Sächsische Ärzteversorgung
Einrichtung der Sächsischen Landesärztekammer
Körperschaft des öffentlichen Rechts

2008

Mitgliederinformation Nr. 1

Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort 1

2. Das Jahresergebnis 2007 in Zahlen 2

3. Die Kapitalanlage 6

Marktumfeld 6
Kapitalanlagetätigkeit 6
Risikosteuerung 7

4. Beschlüsse der 21. Erweiterten Kammerversammlung 8

5. Erläuterungen zu den zum 1. Januar 2009 in Kraft tretenden Satzungsänderungen 9

6. Informationen aus dem Melde-, Beitrags- und Leistungswesen 17

Hinweise zur Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung 17
Beitragszahlung bei Wechsel des Arbeitgebers 17
Überleitung von Beiträgen 18
Freiwillige Mehrzahlungen zur Erhöhung der Anwartschaften 18
Rentenbezugsmitteilung ab 1. Januar 2009 (Steueridentifikationsnummer) 18
Verbesserung des Sonderausgabenabzugs für Altersvorsorgebeiträge 18
Besteuerung von Versorgungsleistungen 20
Wechsel des Versorgungswerkes innerhalb des EWR bzw. der Bundesrepublik Deutschland 20
Kindererziehungszeiten 20
Beitragsfreiheit in der Elternzeit 21
Arbeitgebermeldeverfahren ab 1. Januar 2009 21
Einkommenserhebung und Beitragsveranlagung/ Regelbeitragsverfahren ab 1. Januar 2009 21

7. Informationsveranstaltungen für Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung 22

Bankverbindung - Geschäftszeiten - Telefonverzeichnis 23

1. Vorwort

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Sächsische Ärzteversorgung blickt im 17. Jahr ihres Bestehens auf eine beachtliche Entwicklung mit über 14.000 Mitgliedern (Ärzte und Tierärzte) und einem Vermögen von über 1,6 Milliarden EUR zurück. Das ist eine Bilanz, die nicht zuletzt Ausdruck engagierter und verantwortungsvoller ehrenamtlicher und hauptamtlicher Tätigkeit ist.

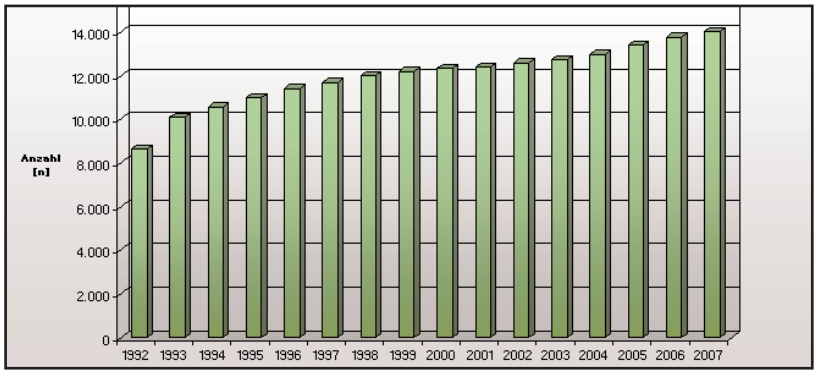
In einer Zeit, in der Transparenz und Kommunikation sehr entscheidend für das Vertrauen in unsere selbstverwaltete Körperschaft sind, wollen wir dem mit einem Periodikum, dessen 1. Ausgabe Sie heute in den Händen halten, nachkommen.
Sie werden hier verdichtet, aufbereitet und erläutert aktuelle Themen aus dem Versorgungswerkalltag vorfinden, die Ihnen einen besseren Einblick in die Zusammenhänge und die Arbeit der Sächsischen Ärzteversorgung gewähren. So werden z.B. wesentliche Aussagen des Geschäftsberichtes zusammengefasst, Satzungsänderungen ausführlich erläutert und aktuelle Entwicklungen, Informationen und Mitteilungen aus den Fachbereichen Mitgliederbetreuung, Versorgungsleistung und Kapitalanlage gegeben. Ergänzt werden sollen diese Informationen zukünftig auch durch einen neu gestalteten Internetauftritt, in dem neben den Informationen zu Grundlagen der Mitgliedschaft in der Sächsischen Ärzteversorgung auch alle übrigen veröffentlichten Informationen und Bekanntmachungen (Satzung) archiviert vorgehalten werden. Formular-Downloads, Fristenkalender, aktuelle Beitragsrechengrößen, Berichte zu Tagungen der Erweiterten Kammerversammlung und sonstigen Veranstaltungen sollen eine interaktive Verbindung zwischen Mitglied und Versorgungswerk schaffen.

Ihre Anregungen und Ihre Mitarbeit schätzen wir in diesem Zusammenhang sehr, zumal sie uns Ihre unmittelbaren Interessen, Sichtweisen und Bedürfnisse nahe bringen. So wünschen wir uns wache und aufgeschlossene Leser, die einen anregenden Austausch um der Sache willen mit uns führen.

Mit freundlichen und kollegialen Grüßen

Dr. med. Steffen Liebscher
Vorsitzender des Verwaltungsausschusses

2. Das Jahresergebnis 2007 in Zahlen



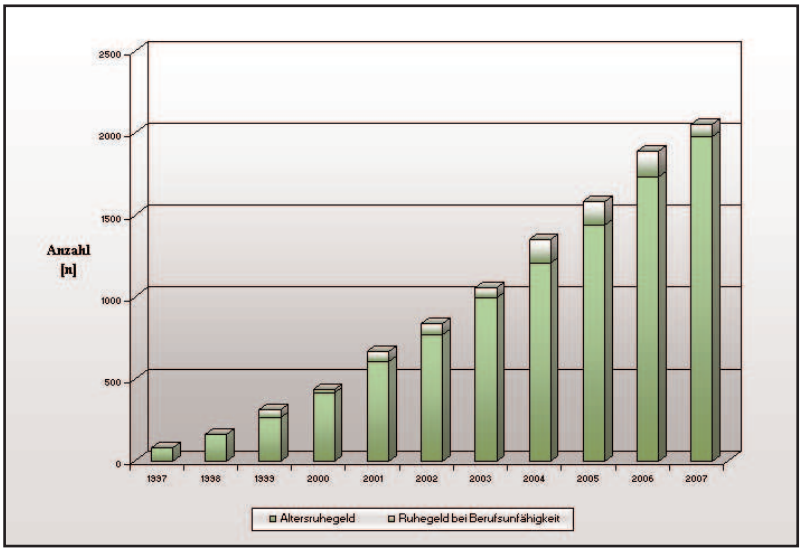
Übersicht 1: Aktivenanzahlen im Verlauf der Geschäftsjahre

	Ärztinnen	Ärzte	Ärzte gesamt	Tierärz-tinnen	Tierärzte	Tierärzte gesamt	Mitglieder gesamt
	[n]	[n]	[n]	[n]	[n]	[n]	[n]
Bestand am 01.01.2007	6.781	5.905	12.686	540	550	1.090	13.776
Zugänge 2007	484	435	919	58	25	83	1.002
davon:							
Neuzugänge (ohne Überleitung)	435	387	822	55	21	76	898
Überleitungen von anderen VW/Nachversicherungen	44	45	89	2	4	6	95
Reaktivierung/Wiedereintritt	5	3	8	1	0	1	9
Abgänge 2007	304	368	672	37	33	70	742
davon:							
Tod	3	9	12	0	0	0	12
Berufsunfähigkeit	3	5	8	0	0	0	8
Altersruhegeld	105	133	238	2	13	15	253
sonstige (Verbeamtung/Rückgewähr)	3	3	6	0	0	0	6
sonstige (ohne Rückgewähr)	82	102	184	12	15	27	211
nicht ärztlich/ tierärztlich tätig	0	2	2	0	0	0	2
Überleitungen in andere VW	108	114	222	23	5	28	250
Bestand am 31.12.2007	6.961	5.972	12.933	561	542	1.103	14.036

Übersicht 2: Entwicklung der aktiven Mitgliederanzahl 2007

Altersgruppe	Ärztinnen	Ärzte	Ärzte gesamt	Tierärztinnen	Tierärzte	Tierärzte ge-samt	Frauen gesamt	Männer gesamt	Mitglieder gesamt
	[n]	[n]	[n]	[n]	[n]	[n]	[n]	[n]	[n]
unter 25	0	0	0	0	0	0	0	0	0
25 - 29	609	300	909	107	26	133	716	326	1.042
30 - 34	988	947	1.935	139	51	190	1.127	998	2.125
35 - 39	952	1.002	1.954	94	75	169	1.046	1.077	2.123
40 - 44	1.158	1.113	2.271	86	129	215	1.244	1.242	2.486
45 - 49	1.175	985	2.160	55	87	142	1.230	1.072	2.302
50 - 54	1.039	747	1.786	30	57	87	1.069	804	1.873
55 - 59	728	453	1.181	32	58	90	760	511	1.271
60 - 64	277	353	630	18	55	73	295	408	703
über 64	35	72	107	0	4	4	35	76	111
Gesamt:	6.961	5.972	12.933	561	542	1.103	7.522	6.514	14.036

Übersicht 3: Altersgliederung der Sächsischen Ärzteversorgung im Geschäftsjahr 2007



