäftigung in einem anderen Bundesland ausüben, dort ihren Hauptwohnsitz unterhalten und zum dortigen Versorgungswerk Beiträge gemäß §§ 158 ff. SGB VI entrichten.
  - b) Doppelapprobierte Mitglieder, die ihre Berufstätigkeit im Angestelltenverhältnis in Thüringen aufnehmen und die Mitgliedschaft in der ärztlichen berufsständischen Pflichtversorgung begründen oder fortsetzen, solange sie ausschließlich im Angestelltenverhältnis tätig sind und dort Pflichtbeiträge entrichten, oder deren Antrag auf Beitragsüberleitung nach § 24 Abs. 4 Satz 2 nicht angenommen wird.
  - c) Mitglieder, die ihre berufliche Tätigkeit bei Ableistung des Wehr- oder Zivildienstes, einer Wehrübung und des freiwilligen Wehrdienstes in Thüringen aufnehmen.
  - d) Mitglieder, die bei Aufnahme ihrer Berufstätigkeit das 60. Lebensjahr bereits vollendet haben.
- (3) Die Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft wird mit Eintritt der Voraussetzungen wirksam, wenn der Antrag innerhalb von 3 Monaten gestellt wurde, ansonsten vom Tag der Antragstellung an (Eingang des Antrages beim Versorgungswerk).  
Sind die Voraussetzungen für eine vollzogene Befreiung nicht mehr gegeben, so entsteht nach Maßgabe dieser Satzung wieder Pflichtmitgliedschaft.

### **§ 13 Anmeldung, Nachweise, Mitwirkungspflichten**

- (1) Alle Mitglieder der Landes Zahnärztekammer Thüringen haben sich bei dem Versorgungswerk zur Überprüfung der Mitgliedschaft anzumelden. Sie haben auf Verlangen Unterlagen vorzulegen, die zur Überprüfung ihrer Mitgliedschaft erforderlich sind.
- (2) Die Mitglieder und die Berechtigten haben dem Versorgungswerk jederzeit die zur Erfüllung des Versorgungszweckes notwendigen Angaben, insbesondere über ihre Berufseinkünfte, zu machen und die verlangten Nachweise zu liefern.
- (3) Das Versorgungswerk kann die Angaben und Nachweise überprüfen und erforderlichenfalls die Vorlage weiterer Nachweise verlangen.

- (4) Für die Meldungen gelten im Übrigen die einschlägigen Bestimmungen des Heilberufegesetzes.

## **§ 14 Ende der Mitgliedschaft**

- (1) Die Pflichtmitgliedschaft endet:
- a) mit dem Verlust der Approbation,
  - b) mit der Aufgabe der Berufstätigkeit,
  - c) mit der Verlegung der beruflichen Tätigkeit außerhalb Thüringens,
  - d) durch Befreiung gemäß § 12 Abs. 2.
- (2) Die fortgesetzte Pflichtmitgliedschaft (§ 15) endet:
- a) mit dem Eintritt der Voraussetzungen für die Pflichtmitgliedschaft,
  - b) durch Austrittserklärung des Mitgliedes bei Aufgabe der Berufstätigkeit,
  - c) durch Kündigung seitens des Versorgungswerkes. Die Kündigung ist nur im Falle des Zahlungsverzuges zulässig. Sie setzt voraus, dass das Mitglied wegen eines Beitragsrückstandes gemahnt wurde und der Zahlungsaufforderung innerhalb einer Frist von vier Wochen nicht nachgekommen ist. Die Mahnung muss auf die Rechtsfolgen bei weiterem Zahlungsverzug hinweisen. Mahnung und Kündigung sind mit Postzustellungsurkunde zuzustellen.
  - d) mit Begründung einer beitragspflichtigen Pflichtmitgliedschaft in einem anderen berufsständischen Versorgungswerk im Geltungsbereich des SGB.
- (3) Zeitpunkt für die Beendigung der Mitgliedschaft ist:
- a) in den Fällen des Abs. 1 und Abs. 2 a und d der Ablauf des Tages, an dem die genannten Voraussetzungen eingetreten sind,
  - b) in den Fällen des Abs. 2 b und c mit Ablauf des Kalendermonats, in dem die Austrittserklärung dem Versorgungswerk oder die Kündigung dem Mitglied zugegangen ist.
- (4) Endet die Mitgliedschaft nach Abs. 1 bis 3 nach dem 31.12.2005 und besteht kein Anspruch auf Beitragsrückgewähr (§ 24) und werden die bis zur Beendigung der Mitgliedschaft zu entrichtenden Beiträge nicht zu einem anderen berufsständischen Versorgungswerk übergeleitet, so werden die bestehenden Ansprüche auf Versorgung nach Maßgabe der gezahlten Beiträge als ruhende Anwartschaft weitergeführt. Es gelten dann die Bestimmungen der Satzung über Versorgungsleistungen an Mitglieder und deren Hinterbliebene mit Ausnahme der Vorschriften über das erhöhte Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit. Anspruch auf Sterbegeld besteht nicht.
- (5) Empfänger von Altersruhegeld oder Ruhegeld wegen Berufsunfähigkeit, deren aktive Mitgliedschaft nach Abs. 1 bis 4 dieser Vorschrift endet, bleiben bzw. werden ab dem Zeitpunkt des Ruhegeldbezuges erneut Mitglied.

## **§ 15 Fortgesetzte Pflichtmitgliedschaft**

Eine Pflichtmitgliedschaft, die gemäß § 14 Abs. 1 endet, kann fortgesetzt werden bis zu dem Zeitpunkt, ab dem Pflichtmitgliedschaft in einem berufsständischen Versorgungswerk im Geltungsbereich des SGB begründet wird. Hierzu ist ein Antrag erforderlich, der innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach Beendigung der Pflichtmitgliedschaft bei dem Versorgungswerk gestellt werden muss. Die fortgesetzte Pflichtmitgliedschaft beginnt mit dem Ende der Pflichtmitgliedschaft. Der Antrag kann abgelehnt werden, soweit bei Antragstellung noch mehr als geringfügige Beiträge rückständig sind.

## **Abschnitt III Beiträge**

### **§ 16 Jahreshöchstbeitrag, Mindestbeitrag**

- (1) **Jahreshöchstbeitrag**  
Die Pflichtbeiträge und die freiwilligen Mehrzahlungen dürfen zusammen für ein Kalenderjahr das 12-fache der Höchstbeiträge nicht übersteigen, die sich bei einer Beitragsbemessungsgrundlage in Höhe der doppelten monatlichen Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung (Ost) ergeben würden.
- (2) **Mindestbeitrag**  
Der Mindestbeitrag beträgt monatlich 1/5 des jeweiligen monatlichen Höchstbeitrages zur Pflichtversicherung in der allgemeinen Rentenversicherung (Ost), auf volle Euro aufgerundet.

