Satzung

des Versorgungswerks der Rechtsanwälte im Freistaat Sachsen

Stand: 21.03.2025

Abschnitt I - Organisation

§ 1 - Name, Rechtsform, Sitz, Aufgabe

(1) Das Versorgungswerk der Rechtsanwälte im Freistaat Sachsen ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Sitz in Dresden. Der Name des Versorgungswerks lautet "Sächsisches Rechtsanwaltsversorgungswerk (SRV)".

(2) Das Versorgungswerk hat die Aufgabe, seinen Mitgliedern und deren Hinterbliebenen Versorgung nach Maßgabe des Sächsischen Rechtsanwaltsversorgungsgesetzes (SächsRAVG) vom 16. Juni 1994 (SächsGVBl. S.1107) in der jeweils geltenden Fassung und nach Maßgabe dieser Satzung zu gewähren.

§ 2 - Organe

(1) Die Organe des Versorgungswerks sind

1. die Vertreterversammlung,
2. der Vorstand.

(2) Die Mitglieder der Organe sind zur ordnungsgemäßen Ausübung ihres Amtes und, auch nach dem Ausscheiden aus ihrem Amt, zur Verschwiegenheit verpflichtet.

§ 3 - Vertreterversammlung

(1) Die Vertreterversammlung besteht aus 15 Vertretern. Jeder Vertreter muss dem Versorgungswerk angehören.

(2) Die Vertreter und die Ersatzvertreter werden von den Mitgliedern des Versorgungswerks durch Briefwahl gewählt. Das Nähere regelt die Wahlordnung.

(3) Die Amtszeit der Vertreterversammlung beträgt sechs Jahre. Sie beginnt mit ihrem ersten Zusammentreten.

(4) Die Vertreter sind unabhängig und nicht an Weisungen gebunden. Nach Ablauf der Amtszeit führen sie ihr Amt bis zur Konstituierung einer neuen Vertreterversammlung weiter.

(5) Die Vertreterversammlung wählt aus ihrer Mitte für die laufende Wahlperiode einen Vorsitzenden und seinen Stellvertreter. Das Nähere regelt die Geschäftsordnung der Vertreterversammlung.

(6) Die Vertreterversammlung beschließt über:

1. den Erlass und die Änderung der Satzung sowie der Wahlordnung und ihrer Geschäftsordnung,
2. die Wahl und die Abberufung des Vorsitzenden der Vertreterversammlung und seines Stellvertreters,
3. die Wahl und die Abberufung der Vorstandsmitglieder,
4. die Feststellung des Wirtschaftsplanes und des Jahresabschlusses sowie die Entlastung des Vorstandes,
5. die Festsetzung des Mindestbeitrages, des Beitragssatzes für den Regelpflichtbeitrag und des Rentensteigerungsbetrages für Rentenfälle nach dem 31. Dezember 1994,
6. die Grundsätze der Vermögensanlage,
7. die Grundsätze für die Bemessung der Versorgungsleistungen,
8. die Aufwandsentschädigung und Kostenerstattung der Vertreter und des Vorstandes und die Entschädigung und Vergütung nach § 4 Abs. 11,
9. Überleitungsabkommen mit anderen Versorgungswerken,

10. die Zustimmung zur Übertragung der Verwaltung und Geschäftsführung des Versorgungswerks durch den Vorstand auf eine juristische Person des privaten oder öffentlichen Rechts.

Die Satzung und ihre Änderungen, die Feststellung des Wirtschaftsplans, die Beschlüsse über die Grundsätze der Vermögensanlage, der Beitragssatz für den Regelpflichtbeitrag sowie die Grundsätze für die Bemessung der Versorgungsleistungen bedürfen der Genehmigung der Rechtsaufsichtsbehörde, die im Einvernehmen mit der Versicherungsaufsichtsbehörde entscheidet.

(7) Die Vertreterversammlung beschließt mit einfacher Mehrheit der anwesenden Vertreter. Die Änderung der Satzung sowie die Abberufung von Mitgliedern des Vorstandes bedürfen einer Mehrheit von zwei Dritteln der Mitglieder der Vertreterversammlung.

(8) Die Vertreterversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte ihrer Mitglieder anwesend ist. Als anwesend gilt auch die Teilnahme oder Zuschaltung per Video.

(9) Die Vertreterversammlung tritt mindestens einmal jährlich, spätestens binnen drei Monaten nach Vorlage des Jahresabschlusses, zusammen. Sie hat außerdem auf schriftliches Verlangen des Vorstandes oder eines Drittels der Mitglieder der Vertreterversammlung zusammenzutreten. Sie wird von ihrem Vorsitzenden mit einer Frist von drei Wochen unter Bekanntgabe der Tagesordnung schriftlich einberufen. Zu den Vertreterversammlungen sind Vertreter der Aufsichtsbehörden einzuladen.

(10) Die Sitzungen der Vertreterversammlung sind nicht öffentlich. Die Vertreterversammlung kann Dritten die Anwesenheit gestatten.

(11) Scheidet ein Vertreter während seiner Amtszeit aus der Vertreterversammlung aus, tritt an seine Stelle für die Dauer seiner Amtszeit ein Ersatzvertreter. Es rückt derjenige Ersatzvertreter nach, der die nächst höhere Stimmenzahl hat.

§ 4 - Vorstand

(1) Der Vorstand besteht aus fünf Mitgliedern, von denen mindestens drei dem Versorgungswerk angehören müssen. Im Übrigen können nur Rechtsanwälte, Diplommathematiker oder andere geeignete Fachleute Mitglied des Vorstandes sein.

(2) Die Mitglieder des Vorstandes werden von der Vertreterversammlung für die Dauer ihrer Amtszeit (§ 3 Abs. 3 SächsRAVG) gewählt.

(3) Der Vorsitzende und sein Stellvertreter müssen dem Versorgungswerk angehören, Mitglieder des Vorstandes dürfen nicht zugleich Mitglieder der Vertreterversammlung sein.

(4) Bei Ausscheiden eines Mitgliedes des Vorstandes wird der Nachfolger von der Vertreterversammlung in der nächsten Sitzung für die restliche Amtszeit gewählt. Bis zur Wahl des Nachfolgers hat das ausscheidende Vorstandsmitglied die Geschäfte weiterzuführen. Ist dies nicht möglich, hat der Vorsitzende die Vertreterversammlung einzuberufen: dies gilt nur, wenn die Beschlussfähigkeit des Vorstandes oder die gesetzliche Vertretung des Versorgungswerks ansonsten nicht mehr gegeben ist. Im letztgenannten Fall steht dem Vorsitzenden der Vertreterversammlung auch das Recht zu, den Vorsitzenden des Vorstandes und / oder dessen Stellvertreter zu bestimmen.

(5) Die Sitzungen des Vorstandes sind nicht öffentlich. Der Vorstand kann Dritten die Anwesenheit gestatten.

(6) Der Vorstand führt die Beschlüsse der Vertreterversammlung durch. Er beschließt über die Angelegenheiten des Versorgungswerks, soweit das Gesetz oder die Satzung nichts anderes bestimmen. Der Vorsitzende des Vorstandes oder sein Stellvertreter leitet die Verwaltung des Versorgungswerks und vertritt das Versorgungswerk gerichtlich und außergerichtlich.