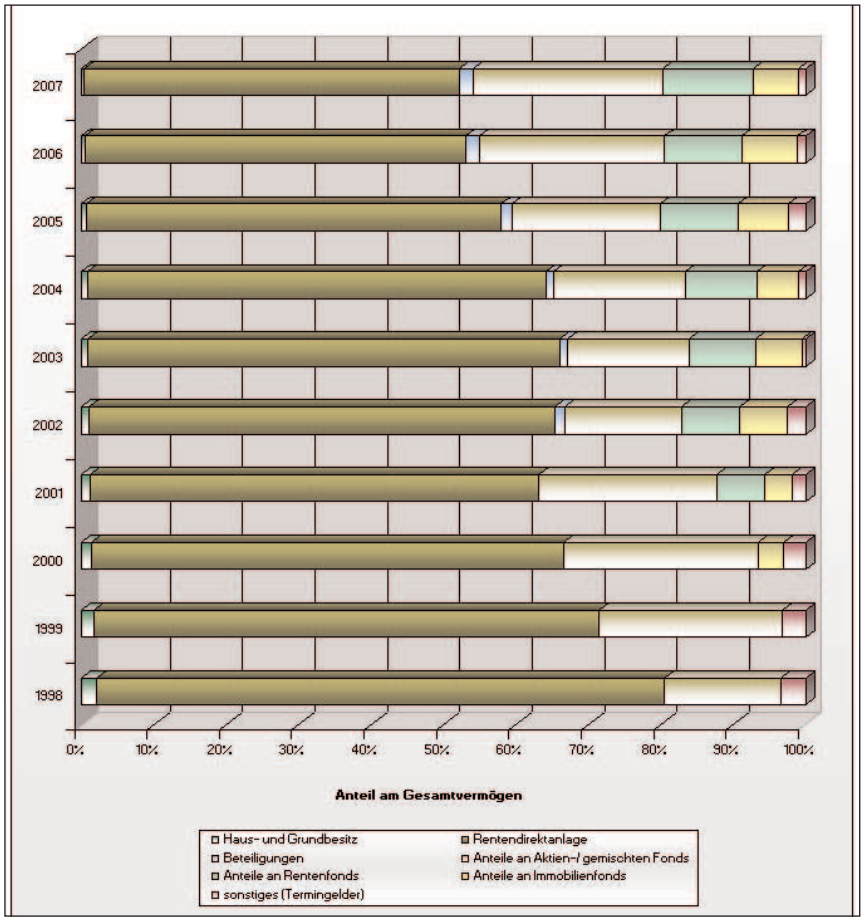
Übersicht 4: Ruhegeldempfänger wegen Alters (AR) und Berufsunfähigkeit (BU)

Leistungsart	Leistungshöhe [EUR]
Altersruhegeld (§§ 28, 29 und 45)	18.020.474,69
Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit einschließlich Kindergeld (§§ 30 - 32)	1.263.915,51
Witwen-/Witwergeld (§ 33)	1.510.389,18
Waisengeld (§ 34)	411.507,19
Rehabilitationsleistungen (§ 36)	1.004,49
Kosten für Berufsunfähigkeits-Gutachten	2.121,26
Gesamt:	21.209.412,32

Übersicht 5: Aufwendungen für Versorgungsleistungen

Anlageart	Anlagevolumen [EUR]
Grundstücke und Bauten	6.372.226,23
Namensschuldverschreibungen	436.474.981,17
Schuldscheinforderungen	401.750.241,59
Beteiligungen	30.264.041,69
Investmentanteile	726.619.662,85
Termingelder	15.283.226,69
Gesamt:	1.616.764.380,22

Übersicht 6: Vermögensanlage



Übersicht 7: Vermögensverteilung 1998 bis 2007

	2000 [%]	2001 [%]	2002 [%]	2003 [%]	2004 [%]	2005 [%]	2006 [%]	2007 [%]
Haus- und Grundbesitz	1,4	1,2	1,1	0,9	0,8	0,7	0,5	0,4
Rentendirektanlage	65,2	62,0	64,3	65,1	63,3	57,3	52,5	51,8
Beteiligungen	0,0	0,0	1,3	1,2	1,1	1,4	1,9	1,9
Anteile an Aktien-/gemischten Fonds	26,9	24,5	16,2	16,7	18,2	20,5	25,6	26,2
Anteile an Rentenfonds	0,0	6,7	8,0	9,2	9,9	10,8	10,7	12,4
Anteile an Immobilienfonds	3,5	3,7	6,6	6,4	5,7	6,9	7,7	6,3
sonstiges (Termingelder)	3,0	1,9	2,5	0,5	1,0	2,4	1,1	1,0

Übersicht 8: Gesamtvermögen nach Anlagearten

Einnahmen - Ausgabenrechnung 01.01. bis 31.12.2007

	AUSGABEN (Aufwendungen)	Haushalts-voranschlag 2007 EUR	Ist 2007 EUR	- Titelunter-schreitung + Titelüber-schreitung EUR
A	**BEITRAG**			
1.	Überleitungsbeiträge an andere Versorgungswerke	0,00	3.450.862,36	3.450.862,36
2.	Pflichtleistungen	27.500.000,00	21.207.291,06	-6.292.708,94
3.	Medizinische Gutachten	10.000,00	2.121,26	-7.878,74
4.	Zuführung zur Rückstellung für laufende und künftige Versorgungsleistungen	142.040.200,00	208.312.563,13	66.272.363,13
5.	Zuführung zur Sicherheitsrücklage	7.475.800,00	19.086.700,00	11.610.900,00
		177.026.000,00	**252.059.537,81**	**75.033.537,81**
B	**VERWALTUNG**			
1.	Personalaufwendungen			
1.1	Gehälter und Vergütungen	1.245.000,00	1.100.121,51	-144.878,49
1.2	Gesetzliche und freiwillige Sozialleistungen	385.000,00	381.065,80	-3.934,20
		1.630.000,00	**1.481.187,31**	**-148.812,69**
2.	Entschädigungen (Verwaltungs-, Aufsichtsausschuss, BU-Kommission)			
2.1	Entschädigungen für Kammermitglieder	117.000,00	119.250,00	2.250,00
2.2	Entschädigungen für Sachverständige	35.000,00	33.120,00	-1.880,00
		152.000,00	**152.370,00**	**370,00**
3.	Sachaufwendungen			
3.1	Raummiete und Reinigung	325.000,00	298.490,11	-26.509,89
3.2	Telefon, Telefax, Porto	82.000,00	49.439,36	-32.560,64
3.3	Reisekosten	108.000,00	72.798,90	-35.201,10
3.4	Lehrgänge	20.000,00	5.324,10	-14.675,90
3.5	Beiträge, Versicherungen	105.000,00	103.256,14	-1.743,86
3.6	Honorare, Gutachten, fremde Lohnarbeit	36.000,00	21.883,33	-14.116,67
3.7	Büroaufwand			
	- Bücher, Zeitschriften	5.000,00	3.728,80	-1.271,20
	- Druckkosten	15.000,00	9.507,20	-5.492,80
	- Büromaterial inkl. EDV-Material	40.000,00	23.261,00	-16.739,00
3.8	Instandhaltung, Wartung	140.000,00	96.790,16	-43.209,84
3.9	Rechts- und Beratungskosten	65.000,00	45.217,32	-19.782,68
3.10	Weitere betriebliche Aufwendungen	6.000,00	7.579,12	1.579,12
3.11	Abschreibungen			
	- auf immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen	260.000,00	149.178,81	-110.821,19
		1.207.000,00	**886.454,35**	**-320.545,65**
C	**VERMÖGENSAUFWENDUNGEN**			
1.	Abschreibungen auf Wertpapiere	0,00	0,00	0,00
2.	Abschreibungen auf Gebäude und Außenanlagen	165.000,00	152.236,00	-12.764,00
3.	Nebenkosten der Gebäude	55.000,00	51.072,40	-3.927,60
4.	Verwaltungskosten für Kapitalanlagen	160.000,00	184.620,12	24.620,12
		180.395.000,00	**254.967.477,99**	**74.572.477,99**

EINNAHMEN (Erträge)	Haushalts-voranschlag 2007 EUR	Ist 2007 EUR	- Titelunter-schreitung + Titelüber-schreitung EUR
1. Pflichtbeiträge	115.000.000,00	128.519.718,75	13.519.718,75
2. Erträge aus der Verminderung der versicherungtechnischen Rückstellungen	0,00	40.343.924,63	40.343.924,63
3. Zinsen und ähnliche Erträge	65.000.000,00	84.717.584,48	19.717.584,48
4. Mieteinnahmen	395.000,00	391.012,48	-3.987,52
5. Sonstige Einnahmen	0,00	995.237,65	995.237,65
	180.395.000,00	**254.967.477,99**	**74.572.477,99**

3. Die Kapitalanlage

Marktumfeld

Der Kapitalmarkt war im zweiten Halbjahr des Jahres 2007 von einer tief gehenden Liquiditäts- und Vertrauenskrise im Bankensektor geprägt, deren Ursache in der zunehmenden Globalisierung der Wirtschaft und der sich daraus entwickelnden stärkeren finanziellen Verflechtung in der Welt zu sehen ist. Einen erheblichen Einfluss hatten daran auch die Börsenturbulenzen, verursacht durch den US-Immobilienmarkt im Zusammenhang mit schlecht besicherten Hypothekenkrediten.

Stand das erste Halbjahr 2007 noch im Zeichen einer Konjunktur mit positiven Wachstumsüberraschungen, die durch die Abschwächung der US-Wirtschaft nicht beeinflussbar schien, zog die Subprime-Problematik in der zweiten Jahreshälfte weite Kreise mit negativen Auswirkungen, insbesondere an den Kreditmärkten. Die stark angestiegenen Öl- und Nahrungsmittelpreise verstärkten den Trend. Zeitweise führte diese Krise fast zu einem Stillstand an den Finanzmärkten, was insbesondere die Bereiche des Rentenmarktes betraf, die mit der Verbriefung von Kreditrisiken jeglicher Art zusammenhängen. Dabei wurde teilweise auch gar nicht mehr nach der tatsächlichen Qualität der Anleihen differenziert, sondern einzelne Segmente wurden mangels Vertrauens der Marktteilnehmer untereinander regelrecht abgestraft, d.h. niemand war mehr bereit, neue Kreditrisiken in seine Bücher zu nehmen.