## § 17 Pflichtbeiträge

- (1) Grundsatz  
Soweit nichts anderes bestimmt ist, haben die Mitglieder des Versorgungswerkes der Landes Zahnärztekammer Thüringen für Zeiten, in welchen sie Einkünfte aus zahnärztlicher Berufstätigkeit erzielen, einen Beitrag zu entrichten, der sich aus der Anwendung des jeweiligen Beitragssatzes und der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung (Ost) ergibt, wenigstens jedoch den Mindestbeitrag gemäß § 16 Abs. 2. Werden trotz Aufforderung die Angaben/Nachweise nach § 13 Abs. 2 nicht gemacht/erbracht, kann der Jahresbeitrag bis maximal zum Beitrag gemäß § 17 Abs. 3 Buchstabe a durch das Versorgungswerk festgesetzt werden.
- (2) Beiträge für niedergelassene Mitglieder
- a) Die niedergelassenen Mitglieder haben ab 01.01.2024 jährlich aufgerundet auf volle Euro einen Regelbeitrag in Höhe von 17,8 % und ab 01.01.2025 in Höhe von 18,6 % der Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung (Ost), maximal jedoch den Jahreshöchstbeitrag zur Pflichtversicherung in der allgemeinen Rentenversicherung (Ost) zu entrichten.  
Unterschreitet die Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung (Ost) des laufenden Beitragsjahres die Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung (Ost) des Vorjahres, so ist für die Beitragsberechnung des laufenden Kalenderjahres die Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung (Ost) des Vorjahres zu Grunde zu legen. Diese gilt auch in Folgejahren fort, bis sie von der tatsächlichen Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung (Ost) wieder überstiegen wird. Sofern das reine Berufseinkommen des vorletzten Kalenderjahres die Beitragsbemessungsgrenze des laufenden Jahres nachweislich unterschreitet, ist der Beitrag auf Antrag entsprechend dem Berufseinkommen des vorletzten Kalenderjahres zu bemessen, mindestens jedoch ist der Mindestbeitrag nach § 16 Abs. 2 zu entrichten. Reines Berufseinkommen ist die Summe der Einkünfte im Sinne des Einkommensteuergesetzes (EStG), die aus niedergelassener zahnärztlicher Berufstätigkeit erzielt werden. Als Nachweis gilt der Steuerbescheid.
- b) Im Kalenderjahr der ersten Niederlassung in eigener Praxis in Thüringen sowie im darauffolgenden Kalenderjahr ist abweichend von den Regelungen des Abs. 2 a Satz 1 als Beitrag der Mindestbeitrag nach § 16 Abs. 2 zu entrichten.
- (3) Beiträge für angestellte oder beamtete Mitglieder
- a) Angestellte Mitglieder, die gemäß § 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht in der allgemeinen Rentenversicherung befreit sind, zahlen für Zeiten der Beschäftigung in einem Angestelltenverhältnis als Beitrag den Beitrag, der ohne diese Befreiung an die gesetzliche Rentenversicherung zu entrichten wäre. Angestellte Mitglieder, die nicht von der Rentenversicherungspflicht der allgemeinen Rentenversicherung befreit sind, entrichten den Beitrag nach Satz 1, jedoch maximal den Mindestbeitrag gemäß § 16 Abs. 2, solange sie in einem rentenversicherungspflichtigen Angestelltenverhältnis tätig und Versicherte der allgemeinen Rentenversicherung sind.  
Überschreitet das Mitglied die Regelaltersgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung gemäß § 235 SGB VI, ist bis zum Erreichen des Alters nach § 29 Abs. 1 weiterhin der Beitrag nach §§ 158 ff. SGB VI zu entrichten.  
Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend, solange nach Hinausschieben des Ruhegeldbeginns bis zur Vollendung des 72. Lebensjahres die zahnärztliche Tätigkeit in einem Angestelltenverhältnis ausgeübt wird.
- b) Angestellte Mitglieder, die der allgemeinen Rentenversicherungspflicht nicht unterliegen, haben aus Ihren Bezügen mit allen Zuschlägen einen Beitrag zu entrichten, der sich aus der Anwendung des jeweiligen Beitragssatzes und der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung (Ost) ergibt, jedoch wenigstens den Mindestbeitrag gemäß § 16 Abs. 2.
- c) Beamte und Sanitätsoffiziere zahlen für Zeiten der Beschäftigung als Beamte oder Sanitätsoffiziere monatlich den Mindestbeitrag gemäß § 16 Abs. 2.  
Erzielen sie neben ihren Dienstbezügen sonstige Einkünfte aus selbständiger zahnärztlicher Berufstätigkeit (z.B. aus eigener Praxis, Liquidationsrecht, Gutachtertätigkeit), haben sie aus diesen sonstigen Einkünften, unter Anrechnung des Beitrages nach Satz 1, einen monatlichen Beitrag zu entrichten, der dem Beitrag gemäß § 17 Abs. 1 entspricht.
- (4) Beiträge für Mitglieder ohne zahnärztliche Berufstätigkeit  
Alle Mitglieder des Versorgungswerkes, die keine zahnärztliche Berufstätigkeit ausüben, entrichten für diese Zeiten monatlich den Mindestbeitrag, es sei denn, es gelten die §§ 18 und 19.

## § 18

### **Beiträge für Zeiten der Arbeitslosigkeit, Pfllegetätigkeit, Arbeitsunfähigkeit und vergleichbare Zeiten**

Für Mitglieder, für die während der Arbeitslosigkeit, Pfllegetätigkeit, Arbeitsunfähigkeit oder aus vergleichbaren Gründen einen Anspruch auf Beitragsübernahme nach sozialrechtlichen, beihilferechtlichen oder anderen gesetzlichen Vorschriften besteht, leisten die zuständigen Leistungsträger Beiträge in der Höhe, in der diese nach den jeweiligen Vorschriften zu gewähren sind. Erfolgt die Beitragszahlung durch den Leistungsträger direkt an das Mitglied, wird insoweit das Mitglied Beitragsschuldner.

## § 19

### **Beiträge für Zeiten des Wehr- oder Zivildienstes und des freiwilligen Wehrdienstes**

Der jährliche Beitrag ist während des Wehr- oder Zivildienstes und des freiwilligen Wehrdienstes der höchste Pflichtbeitrag zur allgemeinen Rentenversicherung, höchstens aber der Betrag, der von dritter Seite gewährt wird. Wird darüber hinaus der Beruf ausgeübt, gelten die übrigen Beitragsbestimmungen.

## § 20

### **Nachversicherung**

- (1) Wird bei dem Versorgungswerk ein Antrag auf Nachversicherung gestellt, so hat sie die Nachversicherung unter Beachtung dieser Satzung nach den Bestimmungen der Absätze 1 bis 4 durchzuführen.
- (2) Bei dem Versorgungswerk können Zahnärzte, die nach dem 31.12.1991 aus einer nach dem SGB VI versicherungsfreien Beschäftigung ausscheiden, nachversichert werden, wenn sie innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden Mitglieder des Versorgungswerkes der Landes Zahnärztekammer Thüringen (§ 11 der Satzung) werden oder während der versicherungsfreien Beschäftigung bis zum Ausscheiden Mitglieder des Versorgungswerkes waren. Der Antrag auf Nachversicherung ist innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden aus der versicherungsfreien Beschäftigung zu stellen.
- (3) Die Nachversicherungsbeiträge gelten als rechtzeitig entrichtete Pflichtbeiträge und sind so zu behandeln, als ob sie als Beiträge gemäß § 17 Abs. 3 a Satz 1 der Satzung in der Zeit entrichtet worden wären, für die die Nachversicherung durchgeführt wurde.  
Der Erhöhungsbetrag gemäß § 181 Abs. 4 SGB VI bleibt bei der Berechnung unberücksichtigt. Die während der Nachversicherungszeit bereits an das Versorgungswerk entrichteten Beiträge gelten als freiwillige Beiträge im Sinne des § 21 der Satzung; sie werden auf Antrag erstattet. Der Antrag ist innerhalb einer Frist von 3 Monaten nach Zustellung des Nachversicherungsbescheides zu stellen.
- (4) Der Nachversicherte gilt rückwirkend für die Dauer der Nachversicherung als Mitglied des Versorgungswerkes der Landes Zahnärztekammer Thüringen. Der Eintritt des Versorgungsfalles bei einem Mitglied steht der Nachversicherung nicht entgegen. Grund, Art und Höhe der Versorgungsleistungen richten sich nach den Vorschriften dieser Satzung.

## § 21

### **Freiwillige Mehrzahlungen**

- (1) Über den Pflichtbeitrag hinaus können im laufenden Kalenderjahr freiwillige Mehrzahlungen geleistet werden, und zwar jeweils bis zur Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen dem Pflichtbeitrag und dem 1,3-fachen des Jahreshöchstbeitrages zur Pflichtversicherung in der allgemeinen Rentenversicherung (Ost).
- (2) Ab dem Kalenderjahr, welches auf die Vollendung des 67. Lebensjahres nachfolgt, ist die Zahlung freiwilliger Mehrzahlungen möglich, und zwar jeweils bis zur Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen dem Pflichtbeitrag und dem 0,5-fachen des Jahreshöchstbeitrages zur Pflichtversicherung in der allgemeinen Rentenversicherung (Ost).
- (3) Im letzten Jahr der aktiven Mitgliedschaft dürfen freiwillige Mehrzahlungen nur noch anteilig für die Monate bis zum Beginn der Versorgungsleistungen entrichtet werden.
- (4) Freiwillige Mehrzahlungen sind nicht möglich:
  - a) für Zeiten des Ruhegeldbezuges,
  - b) für Zeiten einer Arbeitsunfähigkeit sowie einer Berufsunfähigkeit,
  - c) für Zeiten eines Versuches der Wiederaufnahme der Berufstätigkeit nach einer vorübergehenden Berufsunfähigkeit (§ 27 Abs. 1 a Satz 3),
  - d) für Mitglieder, deren Pflichtmitgliedschaft erstmals nach dem vollendetem 60. Lebensjahr begründet wurde,
  - e) für Mitglieder ab dem Ende des Kalendermonats, in dem sie das 72. Lebensjahr vollendet haben.

## **§ 22**

### **Zusammentreffen verschiedener Einkunftsarten**

Mitglieder, die sowohl Einkünfte aus nichtselbständiger Arbeit nach § 17 Abs. 3 a oder b als auch Einkünfte aus niedergelassener Tätigkeit nach § 17 Abs. 2 a erzielen, haben Beiträge nach der für die jeweilige Tätigkeit geltenden Regelung unter Vorzug der Beiträge aus der nichtselbstständigen Arbeit zu entrichten. Eine Aufrechnung mit negativen Einkünften ist ausgeschlossen.