(7) Der Vorstand beschließt über die Anträge der Mitglieder. Die Geschäftsordnung des Vorstandes kann vorsehen, dass Beschlüsse über Anträge bezüglich der Mitgliedschaft, der Beiträge und der

Leistungen anstelle vom Vorstand von zwei geschäftsordnungsmäßig bestellten Mitgliedern des Vorstandes, von denen einer Mitglied des Versorgungswerks sein muss, einstimmig gefasst werden können. Sie kann ferner vorsehen, dass routinemäßig zu erledigende Anträge durch den Vorsitzenden, seinen Stellvertreter oder die Geschäftsführung erledigt werden können.

(8) Der Vorstand bestellt den Abschlussprüfer und hat binnen fünf Monaten nach Beendigung des Geschäftsjahres einen Geschäftsbericht nebst Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung (Jahresabschluss) der Vertreterversammlung zur Feststellung vorzulegen.

(9) ¹ Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn mindestens drei seiner Mitglieder anwesend sind. ² Er fasst seine Beschlüsse mit der Mehrheit der anwesenden Mitglieder. ³ Als anwesend gilt auch die Teilnahme oder Zuschaltung per Video oder per Telefon. ⁴ Mit Zustimmung aller Mitglieder des Vorstandes können Beschlüsse auch im schriftlichen Verfahren oder per Textform gefasst werden.

(10) Der Vorstand führt die Geschäfte nach Ablauf seiner Amtszeit bis zur Wahl des neuen Vorstandes weiter.

(11) Die Tätigkeit des Vorstandes ist ehrenamtlich, seine Mitglieder haben jedoch Anspruch auf angemessene Entschädigung für ihren Zeitaufwand. Eine Vergütung der nach Absatz 1 Satz 2 bestellten Mitglieder des Vorstandes bleibt vorbehalten.

(12) Der Vorstand bestellt einen oder mehrere Geschäftsführer. Der Geschäftsführer leitet die Geschäftsstelle. Er führt die laufenden Verwaltungsgeschäfte nach Weisung des Vorstandes und vollzieht dessen Beschlüsse. Er nimmt an den Sitzungen des Vorstandes auf dessen Verlangen mit beratender Stimme teil. Der Vorstand kann mit Zustimmung der Vertreterversammlung die Verwaltung und / oder Geschäftsführung des Versorgungswerks auch einer geeigneten juristischen Person des privaten oder öffentlichen Rechts übertragen.

(13) Der Vorstand gibt sich eine Geschäftsordnung.

Abschnitt II - Mitgliedschaft

§ 5 - Pflichtmitgliedschaft kraft Gesetzes

(1) Mitglied des Versorgungswerks ist, wer am 5. Juli 1994 Mitglied der Rechtsanwaltskammer Sachsen ist und zu diesem Zeitpunkt das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

(2) Mitglied des Versorgungswerks ist ebenso, wer nach dem 5. Juli 1994 bis 31. Dezember 2012 Mitglied der Rechtsanwaltskammer Sachsen geworden ist und zu diesem Zeitpunkt das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.

(3) Mitglied des Versorgungswerks wird jede natürliche Person, die ab dem 01. Januar 2019 Mitglied der Rechtsanwaltskammer Sachsen wird. Wer vor dem 01. Januar 2019 bereits Mitglied der Rechtsanwaltskammer Sachsen geworden ist und die jeweilige Regelaltersgrenze noch nicht erreicht hat, kann Mitglied des Versorgungswerks werden.

(4) Mitglied kann nicht werden, wer berufsunfähig ist. Bei Zweifeln kann der Vorstand des Versorgungswerks eine Untersuchung durch einen von ihm zu bestimmenden Arzt anordnen.

§ 6 - Befreiung von der Mitgliedschaft

Auf Antrag wird von der Mitgliedschaft befreit,

1. wer auf Grund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglied einer öffentlich - rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung seiner Berufsgruppe geworden ist und seine Mitgliedschaft aufrechterhält, sofern er dorthin Beiträge entsprechend § 11 entrichtet;

2. wer auf Grund eines ständigen Dienst- oder ähnlichen Beschäftigungsverhältnisses Anspruch oder Anwartschaft auf lebenslanges Ruhegeld und Hinterbliebenenversorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen hat;

3. wer ein öffentliches Mandat innehat oder ein öffentliches Amt bekleidet, ohne in das Beamtenverhältnis berufen zu sein, und auf Grund dieses Mandates oder Amtes gesetzlichen Anspruch auf Ruhegeld und Hinterbliebenenversorgung hat;

4. wer eine Befreiung von der Mitgliedschaft in einer anderen durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden berufsständischen öffentlich – rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung außerhalb des Landes Sachsen erwirkt hat, wenn der Tatbestand, der zur Befreiung geführt hat, noch besteht;

5. wer am 5. Juli 1994 bereits als Rechtsanwalt zugelassen und Pflichtmitglied in der gesetzlichen Rentenversicherung war sowie einen Befreiungsantrag nach § 6 Abs. 1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2002 (BGBl. I S. 754, 1404, 3384), in der jeweils geltenden Fassung, oder entsprechenden Bestimmungen nicht gestellt hat und nicht stellt;

6. wer in Folge der öffentlich-rechtlichen Zulassung zu einem Beruf, welcher der Zulassung als deutscher Rechtsanwalt entspricht, ohne Befreiungsmöglichkeit Versorgungsbeiträge zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung eines anderen Mitgliedsstaates der Europäischen Union (EU) oder des Europäischen Wirtschaftsraumes (EWR) entrichten muss und auch tatsächlich entrichtet.

§ 7 - Befreiungsantrag

(1) Ein Befreiungsantrag muss innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt der Voraussetzungen gestellt werden.

(2) Die Befreiung wirkt ab Eintritt ihrer Voraussetzungen.

§ 8 - Aufhebung der Befreiung

(1) Wer von der Mitgliedschaft befreit worden ist, kann bis zum Erreichen der jeweiligen Regelaltersgrenze beantragen, dass die Befreiung aufgehoben und er Pflichtmitglied wird. Die Mitgliedschaft nach Aufhebung der Befreiung beginnt mit Tag des Eingangs des Antrags beim Versorgungswerk. § 22 Abs. 5 Nr. 2 gilt entsprechend.

(2) Der Antragsteller hat auf eigene Kosten ein Gutachten eines vom Vorstand des Versorgungswerks zu bestimmenden Arztes beizufügen, aus dem sich ergibt, dass der Antragsteller nicht berufsunfähig ist oder, soweit erkennbar, wird. Über den Antrag entscheidet der Vorstand. Er kann auf Kosten des Versorgungswerks weitere Gutachten einholen. Der Antrag ist schriftlich zu stellen. § 5 Abs. 4 gilt entsprechend.