Die sich weiter verschärfende Liquiditätskrise, die zu einem massiven Eingreifen der Notenbanken führte, scheint bis heute nicht überwunden zu sein, was auch die aktuellen Existenzprobleme selbst namhafter US-amerikanischer Investmentbanken belegen. Da diese Probleme auch zu einer Verschärfung der Standards bei der Vergabe neuer Kredite an Unternehmen geführt haben, sind auch für die Realwirtschaft die Folgen dieser Krise zu spüren.

Kapitalanlagetätigkeit

Aufgrund der Aktienmarktentwicklung mit einem starken Rückgang der Indizes wurde die Aktienquote im Masterfonds zum Ende 2007 signifikant reduziert. Das hängt zum einen mit der strategiebedingten Re-Allokation auf 50 % Aktien und 50 % Renten zum 1. Januar 2008 im Best-of-Two-Segment und zum anderen mit der Reduzierung der Aktienquote in Folge der Marktturbulenzen im CPPI- und im Overlay-Segment zusammen. Darüber hinaus hat sich die Entscheidung, das Mandat „Aktien USA Value“ noch nicht aufzulegen, als vorteilhaft erwiesen.

Im Hinblick auf die Wechselkursentwicklung zwischen US-Dollar und Euro hat sich die Währungssicherung im Jahr 2007 bewährt.

Das Vermögen der Sächsischen Ärzteversorgung ist im Jahr 2007 um mehr als 200 Mio. EUR angewachsen. Hinsichtlich der mittelfristig anzustrebenden Vermögensstruktur, welche von dem für die Sächsische Ärzteversorgung tätigen Beratungsunternehmen mit 55 % Rentendirektbestand, 10 % Immobilien und 35 % Wertpapier-Fondsanlagen empfohlen wurde, besteht weiterer Anpassungsbedarf. So lag der Rentendirektbestand trotz aktiver Investitionen noch 3,2 %, der Immobilienanteil, auch durch die Veräußerung einer Beteiligung, um 1,4 % unter dem Allokationsziel. Der Anteil an Wertpapier-Fondsanlagen dagegen stieg

auf 38,6 %, das sind 3,6 % über dem angestrebten Niveau.
Die Zusammensetzung der Kapitalanlagen zum 31. Dezember 2007 kann den Übersichten 7 und 8 entnommen werden. Die Empfehlung des Advisors im Rahmen der halbjährlichen Asset-Allocation-Analyse, den Rentendirektbestand weiter zu stärken, hat sich für das Jahr 2007 ausgezahlt. Das beweist die mittlere Rendite der Neuanlagen in diesem Bereich mit 4,86 %, bezogen auf das Geschäftsjahr.
Die stillen Reserven im Masterfonds hätten sich ohne die Zuschreibungen gemäß § 280 HGB in Höhe von 28,8 Mio. EUR per Jahresende auf ca. 116 Mio. EUR erhöht. Für das Jahr 2007 ist festzustellen, dass die Sächsische Ärzteversorgung von den stillen Reserven der Vorjahre profitieren konnte. Am Geschäftsjahresende betrug der Risikopuffer für künftige Kursschwankungen noch rund 87 Mio. EUR. Der Marktwert der Vermögensanlagen der Sächsischen Ärzteversorgung lag zum 31. Dezember 2007 bei 1,62 Mrd. EUR.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die Strategie der konsequenten Mischung und Streuung der einzelnen Assetklassen in dem schwierigen Kapitalmarktumfeld 2007 dazu geführt hat, dass das gesteckte Renditeziel von 4,5 % auf Marktwertbasis für das Geschäftsjahr knapp erreicht werden konnte.
Das nach wie vor schwierige und durch die Auswirkungen der Finanzmarktkrise geprägte Marktumfeld beeinflusst trotz verschiedenster Verlust reduzierender Maßnahmen entscheidend das Erreichen des gesetzten Renditezieles im Jahr 2008.

Risikosteuerung
Ausgangspunkt für das Risikomanagement ist die halbjährliche Asset-Allocation-Analyse, die eine Beurteilung der Risikotragfähigkeit über alle Vermögensanlagen auf Marktwertbasis ermöglicht.
Da die Sächsische Ärzteversorgung im Rentendirektbestand als langfristiger Investor nur Rentenpapiere hält, die sie zum Nennwert bilanzieren kann, steht bei der Risikosteuerung der Masterfonds mit seinen mittlerweile zehn Segmenten im Vordergrund. Dabei ermöglicht das einheitliche Reporting für die in den einzelnen Unterfonds enthaltenen Assetklassen einen schnellen Überblick über die aktuelle Risikosituation. Bezüglich der aktiven Risikosteuerung im Masterfonds existiert hier seit dem Herbst 2007 quasi ein zweistufiges Verfahren. Über zwei Segmente des Masterfonds mit unterschiedlichen Wertsicherungsstrategien (wie oben bereits erwähnt, die Best-of-Two-Strategie und die CPPI-Strategie) erfolgt die Steuerung der Aktienquote im Masterfonds in Abhängigkeit von dem in Form stiller Reserven vorhandenen Risikopuffer. Die darüber hinaus in den Renten- und Aktiensegmenten des Masterfonds noch bestehenden Kurs- und Währungsrisiken werden in einem separaten Risiko-Overlay-Segment abgesichert. In Phasen einer negativen Entwicklung an den Aktien- und Rentenmärkten, wie wir sie im bisherigen Jahresverlauf 2008 erlebt haben, lassen sich somit zwar Kursverluste nicht völlig vermeiden, sie können jedoch deutlich reduziert werden. Wie bereits ausgeführt, enthält der Rentendirektbestand wegen der Nennwertbilanzierung kein Abschreibungsrisiko, jedoch bergen auch Rentenpapiere anlageklassespezifische Risiken, die bei der Geldanlage zu beachten sind. Diese Risiken (bspw. Bonitätsrisiko, Wiederanlagerisiko) werden u.a. mit Hilfe des gezielten Erwerbs strukturierter Produkte gesteuert.
Für periodische Analysen zum Zwecke der weiteren Portfoliooptimierung arbeitet die Säch-

sische Ärzteversorgung mit verschiedenen Partnern zusammen. Im Immobilienbereich, der im Vergleich zu den Aktien- und Rentenmärkten nicht so hohen Wertschwankungen unterliegt, versucht die Sächsische Ärzteversorgung durch Diversifizierung nach Nutzungsarten und Anlageregionen keine kumulierten Einzelrisiken einzugehen.

4. Beschlüsse der 21. Erweiterten Kammerversammlung

Am 28. Juni 2008 fand die 21. Erweiterte Kammerversammlung statt, in der folgende Beschlüsse gefasst wurden:

Beschluss Nr. SÄV 1/21/2008
Rentenbemessungsgrundlage/Rentendynamisierung 2009 (bestätigt)
Wortlaut: „Die Rentenbemessungsgrundlage für das Jahr 2009 beträgt 39.273,00 EUR. Die am 31. Dezember 2008 laufenden Versorgungsleistungen werden zum 01. Januar 2009 mit 1,2 % dynamisiert."

Beschluss Nr. SÄV 2/21/2008
Satzungsänderungen (bestätigt)
Die Veröffentlichung der Satzungsänderungen erfolgt gesondert nach Genehmigung durch die Aufsichtsbehörden.

Beschluss Nr. SÄV 3/21/2008
Jahresabschluss 2007 mit Jahresabschlussbilanz und Entlastung der Gremien (bestätigt)
Wortlaut: „Die Tätigkeitsberichte des Verwaltungsausschusses und des Aufsichtsausschusses der Sächsischen Ärzteversorgung 2007 werden bestätigt. Der Bericht über die Prüfung für das Rechnungsjahr 2007 wird bestätigt. Dem Verwaltungsausschuss und dem Aufsichtsausschuss der Sächsischen Ärzteversorgung wird Entlastung für das Geschäftsjahr 2007 erteilt."

Die Berichte der Vorsitzenden des Verwaltungsausschusses und des Aufsichtsausschusses wurden im Ärzteblatt Sachsen Heft 7/2008 abgedruckt und können im Internet **www.saev.de** unter der Rubrik **„INFORMATIONEN/ AKTUELLES"** abgerufen werden.