Übersteigt die aus den einzelnen Tätigkeiten erwachsende Beitragspflicht insgesamt den im jeweiligen Kalenderjahr geltenden Beitrag nach § 17 Abs. 1, reduziert sich die Beitragspflicht auf diesen Beitrag.

## **§ 23**

### **Beginn und Ende der Beitragspflicht und Beitragsfälligkeit, Beitragsverfahren**

- (1) Die Beiträge sind ab Beginn der Mitgliedschaft zu entrichten. Mitglieder, die dem Versorgungswerk nur während eines Teils des Jahres angehören, haben nur für diesen Zeitraum Beiträge zu entrichten. Die Mitglieder sind verpflichtet, die fälligen Beiträge bei der Verwaltung des Versorgungswerkes nach deren Weisung einzuzahlen. Die Zahlung erfolgt im Lastschriftverfahren per Einzugsermächtigung.  
Wird eine Einzugsermächtigung nicht erteilt, ist das Versorgungswerk berechtigt, für den Mehraufwand eine angemessene Verwaltungsgebühr zu erheben.
- (2) Die Beiträge für niedergelassene Mitglieder werden vierteljährlich, in auf volle Euro aufgerundeten Teilbeträgen, mit Beginn eines jeden Kalendervierteljahres fällig und sind innerhalb von 4 Wochen zu zahlen. Für alle übrigen Mitglieder ist der Beitrag zum Ende eines Kalendermonats fällig und zu zahlen.
- (3) Kommt ein Mitglied mit seinen Beitragszahlungen in Verzug, so ist das Versorgungswerk berechtigt, für jeden angefangenen Monat der Säumnis einen Säumniszuschlag in Höhe von 1% des jeweils rückständigen Beitrags zu erheben.  
Befindet sich ein Mitglied mit mehreren Beträgen in Verzug und reicht der gezahlte Betrag nicht zur Tilgung sämtlicher Rückstände aus, so wird wie folgt getilgt: zunächst die Kosten der Mahnung und Vollstreckung so dann nacheinander der Beitragsrückstand, die Säumniszuschläge und die übrigen Kosten.  
Innerhalb dieser Reihenfolge sind die einzelnen Rückstände nach ihrer Fälligkeit zu ordnen. Das Versorgungswerk ist berechtigt, nach Anmahnung die rückständigen Beiträge im Verwaltungszwangsverfahren einzuziehen. Die durch die Anmahnung und Einziehung des Beitrages entstehenden Kosten sind vom Mitglied zu tragen.
- (4) Auf ihren Antrag erhalten eine Beitragsbefreiung oder Beitragsermäßigung:
  - a) Mitglieder für die Zeiten der gesetzlichen Mutterschutzfristen und bei Inanspruchnahme der gesetzlichen Elternzeit für dessen Dauer, längstens bis zu 36 Monaten, wenn nicht Dritte zur Beitragsentrichtung verpflichtet sind. Selbstständig tätige Mitglieder erhalten für die Elternzeit bis zu 36 Monaten auf Antrag eine Beitragsbefreiung, vorausgesetzt, sie üben in dieser Zeit keine zahnärztliche Tätigkeit aus, oder bei Fortführung der selbstständigen Tätigkeit in geringfügigem Umfang eine Beitragsermäßigung auf den Mindestbeitrag nach § 16 Abs. 2.
  - b) Mitglieder, die arbeitslos sind, ab dem 1. des Monats der Meldung bei der Agentur für Arbeit, frühestens ab dem Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses, wenn nicht Dritte zur Beitragsentrichtung verpflichtet sind.
  - c) Mitglieder ab dem Beginn des Kalenderjahres, in dem das 60. Lebensjahr vollendet wird. Die beantragte Ermäßigung oder Befreiung von den Pflichtbeiträgen ist unwiderruflich und wird, soweit kein späterer Zeitpunkt bestimmt ist, wirksam zum 1. des Monats, der auf den Eingang des Antrages beim Versorgungswerk folgt. Das Recht zur Entrichtung freiwilliger Mehrzahlungen nach § 21 der Satzung bleibt hiervon unberührt. Diese Regelung gilt nicht für Mitglieder, die in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis stehen.

Für Mitglieder, die nach dem 31.12.2011 erstmals Mitglied in einem berufsständischen Versorgungswerk im Geltungsbereich des SGB werden, tritt an die Stelle des 60. Lebensjahres das 62. Lebensjahr.
- (5) Auf ihren Antrag können eine Beitragsbefreiung erhalten:
  - a) Mitglieder für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit, wenn nicht Dritte zur Beitragsübernahme verpflichtet sind.
  - b) Mitglieder für die Zeit, in der sie im Geltungsbereich des SGB keine zahnärztliche Berufstätigkeit ausüben.
  - c) Mitglieder, die ihre Berufstätigkeit neben einer bestehenden Tätigkeit in einem Bereich außerhalb Thüringens auch in Thüringen aufnehmen und die Mitgliedschaft in ihrer bisherigen berufsständischen Pflichtversorgungseinrichtung fortsetzen und dort Pflichtbeiträge entrichten.

Die Befreiung endet, wenn neben der Berufstätigkeit auch der Hauptwohnsitz nach Thüringen verlegt wird.
- (6) Bei nachgewiesener Bedürftigkeit können im Ausnahmefall und auf Antrag des Mitgliedes die Beiträge befristet gestundet, ermäßigt oder erlassen werden. Über die Stundung, den Erlass sowie über die Höhe der Beitragsermäßigung und die jeweilige Zeitdauer entscheidet der Vorstand.

- (7) Die Beitragspflicht erlischt:
- a) mit dem Ende des Kalendermonats, in dem das Mitglied das 67. Lebensjahr vollendet oder
  - b) wenn vorgezogenes Altersruhegeld gewährt wird, mit dem Ende des Kalendermonats vor Einweisung des vorgezogenen Altersruhegeldes.
  - c) bei Eintritt einer Berufsunfähigkeit vor Bezug des Altersruhegeldes grundsätzlich mit dem Eintritt der Berufsunfähigkeit bzw. bei angestellten und beamteten Mitgliedern mit dem Wegfall der Gehaltsbezüge, spätestens jedoch mit der Einweisung des Ruhegeldes. Während eines Versuchs der Wiederaufnahme der beruflichen Tätigkeit (§ 27 Abs. 1 a Satz 3) besteht keine Beitragspflicht.
  - d) bei angestellten Mitgliedern mit dem Ende des Kalendermonats vor Einweisung des hinausgeschobenen Altersruhegeldes.
- (8) Für Mitglieder in fortgesetzter Pflichtmitgliedschaft gelten die gleichen Beitragsbestimmungen wie für Pflichtmitglieder.

## **§ 24** **Rückgewähr von Beiträgen, Beitragsüberleitung**

- (1) Die gegenseitigen Rechte und Pflichten zwischen dem Versorgungswerk der Landes Zahnärztekammer Thüringen und einem Mitglied, das nicht Staatsbürger eines Mitgliedsstaates der Europäischen Union (EU) oder eines EU assoziierten Staates ist, erlöschen mit der Beendigung der Mitgliedschaft, mit Ausnahme des Anspruchs auf Beitragsüberleitung, Beitragsrückgewähr und Rückzahlung zu viel geleisteter Beiträge sowie des Anspruchs auf Begleichung rückständiger Beiträge, sonstiger Forderungen und Rückzahlungen zu Unrecht erbrachter Versorgungsleistungen.
- (2) Ein Anspruch auf Rückgewähr kann nur geltend gemacht werden, wenn seit Beendigung der Mitgliedschaft mindestens 24 Monate und höchstens 48 Monate verstrichen sind; er erlischt, wenn das Mitglied innerhalb dieser Frist erneut eine Pflichtmitgliedschaft in einem innerhalb des Geltungsbereiches des Sozialgesetzbuches liegenden berufsständischen Versorgungswerk begründet und eine Beitragsüberleitung dorthin möglich ist. Ein Wiederaufleben erloschener Rechte bei einer späteren neubegründeten Mitgliedschaft erfolgt nicht.
- (3) Als Rückgewähr werden auf Antrag in den ersten 3 Beitragsjahren 50%, ab dem 4. Beitragsjahr 60% der gesamten Beiträge ohne Zinsen unter Anrechnung eines Rückstandes und etwa enthaltener Versorgungsbezüge ausgezahlt.  
Ergänzend gilt: Soweit die maßgeblichen Vorschriften des Sozialgesetzbuches in Verbindung mit den entsprechenden Sozialversicherungsabkommen und überstaatlichen Regelungen der Bundesrepublik Deutschland nicht eine weitergehende Erstattung vorsehen, ist die Beitragsrückgewähr begrenzt auf 59 Beitragsmonate (Maximale Dauer der beitragsbelegten Mitgliedschaft).
- (4) Das Versorgungswerk kann mit anderen berufsständischen Versorgungseinrichtungen Überleitungsabkommen abschließen. Die Überleitung wird nach den Bestimmungen des jeweiligen Überleitungsabkommens abgewickelt. Über die Annahme von Überleitungen mit Beitragsanteilen für Zeiten vor 1988 wird im Einzelfall nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entschieden.