§ 9 - Pflichtmitgliedschaft auf Antrag für Patentanwälte

(1) Patentanwälte mit Kanzleisitz im Freistaat Sachsen werden auf Antrag Mitglied des Versorgungswerks, wenn sie den Antrag innerhalb von zwei Jahren nach der Zulassung zur Patentanwaltschaft stellen und bei Antragstellung die jeweilige Regelaltersgrenze noch nicht erreicht haben.

(2) Es gilt § 5 Abs. 4 entsprechend.

§ 10 - Beginn, Ende und Weiterführung der Mitgliedschaft

(1) Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Tag, an dem die Voraussetzungen für die Mitgliedschaft eingetreten oder die Voraussetzungen für eine Befreiung weggefallen sind, sofern in diesem Zeitpunkt die jeweilige Regelaltersgrenze noch nicht erreicht ist. Die Mitgliedschaft nach Aufhebung der Befreiung (§ 8) und auf Antrag (§ 5 Abs. 3 Satz 2 und § 9) beginnt mit dem Tag des Eingangs des Antrags beim Versorgungswerk.

(2) Aus dem Versorgungswerk scheiden Mitglieder aus, wenn sie der Rechtsanwaltskammer Sachsen nicht mehr angehören. Patentanwälte sind auf Antrag aus der Mitgliedschaft zu entlassen, wenn sie ihre Kanzlei in Sachsen aufgeben. Die Mitgliedschaft bleibt mit allen Rechten und Pflichten aufrechterhalten, wenn das Mitglied dies innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach dem Ausscheiden beantragt.

(3) Die nach Absatz 2 Satz 3 fortgesetzte Mitgliedschaft kann vom Mitglied durch schriftliche Erklärung gegenüber dem Versorgungswerk mit einer Frist von drei Monaten auf den Schluss eines Kalendervierteljahres für beendet erklärt werden, wenn das Mitglied nicht mehr als Rechtsanwalt zugelassen ist. Die nach Absatz 2 Satz 3 fortgesetzte Mitgliedschaft kann durch Ausschluss des Mitglieds durch das Versorgungswerk beendet werden, wenn das Mitglied sich mit der Beitragszahlung in Verzug befindet und eine schriftliche, angemessene Zahlungsfrist erfolglos abgelaufen ist und dem Mitglied für diesen Fall der Ausschluss angekündigt worden ist. Der Ausschluss wird mit der Zustellung der Entscheidung wirksam; die erworbenen Anwartschaften des Mitgliedes für Zeiten gemäß § 22 Abs. 3 Nr. 1 der Satzung bleiben erhalten.

(4) Die Mitgliedschaft endet nicht mit dem Eintritt des Versorgungsfalles.

Abschnitt III - Beiträge und Nachversicherung

§ 11 - Beiträge

(1) Der monatliche Regelpflichtbeitrag entspricht dem jeweiligen geltenden Höchstbetrag in der allgemeinen Rentenversicherung nach § 158 SGB VI und ist ein bestimmter Teil der am Ort der Kammerzugehörigkeit des Mitglieds geltenden Beitragsbemessungsgrenze der allgemeinen Rentenversicherung gemäß §§ 159, 160 SGB VI (Beitragsatz).

(2) Für Mitglieder, deren Arbeitseinkommen, Arbeitsentgelt sowie sonstige Einkünfte im Sinne des § 2 Abs. 2 des Einkommensteuergesetzes (EStG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 08.10.2009 (BGBl. I Seite 3366, 3862) in der jeweils geltenden Fassung, die Beitragsbemessungsgrenze nach §§ 159, 160 SGB VI nicht erreichen, bemisst sich auf Antrag der persönliche Pflichtbeitrag nach der Summe der Arbeitseinkommen, Arbeitsentgelt und sonstigen Einkünften im Sinne des § 2 Abs. 2 EStG, soweit sie auf einer Tätigkeit beruhen, die anwaltlich erbracht werden kann, seien es rechtsgestaltende, rechtsvermittelnde, rechtsberatende oder rechtsentscheidende Tätigkeiten. Dazu gehören u.a. auch die Einkünfte als Zwangs-, Insolvenzverwalter, Betreuer oder aus juristischer Schriftsteller-, Vortrags- oder Lehrtätigkeit sowie auch Einkünfte aus Gewinnanteilen als Gesellschafter von Rechtsanwaltspersonen- und / oder -kapitalgesellschaften, Partnerschaftsgesellschaften und / oder Gesellschaften sozietätsfähiger Berufe im Sinne des § 59c BRAO in der im Bundesgesetzblatt Teil III, Gliederungsnummer 303-8, veröffentlichten bereinigten Fassung, die zuletzt durch Artikel 139 der Verordnung vom 31. August 2015 (BGBl. I S. 1474) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung. §§ 14, 15 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 12.11.2009 (BGBl. I Seite 3710, 3973, 2011 I Seite 363), in der jeweils geltenden Fassung gelten sinngemäß. Der Nachweis wird erbracht

1. durch Vorlage des Einkommensteuerbescheides oder, solange dieser noch nicht vorliegt, durch Vorlage einer Bescheinigung eines Angehörigen der steuerberatenden Berufe oder durch sonstige geeignete Belege jeweils für das vorletzte Kalenderjahr; maßgebend sind die gesamten Jahreseinnahmen aus selbständiger Tätigkeit im Sinne des Einkommensteuergesetzes nach Abzug der Betriebsausgaben desselben Jahres und vor Abzug von Sonderausgaben, außergewöhnlichen Belastungen und Steuerfreibeträgen;
2. bei Einnahmen aus nichtselbständiger Tätigkeit im Sinne des Einkommensteuergesetzes durch Vorlage einer Entgeltbescheinigung der das Entgelt anweisenden oder auszahlenden Stelle für das jeweilige Kalenderjahr.

Die nach den Sätzen 1 und 2 maßgeblichen Einnahmen sind gleichmäßig auf die Kalendermonate, in denen sie erzielt wurden, aufzuteilen.

(3) Der Mindestbeitrag für Mitglieder, die nicht ganz von der Beitragspflicht befreit sind, entspricht einem 1/13 des Regelpflichtbeitrages.

(4) Der Regelpflichtbeitrag nach § 11 Abs. 1 wird festgesetzt, wenn das Mitglied glaubhafte Einkommensangaben und Belege trotz Aufforderung unter Fristsetzung bis spätestens 30.06. des laufenden Kalenderjahres nicht vorlegt.

(5) Ein Antrag nach Absatz 2 kann, sofern ein bestandskräftiger Beitragsbescheid bereits vorliegt, nur für die Zukunft gestellt werden. Er bindet das Mitglied für das laufende Jahr.

(6) Die Beitragspflicht für bis zum 1. Februar 1995 begonnene Mitgliedschaften beginnt mit dem 1. Februar 1995, im übrigen mit dem Ersten des Monats, in dem die Mitgliedschaft zum Versorgungswerk begründet wurde.