5. Erläuterungen zu den zum 1. Januar 2009 in Kraft tretenden Satzungsänderungen

Der Verwaltungsausschuss der Sächsischen Ärzteversorgung hat der Erweiterten Kammerversammlung am 28. Juni 2008 Satzungsänderungen vorgelegt, deren Unverzichtbarkeit sich aus rechtlichen Vorgaben und übergeordneten Gesetzesänderungen, der Existenz neuer berufsständischer Richttafeln und den Erfahrungen aus dem laufenden Verwaltungshandeln als notwendige Weiterentwicklung ergeben. Die Satzungsänderungen wurden mehrheitlich angenommen und im vorgeschriebenen Prüfverfahren von den zuständigen Aufsichtsbehörden genehmigt. Die Veröffentlichung der Satzung erfolgt im Ärzteblatt Sachsen Heft 10/2008 und im Deutschen Tierärzteblatt Heft 11/2008 und tritt damit zum 1. Januar 2009 in Kraft. In den nachfolgenden Erläuterungen möchten wir Ihnen die einzelnen Änderungen inhaltlich begründen und die Hintergründe und Notwendigkeiten darlegen:

1.) § 5 Absatz 9 und § 7 Absatz 6 – Sicherheitsrücklage
In § 4 des am 25. November 2007 in Kraft getretenen Gesetzes über die Versicherungsaufsicht über die Versorgungswerke der freien Berufe im Freistaat Sachsen (Sächsisches Versicherungsaufsichtsgesetz - SächsVAG) wird die Bildung einer Verlustrücklage in Höhe von 2,5 % der Deckungsrückstellung festgelegt. Diese Verlustrücklage entspricht dem Sinn nach der Sicherheitsrücklage der Sächsischen Ärzteversorgung.
§ 7 Absatz 6 regelt die Bildung und Verwendung der Sicherheitsrücklage der Sächsischen Ärzteversorgung entsprechend der genannten Vorschrift des VAG.
Die neue Satzungsregelung sieht nun vor, die Zuführung zur Sicherheitsrücklage von 2,5 % auf bis zu 5 % der Deckungsrückstellung anzuheben. Über die Höhe der Dotierung der zusätzlichen Zuführung aus dem erwirtschafteten Bilanzüberschuss, sowie über deren Inanspruchnahme entscheidet der Verwaltungsausschuss in eigenem Ermessen. Eine Auflösung der Sicherheitsrücklage ist nur im Falle eines in der versicherungsmathematischen Bilanz des jeweiligen Abrechnungsjahres ermittelten Verlustes möglich. Dabei bleibt es das erklärte Ziel, Renten und Anwartschaften bei entsprechendem Überschuss gleichmäßig zu dynamisieren. Allerdings sollte in Jahren mit außerordentlichen Überschüssen die Möglichkeit bestehen, Mittel in die Sicherheitsrücklage einzustellen, um dann in wirtschaftlich angespannten Jahren Verluste ausgleichen zu können und u.a. auch Dynamisierungspotential zur Verfügung zu haben.

2.) § 8 Absatz 2 - Haushaltsplan
Hier wurde der Begriff „Haushaltsplan“ in den Begriff „Wirtschaftsplan“ umbenannt. § 1 Absatz 2 SächsVAG legt fest, dass die §§ 105 bis 112 der Sächsischen Haushaltsordnung auf die Versorgungswerke keine Anwendung finden. Dies entspricht auch dem Selbstverständnis der berufsständischen Versorgungseinrichtungen, die sich ebenfalls nicht an den haushaltsrechtlichen Grundsätzen der Sächsischen Haushaltsordnung orientieren. Insbesondere unterliegen die Versorgungswerke der freien Berufe im Freistaat Sachsen damit nicht der Prüfungskompetenz des Sächsischen Rechnungshofes.
Es ist notwendig die Begrifflichkeiten an geltende Gesetze und Vorschriften anzupassen. Daraus ergibt sich die Streichung des bisher verwendeten Begriffes „Haushaltsplan“. Er wird

durch den neuen Begriff „Wirtschaftsplan“ ersetzt, der ebenso eine Bedarfsplanung der Sächsischen Ärzteversorgung für jedes Geschäftsjahr darstellt. Dass weder der bisherige Haushaltsplan, noch der begrifflich neu gefasste Wirtschaftsplan der Erweiterten Kammerversammlung zur Beschlussfassung und Genehmigung vorzulegen ist, wurde seitens der Rechtsaufsicht der Sächsischen Ärzteversorgung bereits mehrfach eindeutig festgestellt.

3.) § 9 - Pflichtmitgliedschaft bei geändertem Renteneintrittsalter

Der § 9 ist stets in Verbindung mit der Änderung des § 28 Absatz 1 der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung zu sehen.

Aufgrund der Anwendung der berufsständischen Richttafeln 2006G (Generationentafeln) wurde ein erheblicher Finanzierungsbedarf durch eine statistisch festgestellte höhere Lebenserwartung bei den Vertretern der freien Berufe festgestellt. Neben dem allgemeinen Anstieg der Lebenserwartung ist eine Annäherung der Lebenserwartung beider Geschlechter und eine über dem Durchschnitt der sonstigen deutschen Bevölkerung liegende Lebenserwartung festzustellen.

Im Gegensatz zu den bisherigen berufsständischen Richttafeln aus dem Jahre 1997 muss konstatiert werden, dass sich die Altersruhegeldbezugsdauer pro Leistungsempfänger bei gleichbleibendem Eintrittsalter deutlich verlängert.

Dieser Finanzierungsbedarf kann nicht aus den vorhandenen Überschüssen gedeckt werden. Hier musste nach Lösungsmöglichkeiten gesucht werden. Eine Beitragserhöhung mit gleichzeitiger Absenkung der Nominalbeträge der Versorgungsleistungen kam aus Sicht des Verwaltungsausschusses nicht in Betracht.Insbesondere waren auch die grundrechtlich geschützten Eigentumsansprüche der bereits erworbenen Versorgungsanwartschaften und Renten zu beachten. Eine Absenkung hätte daher lediglich für in Zukunft zu erwerbende Versorgungsleistungsansprüche erfolgen können. Ursachengerecht ist daher eine Anhebung der Regelaltersgrenze für den Bezug von obligatorischem Altersruhegeld. Dadurch wird die Rentenbezugsdauer verkürzt und steht nun mit der aktiven Beitrags- und Anwartschaftszeit wieder in einem gesunden wirtschaftlichen Verhältnis.

Im politischen Umfeld ist festzustellen, dass die gesetzliche Rentenversicherung ihre Regelaltersgrenze bereits auf das 67. Lebensjahr angehoben hat. Gleiches wird von der Beamtenversorgung erwartet.

4.) § 10 Absatz 1 Nrn. 1 und 2 - Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft für Beamte und Soldaten

Hier wurde bisher die Auffassung vertreten, dass eine Befreiung von der Pflichtmitgliedschaft erst dann gerechtfertigt ist, wenn der Anspruch auf Versorgung nach dem Beamtenversorgungsgesetz gegen seinen Dienstherrn sichergestellt ist und die Wartezeit von 5 Jahren erfüllt wurde. Im Hinblick auf die Praxis, dass ausscheidende Beamte oder Soldaten in der Sächsischen Ärzteversorgung oder in der gesetzlichen Rentenversicherung nachversichert werden, ist die Streichung des Adjektivs „lebenslänglich“ gerechtfertigt, da die Versorgung nachhaltig sichergestellt ist.

5.) § 12 Absatz 2 Nr. 4 - Kündigung der fortgesetzten Mitgliedschaft

Diese Vorschrift regelt die Kündigung der fortgesetzten Mitgliedschaft, die im Anschluss an eine Pflichtmitgliedschaft nur noch in Fällen des Verzuges ins außereuropäische Ausland

bzw. innerdeutsch dann möglich ist, wenn keine Pflichtmitgliedschaft in einem nachfolgenden Versorgungswerk besteht. Bisher konnte die Kündigung nur in Fällen eines Zahlungsverzuges ausgesprochen werden. Da geeignete rechtliche Schritte außerhalb des Geltungsbereiches der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung nicht garantiert oder mit hohem Verwaltungsaufwand verbunden sind, soll eine Kündigung auch dann möglich sein, wenn das Mitglied mit fortgesetzter Mitgliedschaft in der Sächsischen Ärzteversorgung seinen satzungsgemäßen Pflichten nicht nachkommt.

6.) § 15 - Änderung der Beitragsveranlagung

Mit dieser umfassenden Satzungsänderung soll eine grundlegende Reform der Beitragsveranlagung der Sächsischen Ärzteversorgung erfolgen. Bislang wurde jedes Beitragsjahr vorläufig und endgültig veranlagt, da die Einkommensnachweise für den betreffenden Zeitraum in der Regel erst 1 oder 2 Jahre später vorgelegt werden können. Dies bedeutet einen erheblichen Verwaltungsaufwand. Die Einkommensbezogenheit der Beitragsveranlagung wurde dadurch sichergestellt, dass alle Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung alljährlich einen detaillierten Einkommensnachweis vorzulegen hatten. Im Hinblick auf die wesentliche Aufgabe der Sächsischen Ärzteversorgung, nämlich die Versorgung ihrer Mitglieder im Falle von Alter, Berufsunfähigkeit und Tod sicherzustellen, erscheint diese aufwändige Verfahrensweise aus heutiger Sicht nicht mehr sachgerecht.

Mit der Änderung soll ein Regelbeitrag eingeführt werden, der sich aus der Anwendung des Beitragssatzes und der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung des betreffenden Jahres ergibt und somit dem geltenden Angestelltenhöchstbeitrag entspricht. Diese Vorschrift betrifft im Wesentlichen die selbstständigen Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung. Die Regelung bedeutet natürlich auch eine Absenkung des höchsten Pflichtbeitrages vom 1,5fachen des Angestelltenhöchstbeitrages auf das 1fache des Angestelltenhöchstbeitrages. Gleichzeitig soll die Nachweispflicht für denjenigen entfallen, der bereit ist, diesen Angestelltenhöchstbeitrag zu zahlen. Sofern das Mitglied eine einkommensbezogene Veranlagung wünscht, muss es einen „Ermäßigungsantrag“ stellen und sein Berufseinkommen nachweisen. Bemessungsgrundlage für den Beitrag ist allerdings nicht mehr das aktuelle Jahr, sondern das Einkommen des Vorvorjahres. Darüber hinaus soll der Beitrag für den Zeitraum der ersten 2 Jahre der erstmaligen selbstständigen Tätigkeit durch das Mitglied selbst gewählt werden, dabei ist die untere Bemessung der Mindestbeitrag. Dies beruht auf der Tatsache, dass bei einer erstmaligen Niederlassung kein Nachweis über ein Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit aus dem Vorvorjahr zur Verfügung steht. In einem solchen Fall wird über die Auswirkung eines niedrigeren Beitrags, nämlich eines niedrigeren Versicherungsschutzes, belehrt werden und das Mitglied kann dann nach eigenem Ermessen einen Pflichtbeitrag festlegen, den es für die Dauer der ersten 2 Jahre der Niederlassung zahlen möchte. Das setzt ein hohes Maß an Eigenverantwortung für die zukünftigen Leistungshöhen voraus.