## **Abschnitt IV** **Versorgung**

### **§ 25** **Rechtsanspruch**

- (1) Die Mitglieder und ihre Hinterbliebenen haben gegenüber dem Versorgungswerk einen Rechtsanspruch auf Versorgung nach Maßgabe des § 26. Als Hinterbliebene (Witwe/Witwer) gelten auch überlebende Partner aus einer eingetragenen Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (LPartG).
- (2) Soweit die Versorgungsbezüge der Versorgungsempfänger zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Satzung schon eingewiesen sind, erfolgt keine Neuberechnung nach den §§ 32 - 38 dieser Satzung.

### **§ 26** **Umfang der Versorgung**

- (1) Das Versorgungswerk gewährt dem Mitglied Ruhegeld (§§ 27 - 29, 35) und im Falle seines Todes den Hinterbliebenen Sterbegeld (§ 30); Witwen- oder Witwergeld/Hinterbliebenenbezüge für überlebenden eingetragenen Lebenspartner i. S. d. LPartG und Waisengeld (§ 36) sowie die in § 37 aufgeführten Leistungen.

- (2) Die Kammerversammlung beschließt aufgrund der aus der versicherungstechnischen Bilanz abgeleiteten Ergebnisse und unter Berücksichtigung der allgemeinen wirtschaftlichen Entwicklung
- die Anhebung der im vorletzten Kalenderjahr erworbenen Punkte um die altersabhängigen Faktoren gem. Anhang zu § 26 Abs. 2 und
  - die Rentenbemessungsgrundlage (RBM)
- zur Anpassung der Anwartschaften sowie
- die Anpassung der laufenden Versorgungsbezüge.
- Eine Anpassung der Rentenbemessungsgrundlage bzw. der laufenden Versorgungsbezüge kann nur bei vorheriger Anhebung der im vorletzten Kalenderjahr erworbenen Punkte um die altersabhängigen Faktoren gemäß Anhang zu § 26 Abs. 2 erfolgen.
- Der Geschäftsplan und die hierin abgegebenen geschäftsplanmäßigen Erklärungen sind zu beachten.

## **§ 27**

### **Anspruch auf Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit**

- (1) Mitglieder, welche infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche ihrer körperlichen oder geistigen Kräfte zur Ausübung des Berufes unfähig sind und das 60. Lebensjahr bzw. Mitglieder, die nach dem 31.12.2011 erstmals Mitglied in einem berufsständischen Versorgungswerk im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches werden, das 62. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, erhalten für die Dauer der Berufsunfähigkeit auf Antrag Ruhegeld:
- a) Bei vorübergehender Berufsunfähigkeit, wenn diese länger als 26 Wochen gedauert hat, vom Beginn der 27. Woche an bis zum Ende des Monats, in dem sie die berufliche Tätigkeit wieder aufnehmen. Die Ruhegeldgewährung erfolgt vom Beginn der 27. Woche an, wenn der Antrag bis zum Ende der 40. Woche eingegangen ist, sonst vom Tage der Antragstellung an. Bei einem Versuch der Wiederaufnahme zahnärztlicher Berufstätigkeit von nicht länger als 4 Wochen im Anschluss an die vorübergehende Berufsunfähigkeit bedarf es keiner erneuten Wartezeit. Bei vorübergehender Berufsunfähigkeit wird das Ruhegeld auf Zeit und längstens auf die Dauer von 4 Jahren gewährt.
  - b) Bei dauernder Berufsunfähigkeit von deren Beginn, wenn der Antrag bis zum Ende der 40. Woche eingegangen ist, sonst vom Tage der Antragstellung an, frühestens aber vom 1. des Monats an, der auf die Abmeldung der beruflichen Tätigkeit folgt. Als Nachweis für die Berufsaufgabe gilt die bestätigte Abmeldung bei der zuständigen Zahnärztekammer.
- Als Tag der Antragstellung gilt bei Abs. 1 a und b das Datum des Eingangs beim Versorgungswerk.
- (2) Der Anspruch auf Ruhegeld ruht während der Ausübung beruflicher Tätigkeit.
- (3) Die Antragsteller haben die zur Feststellung der Berufsunfähigkeit notwendigen Nachweise zu führen. Dem Antrag sind außerdem die von dem Versorgungswerk der Landes Zahnärztekammer Thüringen erbetenen Unterlagen und Nachweise beizufügen. Das Versorgungswerk kann während der Dauer des Rentenbezuges weitere Nachweise verlangen, die vom Rentenempfänger vorzulegen sind. Die Berufsunfähigkeit ist durch das Gutachten des von dem Versorgungswerk bestimmten Arztes nachzuweisen. Das Versorgungswerk kann ergänzende Gutachten einholen und zur Feststellung, ob Berufsunfähigkeit noch besteht, Nachuntersuchungen veranlassen. Die Kosten des Gutachtens trägt das Versorgungswerk. Bei der Beurteilung der Berufsunfähigkeit bleiben andere als medizinische Gründe außer Betracht.
- (4) Der Versorgungsfall nach Absatz 1 a und b liegt vor, wenn und solange sämtliche Voraussetzungen für die Gewährung einer Versorgungsleistung erfüllt sind.
- (5) Ruhegeldempfänger, die die Approbation verlieren, verlieren damit nicht ihre Ansprüche gegenüber dem Versorgungswerk.
- (6) Sind die körperlichen Gebrechen oder Schwächen durch Selbstverstümmelung eingetreten, so entfällt der Anspruch auf ein Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit.
- (7) Das Versorgungswerk kann verlangen, dass sich derjenige, der Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit beantragt hat oder erhält, einer Heilbehandlung, Weiterbildung oder anderen qualifizierenden Maßnahmen unterzieht, wenn zu erwarten ist, dass diese Maßnahme die Berufsunfähigkeit beseitigt oder eine drohende Berufsunfähigkeit verhindert und für das Mitglied zumutbar ist.
- Kommt das Mitglied seiner Verpflichtung nicht nach, so kann das Versorgungswerk das Ruhegeld ganz oder teilweise versagen oder entziehen, wenn zuvor auf die Folgen schriftlich hingewiesen und eine angemessene Frist gesetzt wurde.

## **§ 28**

### **Anspruch auf erhöhtes Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit**

- (1) Tritt Berufsunfähigkeit im Sinne von § 27 vor Vollendung des 60. Lebensjahres ein, wird erhöhtes Ruhegeld wegen Berufsunfähigkeit gewährt, wenn die Voraussetzungen des Abs. 2 erfüllt sind.
- (2) Anspruch auf erhöhtes Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit hat ein Mitglied, das vor der Vollendung des 60. Lebensjahres berufsunfähig wird und in der Zeit seiner Mitgliedschaft,
  - a) soweit Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung vorlag und die Möglichkeit einer Befreiung von dieser Versicherungspflicht gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI bestand, diese Befreiung von dem Zeitpunkt an dauernd herbeigeführt hat, in dem erstmals die gesetzlichen Voraussetzungen hierfür erfüllt waren,
  - b) soweit es als Angestellter außerhalb des Geltungsbereiches des SGB VI tätig war, aus dem gesamten reinen Berufseinkommen einen Beitrag geleistet hat, der § 17 Abs. 3 b entspricht,
  - c) soweit es nach dem Ausscheiden aus einer für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung die Möglichkeit gemäß § 186 SGB VI hatte, die Nachversicherung bei dem Versorgungswerk der Landeszahnärztekammer Thüringen hat durchführen lassen,
  - d) soweit es nach dem Ausscheiden aus einem Beamten- oder Soldatenverhältnis die Möglichkeit der Nachversicherung bei dem Versorgungswerk der Landeszahnärztekammer Thüringen gemäß § 186 SGB VI nicht hatte, während der gesamten Dauer des Dienstverhältnisses aus dem gesamten reinen Berufseinkommen ohne Unterbrechung Beiträge geleistet hat, die dem Beitrag nach § 17 Abs. 3 c entsprechen.
- (3) Die als Anspruchsvoraussetzung in Abs. 2 geforderte Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI gilt als gegeben, wenn die Befreiung binnen 6 Monaten seit dem Empfang der förmlichen Mitteilung über die Begründung der Mitgliedschaft bei dem Versorgungswerk der Landeszahnärztekammer Thüringen beantragt wird.
- (4) Die Bestimmungen des § 27 gelten entsprechend.
- (5) Für Mitglieder, die nach dem 31.12.2011 erstmals Mitglied in einem berufsständischen Versorgungswerk im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches werden, tritt an die Stelle des 60. Lebensjahres das 62. Lebensjahr.