§ 12 - Ermäßigung der Beiträge

(1) Wer nach § 5 Abs. 1 Mitglied des Versorgungswerks am 5. Juli 1994 geworden ist, kann ohne Angabe von Gründen die Ermäßigung des Regelpflichtbeitrages um je ein Zehntel bis zu fünf Zehnteln beantragen. Eine weitergehende Ermäßigung des Regelpflichtbeitrages oder eine Befreiung von der Beitragspflicht kann beantragen, wer vor dem 5. Juli 1994 für sein Alter, seine Berufsunfähigkeit und seine Hinterbliebenen anderweitig Vorsorge getroffen hat. Dies ist regelmäßig der Fall, wenn

1. vor dem 5. Juli 1994 eine Kapital- oder Rentenversicherung auf den Erlebens- und Todesfall mindestens auf das 60. Lebensjahr und höchstens auf das 68. Lebensjahr des Mitgliedes unter Einschluss der Berufsunfähigkeit und mit einer monatlichen Beitragspflicht in Höhe von mindestens fünf Zehnteln des Regelpflichtbeitrages abgeschlossen wurde und diese frei von Rechten Dritter unterhalten wird,

2. eine freiwillige Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Rentenversicherung mit einer monatlichen Beitragspflicht von fünf Zehnteln des Regelpflichtbeitrages besteht und die Wartezeit erfüllt ist.

(2) Wer nach § 9 Abs. 1 die Mitgliedschaft beantragt, kann gleichzeitig ohne Angabe von Gründen die Ermäßigung des Regelpflichtbeitrages um je ein Zehntel bis auf fünf Zehntel beantragen.

(3) Mitglieder, die miteinander verheiratet oder in eingetragener Lebenspartnerschaft verbunden sind und die jeweils mindestens den Regelpflichtbeitrag zu entrichten verpflichtet sind, können gemeinsam die Ermäßigung des Regelpflichtbeitrages für einen Ehegatten bzw. Lebenspartner bis zu 5/10 beantragen.

(4) Während der ersten 36 Monate ab seiner erstmaligen Zulassung als Rechtsanwalt zahlt ein Mitglied, das ausschließlich als selbständiger Rechtsanwalt tätig ist und bei seiner Zulassung das 40. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, auf Antrag nur den halben Pflichtbeitrag, mindestens jedoch den Mindestbeitrag (§ 11 Abs. 3), das gilt auch entsprechend für Patentanwälte.

(5) Anträge nach Absatz 1 können nur bis zum 30. Juni 1995 gestellt werden. Anträge nach Absätzen 3 und 4 können nur innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt der Voraussetzungen gestellt werden.

(6) Absätze 1 bis 4 gelten nicht für Mitglieder, die wegen ihrer Mitgliedschaft zum Versorgungswerk von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht befreit wurden.

(7) Wer eine Beitragsermäßigung nach Abs. 1 auf bis zu 5/10 des Regelpflichtbeitrages in Anspruch genommen hat, kann hierauf verzichten, wenn er im Zeitpunkt des Verzichts die jeweilige Regelaltersgrenze noch nicht erreicht hat. Der Verzicht kann auch in Stufen von Zehnteln des Regelpflichtbeitrages erfolgen; ab dem auf den Verzicht folgenden Monat hat er den entsprechenden Pflichtbeitrag zu entrichten. § 22 Abs. 5 Nr. 2 gilt für die im Umfang des Verzichts entstehenden Beiträge entsprechend. § 5 Abs. 4 gilt entsprechend.

§ 12a Beitragsermäßigung anlässlich der Geburt und Erziehung von Kindern

(1) Auf Antrag wird der vom Mitglied nach § 11 Abs. 1 bis 3 zu entrichtende Beitrag bis auf Null Euro ermäßigt.

- a) für die Mutter während der Dauer eines dem gesetzlichen Beschäftigungsverbot vor und nach der Entbindung entsprechenden Zeitraums;
- b) für den Elternteil, der nach den Vorschriften des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes (BEEG) vom 5. Dezember 2006 (BGBl. I S. 2748), in der jeweils geltenden Fassung, dem Grunde nach Anspruch auf Elternzeit hat, und zwar für die Zeit ab dem Ersten des auf die Antragstellung folgenden Monats bis zum Ende des Monats, in den die Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes fällt, oder in dem das Mitglied auf die Ermäßigung verzichtet; die Übertragung des Anteils der Elternzeit von bis zu zwölf Monaten auf die Zeit bis zur Vollendung des achten Lebensjahres des Kindes ist zulässig. Diese Regelung gilt auch für Mitglieder, die nicht Arbeitnehmer sind.

(2) Die Ermäßigung setzt voraus, dass das Mitglied im Ermäßigungszeitraum nicht erwerbstätig ist, keine Einnahmen im Sinne des § 11 Abs. 2 erzielt und keinen Anspruch auf besondere Beiträge nach § 13 Abs. 2 gegen Dritte hat.

(3) Antrag und Verzicht bedürfen der Schriftform. Der Antrag kann im Fall des Abs. 1 Buchstabe a) nur bis spätestens drei Monate nach der Entbindung gestellt werden; er wirkt zurück. Das Mitglied hat das Vorliegen der Voraussetzungen der Abs. 1 und 2 nachzuweisen.

(4) Für die Zeit der Inanspruchnahme der Beitragsermäßigung verbleibt es bei der Berechnung des persönlichen durchschnittlichen Beitragsquotienten nach § 22 Abs. 4, so dass aus den Zeiten der vollständigen Beitragsermäßigung auf Null Euro keinerlei Leistungsansprüche entstehen.

(5) Während der in Abs. 1 genannten Zeiten sowie im restlichen Kalenderjahr nach diesen Zeiten wird der Beitragsbemessung abweichend von § 11 Abs. 2 das aktuelle Einkommen zugrunde gelegt.

§ 13 - Besondere Beiträge

(1) Mitglieder, die pflichtversichert in der gesetzlichen Rentenversicherung sind, leisten einen Beitrag in Höhe von 3/10 des Pflichtbeitrages nach § 11 aus den in § 11 Abs. 2 beschriebenen Einkünften, soweit für diese Beiträge an die gesetzliche Rentenversicherung abgeführt werden. Die weitere Veranlagung nach § 11 bleibt unberührt.

(2) Soweit Mitglieder während einer Arbeitslosigkeit, Arbeitsunfähigkeit oder während einer Rehabilitation Ansprüche gegen Träger der gesetzlichen Sozialversicherung, Träger der Grundsicherung oder gegen zuständige Träger der Rehabilitation haben, leisten sie in der Zeit Beiträge in der Höhe, in der für sie Beiträge vom genannten Trägern zu gewähren sind.

(3) Während des Wehrdienstes oder des zivilen Ersatzdienstes oder des Pflichtdienstes im zivilen Bevölkerungsschutz leisten Mitglieder, die

1. nach § 6 Abs. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht für Beschäftigte befreit sind, einen Beitrag in Höhe des Regelpflichtbeitrages,
2. nicht nach § 6 Abs. 1 SGB VI von der Versicherungspflicht für Beschäftigte befreit sind, einen Beitrag nach Absatz 1,

höchstens jedoch den für sie während des Wehrdienstes oder des Ersatzdienstes oder des Pflichtdienstes von dritter Seite zu gewährenden Beitrag.

(4) Absatz 3 Nr. 1 und 2 gilt entsprechend bei anderen gesetzlichen Rentenversicherungspflichten.