Mit der Einführung des Sächsischen Versicherungsaufsichtsgesetzes wurde in § 6 Absatz 3 Satz 1 Nr. 6 des Sächsischen Heilberufekammergesetzes nunmehr zweifelsfrei festgestellt, dass zu ärztlichen und tierärztlichen Einkünften auch Einkünfte aus gewerblicher Tätigkeit zählen bzw. auch Kapitaleinkünfte der Beitragspflicht unterliegen, wenn sie auf ärztlicher

bzw. tierärztlicher Arbeit beruhen. Damit wird den neuen Gestaltungsmöglichkeiten der Heilberufe, Kapitalgesellschaften zu gründen, Rechnung getragen, zum anderen können die Einkünfte auch dann erfasst werden, wenn sie aufgrund mangelnder Trennung von berufsbezogener und gewerblicher Tätigkeit insgesamt als gewerblich anzusehen sind (Abfärbtheorie). Die Vorschrift stellt nach wie vor auf die Summe der Einkünfte gemäß § 2 Absatz 2 EStG ab und somit auf das Ergebnis der Gewinnermittlung bzw. der Einnahmeüberschussrechnung.

7.) § 17 - Befreiung während der Elternzeit

Gemäß verfassungsrechtlichen Vorgaben wird die Beitragsfreiheit bei weiter bestehender Mitgliedschaft für diejenigen Mitglieder eingeführt, die sich in der Elternzeit befinden und keine ärztliche und tierärztliche Tätigkeit ausüben. Damit wird die bisherige Praxis, ein Wahlrecht einzuräumen, ob sie weiter bei der Sächsischen Ärzteversorgung mit dem halben Mindestbeitrag versichert werden wollen oder sich von der Pflichtmitgliedschaft befreien lassen, aufgegeben. Diese Mitglieder sind jetzt pflichtversichert, jedoch vom Pflichtbeitrag befreit. Die beitragsfreien Zeiten wirken nicht anwartschaftserhöhend.

8.) § 18 - Änderung der Beitragsveranlagung

Der § 18 in seiner alten Fassung regelte die Veranlagung von Beiträgen aus einer berufsspezifischen Nebentätigkeit bei angestellt tätigen Mitgliedern. Dieser wurde im Zuge der Einführung des neuen Beitragsverfahrens ersatzlos gestrichen. Die Erfüllung der Befreiungsvoraussetzungen nach § 6 Absatz 1 Satz 1 SGB VI wird durch das zum 1. Januar 2009 einzuführende Arbeitgebermeldeverfahren, wonach alle für die Versicherungspflicht relevanten Daten vom Arbeitgeber nun auch an die Versorgungswerke zu melden sind, garantiert.

9.) § 19 - Beitrag bei Bezug von Arbeitslosengeld II

In § 19 wurde der letzte Halbsatz gestrichen. Es ist festzustellen, dass Mitglieder, die ohne ärztliche oder tierärztliche Tätigkeit sind und Arbeitslosengeld II erhalten, den Betrag, den sie von der jeweiligen Agentur für Arbeit erhalten, an die Sächsische Ärzteversorgung als Pflichtbeitrag weiterreichen.

10.) § 21 Absatz 1 Satz 1 - Freiwillige Mehrzahlungen

Im Zuge der Einführung des Alterseinkünftegesetzes zum 1. Januar 2005 und der bisherigen Verwaltungspraxis ist festzustellen, dass die Möglichkeit der Einzahlung von freiwilligen Beiträgen zunehmend interessanter wird.

Alle Beiträge zur Sächsischen Ärzteversorgung sind, wie bekannt, gemäß § 10 Absatz 1 Nr. 2a EStG als Sonderausgaben steuerlich abzugsfähig, sofern sie 20.000 EUR für Alleinstehende und 40.000 EUR für Verheiratete nicht übersteigen.

Der anzusetzende Prozentsatz steigt stetig an und führt dazu, dass diejenigen Mitglieder, die von dieser Möglichkeit Gebrauch machen, weniger Einkommenssteuer zahlen müssen. Durch die bisher übliche vorläufige und endgültige Veranlagung der Beiträge war es aber den Mitgliedern möglich, im Nachhinein ihre Beitragseinzahlungen, also auch die der freiwilligen Mehrzahlungen zu korrigieren, wenn diese noch nicht endgültig festgesetzt waren. Im Zuge der steuerlichen Berücksichtigung muss die Sächsische Ärzteversorgung

sicherstellen, dass einmal gezahlte freiwillige Mehrzahlungen, die zum Steuerabzug geführt haben, nicht wieder zurückgezahlt werden.

11.) § 22 Absatz 3 - Beginn und Ende der Beitragspflicht bei geändertem Renteneintrittsalter
Hier verweisen wir auf die Ausführungen zu § 9.

12.) § 23 - Änderung der Beitragsveranlagung
Hier wird auf die Ausführungen zu § 15 verwiesen. Entsprechend den Änderungen des Pflichtbeitrages muss das dazugehörige Beitragsverfahren umgestellt werden.
Da die Beitragsveranlagung ab dem Jahr 2009 auf Basis des Berufseinkommens des Vorvorjahres erfolgt, sofern nicht der Angestelltenhöchstbeitrag als Regelbeitrag gezahlt wird, wurde die Verfahrensweise für einen Beitragsermäßigungsantrag konkretisiert. Die Satzung regelt nunmehr, dass derartige Anträge bis zum 31. Mai eines jeden Veranlagungsjahres eingereicht werden müssen. In begründeten Fällen kann diese Frist durch die Verwaltung der Sächsischen Ärzteversorgung verlängert werden (z. B. Einspruch gegen den Einkommenssteuerbescheid). Für das Beitragsjahr 2008 wird eine Übergangsbestimmung im § 43 eingefügt, auf die später noch genauer eingegangen wird. Stellt das Mitglied in der gesetzten Frist keinen Ermäßigungsantrag, bekundet es damit seinen Willen zur Zahlung des jeweils geltenden Regelbeitrags und es ergeht ohne vorherige Mahnung ein entsprechender Bescheid.

13.) § 25 Absatz 2 - Antrag auf Beitragsrückgewähr
Die Möglichkeiten einer Beitragsrückgewähr waren in der Vergangenheit bereits durch das Alterseinkünftegesetz bzw. die Einbeziehung der berufsständischen Versorgungseinrichtungen in die Verordnung der EU 1408/71 eingeschränkt worden. Das Bundesministerium der Finanzen fordert nunmehr, dass die Regelungen denen der gesetzlichen Rentenversicherung angeglichen werden, um die weitere Vergleichbarkeit und somit den Sonderausgabenabzug der Beiträge der Sächsischen Ärzteversorgung zu ermöglichen. Daher kann eine Beitragsrückgewähr nur dann durchgeführt werden, wenn seit dem Ende der Pflichtmitgliedschaft 24 Monate abgelaufen sind und nicht erneut Pflichtmitgliedschaft eingetreten ist. Das entspricht den Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung. Darüber hinaus muss Rechtssicherheit herrschen hinsichtlich der Frage, ob weiterhin eine Anwartschaft besteht oder ob eine Beitragsrückgewähr beantragt wurde. Deshalb ist der Antrag auf Beitragsrückgewähr unwiderruflich zu stellen und diese durchzuführen, wenn die 24 Kalendermonate verstrichen sind.

14.) § 28 - Regelung für die Einführung der Regelaltersgrenze
Die bereits unter § 9 angesprochene Anhebung der Regelaltersgrenze ist in § 28 geregelt. Es wird festgelegt, dass ab dem Geburtsjahrgang 1950 die Regelaltersgrenze um 2 Kalendermonate pro Geburtsjahr bis zum vollendeten 67. Lebensjahr angehoben wird.
Eine Einbeziehung der derzeitigen Altersruhegeldempfänger bzw. der rentennahen Jahrgänge kam zum einen aus verfassungsrechtlichen Gründen (Eigentumsschutz) nicht in Betracht. Zum anderen haben diese Mitglieder keine so lange Lebenserwartung wie die nachfolgenden Generationen. Ihnen ist es auch nicht mehr möglich, zusätzliche Altersein-

künfte zu generieren bzw. in hinreichender Weise vorzusorgen. Gleichfalls wurde eine Vertrauensschutzregelung für diejenigen Mitglieder eingeführt, die bis zum 31. Dezember 2008 einen Altersteilzeitvertrag abgeschlossen haben. D.h., Mitglieder, die aufgrund ihres Alters (Geburtsjahrgänge 1950 bis 1953) einen derartigen Vertrag bis zum Stichtag abgeschlossen haben, haben die Möglichkeit, nach der alten Rechtslage Altersruhegeld zu beziehen. Dies ist im Hinblick auf den Vertrauensschutz geboten.
In Absatz 2 wurde zur Sicherstellung der versicherungsmathematischen Grundlagen der Sächsischen Ärzteversorgung eine Regelung eingeführt, die ein Absinken des Durchschnittsbeitrages für die Bewertung der Punktwerte der einzelnen Mitglieder verhindert. Bei der versicherungsmathematischen Analyse wurde festgestellt, dass die Finanzierung nach dem offenen Deckungsplanverfahren eine derartige Regelung dringend erfordert.
In dem neu eingefügten Absatz 5 soll den Mitgliedern der Sächsischen Ärzteversorgung die Möglichkeit eröffnet werden, den Bezug von Altersruhegeld bis maximal zur Vollendung des 70. Lebensjahres hinauszuschieben. Die Beitragspflicht in der Sächsischen Ärzteversorgung endet jedoch mit Erreichen der Regelaltersgrenze. Für das Hinausschieben des Altersruhegeldes wird ein Zuschlag in Höhe von 0,6 % der Versorgungsleistung für jeden vollen hinausgeschobenen Kalendermonat gezahlt.