## **§ 29**

### **Anspruch auf Altersruhegeld**

- (1) Mitglieder, die das 67. Lebensjahr vollendet haben (Altersgrenze), erhalten auf Antrag Altersruhegeld. Dem Antrag sind die geforderten Nachweise beizufügen. Der Anspruch auf Zahlung des Altersruhegeldes beginnt mit dem 1. des Monats, der auf die Vollendung des 67. Lebensjahres folgt und endet mit Ablauf des Kalendermonats, in dem das Mitglied verstirbt.
- (2) Auf Antrag wird das Altersruhegeld vor Erreichen der Altersgrenze nach Abs. 1 gewährt, jedoch frühestens vom 1. des Monats an, der auf die Vollendung des 60. Lebensjahres folgt.  
Antragsberechtigt sind ausschließlich Mitglieder, die mit Vollendung des 60. Lebensjahres nicht dauernd berufsunfähig sind bzw. waren und zu diesem Zeitpunkt keinen Anspruch auf Ruhegeld wegen dauernder Berufsunfähigkeit haben bzw. hatten.  
Die Vorverlegung des Rentenbezugsalters hat eine entsprechende Minderung der Rentenanwartschaft zur Folge, die sich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen bestimmt.  
Die Minderung der Rentenanwartschaft beträgt 0,35 vom Hundert für jeden Monat, um den der Bezug des Altersruhegeldes vor die in Abs. 1 genannte Altersgrenze vorverlegt wird. Bei dieser Minderung verbleibt es auch nach Erreichen der in Abs. 1 bestimmten Altersgrenze. Eine Neuberechnung der bereits am 01.01.2005 eingewiesenen Ruhegelder ist hiermit nicht verbunden.
- (3) Vom Bezug des Altersruhegeldes an ist ein Ruhegeld wegen Berufsunfähigkeit ausgeschlossen. Ein bei Vollendung des 60. Lebensjahres laufend gezahltes Ruhegeld wegen Berufsunfähigkeit wird in jedem Falle ab dem 1. des Monats, der auf die Vollendung des 60. Lebensjahres folgt als Altersruhegeld gezahlt. Eine Neuberechnung im Sinne des § 32 ist hiermit nicht verbunden.
- (4) Die Bestimmungen des § 27 Abs. 3 Satz 2 und 3 sowie Abs. 5 gelten entsprechend.
- (5) Für Mitglieder, die nach dem 31.12.2011 erstmals Mitglied in einem berufsständischen Versorgungswerk im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches werden, tritt an die Stelle des 60. Lebensjahres das 62. Lebensjahr.
- (6) Auf Antrag wird die Zahlung des Altersruhegeldes nach Abs. 1 hinausgeschoben, maximal bis zu dem Monat, der auf die Vollendung des 72. Lebensjahres folgt. Der Aufschub kann jederzeit schriftlich zum Ablauf eines

Monats beendet werden. Der Tod während eines Aufschubjahres gilt als Widerruf zum Ablauf des dem Todestag vorausgehenden Monats.

Der Aufschub hat eine entsprechende Erhöhung der Ruhegeldanwartschaft zur Folge, die sich nach versicherungsmathematischen Grundsätzen bestimmt.

Die Erhöhung der jährlichen Ruhegeldanwartschaft beträgt für Zeiten des Aufschubs bis zum vollendeten 68. Lebensjahr jeweils 5,30 % des nicht in Anspruch genommenen Ruhegeldes.

Für weitere Zeiten des Aufschubs bis zum vollendeten 69. Lebensjahr jeweils 5,45 % des nicht in Anspruch genommenen Ruhegeldes.

Für weitere Zeiten des Aufschubs bis zum vollendeten 70. Lebensjahr jeweils 5,65 % des nicht in Anspruch genommenen Ruhegeldes.

Für weitere Zeiten des Aufschubs bis zum vollendeten 71. Lebensjahr jeweils 5,85 % des nicht in Anspruch genommenen Ruhegeldes.

Für weitere Zeiten des Aufschubs bis zum vollendeten 72. Lebensjahr jeweils 6,05 % des nicht in Anspruch genommenen Ruhegeldes.

Die Sätze 5 bis 9 finden nur auf Ruhegeldanwartschaften Anwendung, die auf Beiträgen beruhen, die bis zum Ende des Kalendermonats, in dem die Regelaltersgrenze des Abs. 1 S. 1 erreicht wird, zu entrichten waren.

### **§ 30 Anspruch auf Sterbegeld**

- (1) Verstirbt ein Mitglied, so haben Anspruch auf Sterbegeld nacheinander:
  - a) der überlebende Ehepartner/eingetragene Lebenspartner i. S. d. LPartG des Mitglieds,
  - b) die ehelichen, für ehelich erklärten oder an Kindes Statt angenommenen Kinder, die nichtehelichen Kinder eines weiblichen Mitgliedes und die nichtehelichen Kinder eines männlichen Mitgliedes, wenn dessen Unterhaltspflicht nach vorangegangener Anerkennung der Vaterschaft oder durch gerichtliche Entscheidung rechtswirksam festgestellt worden ist. Führt eines der anspruchsberechtigten Kinder den Nachweis, dass es die Bestattung ausgerichtet hat, so kann das gesamte Sterbegeld an dieses Kind ausgezahlt werden.
- (2) Hat eine andere natürliche Person die Bestattung ausgerichtet, kann das Sterbegeld auf Antrag und gegen Nachweis der Bestattungskosten an diese Person ausgezahlt werden.
- (3) Durch Zahlung an eine der in Abs. 1 und 2 genannten Personen wird das Versorgungswerk der Landes Zahnärztekammer Thüringen freigestellt.
- (4) Das Sterbegeld beträgt maximal Euro 520,00. Das Sterbegeld darf jedoch das 3-fache des monatlichen Ruhegeldes und die tatsächlichen Beerdigungskosten nicht übersteigen.

### **§ 31 Ermessensleistungen**

Der Vorstand kann im Einzelfall und im Rahmen des Versorgungsauftrages Leistungen für Maßnahmen zur Wiederherstellung der Berufsfähigkeit erbringen, auf die kein Rechtsanspruch besteht. Sämtliche Ermessensleistungen dürfen 1 % der im Vorjahr geleisteten Versorgungsbezüge nicht übersteigen. Das Nähere wird durch die Richtlinie für Zuschüsse zu Maßnahmen zur Wiederherstellung der Berufsfähigkeit (Rehabilitationsrichtlinie) geregelt.

### **§ 32 Berechnung des Altersruhegeldes**

- (1) Der Monatsbetrag des einzuweisenden Altersruhegeldes beläuft sich auf 1/12 des Vomhundertsatzes der jeweiligen Rentenbemessungsgrundlage, welcher der Summe der erworbenen individuellen Punktwerte entspricht und wird auf volle Cent aufgerundet.
- (2) Die Rentenbemessungsgrundlage für ein Kalenderjahr ist das Produkt aus dem aus der maßgebenden versicherungstechnischen Bilanz abgeleiteten Multiplikator und dem Durchschnittsbeitrag aller Mitglieder im vorletzten Kalenderjahr, soweit dieser den seit Inkrafttreten dieser Satzung erreichten Höchstwert übersteigt, ansonsten wird dieser zugrunde gelegt. Der auf volle Euro aufgerundete Durchschnittsbeitrag ergibt sich durch Division aller in einem Kalenderjahr entrichteten Beiträge durch die mittlere Zahl der Mitglieder. Übersteigt der nach Satz 1 und 2 der Vorschrift ermittelte Wert den Vorjahreswert nicht wenigstens um die Veränderungsrate des Preisindex für die Lebenshaltung aller privaten Haushalte (Verbraucherpreisindex), herausgegeben vom statistischen Bundesamt, in diesem Kalenderjahr, so erfolgt eine Zurechnung auf diesen Wert. Der auf volle Euro aufgerundete maßgebliche Durchschnittsbeitrag für die Ermittlung der individuellen Punktwerte nach Abs. 3 dieser Vorschrift übersteigt somit den Vorjahreswert jeweils wenigstens um den Betrag, der der prozentualen Veränderung des obengenannten Preisindex entspricht.