§ 14 - Zusätzliche Beiträge

(1) ¹ Auf Antrag können zusätzliche Beiträge entrichtet werden, sofern keine Pflichtbeiträge rückständig sind. ² Diese zusätzlichen Beiträge dürfen zusammen mit anderen Beiträgen 15/10 des Regelpflichtbeitrages nicht überschreiten. ³ Andere Beiträge im Sinne dieser Vorschrift sind alle Beiträge zur gesetzlichen Versorgungseinrichtungen.

(2) Der Antrag bindet bis zum Widerruf. Der Widerruf wirkt ab dem auf den Eingang folgenden Monat.

(3) Zusätzliche Beiträge können nicht entrichtet werden für Zeiten

- a) vor Antragstellung,
- b) der Berufsunfähigkeit,
- c) des Anspruchs auf Versorgungsleistungen,
- d) nach Erreichen der jeweiligen Regelaltersgrenze,
- e) eines ermäßigten Beitrages.

§ 15 - Beitragsverfahren

(1) Das Versorgungswerk setzt die Beiträge durch Bescheid fest. Das Mitglied ist zur Entrichtung des festgesetzten Beitrages verpflichtet.

(2) Die Beiträge sind für den Kalendermonat am 15. des Folgemonates fällig und bis dahin zu entrichten.

(3) Der Beitrag ist nur und erst entrichtet, wenn er einem Postgiro-, Bank- oder Sparkassenkonto des Versorgungswerks gutgeschrieben ist. Vor Fälligkeit gezahlte Beträge gelten als erst bei Fälligkeit entrichtet.

(4) Beiträge können niedriger festgesetzt werden und einzelne Bemessungsgrundlagen, die die Beiträge erhöhen, können bei der Festsetzung der Beiträge unberücksichtigt bleiben, wenn andernfalls die Erhebung der Beiträge nach Lage des einzelnen Falles grob unbillig wäre.

(5) Beiträge können gestundet werden, wenn ihre Entrichtung bei Fälligkeit für das Mitglied eine besondere Härte darstellen würde. Die Stundung kann von der Entrichtung von Zinsen bis zur Höhe von 0,5 vom Hundert für jeden Monat abhängig gemacht werden.

(6) Für Beiträge, die das zahlungspflichtige Mitglied zwei Wochen nach Fälligkeit noch nicht entrichtet hat, werden Säumniszuschläge erhoben; § 24 SGB IV in der Fassung der Bekanntmachung vom 12.11.2009 (BGBl. I Seite 3710, 3973; 2011 Seite 363) in der jeweils geltenden Fassung gilt entsprechend.

(7) Festgesetzte Beiträge, Zinsen, Säumniszuschläge und Kosten werden gegen das Mitglied und dessen Rechtsnachfolger nach dem Verwaltungsvollstreckungsgesetz für den Freistaat Sachsen (SächsVwVG) vom 17. Juli 1992 (SächsGVBl. S. 327), in der jeweils geltenden Fassung, vollstreckt.

(8) Die Beitragspflicht endet mit dem Kalendermonat,

1. in dem das Mitglied stirbt oder
2. in dem seine Mitgliedschaft aus anderen Gründen endet oder
3. in dem die jeweilige Regelaltersgrenze nach § 20 Abs. 1 erreicht wird oder
4. in dem Berufsunfähigkeit eintritt, bei angestellten Mitgliedern jedoch erst mit Einstellung der Gehaltszahlung.

(9) Für die letzten zwölf Kalendermonate vor der Beendigung der Beitragspflicht noch nicht entrichtete fällige Pflichtbeiträge können binnen sechs Monaten nach Beendigung der Beitragspflicht von den nach § 24 Anspruchsberechtigten durch Einmalzahlung nachentrichtet werden, sofern bei Beendigung der Beitragspflicht die Voraussetzungen des § 20 Abs. 4 erfüllt sind. Im Übrigen ist eine Nachentrichtung von Beiträgen, mit Ausnahme der Beiträge für den laufenden Monat, nach Eintritt des Versorgungsfalles nicht zulässig.

(10) Der Vorstand kann beschließen, Beiträge, die nicht innerhalb einer Frist von 12 Monaten nach Beendigung der Mitgliedschaft geleistet werden, nicht mehr entgegen zu nehmen. Dies gilt nicht für rückständige Pflichtbeiträge, die nach Befreiung gem. § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB VI von Dritten entrichtet werden. Wird das ausgeschiedene Mitglied erneut Mitglied im Versorgungswerk, sind von ihm die bei Wiedereintritt noch säumigen Beiträge nebst Säumniszuschlägen nachzuentrichten, sofern eine beitragspflichtige Mitgliedschaft im Versorgungswerk aufrechterhalten wird.

§ 16 - Erfüllungsort

Erfüllungsort für den Beitrag ist der Sitz des Versorgungswerks.

§ 17 - Nachversicherung

(1) Wird Antrag auf Nachversicherung aufgrund der Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung bei dem Versorgungswerk gestellt, so führt das Versorgungswerk die Nachversicherung nach den folgenden Bestimmungen durch.

(2) Beim Versorgungswerk können Mitglieder nachversichert werden, deren Mitgliedschaft kraft Gesetzes beim Versorgungswerk spätestens beim Ausscheiden aus der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung begründet war oder innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden aus der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung begründet wird, sofern sie die jeweilige Regelaltersgrenze zu Beginn der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung noch nicht erreicht hatten.

(3) Der Antrag auf Nachversicherung ist innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden aus der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung zu stellen. Ist das nachzuversichernde Mitglied verstorben, so steht das Antragsrecht der Witwe oder dem Witwer bzw. dem hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartner zu. Ist eine Witwe, ein Witwer oder ein hinterbliebener eingetragener Lebenspartner nicht vorhanden, so können alle Waisen gemeinsam, und wenn auch keine Waisen vorhanden sind, jeder frühere Ehegatte bzw. eingetragene Lebenspartner den Antrag stellen.

(4) Das Versorgungswerk nimmt die Nachversicherungsbeiträge entgegen und behandelt diese, als ob sie als Beiträge gemäß § 11 rechtzeitig in der Zeit entrichtet worden wären, für die die Nachversicherung durchgeführt wurde. Die während der Nachversicherungszeit tatsächlich entrichteten Beiträge gelten als zusätzliche Beiträge im Sinne des § 14 und werden ohne Zinsen zurückerstattet, sofern sie mit der Nachversicherung zusammen 13 Zehntel des Regelpflichtbeitrages Ost übersteigen.

(5) Der Nachversicherte gilt rückwirkend zum Zeitpunkt des Beginns der Nachversicherungszeit und bis zu deren Ende auch dann als Mitglied kraft Gesetzes beim Versorgungswerk, wenn die Mitgliedschaft beim Versorgungswerk erst innerhalb eines Jahres nach dem Ausscheiden aus der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung begründet wird. Bei der Bestimmung der Zurechnungszeit nach § 22 Abs. 3 Nr. 3a und des Zugangsfaktors nach § 22 Abs. 5 bleibt es bei dem tatsächlichen Eintritt in das Versorgungswerk; eine Rückwirkung ist ausgeschlossen. Das Ruhen der Beitragspflicht und der Eintritt des Versorgungsfalles stehen der Nachversicherung nicht entgegen.