15.) § 29 Absatz 2 - Vorgezogenes Altersruhegeld
Zur Kompensation der Belastungen der Mitglieder, deren Regelaltersgrenze sich ab dem Geburtsjahr 1950 verschiebt, wird neu festgelegt, dass der Abschlag auf vorgezogenes Altersruhegeld von 0,5 % auf 0,4 % der Versorgungsleistung für jeden vollen vorgezogenen Kalendermonat abgesenkt wird.
Da das vorgezogene Altersruhegeld auch wie bisher ab dem 62. Lebensjahr bezogen werden kann, ist eine individuelle Lebensplanung auch weiterhin möglich.

16.) § 30 - Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit
Hinsichtlich § 30 Absatz 1 wird auf die Ausführungen zu § 9 und § 28 verwiesen.
Um den Wiedereintritt in das Berufsleben zu unterstützen und zu fördern, soll das Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit bei einem nachgewiesenen Arbeitsversuch für die Dauer von 3 Monaten weiter gezahlt werden. Allerdings muss hinsichtlich der Beitragspflicht und der Zahlung von Versorgungsleistungen eine Abgrenzung erfolgen.
Die auf den Zeitraum des Arbeitsversuches entfallenden Beiträge bleiben, sofern der Arbeitsversuch scheitert, bei der Berechnung des Berufsunfähigkeitsruhegeldes unberücksichtigt, sodass die Versorgungsleistung in einem solchen Falle in unveränderter Höhe weiter gezahlt wird.
Eine weitere Änderung bezieht sich auf die Leistungen für das vorgezogene Altersruhegeld und das Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit. Sie wurden in der Höhe der Anwartschaft schrittweise angeglichen, um einen Anreiz zur Beantragung von vorgezogenem Altersruhegeld gegenüber dem Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit im fortgeschrittenen Alter zu schaffen. Bei Inanspruchnahme erspart das auf Seiten des Mitgliedes und der Verwaltung einen erheblichen Aufwand (Gutachtenerstellung, Prüfung). Dies wird dadurch erreicht, dass der Ruhegeldanspruch bei Berufsunfähigkeit ab Vollendung des 45. Lebensjahres um 0,1 % je

Kalendermonat nach Vollendung des 45. Lebensjahres gekürzt wird. Tritt die Berufsunfähigkeit nach Vollendung des 62. Lebensjahres ein, wird der Ruhegeldanspruch wie der Anspruch auf vorgezogenes Altersruhegeld gemäß § 29 berechnet. Zum Zwecke des Vertrauensschutzes wird in § 45 Absatz 5 eine Übergangsregelung eingeführt.
Hinsichtlich § 30 Absatz 8 wird auf die Ausführungen zu § 9 und § 28 verwiesen.

17.) § 31 - Erhöhtes Ruhegeld bei vorzeitiger Berufsunfähigkeit
Der Anspruch auf erhöhtes Ruhegeld bei vorzeitiger Berufsunfähigkeit wird für diejenigen Mitglieder, die bei Eintritt der Berufsunfähigkeit das 45. Lebensjahr noch nicht erreicht haben, deutlich verbessert. Die Hochrechnung erfolgt nunmehr nicht nur bis zum 58., sondern bis zum 62. Lebensjahr.

Die o.g. Regelungen des § 30 zur Kürzung des Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit nach dem vollendeten 45. Lebensjahr gelten gemäß § 31 Absatz 6 entsprechend.

18.) § 33 Absatz 2 - Witwen- und Witwergeld
Es wird auf die Ausführungen zu § 9 und § 28 der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung verwiesen.

19.) § 40 Absatz 3 - Korrektur zum Sterbegeld
Der Begriff des Sterbegeldes wurde gestrichen, da diese Leistung in der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung, zugunsten einer zeitlich begrenzten Anhebung des Witwen- bzw. Witwergeldes, seit dem 1. Januar 2005 nicht mehr vorgesehen ist.

20.) § 43 Absatz 3 - Änderung der Beitragsveranlagung
Auf die Ausführungen zu § 15 und § 23 wird verwiesen. Für die Beitragsveranlagung des Jahres 2008 wird ein Wahlrecht eingeführt. Die Mitglieder haben die Wahl, ob die Beitragsveranlagung des Jahres 2008 auf Basis des Berufseinkommens des Jahres 2007 oder des Jahres 2008 erfolgen soll. Damit soll erreicht werden, dass im Jahr 2009 die Beitragsveranlagung nach altem Recht möglichst abgeschlossen wird. Das Wahlrecht ist bis zum 31. Mai 2009 auszuüben, ansonsten geht die Sächsische Ärzteversorgung davon aus, dass das Berufseinkommen des Jahres 2007 zugrunde gelegt werden soll. Im Idealfall würde der im Jahr 2009 zu erlassende Beitragsbescheid somit die Jahre 2007, 2008 und 2009 umfassen.

21.) § 45 Absatz 5 - Ruhegeld bei Berufsunfähigkeit
Auf die Ausführungen zu § 30 und § 31 wird verwiesen. Die Umstellung der Berechnung des Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit bzw. des erhöhten Ruhegeldes bei Berufsunfähigkeit soll im Hinblick auf den Vertrauensschutz mit einer Günstigerprüfung verbunden werden. Fälle von Berufsunfähigkeit, die bis zum 31. Dezember 2013 eintreten, werden in einer Vergleichsberechnung dahingehend überprüft, ob sich nach der alten oder nach der neuen Satzungsregelung eine höhere Versorgungsleistung ergibt. Die höhere Versorgungsleistung kommt dann zur Auszahlung. Für Berufsunfähigkeitsfälle ab dem 1. Januar 2014 gilt die neue Satzungsregelung uneingeschränkt.

22.) Neue deutsche Rechtschreibung

Die gesamte Satzung wurde nach den geltenden Regeln der neuen deutschen Rechtschreibung überarbeitet, was eine komplette Neufassung der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung erforderlich macht.

23.) Inkrafttreten

Nach Beschlussfassung durch die Erweiterte Kammerversammlung, Genehmigung der zuständigen Aufsichtsbehörde und der entsprechenden Veröffentlichung in den Standesblättern wird die geänderte Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung zum 1. Januar 2009 in Kraft und die bisherige Satzung zum 31. Dezember 2008 außer Kraft treten.

6. Informationen aus dem Melde-, Beitrags- und Leistungswesen

Hinweise zur Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung

Sobald die Deutsche Rentenversicherung Ihnen auf Ihren Antrag hin den Bescheid über die Befreiung von der Versicherungspflicht zugesandt hat, legen Sie diesen im Original umgehend Ihrem Arbeitgeber vor. Vom Zeitpunkt der Befreiung an haben Sie nun als Pflichtbeitrag an die Sächsische Ärzteversorgung den Beitrag zu entrichten, der ohne diese Befreiung an die gesetzliche Rentenversicherung zu entrichten wäre. Dieser Pflichtbeitrag ist gemäß § 23 Absatz 1 Satz 3 der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung jeweils zum Ende eines Kalendermonats fällig.
Klären Sie mit Ihrem Arbeitgeber, ob der Arbeitnehmeranteil einbehalten wird und zusammen mit dem Arbeitgeberzuschuss direkt an die Sächsische Ärzteversorgung überwiesen wird bzw. ob der Arbeitgeberanteil (Zuschuss zur Rentenversicherung) zusammen mit dem Gehalt an Sie ausgezahlt wird. In diesem Fall sind Sie verpflichtet, sowohl den Arbeitgeberzuschuss als auch den Arbeitnehmeranteil unter der Angabe Ihrer Mitgliedsnummer monatlich an die Sächsische Ärzteversorgung zu überweisen.
Hat Ihr Arbeitgeber für Sie bereits Pflichtbeiträge an die gesetzliche Rentenversicherung entrichtet, die Zeiten der jetzt vorliegenden Befreiung betreffen, beantragen Sie außerdem umgehend in Abstimmung mit Ihrem Arbeitgeber die Erstattung bei der Einzugsstelle (Krankenkasse).
Die erstatteten Beiträge (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil) sind unverzüglich an die Sächsische Ärzteversorgung weiterzuleiten.

Beitragszahlung bei Wechsel des Arbeitgebers

Beim Wechsel von einer selbstständigen in eine angestellte Tätigkeit bzw. bei Aufnahme eines zusätzlichen Angestelltenverhältnisses (z. B. MVZ) ist das Vorhandensein einer Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherung für diese neue Tätigkeit erforderlich, damit die Rentenversicherungsbeiträge an das Versorgungswerk gezahlt werden können. Prüfen Sie bitte, ob die entsprechende Befreiung vorliegt. Ist das nicht der Fall, setzen Sie sich bitte umgehend mit Ihrem Bearbeiter bei der Sächsischen Ärzteversorgung zwecks Zusendung des entsprechenden Antrages in Verbindung. Beachten Sie, dass der Befreiungsantrag von der gesetzlichen Rentenversicherung innerhalb einer Frist von 3 Monaten ab Beginn der Angestelltentätigkeit bei der Sächsischen Ärzteversorgung eingegangen sein muss.
Beachten Sie bitte auch, dass einige Arbeitgeber den fälligen Beitrag nicht direkt an die Sächsische Ärzteversorgung überweisen, sondern den Arbeitgeberanteil (Zuschuss zur Rentenversicherung) zusammen mit dem Gehalt an Sie auszahlen. Den entsprechenden Nachweis finden Sie auf Ihrer Gehaltsabrechnung. In diesem Fall ist der Beitrag (Arbeitgeberzuschuss und Arbeitnehmeranteil) monatlich von Ihnen direkt an die Sächsische Ärzteversorgung zu zahlen. Nutzen Sie hierzu auch die Möglichkeit der Teilnahme am Lastschrifteinzugsverfahren.