- (3) Der für ein Kalenderjahr erworbene individuelle Punktwert ergibt sich dadurch, dass der 1,6-fache individuelle entrichtete Beitrag durch den nach Abs. 2 dieser Vorschrift errechneten maßgeblichen Durchschnittsbeitrag für das gesamte Kalenderjahr geteilt wird. Der Punktwert wird auf zwei Nachkommastellen berechnet und kaufmännisch gerundet. Für den Zeitpunkt der Entrichtung ist bei freiwilligen Beiträgen der Tag des Zahlungseinganges maßgeblich. Pflichtbeiträge gelten insoweit als im Kalenderjahr entrichtet, als der Zahlungseingang bis spätestens zum 31.12. des laufenden Kalenderjahres erfolgt, danach gilt der Tag des Zahlungseinganges als Zeitpunkt der Entrichtung. Rückständige Beiträge können mit Eintritt einer Berufsunfähigkeit nicht mehr nachentrichtet werden. Gleiches gilt für den Todesfall.
- (4) Abweichend von Abs. 3 dieser Vorschrift ermittelt sich der im vorhergehenden und der im laufenden Kalenderjahr bis zum Beginn des Versorgungsbezuges erworbene individuelle Punktwert dadurch, dass der 1,6-fache individuell entrichtete Beitrag einheitlich durch den maßgeblichen Durchschnittsbeitrag für das gesamte vorletzte Kalenderjahr geteilt wird.
- (5) Für Beiträge, die für Zeiten vor Gründung des Versorgungswerkes als entrichtet gelten, ergibt sich der individuelle Punktwert dadurch, dass der doppelte individuell entrichtete Beitrag einheitlich durch den maßgeblichen Durchschnittsbeitrag des Jahres 1992 geteilt wird.
- (6) Der in Abs. 3 und 4 festgesetzte Multiplikator zur Errechnung des individuellen Punktwertes wird für die Zeit vom 01.01.2017 bis 31.12.2023 wie folgt festgesetzt:  
für das Kalenderjahr 2017 auf 1,60  
für das Kalenderjahr 2018 auf 1,55  
für das Kalenderjahr 2019 auf 1,50  
für das Kalenderjahr 2020 auf 1,45  
für die Kalenderjahre 2021 bis 2023 auf 1,40.

### **§ 33**

#### **Berechnung des Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit**

- (1) Für die Berechnung des Monatsbetrages des einzuweisenden Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit gilt § 32 entsprechend.
- (2) Die nach dieser Vorschrift bzw. nach den Regelungen des § 32 ermittelte Summe der Punktwerte wird bei Eintritt eines Versorgungsfalles bis zum vollendeten 60. Lebensjahr des Mitgliedes mit dem Faktor 0,706 multipliziert.
- (3) Ist ein früheres Mitglied bei Eintritt des Versorgungsfalles beitragspflichtiges Mitglied bei einem anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträger im Geltungsbereich der VO (EWG) Nr. 883/2004, wird die Zurechnung nach § 34 anteilig entsprechend der Teilnahmezeit beim Versorgungswerk zur gesamten Versicherungszeit bei allen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern, mit Ausnahme der Deutschen Rentenversicherung, entsprechend Art. 52 Abs. 1 lit. b) der VO (EWG) Nr. 883/2004 gewährt, wenn auch die anderen beteiligten Versorgungsträger ihre Versorgungsleistungen nach dieser Regelung berechnen. Besitzt ein Mitglied im Falle des Satzes 1 auch bei anderen auf Gesetz beruhenden Versorgungsträgern im Geltungsbereich der VO (EWG) 883/2004 Anrechte für den Fall der Berufsunfähigkeit oder des Todes, wird die Zurechnung nach § 34 nur anteilig gewährt; Satz 1 gilt entsprechend.
- (4) Für Mitglieder, die nach dem 31.12.2011 erstmals Mitglied in einem berufsständischen Versorgungswerk im Geltungsbereich des Sozialgesetzbuches werden, tritt an die Stelle des 60. Lebensjahres das 62. Lebensjahr. Tritt Berufsunfähigkeit nach Vollendung des 60. und vor Vollendung des 62. Lebensjahres ein, erhöht sich der Faktor nach § 33 Abs. 2 um 0,0035 für jeden Monat, um den der Versorgungsfall nach Vollendung des 60. Lebensjahres eintritt.

### **§ 34**

#### **Berechnung des erhöhten Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit**

- (1) Der Monatsbetrag des einzuweisenden erhöhten Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit ermittelt sich in entsprechender Anwendung von § 32 in Verbindung mit § 33 mit der Maßgabe, dass für die Zeit ab dem Kalendermonat nach Eintritt des Versorgungsfalles bis zum Kalendermonat der Vollendung des 60. Lebensjahres Punktwerte in Höhe von 85 vom Hundert des bisher erworbenen durchschnittlichen individuellen Punktwertes anzurechnen sind.
- (2) Der durchschnittliche individuelle Punktwert ermittelt sich wie folgt:  
Für jedes Jahr wird der Punktwert ermittelt. Die Summe der Punktwerte wird durch die Anzahl der berücksichtigten Kalenderjahre geteilt. Kalenderjahre, in denen die aktive Mitgliedschaft unterjährig begann oder endete, werden zeitanteilig gewichtet, indem der ermittelte Punktwert für das Kalenderjahr mit 12 multipliziert und durch

die Monate der aktiven Mitgliedschaft dividiert wird. Anteilige Monate werden als volle Monate gezählt. Bei Ermittlung der zu berücksichtigenden Kalenderjahre bleiben Zeiten

- des Bezuges von Ruhegeld,
  - der Arbeitsunfähigkeit,
  - der Berufsunfähigkeit,
  - der gesetzlichen Mutterschutzfristen und der gesetzlichen Elternzeit,
  - Zeiten der ruhenden Anwartschaft
- außer Ansatz.

- (3) Im Kalenderjahr des Eintrittes eines Versorgungsfalles sowie im vorangegangenen Kalenderjahr werden freiwillige Mehrzahlungen für die Ermittlung des individuellen durchschnittlichen Punktwertes nach Abs. 1 maximal bis zur Höhe der in diesem Zeitraum entrichteten Pflichtbeiträge berücksichtigt.

### **§ 35**

#### **Kinderzuschlag zum Ruhegeld**

- (1) Zum Ruhegeld kommt für jedes minderjährige, eheliche Kind eines Mitgliedes oder nichteheliche Kind eines weiblichen Mitgliedes und nichteheliche Kind eines männlichen Mitgliedes, wenn dessen Unterhaltspflicht nach vorangegangener Anerkennung der Vaterschaft oder durch gerichtliche Entscheidung rechtswirksam festgestellt worden ist sowie vor Eintritt des Versorgungsfalles für ehelich erklärte oder an Kindes statt angenommene Kinder, ein Kinderzuschlag von Euro 30,00 monatlich.
- (2) Der Kinderzuschlag nach Abs. 1 wird über die Vollendung des 18. Lebensjahres hinaus, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres für Kinder gewährt, die sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden, ein freiwilliges soziales Jahr oder ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Jugendfreiwilligendienstgesetzes oder den Bundesfreiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz leisten oder wegen körperlicher oder geistiger Gebrechen bei Vollendung des 18. Lebensjahres außerstande sind, sich selbst zu unterhalten. Als Nachweis gilt der Schul- bzw. Studien- oder Ausbildungsnachweis. Der Kinderzuschlag wird auch für Übergangszeiten von höchstens vier Kalendermonaten gewährt, die zwischen zwei Ausbildungsabschnitten oder zwischen einem Ausbildungsabschnitt und der Ableistung eines freiwilligen Dienstes liegen.

### **§ 36**

#### **Anspruch auf Witwen- oder Witwergeld/Hinterbliebenenbezüge des überlebenden Lebenspartners einer eingetragenen Lebenspartnerschaft i. S. d. LPartG und Waisengeld**