(6) Die vorstehenden Bestimmungen gelten entsprechend für Mitglieder nach § 9 Abs. 1, wenn sie spätestens innerhalb eines Jahres nach dem 01. Februar 1995 oder dem Ausscheiden aus der für die Nachversicherung maßgebenden Beschäftigung dem Versorgungswerk beitreten und die Nachversicherung beim Versorgungswerk beantragen.

§ 18 - Erstaten und Überleiten der Beiträge

(1) Endet die Mitgliedschaft im Versorgungswerk innerhalb eines Jahres seit Beginn der Mitgliedschaft, ohne dass das Mitglied das Recht zur Weiterversicherung (§ 10 Abs. 2) ausübt, sind sechzig vom Hundert seiner bisher geleisteten Beiträge auf Antrag zu erstatten. Hat das Versorgungswerk bereits Leistungen erbracht, so ist der Erstattungsbetrag um sechzig vom Hundert dieser Leistung zu kürzen. Soweit Beitragsrückstände bestehen, ist das Versorgungswerk zur Verrechnung oder Nachforderung berechtigt.

(2) Endet die Mitgliedschaft auf Antrag (§ 9) vor Ablauf der Wartezeit (§ 21 Abs. 2), sind neunzig vom Hundert der entrichteten Beiträge zu erstatten.

(3) Die Erstattung erfolgt ohne Zinsen. Von der Erstattung sind Nachversicherungsbeiträge ausgeschlossen.

(4) Endet die Mitgliedschaft und entsteht eine neue Mitgliedschaft in einem anderen berufsständischen Versorgungswerk, mit dem ein Überleitungsabkommen besteht, werden die geleisteten Beiträge entsprechend diesem Abkommen auf das andere Versorgungswerk übergeleitet.

(4a) An das Sächsische Rechtsanwaltsversorgungswerk übergeleitete Beiträge werden nach Maßgabe des jeweiligen Überleitungsabkommens so verrechnet, als wären die bei der bisherigen Versorgungseinrichtung geleisteten Beiträge (einschließlich bereits übergeleiteter Beiträge und Nachversicherungsbeiträge) zu den selben Zeiten als Beiträge gemäß § 11 an das Sächsische Rechtsanwaltsversorgungswerk entrichtet worden. Die übergeleiteten Beiträge werden nur bis zur Höchstgrenze des § 5 Abs. 1 Ziffer 8 Satz 2 des Körperschaftssteuergesetzes (KStG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 15. Oktober 2002 (BGBl. I S. 4144), in der jeweils geltenden Fassung, verrechnet, darüber hinaus erstattet. Die Höchstgrenze des § 14 Abs. 1 Satz 2 gilt insoweit nicht. Die Überleitung für Mitglieder ist ausgeschlossen, deren Beiträge ganz oder teilweise an das abgebende Versorgungswerk für eine Zeit vor dem 05.07.1994 gezahlt worden sind.

(5) Die Erstattung oder Überleitung der Beiträge muss binnen sechs Monaten nach Beendigung der Mitgliedschaft beantragt werden. Nach Erstattung oder Überleitung ist eine Fortsetzung der Mitgliedschaft nach § 10 Abs. 2 ausgeschlossen. Im Falle der Erstattung oder Überleitung der Beiträge erlöschen mit Ablauf des letzten Tages der Mitgliedschaft die Versorgungsansprüche.

(6) Ist eine Ehesache oder ein Verfahren auf Aufhebung der Lebenspartnerschaft anhängig, bei der ein Versorgungsausgleich stattfinden kann, ruhen Erstattung oder Überleitung bis zur Rechtskraft der Entscheidung über den Versorgungsausgleich.

(7) Endet die Mitgliedschaft durch Tod, ist eine Erstattung ausgeschlossen.

Abschnitt IV - Leistungen

§ 19 - Leistungen

(1) Das Versorgungswerk gewährt seinen Mitgliedern und deren Hinterbliebenen nach Maßgabe der nachstehenden Bestimmungen folgende Leistungen:

1. Altersrente
2. Berufsunfähigkeitsrente
3. Hinterbliebenenrente
4. Sterbegeld
5. Kapitalabfindung

(2) Zuschüsse für Rehabilitationsmaßnahmen werden nach § 23 gewährt.

§ 20 - Altersrente

(1) Jedes Mitglied hat Anspruch auf lebenslange Altersrente. Der Anspruch entsteht ab dem Monatsersten, der auf die Vollendung des nachfolgend genannten Lebensalters (Regelaltersgrenze) folgt. Das gilt auch für ehemalige Mitglieder, deren Beiträge weder erstattet noch übergeleitet worden sind.

Geburtsjahr	Regelaltersgrenze mit Vollendung von
vor 1959	65 Jahren
1959	65 Jahren, 2 Monaten
1960	65 Jahren, 4 Monaten
1961	65 Jahren, 6 Monaten
1962	65 Jahren, 8 Monaten
1963	65 Jahren, 10 Monaten

1964	66 Jahren
1965	66 Jahren, 2 Monaten
1966	66 Jahren, 4 Monaten
1967	66 Jahren, 6 Monaten
1968	66 Jahren, 8 Monaten
1969	66 Jahren, 10 Monaten

Mitglieder ab dem Geburtsjahrgang 1970 erreichen die Regelaltersgrenze mit Vollendung von 67 Jahren.

(2) Auf Antrag wird die Altersrente schon vor Erreichen der jeweiligen Regelaltersgrenze gewährt. Eine solche vorzeitige Inanspruchnahme der Altersrente kann jedoch frühestens fünf Jahre (60 Monate) vor Erreichen der jeweiligen Regelaltersgrenze erfolgen. Der Antrag wirkt frühestens ab dem dem Antragseingang folgenden Monatsersten.

Die Rente, Altersrente und nachfolgende Hinterbliebenenrente wird für jeden vorzeitigen Monat Inanspruchnahme gekürzt. Die Kürzung beträgt:

- ab 60 Monate bis 25 Monate vor Erreichen der jeweiligen Regelaltersgrenze für jeden Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme 0,35 % des beim tatsächlichen Rentenbeginn erworbenen Anspruchs,
- ab 24 Monate bis einen Monat vor Erreichen der jeweiligen Regelaltersgrenze für jeden Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme 0,5 % des beim tatsächlichen Rentenbeginn erworbenen Anspruchs.