Überleitung von Beiträgen

Die Sächsische Ärzteversorgung hat mit anderen deutschen berufsständischen Versorgungswerken Überleitungsabkommen geschlossen. Über die Voraussetzungen und die Folgen einer Überleitung wird auf Anfrage im Einzelfall informiert. In der Regel besteht die Möglichkeit einer Beitragsüberleitung an das neu zuständige Versorgungswerk, wenn die Berufstätigkeit vor Vollendung des 45. Lebensjahres in den Zuständigkeitsbereich eines anderen Versorgungswerkes verlegt wird und im bisherigen Versorgungswerk noch nicht für mehr als 60 Monate Beiträge entrichtet wurden. Die Frist zur Beantragung beträgt grundsätzlich 6 Monate ab Beginn der Mitgliedschaft beim neu zuständigen Versorgungswerk.

Freiwillige Mehrzahlungen zur Erhöhung der Anwartschaften

Zur Erhöhung der Anwartschaften können im Rahmen des § 21 der Satzung der Sächsischen Ärzteversorgung freiwillige Mehrzahlungen geleistet werden, sofern der allgemeine Jahreshöchstbeitrag oder eine persönliche Beitragsgrenze noch nicht erreicht ist. Beachten Sie, dass ab dem 1. Januar 2009 freiwillige Mehrzahlungen nur noch im laufenden Kalenderjahr geleistet werden können. Der Zahlungseingang muss bis zum 31. Dezember des jeweiligen Jahres auf Ihrem Beitragskonto bei der Sächsischen Ärzteversorgung erfolgt sein. Bei Überweisungen geben Sie unbedingt Ihre Mitgliedsnummer an und vermerken Sie als Verwendungszweck, dass es sich um freiwillige Mehrzahlungen handelt.

Rentenbezugsmitteilung ab 1. Januar 2009 (Steueridentifikationsnummer)

Seit dem 1. Januar 2005 ist die Sächsische Ärzteversorgung, ebenso wie die gesetzliche Rentenversicherung und private Versicherer, nach § 22 a EStG gesetzlich verpflichtet, der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA), angesiedelt bei der Deutschen Rentenversicherung Bund, persönliche Daten eines jeden Rentenempfängers und Daten des Leistungsbezugs mitzuteilen (sogenannte Rentenbezugsmitteilungen). Zu diesen persönlichen Daten gehört auch die Identifikationsnummer des Rentenbeziehers.
Wir bitten daher alle Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung, die ab dem 1. Januar 2009 neu in den Rentenbezug eingewiesen werden, uns diese Identifikationsnummer unbedingt mitzuteilen. Andernfalls kann eine Auszahlung der Leistung nicht erfolgen.

Verbesserung des Sonderausgabenabzugs für Altersvorsorgebeiträge

Mit dem Übergang zur nachgelagerten Besteuerung der Renten seit dem 1. Januar 2005 werden die Altersvorsorgeaufwendungen nach § 10 Absatz 1 Nr. 2 Buchstabe a EstG zu denen auch die Beiträge zum berufsständischen Versorgungswerk gehören, schrittweise in deutlich größerem Umfang im Rahmen des Sonderausgabenabzugs berücksichtigt. Für das Jahr 2008 werden 66 % der an die Sächsische Ärzteversorgung geleisteten Pflichtbeiträge und freiwilligen Mehrzahlungen berücksichtigt, jedoch nicht mehr als 66 % des gesetzlich festgelegten Höchstbeitrages von 20.000 EUR bei Ledigen bzw. 40.000 EUR bei zusammen veranlagten Ehegatten. Bei Arbeitnehmern ist aber zu beachten, dass die steuerfreien Arbeitgeberanteile die anrechenbaren Sonderausgaben verringern.

Die schrittweise jährliche Erhöhung des Sonderausgabenabzuges für Altersvorsorgebeiträge können Sie der nachfolgenden Tabelle entnehmen:

Jahr	Prozentsatz der abzugsfähigen Aufwendungen [%]	Höchstbeitrag für Ledige [EUR]	Höchstbeitrag für Verheiratete (zusammen veranlagt) [EUR]
2005	60	12.000	24.000
2006	62	12.400	24.800
2007	64	12.800	25.600
2008	66	13.200	26.400
2009	68	13.600	27.200
2010	70	14.000	28.000
2011	72	14.400	28.800
2012	74	14.800	29.600
2013	76	15.200	30.400
2014	78	15.600	31.200
2015	80	16.000	32.000
2016	82	16.400	32.800
2017	84	16.800	33.600
2018	86	17.200	34.400
2019	88	17.600	35.200
2020	90	18.000	36.000
2021	92	18.400	36.800
2022	94	18.800	37.600
2023	96	19.200	38.400
2024	98	19.600	39.200
ab **2025**	100	20.000	40.000

Neben der Berücksichtigung von Altersvorsorgebeiträgen gibt es seit dem 1. Januar 2005 eine gesonderte steuerliche Abzugsmöglichkeit für sonstige Vorsorgeaufwendungen (z.B. Kranken-, Pflege-, Unfall-, Haftpflichtversicherungen) sowie für bestimmte spätestens bis zum Jahresende 2004 abgeschlossene Kapitallebensversicherungen bzw. private Rentenversicherungen. Für diesen Bereich der steuerlich absetzbaren sonstigen Vorsorgeaufwendungen gilt ein Höchstbetrag von 1.500 EUR für jeden Steuerpflichtigen, der sich auf 2.400 EUR erhöht, wenn die Beiträge für die Krankenversicherung vollständig selbst gezahlt werden.

Zu Auswirkungen und Fragen hinsichtlich Ihrer persönlichen Steuersituation wenden Sie sich bitte an Ihren Steuerberater oder Ihr zuständiges Finanzamt.

Besteuerung von Versorgungsleistungen

Seit dem Beginn des Übergangs zur nachgelagerten Besteuerung, dem 1. Januar 2005, unterliegen alle Versorgungsleistungen mit einem höheren Anteil der Einkommenssteuer. Das gilt für die Altersruhegelder, für Ruhegelder wegen Berufsunfähigkeit und für Leistungen an Hinterbliebene. Es wird nicht mehr der Ertragsanteil besteuert, sondern die Versorgungsleistung ist mit einem gesetzlich festgelegten Anteil einkommenssteuerpflichtig. Für alle Bestandsrenten und die erstmalig im Jahr 2005 bezogenen Versorgungsleistungen betrug dieser Anteil 50 %. Für jeden neuen Rentenjahrgang erhöht sich dieser Anteil bis zum Jahr 2020 jährlich um 2 Prozentpunkte, ab dem Jahr 2021 jährlich um jeweils 1 Prozentpunkt, bis schließlich im Jahr 2040 ein Besteuerungsanteil von 100 % erreicht ist.
Inwieweit Sie von Ihren Versorgungsleistungen konkret Steuern zu zahlen haben, hängt von Ihrer individuellen Situation ab. Fragen hierzu klären Sie bitte mit Ihrem Steuerberater oder Ihrem zuständigen Finanzamt.

Wechsel des Versorgungswerkes innerhalb des EWR bzw. der Bundesrepublik Deutschland

Seit dem 1. Januar 2005 unterliegen alle deutschen Versorgungswerke den europäischen Vorschriften, die für ärztliche und tierärztliche Versorgungswerke bei Schadensfällen entsprechend angewendet werden (VOen (EWG) 1408/71, 574/72). Damit besteht Pflichtmitgliedschaft grundsätzlich in dem europäischen Land des EWR bzw. in dem Bundesland, in dem man seinen Beruf ausübt (Lokalitätsprinzip). Die Möglichkeiten einer freiwillig fortgesetzten Mitgliedschaft und der Beitragsrückgewähr wurden deshalb eingeschränkt. Andererseits werden die Vorversicherungszeiten in den beteiligten sozialen Sicherungssystemen/Versorgungswerken anerkannt, was vor allem für Wartezeiten von Bedeutung ist, wie sie in vielen Ländern Leistungsvoraussetzung sind. Im Versorgungsfall werden Teilrenten nach den jeweiligen lokalen Bestimmungen und den eingezahlten Beiträgen, den Versicherungszeiten bzw. Wohnzeiten gezahlt (Proratisierung).

Kindererziehungszeiten

Alle Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung, die gegenwärtig Kinder erziehen oder in der Vergangenheit Kinder erzogen haben, sollten jetzt die Vormerkung Ihrer Kindererziehungszeiten bei der gesetzlichen Rentenversicherung beantragen. Die Kindererziehungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung betragen für Geburten vor dem 1. Januar 1992 ein Jahr, für Geburten nach dem 1. Januar 1992 drei Jahre. Die Beratungsstellen sind nach Auskunft des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales angewiesen, numehr die Kindererziehungszeiten anzuerkennen und auch Bestandsfälle, z. B. bei der Übertragung von Kindererziehungszeiten auf den Ehegatten, neu zu beurteilen. Dem Antrag auf Vormerkung von Kindererziehungszeiten sollten beglaubigte Kopien der Geburtsurkunden der geborenen und erzogenen Kinder beigelegt werden. Der Antrag auf Anerkennung von Kindererziehungszeiten kann bei den örtlichen Auskunfts- und Beratungsstellen der Rentenversicherung oder schriftlich bei der Deutschen Rentenversicherung Bund (Postfach, 10704 Berlin) gestellt werden (siehe Ärzteblatt Sachsen, Heft 6/2008).