- (1) Anspruch auf
- a) Witwen- oder Witwergeld/Hinterbliebenenbezüge hat der überlebende Ehe/Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft i. S. d. LPartG eines Mitgliedes, wenn die Ehe/eingetragene Lebenspartnerschaft i. S. d. LPartG bis zum Tode des Mitgliedes bestanden hat. Keinen Anspruch auf Witwen- oder Witwergeld/Hinterbliebenenbezüge hat der verwitwete Ehe/Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft i. S. d. LPartG eines Mitgliedes aus einer Ehe/eingetragenen Lebenspartnerschaft i. S. d. LPartG, die erst nach Eintritt der dauernden Berufsunfähigkeit beim Mitglied oder nach dem Zeitpunkt, zu dem Ruhegeld eingewiesen wurde oder zu dem das Mitglied das 67. Lebensjahr vollendet hat, geschlossen wurde.
  - b) Waisengeld haben die Kinder eines Mitgliedes. Als Kinder gelten die ehelichen Kinder, die für ehelich erklärten, die an Kindes statt angenommenen Kinder eines Mitgliedes, die nichtehelichen Kinder eines weiblichen Mitgliedes und die nichtehelichen Kinder eines männlichen Mitgliedes, wenn dessen Unterhaltspflicht nach vorangegangener Anerkennung der Vaterschaft oder durch gerichtliche Entscheidung rechtswirksam festgestellt worden ist.
- (2) Der Anspruch auf Hinterbliebenenbezüge beginnt mit dem auf den Todestag des Mitgliedes folgenden Tag oder, falls dieses in Bezug des Ruhegeldes stand, am ersten Tag des folgenden Monats, für nachgeborene Waisen am Tag nach der Geburt.
- (3) Der Anspruch auf Hinterbliebenenversorgung erlischt:
- a) für jeden Berechtigten mit Ablauf des Monats, in dem er stirbt; für Witwen und Witwer/überlebende Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft i. S. d. LPartG ferner mit Ablauf des Monats, in dem sie wieder heiraten/eine neue eingetragene Lebenspartnerschaft i. S. d. LPartG eingehen,
  - b) für Waisen außerdem mit Ablauf des Monats, in dem sie das 18. Lebensjahr vollenden. Über diesen Zeitpunkt hinaus wird das Waisengeld längstens bis zum Ablauf des Monats der Vollendung des 27. Lebensjahres für Kinder gewährt, die sich in Schul- oder Berufsausbildung befinden, ein freiwilliges soziales Jahr oder ein freiwilliges ökologisches Jahr im Sinne des Jugendfreiwilligendienstgesetzes oder den Bundesfreiwilligendienst nach dem Bundesfreiwilligendienstgesetz leisten oder wegen körperlicher oder geistiger

Gebrechen bei Vollendung des 18. Lebensjahres außerstande sind, sich selbst zu unterhalten. Das Waisengeld wird auch für Übergangszeiten von höchstens vier Kalendermonaten gewährt, die zwischen zwei Ausbildungsabschnitten oder zwischen einem Ausbildungsabschnitt und der Ableistung eines freiwilligen Dienstes liegen.

- (4) Die Bestimmungen des § 27 Abs. 3 Satz 2 und 3 gelten entsprechend.

### **§ 37**

#### **Einmalige Leistungen**

- (1) Der versorgungsberechtigte Ehepartner/Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft i. S. d. LPartG eines Mitgliedes erhält im Falle der Wiederverheiratung/Eingehung einer neuen eingetragenen Lebenspartnerschaft i. S. d. LPartG auf Antrag eine Abfindung in Höhe des 36-fachen Betrages des monatlichen Witwen- oder Witwergeldes/Hinterbliebenenbezüge ausgezahlt. 5 Jahre nach dem Tode des Mitgliedes ist der Anspruch verjährt.
- (2) Auf Antrag können monatliche Kleinstrenten, die 1 % der monatlichen Bezugsgröße (Ost) nach § 18 SGB IV nicht übersteigen, abgefunden werden.

### **§ 38**

#### **Berechnung der Hinterbliebenenbezüge**

- (1) Das Witwen- oder Witwergeld/Hinterbliebenenbezüge des überlebenden Lebenspartners einer eingetragenen Lebenspartnerschaft i. S. d. LPartG beträgt  $\frac{3}{5}$  des Ruhegeldes, das dem Mitglied zustand oder zugestanden hätte, wenn es am Tage seines Todes dauernd berufsunfähig gewesen wäre bzw. das vorgezogene Altersruhegeld beantragt hätte und wird auf volle Cent aufgerundet.
- (2) Das Waisengeld beträgt bei Halbweisen  $\frac{1}{5}$ , bei Vollweisen  $\frac{1}{3}$  des sich nach §§ 32 - 34 errechnenden Ruhegeldes des verstorbenen Mitgliedes und wird auf volle Cent aufgerundet.
- (3) War der überlebende Ehepartner/Lebenspartner einer eingetragenen Lebenspartnerschaft i. S. d. LPartG mehr als 20 Jahre jünger als das verstorbene Mitglied, so wird das Witwen- oder Witwergeld/Hinterbliebenenbezüge für jedes angefangene Jahr des Altersunterschiedes über 20 Jahre um 5% gekürzt, jedoch höchstens um 50%. Nach fünfjähriger Dauer der Ehe/eingetragenen Lebenspartnerschaft i. S. d. LPartG werden für jedes angefangene Jahr ihrer weiteren Dauer dem gekürzten Betrag 5% des Witwen- und Witwergeldes/Hinterbliebenenbezüge hinzugesetzt, bis der volle Betrag wieder erreicht ist. Diese Bestimmungen gelten nicht, wenn aus der Ehe ein Kind hervorgegangen ist.

### **§ 39**

#### **Auszahlung der Versorgungsbezüge**

- (1) Die Versorgungsbezüge werden monatlich im Voraus ausgezahlt.
- (2) Rückständige Beiträge und sonstige Forderungen können gegen Versorgungsansprüche aufgerechnet werden.
- (3) Das Versorgungswerk ist berechtigt, für die Auszahlung der Versorgungsbezüge, zur Prüfung des Anspruchs auf Versorgungsbezug sowie zur Rückforderung überzahlter Versorgungsbezüge geeignete Nachweise oder Erklärungen anzufordern. Wird der/die geforderte Nachweis/Erklärung nicht fristgerecht geführt, kann die erste Auszahlung oder nach Anmahnung der laufende Versorgungsbezug ausgesetzt werden.

### **§ 40**

#### **Änderung der Versorgungsbezüge**

Satzungsänderungen, durch welche die Versorgungsbezüge erhöht oder aus wichtigem Grund gemindert werden, gelten auch für die bereits vor der Änderung der Satzung eingetretenen Versorgungsfälle, soweit nichts anderes bestimmt wird.

### **§ 41**

#### **Rechtsverhältnisse gegenüber Dritten/Verjährung**

Ansprüche auf Versorgung können von den Berechtigten an Dritte weder übertragen noch verpfändet werden. Ansprüche auf Versorgungsleistungen und Rückerstattung verjähren in 4 Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Jahres, in dem die Leistung fällig wird. Sie ist von der Anmeldung des Anspruches beim Versorgungswerk bis zum Eingang der schriftlichen Entscheidung des Versorgungswerkes gehemmt.

**§ 42**  
**Versorgungsausgleich bei Ehescheidung / Aufhebung einer Lebenspartnerschaft**  
**i. S. d. LPartG**

- (1) Soweit ein Mitglied aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts in einem Versorgungsausgleichsverfahren ausgleichspflichtig ist, findet zwischen den geschiedenen Ehegatten die interne Teilung nach Maßgabe des Versorgungsausgleichsgesetzes (VersAusglG) und den ergänzenden Vorschriften dieser Satzung statt.
- (2) Zu Lasten der vom ausgleichspflichtigen Mitglied bei dem Versorgungswerk der Landszahnärztekammer Thüringen erworbenen ehezeitbezogenen Anrechte werden für die ausgleichsberechtigte Person Anrechte in Höhe des durch das Familiengericht übertragenen Ausgleichswerts bei dem Versorgungswerk der Landszahnärztekammer Thüringen begründet. Die Kürzung der vom ausgleichspflichtigen Mitglied bei dem Versorgungswerk der Landszahnärztekammer Thüringen erworbenen Anrechte erfolgt zu dem Tag, welcher dem Ende der Ehezeit nachfolgt. Haben beide Ehegatten Anwartschaften bei dem Versorgungswerk der Landszahnärztekammer Thüringen erworben, findet eine Verrechnung statt. Durch die interne Teilung wird eine Mitgliedschaft für die ausgleichsberechtigte Person, die nicht Mitglied des Versorgungswerkes der Landszahnärztekammer Thüringen ist, nicht begründet.
- (3) Wird für eine ausgleichsberechtigte Person ein Anrecht übertragen, gelten hierfür die Satzungsbestimmungen über die Versorgungsleistungen an Mitglieder und deren Hinterbliebene mit Ausnahme des Anspruches auf erhöhtes Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit (Zurechnungsbetrag). Für eine ausgleichsberechtigte Person, die zum Ende der Ehezeit nicht Mitglied des Versorgungswerkes der Landszahnärztekammer Thüringen ist, besteht abweichend von Satz 1 nur ein Anspruch auf ein Altersruhegeld nach § 29 Abs. 1 und 2, jedoch nicht nach Abs. 3. Zum Ausgleich hierfür erhöht sich das Altersruhegeld um einen Zuschlag gemäß folgender Tabelle.

Alter unter 31	16 %
31-39	15 %
40-44	14 %
45-49	13 %
50-52	12 %
53-55	11 %
56-59	10 %
60-66	9 %
67	8 %

Als maßgebliches Alter gilt das Alter des ausgleichsberechtigten Ehegatten zum Ende der Ehezeit.