(3) Auf Antrag wird der Beginn der Rentenzahlung über die Regelaltersgrenze hinaus aufgeschoben, jedoch längstens drei Jahre nach Erreichen der jeweiligen Regelaltersgrenze. Das Mitglied ist berechtigt, jedoch nicht verpflichtet, auf Antrag weiterhin Beiträge in bisheriger Höhe zu entrichten; § 14 Abs. 3 lit. d) und § 15 Abs. 8 Nr. 3 bleiben unberührt. Den Antrag auf Aufschiebung der Rente und den Antrag auf Weiterzahlung der Beiträge muss das Mitglied vor Erreichen der jeweiligen Regelaltersgrenze stellen. Der Antrag wirkt ab dem vom Mitglied benannten Monatsersten. Die Rente, Altersrente und nachfolgende Hinterbliebenenrente wird für jeden nach Erreichen der jeweiligen Regelaltersgrenze liegenden Monat der hinaus geschobenen Inanspruchnahme wie folgt erhöht:

- um 0,4 % des bei Erreichen der jeweiligen Regelaltersgrenze erworbenen Anspruchs und
- bei Beitragsfortzahlung um weitere 0,4 % der Summe der weiterbezahlten Beiträge.

(4) Voraussetzung für die Gewährung der Altersrente ist eine mindestens einjährige Mitgliedschaft und die Zahlung der festgesetzten Beiträge für mindestens zwölf Monate.

(5) Mitglieder, deren Mitgliedschaft bis 31.12.2016 begonnen hat und die seit Beginn ihrer Mitgliedschaft bis zum Beginn ihrer Altersrente zu keiner Zeit versorgungsberechtigte Personen mit Anspruch / Anwartschaft auf Hinterbliebenenrente und / oder Kapitalabfindungen nach § 19 Abs. 1 Nr. 3 und 5 der Satzung haben bzw. hatten, erhalten auf Antrag einen Zuschlag in Höhe von 20 % der Altersrente. Der Antrag wirkt ab dem vom Mitglied im Antrag benannten Monatsersten. Das Mitglied hat das Vorliegen dieser Voraussetzungen durch eidesstattliche Erklärung gegenüber dem Versorgungswerk zu versichern und auf Verlangen des Versorgungswerkes durch entsprechende Unterlagen nachzuweisen. Der Zuschlag wird nicht gewährt, wenn das Mitglied eine Berufsunfähigkeitsrente bezieht oder bezogen hat. Für alle ab 01.01.2017 neu beginnenden Mitgliedschaften ist ein Anspruch auf den vorgenannten Zuschlag nicht gegeben. Wird der Zuschlag gewährt, entfallen Ansprüche auf Hinterbliebenenrechte und / oder Kapitalabfindungen nach § 19 Abs. 1 Nr. 3 und 5 der Satzung. § 19 Abs. 1 Nr. 4 der Satzung bleibt unberührt. Für Mitglieder, die bei Inkrafttreten der vorstehenden Neufassung bereits einen Zuschlag auf Basis von § 20 Abs. 5 der bis zum Inkrafttreten der Neufassung geltenden Satzungsregelung erhalten, verbleibt es bei der bisherigen Regelung.

§ 21 - Berufsunfähigkeitsrente

(1) Berufsunfähigkeitsrente erhält das Mitglied, das

1. infolge körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte zur Ausübung des Berufes eines Rechtsanwaltes dauernd oder vorübergehend, das heißt ununterbrochen länger als 90 Tage, unfähig ist,
2. deshalb seine bisherige berufliche Tätigkeit und eine Tätigkeit, die mit dem Beruf eines Rechtsanwaltes vereinbar ist (§ 7 Nr. 8 BRAO), einstellt oder nicht wieder aufnehmen kann und im Fall dauernder Berufsunfähigkeit auf seine berufliche Zulassung verzichtet und
3. die jeweilige Regelaltersgrenze noch nicht erreicht hat.

(2) Mitglieder, die die Mitgliedschaft nach § 8 oder nach § 9 erworben haben, müssen mindestens sechsdreißig Monate vor Eintritt der Berufsunfähigkeit Beiträge geleistet haben.

(3) Der Einstellung der beruflichen Tätigkeit steht nicht entgegen, dass im Falle vorübergehender Berufsunfähigkeit die Praxis eines ausschließlich freiberuflich Tätigen für höchstens zwei Jahre ab Eintritt der Berufsunfähigkeit durch einen Vertreter fortgeführt wird.

(4) Berufsunfähigkeitsrente wird auf Antrag ab dem Ersten des Monats gezahlt, der auf den Eintritt der Berufsunfähigkeit folgt, wenn der Antrag innerhalb eines Jahres seit Eintritt der Berufsunfähigkeit gestellt wird, sonst ab dem Ersten des Folgemonats nach dem Tag der Antragstellung. Nach Fortfall der Berufsunfähigkeit kann ein Antrag nicht mehr gestellt werden.

(5) Die Berufsunfähigkeit ist durch Vorlage eines fachärztlichen Gutachtens nachzuweisen. Das Versorgungswerk kann auf seine Kosten ein weiteres ärztliches Gutachten erheben und in angemessenen Zeitabständen Nachuntersuchungen anordnen. Das Mitglied entbindet mit seinem Antrag auf Berufsunfähigkeitsrente alle ihn behandelnden und untersuchenden Ärzte von deren Schweigepflicht gegenüber dem Versorgungswerk.

(6) Mit Vollendung des 63. Lebensjahres tritt anstelle der Berufsunfähigkeitsrente die Altersrente in gleicher Höhe.

(7) Die Berufsunfähigkeitsrente endet

1. mit dem Monat, in dem die Voraussetzungen des Absatzes 1 nicht mehr erfüllt sind,
2. wenn eine Nachuntersuchung ergeben hat, dass keine Berufsunfähigkeit besteht,
3. mit der Überleitung in die Altersrente oder
4. mit dem Tode des Bezugsberechtigten.

In den Fällen der Nummern 1 und 2 ist das Mitglied verpflichtet, wieder Beiträge zu leisten.

(8) Solange der Bezugsberechtigte sich einer vom Versorgungswerk angeordneten Untersuchung oder in den ärztlichen Gutachten empfohlenen und zumutbaren Rehabilitationsmaßnahmen zur Wiederherstellung seiner Berufsfähigkeit nicht unterzieht, kann die Rentenzahlung gemindert oder eingestellt werden.

§ 22 - Höhe der Alters- und Berufsunfähigkeitsrente

(1) Der Monatsbetrag der Alters- oder der Berufsunfähigkeitsrente ist das Produkt aus dem Rentensteigerungsbetrag, der Anzahl der anzurechnenden Versicherungsjahre und dem persönlichen durchschnittlichen Beitragsquotienten.

(2) Der Rentensteigerungsbetrag beträgt für Rentenfälle in den Geschäftsjahren 1995 bis 1996 jeweils DM 83,00. Der Rentensteigerungsbetrag für Rentenfälle nach dem 31. Dezember 1996 wird jährlich aufgrund des Jahresabschlusses und des versicherungsmathematischen Gutachtens des vorletzten Geschäftsjahres von der Vertreterversammlung auf Vorschlag des Vorstandes festgesetzt. Der Beschluss ist nach Genehmigung durch die Versicherungsaufsichtsbehörde bekanntzugeben.