Beitragsfreiheit in der Elternzeit

Ab dem 1. Januar 2009 werden die Ärztinnen/Ärzte und Tierärztinnen/Tierärzte, die sich in Elternzeit befinden und keine ärztliche oder tierärztliche Tätigkeit ausüben, beitragsfrei geführt. Die Mitgliedschaft bei der Sächsischen Ärzteversorgung besteht weiterhin. Freiwillige Mehrzahlungen zur Erhöhung der Anwartschaft sind möglich.

Arbeitgebermeldeverfahren ab 1. Januar 2009

Mit dem Inkrafttreten des Änderungsgesetzes zum SGB IV am 1. Januar 2008 werden die Arbeitgeber ab dem 1. Januar 2009 verpflichtet sein, Meldungen der zur Beitragserhebung benötigten Daten an die berufsständischen Versorgungswerke monatlich elektronisch zu übermitteln. Der Datenaustausch erfolgt in dem gesicherten Verfahren der gesetzlichen Sozialversicherung. Die Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungseinrichtungen e.V. (ABV) richtet hierfür eine zentrale Datenannahmestelle ein. Der richtigen Zuordnung der Arbeitgebermeldungen dient eine für dieses Verfahren erweiterte Mitgliedsnummer, die Ihnen durch die Sächsische Ärzteversorgung, zur Weitergabe an Ihren Arbeitgeber, mitgeteilt wird.

Einkommenserhebung und Beitragsveranlagung/ Regelbeitragsverfahren ab 1. Januar 2009

Ab dem Jahr 2009 wird ein Regelbeitrag eingeführt, der sich aus der Anwendung des jeweiligen Beitragssatzes und der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung ergibt und somit dem im betreffenden Jahr geltenden Angestelltenhöchstbeitrag entspricht. Für alle Mitglieder, die sich für die Zahlung des Regelbeitrages entscheiden, entfällt die Nachweispflicht des Berufseinkommens. Das betrifft im Wesentlichen die selbstständigen Mitglieder, da für die angestellt Tätigen der Beitrag gemäß § 6 Absatz 1 Nr. 1 SGB VI zu berechnen und abzuführen ist.

Soll eine streng einkommensbezogene Beitragsveranlagung erfolgen, weil das Berufseinkommen die Höhe der Beitragsbemessungsgrenze nicht erreicht, ist bis zum 31. Mai eines jeden Jahres ein Ermäßigungsantrag mit dem Nachweis des erzielten Berufseinkommens des Vorvorjahres (für das Veranlagungsjahr 2009 demzufolge das Berufseinkommen des Jahres 2007) einzureichen. Bleibt dieser Antrag aus, ergeht automatisch nach Ablauf der Frist ein Bescheid über die Festsetzung zum Regelbeitrag.

Bei erstmaliger Ausübung einer selbstständigen Tätigkeit kann für die ersten zwei Kalenderjahre durch das Mitglied ein Ermäßigungsantrag bis auf den Mindestbeitrag gestellt werden. Das Mitglied wählt also durch Selbsteinstufung für diesen Zeitraum der erstmaligen Niederlassung die Höhe des Pflichtbeitrages, wobei jedoch mindestens der Mindestbeitrag zu zahlen ist.

Wir möchten Sie in diesem Zusammenhang aufmerksam machen, dass bei Einstufung auf einen geringeren Beitrag auch eine entsprechend geringere Anwartschaft im Versorgungswerk erworben wird.

Freiwillige Mehrzahlungen zur Erhöhung der Anwartschaften sind jederzeit im Rahmen der persönlichen Beitragsgrenze möglich.

Fragen und Beratung

Bitte wenden Sie sich mit Ihren Fragen und Anmerkungen an die zuständigen Mitarbeiter bzw. Leiter der Sächsischen Ärzteversorgung. Wir werden Sie schnell und kompetent beraten.

7. Informationsveranstaltungen für Mitglieder der Sächsischen Ärzteversorgung

In der Vergangenheit haben Vertreter der Sächsischen Ärzteversorgung auf Wunsch und Einladung der Kreisärztekammern Vorträge zu verschiedensten Themen rund um das Versorgungswerk gehalten. Um in Zukunft dem Informationsbedarf aller interessierten Ärzte und Tierärzte in Sachsen nachkommen zu können, wird eine eigene Informationsveranstaltung ins Leben gerufen, die durch den Wechsel der Veranstaltungsorte möglichst vielen Mitgliedern die Möglichkeit der Teilnahme bieten soll. Die Termine und Themen werden rechtzeitig in den zur Verfügung stehenden Medien (Ärzteblatt/Tierärzteblatt, Internet, Mitgliederinformation) bekannt gegeben. Eine verbindliche Anmeldung Ihrerseits erleichtert den Organisatoren die Planung und Vorbereitung der Veranstaltung.

Die 1. Veranstaltung findet am 13. Mai 2009 um 19:00 Uhr im Hotel „Schwarzes Roß" in Siebenlehn statt.

Themen

1. Die rechtlichen und versicherungsmathematischen Grundlagen der Sächsischen Ärzteversorgung
2. Das Finanzierungsverfahren der Sächsischen Ärzteversorgung
3. Das Beitragsystem der Sächsischen Ärzteversorgung (Pflicht und Gestaltungsmöglichkeiten)
4. Das Leistungssystem der Sächsischen Ärzteversorgung (Anspruch, Berechnung und Höhe)
5. Die Vermögensanlage der Sächsischen Ärzteversorgung

Geschäftszeiten der Sächsischen Ärzteversorgung

Montag	9:00 - 12:00	und	13:00 - 16:00 Uhr
Dienstag	9:00 - 12:00	und	13:00 - 16:00 Uhr
Mittwoch	9:00 - 12:00	und	**13:00 - 18:00 Uhr**
Donnerstag	9:00 - 12:00	und	13:00 - 16:00 Uhr
Freitag	9:00 - 12:00	und	13:00 - 14:00 Uhr

Außerhalb der Geschäftszeiten sind Termine jederzeit nach Absprache möglich.

Anschrift und Internet

	Schützenhöhe 16 **01099 Dresden**
Postanschrift:	**PF 100 451** **01074 Dresden**
Internet-Adresse:	**www.saev.de**
E-Mail-Adresse*:	**saev.dresden@t-online.de**

*Bitte beachten Sie bei der Nutzung des Internet, dass Willenserklärungen (z. B. Beitragsrückforderungen, Mitteilung zur Höhe des Beitrages, Widersprüche, etc.) per E-Mail aus Sicherheitsgründen nicht anerkannt werden können. Namens-, Adressen- oder Statusänderungen und andere informative Mitteilungen werden selbstverständlich verarbeitet.

Bankverbindungen

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG Dresden

Konto:	0 003 351 742 (BLZ: 300 606 01)	
IBAN:	DE84 3006 0601 0003 3517 42	BIC: DAAEDEDD

Dresdner Bank AG Dresden

Konto:	0 519 209 200 (BLZ: 850 800 00)	
IBAN:	DE96 8508 0000 0519 2092 00	BIC: DRES DE FF 850

Telefonverzeichnis der Sächsichen Ärzteversorgung

Vorsitzender des Verwaltungsausschusses		Dr. med. Steffen Liebscher	8267-254
Geschäftsführerin		Angela Thalheim	8267-257
Sekretärin der Geschäftsführung/Empfang		Manuela Hähne	8267-250
		Fax	8267-252
		E-Mail	saev.dresden@t-online.de
Sekretärin (Ausschüsse: VA, AA, EKV)		Anemone Thalheim	8267-255
Juristischer Bereich			
Justiziar		Nico Appelt	8267-253
Sekretärin		Ute Amberger	8267-251
Informatik/Versicherungsmathematik			
Leiterin		Kerstin Braun	8267-256
Mitarbeiter		Frank Bruch	8267-279
Mitarbeiter		Michael Schwarzbach	8267-264
Mitarbeiterin		Elke Thoß	8267-277
Mitarbeiterin		Dorothea Ketelsen	8267-276
Rechnungswesen/Kapitalanlagen			
Leiter		Steffen Gläser	8267-267
Sachbearbeiterin		Angelika Roch	8267-269
Sachbearbeiterin		Cornelia Reißig	8267-268
Sachbearbeiterin		Rita Römer	8267-270
Melde-, Beitrags- und Leistungswesen			
Leiterin		Gabriele Kadach	8267-260
Sachbearbeiterin	A, I, J, K	Antje Schlodder	8267-283
Sachbearbeiterin	B, C, D, E	Ursula Große	8267-259
Sachbearbeiterin	F, H	Bärbel Winker	8267-266
Sachbearbeiterin	L, M, N	Kathrin Fritze	8267-224
Sachbearbeiterin	S	Karin Lehmann	8267-258
Sachbearbeiterin	O, T, Tierärzte	Bärbel Klinkert	8267-212
Sachbearbeiterin	P, Q, U, V, W, X, Y	Silvia Türke	8267-265
Sachbearbeiterin	G, R, Z	Liane Matthesius/Iris Erler	8267-261
Sachbearbeiterin	Europarecht	Anke Schleinitz	8267-218
Sachbearbeiterin	Mahnung	Mandy Zschorn	8267-274
Sachbearbeiterin	Mahnung	Isabel Heidenreich	8267-275
Versorgungsleistung	A bis J, Tierärzte	Dagmar Knop	8267-262
Versorgungsleistung	K bis Z	Barbara Dreßler	8267-263
Registratur		Renate Pisch	8267-273
Registratur		Heike Kroh	8267-273

© 2008 by Sächsische Ärzteversorgung
Der Inhalt dieser Broschüre ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, insbesondere auch Vervielfältigung, Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen ist ohne die Zustimmung der Sächsischen Ärzteversorgung unzulässig.