- (4) Bis zum Eintritt des Versorgungsfalles kann der ausgleichspflichtige Ehegatte zur Wiederauffüllung seines Beitragskontos neben den Pflichtbeiträgen freiwillige Mehrzahlungen gemäß § 21 der Satzung des Versorgungswerkes der Landszahnärztekammer Thüringen leisten. Eine darüber hinausgehende Aufstockung der Beiträge kommt nicht in Betracht.
- (5) Bei Beitragsüberleitung für das ausgleichsverpflichtete Mitglied, dessen Anrecht bei dem Versorgungswerk der Landszahnärztekammer Thüringen aufgrund des Versorgungsausgleichs zu kürzen ist, sind dessen für den Versorgungsausgleich maßgebliche Einzahlungen zum Versorgungswerk der Landszahnärztekammer Thüringen um den Vomhundertsatz zu kürzen, der dem Verhältnis des Kürzungswertes des Anrechts des ausgleichsverpflichteten Mitglieds zu dem gesamten Anrecht entspricht, das er in der Ehezeit erworben hat. Bei Beitragsüberleitung für die ausgleichsberechtigte Person, die Mitglied des Versorgungswerkes der Landszahnärztekammer Thüringen ist, bleibt der Betrag unberücksichtigt, um den nach Satz 1 die Einzahlungen des ausgleichsverpflichteten Mitglieds zu kürzen sind.
- (6) Erfolgt der Versorgungsausgleich nach dem Gesetz zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich (VAHRG), gilt § 40 in der bis zum 31.08.2009 geltenden Fassung.
- (7) In den Fällen, in denen ein Versorgungsausgleich nach § 20 LPartG durchzuführen ist, finden die Absätze 1 bis 6 entsprechend Anwendung, mit Ausnahme der Fälle gemäß § 20 Abs. 4 LPartG.

## **Abschnitt V Ausnahmebestimmungen/ Übergangsregelungen**

### **§ 43 Ausnahmebestimmungen**

- (1) Mitglieder der Kammer, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Gründungssatzung am 1. Januar 1992 das 45. Lebensjahr vollendet haben, können abweichend von § 12 Abs. 1 a der Satzung auf Antrag eine Pflichtmitgliedschaft begründen, sofern sie bei Inkrafttreten der Gründungssatzung am 01.01.1992 (tzb 12/91)
- keine Rente aufgrund gesetzlicher Bestimmungen, wegen Alters, Berufs-, Erwerbs-, Dienstunfähigkeit oder Vorruhestandes beziehen oder beantragt haben,
  - das 65. Lebensjahr noch nicht vollendet haben.
- Die Bestimmungen des § 12 Abs. 1 b bis d und Abs. 2 bleiben hiervon unberührt.  
Der Antrag auf Pflichtmitgliedschaft ist innerhalb einer Frist von 6 Monaten nach Inkrafttreten der Satzung schriftlich an das Versorgungswerk zu stellen und gilt als unwiderruflich. Als Tag der Antragstellung gilt das Datum des Eingangs beim Versorgungswerk. Die Antragspflichtmitgliedschaft wird durch einen entsprechenden Mitgliedschaftsbescheid bestätigt. Soweit der Antragsteller keinen späteren Termin bestimmt, wird die Mitgliedschaft zum Zeitpunkt des Inkrafttretens der Satzung begründet, ansonsten zum beantragten Zeitpunkt, jedoch spätestens zum 1. des siebten Monats nach Inkrafttreten der Satzung.
- (2) Die in den §§ 16 ff. genannten beitragsrechtlichen Bestimmungen gelten ohne Einschränkungen für die Mitglieder, bei denen die Voraussetzungen für die Pflichtmitgliedschaft (§ 11) erst nach Inkrafttreten der Gründungssatzung am 01.01.1992 (tzb 12/91) vorliegen (Neuzugang).  
Für Zahnärzte, die am Tage des Inkrafttretens der Gründungssatzung die Voraussetzungen für die Pflichtmitgliedschaft bei dem Versorgungswerk der Landes Zahnärztekammer Thüringen erfüllen oder für die eine Antragspflichtmitgliedschaft nach Abs. 1 besteht (Übernahmebestand), gelten die in den §§ 16 ff. genannten Beitragsbestimmungen mit folgender Maßgabe:
- a) Den Mindestbeitrag gemäß § 16 Abs. 2 zahlen die Mitglieder, die mit einem privaten Versicherungsunternehmen einen Rentenversicherungsvertrag mit Anspruch auf lebenslängliche Berufsunfähigkeits- und Altersversorgung sowie Hinterbliebenenversorgung abgeschlossen haben und für diese Versicherung mindestens ebensoviel aufwenden, wie bei einer Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen wäre. Der Vertrag muss spätestens bis zum 30.06.1991 abgeschlossen sein, die erste Prämie hierfür muss nachweislich gezahlt worden sein.
  - b) Die Möglichkeit der Inanspruchnahme der Ausnahmeregelung des Buchst. a endet mit dem 31.03.1993. Anspruchsberechtigte Mitglieder, die bis zu diesem Zeitpunkt eine Beitragseinstufung nach Buchst. a nicht beantragt haben, entrichten Beiträge nach den in §§ 16 ff. genannten beitragsrechtlichen Bestimmungen.
- (3) Von der Mitgliedschaft ausgenommen bleiben:
- a) Mitglieder, die vor dem 01.01.2005 das 45. Lebensjahr vollendet haben und bei denen deshalb die Mitgliedschaft im Versorgungswerk der Kammer oder einem anderen berufsständischen Versorgungswerk entfallen ist,
  - b) Mitglieder, die vor dem 01.01.2005 im Sinne dieser Satzung oder der Satzung eines anderen berufsständischen Versorgungswerkes auf Antrag von der Mitgliedschaft befreit waren.

### **§ 44 Bekanntmachung**

Die Bekanntmachungen des Versorgungswerkes erfolgen durch Veröffentlichungen im Thüringer Zahnärzteblatt, ersatzweise durch Mitgliederrundschreiben oder auf der Internetseite der Kammer unter Angabe des Bereitstellungsdatums.

### **§ 45 Inkrafttreten**

Anstelle der bisherigen Bestimmungen der Satzung vom 23.11.2019 tritt diese Satzung nach Beschlussfassung durch die Kammerversammlung der Kammer sowie nach Genehmigung durch die Versicherungsaufsichtsbehörde zum 01.01.2024 in Kraft.

Die vorstehende Satzung des Versorgungswerkes der Landes Zahnärztekammer Thüringen wird hiermit ausgefertigt und gemäß § 44 der Satzung des Versorgungswerkes der Landes Zahnärztekammer Thüringen veröffentlicht.

Erfurt, 02.12.2023

gez.  
Dr. Frank Fietze  
Vorsitzender der Kammerversammlung

## Anhang zu § 26 Abs.2

Die im vorletzten Kalenderjahr erworbenen Punkte werden mit altersabhängigen Faktoren gemäß der nachfolgenden Tabelle multipliziert:

Gültig vom 01.01.2020 bis 31.12.2023

Alter*	Faktor
20	1,2000
21	1,2000
22	1,2000
23	1,2000
24	1,2000
25	1,2000
26	1,1975
27	1,1950
28	1,1925
29	1,1900
30	1,1875
31	1,1850
32	1,1825
33	1,1800
34	1,1775
35	1,1750
36	1,1725
37	1,1700
38	1,1675
39	1,1650
40	1,1625
41	1,1600
42	1,1575
43	1,1550
44	1,1525
45	1,1500
46	1,1475
47	1,1450
48	1,1425
49	1,1400
50	1,1375
51	1,1350
52	1,1325
53	1,1300
54	1,1275
55	1,1250
56	1,1225
57	1,1200
58	1,1175
59	1,1150
60	1,1125
61	1,1100
62	1,1075
63	1,1050
64	1,1025

65	1,1000
66	1,1000
67	1,1000

\*Vollendetes Lebensjahr zum 31.12. des vorletzten Kalenderjahres

**Gültig ab 01.01.2024**

<b>Alter*</b>	<b>Faktor</b>
20	1,4015
21	1,3885
22	1,3758
23	1,3634
24	1,3513
25	1,3395
26	1,3280
27	1,3168
28	1,3059
29	1,2953
30	1,2850
31	1,2750
32	1,2653
33	1,2559
34	1,2468
35	1,2380
36	1,2295
37	1,2213
38	1,2134
39	1,2058
40	1,1985
41	1,1915
42	1,1848
43	1,1784
44	1,1723
45	1,1665
46	1,1610
47	1,1558
48	1,1509
49	1,1463
50	1,1420
51	1,1380
52	1,1343
53	1,1309
54	1,1278
55	1,1250
56	1,1225
57	1,1200
58	1,1175
59	1,1150
60	1,1125
61	1,1100
62	1,1075
63	1,1050
64	1,1025
65	1,1000
66	1,1000
67	

\*Vollendetes Lebensjahr zum 31.12. des vorletzten Kalenderjahres