(3) Anzurechnende Versicherungsjahre sind

1. Die Jahre, in denen Beiträge geleistet wurden oder eine Mitgliedschaft nach dem 01.01.1995 bestand, längstens bis zum Erreichen der jeweiligen Regelaltersgrenze nach § 20 Abs. 1,

2. die Jahre, in denen eine Berufsunfähigkeitsrente bezogen wurde, wenn nach diesem Bezug erneut eine Beitragspflicht entstanden ist,
3. für Mitglieder, die Ihre Mitgliedschaft bis zum 31.12.2012 begründet haben, Zeiten von - acht Jahren bei Eintritt in das Versorgungswerk vor Vollendung des 45. Lebensjahres, - sieben Jahren bei Eintritt nach Vollendung des 45. und vor Vollendung des 46. Lebensjahres,
 - sechs Jahren bei Eintritt nach Vollendung des 46. und vor Vollendung des 47. Lebensjahres,
 - fünf Jahren bei Eintritt nach Vollendung des 47. und vor Vollendung des 48. Lebensjahres,
 - vier Jahren bei Eintritt nach Vollendung des 48. und vor Vollendung des 49. Lebensjahres,
 - drei Jahren bei Eintritt nach Vollendung des 49. und vor Vollendung des 50. Lebensjahres,
 - zwei Jahren bei Eintritt nach Vollendung des 50. und vor Vollendung des 51. Lebensjahres,
 - einem Jahr bei Eintritt nach Vollendung des 51. und vor Vollendung des 52. Lebensjahres,

- 3a für Mitglieder, die Ihre Mitgliedschaft ab dem 01.01.2013 begründen, Zeiten von
- acht Jahren bei Eintritt in das Versorgungswerk vor Vollendung des 38. Lebensjahres, - sieben Jahren bei Eintritt nach Vollendung des 38. und vor Vollendung des 39. Lebensjahres,
 - sechs Jahren bei Eintritt nach Vollendung des 39. und vor Vollendung des 40. Lebensjahres,
 - fünf Jahren bei Eintritt nach Vollendung des 40. und vor Vollendung des 41. Lebensjahres,
 - vier Jahren bei Eintritt nach Vollendung des 41. und vor Vollendung des 42. Lebensjahres,
 - drei Jahren bei Eintritt nach Vollendung des 42. und vor Vollendung des 43. Lebensjahres,
 - zwei Jahren bei Eintritt nach Vollendung des 43. und vor Vollendung des 44. Lebensjahres,
 - einem Jahr bei Eintritt nach Vollendung des 44. und vor Vollendung des 45. Lebensjahres;

4. bei Eintritt der Berufsunfähigkeit vor Vollendung des 55. Lebensjahres die Jahre, die zwischen dem Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit und der Vollendung des 55. Lebensjahres liegen (Zurechnungszeit).

Bei angefangenen Versicherungsjahren nach vorstehenden Nummern 1, 2 und 4 gilt jeder Monat als ein Zwölftel Versicherungsjahr; bestand nur für einen Teil des Monats Beitragspflicht, gilt dieser Monat als Beitragsmonat. Bei Personen, die aus dem Versorgungswerk ausgeschieden sind und keine Beiträgerstattung erhalten haben, erfolgt lediglich eine Anrechnung von Versicherungsjahren nach vorstehender Nummer 1.

(4) Der persönliche durchschnittliche Beitragsquotient wird wie folgt ermittelt:

Für jeden nach Abs. 3 Nr. 1 anzurechnenden Monat, in dem keine Berufsunfähigkeitsrente bezogen wurde, wird der Quotient gebildet aus dem für diesen Monat gezahlten Beitrag und dem für diesen Monat geltenden Regelpflichtbeitrag Ost im Sinne des § 11 Abs. 1 sowie einem Zugangsfaktor; die Berechnung des Quotienten erfolgt bis auf vier Stellen nach dem Komma mit kaufmännischer Rundung. Die Summe dieser Quotienten wird durch die Summe der nach Satz 2 zu berechnenden Monate geteilt. Das Ergebnis dieser Division ist der persönliche durchschnittliche Beitragsquotient; er wird bis auf vier Stellen nach dem Komma mit kaufmännischer Rundung ermittelt.

(5) Es gelten folgende Zugangsfaktoren:

1. für Mitglieder, die bis 31.12.2012 ihre Mitgliedschaft im Versorgungswerk begründet haben, gilt der Zugangsfaktor 1,000

2. für Mitglieder, die ab dem 01.01.2013 ihre Mitgliedschaft im Versorgungswerk begründen, gilt der nach der nachstehenden Tabelle aufgeführte jeweilige Zugangsfaktor, der sich nach dem Lebensalter im Zeitpunkt des Eintritts des jeweiligen Mitglieds richtet:

Eintrittsalter	Zugangsfaktor
bis 45	1,000
46	0,985
47	0,970
48	0,955
49	0,940
50	0,925
51	0,910
52	0,895
53	0,880
54	0,865
55	0,850
56	0,835
57	0,820
58	0,805
59	0,790
60	0,775
61	0,760
62	0,745
63	0,730
64	0,715
65	0,700
66	0,685
67	0,670

§ 23 - Rehabilitationsmaßnahmen

(1) Einem Mitglied des Versorgungswerks kann auf Antrag ein einmaliger oder wiederholter Zuschuss zu Kosten notwendigerweise besonders aufwendiger Rehabilitationsmaßnahmen gewährt werden, um seine Berufsfähigkeit zu erhalten oder wiederherzustellen.

(2) Über den Antrag entscheidet der Vorstand nach den von der Vertreterversammlung aufgestellten Richtlinien.

§ 24 - Hinterbliebenenrente

(1) Hinterbliebenenrenten sind
1. Witwen- und Witwerrenten,
2. Vollwaisen- und Halbwaisenrente.

(2) Hinterbliebenenrenten werden gewährt, wenn das Mitglied zum Zeitpunkt des Todes oder der Todeserklärung Anspruch oder Anwartschaft auf Altersrente oder auf Berufsunfähigkeitsrente hatte.

(3) Witwen- und Witwerrenten werden auch für eingetragene Lebenspartnerschaften gewährt. Die für die Witwen- und Witwerrenten geltenden Bestimmungen der Satzung gelten für den hinterbliebenen Lebenspartner entsprechend.

§ 25 - Witwen- und Witwerrente

(1) Nach dem Tode des Mitgliedes erhält die Witwe eine Witwenrente und der Witwer eine Witwerrente. Bestand die Ehe bzw. eingetragene Lebenspartnerschaft nicht mindestens zwei Jahre und wurde sie erst nach Vollendung des 62. Lebensjahres oder nach Eintritt der Berufsunfähigkeit des Mitgliedes geschlossen, besteht kein Anspruch auf Rente.

(2) § 21 Abs. 2 gilt entsprechend.

§ 26 - Waisenrente

(1) Waisenrente erhalten nach dem Tode des Mitgliedes seine Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Über diesen Zeitpunkt hinaus wird die Waisenrente längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres für dasjenige Kind gewährt, das sich in Schul- oder Berufsausbildung befindet oder das bei Vollendung des 18. Lebensjahres infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand andauert.

(2) Wird die Schul- oder Berufsausbildung durch Ableistung des Pflichtwehrdienstes, des zivilen Ersatzdienstes oder des Pflichtdienstes im zivilen Bevölkerungsschutz verzögert, so wird die Waisenrente für einen der Zeit dieses Pflichtdienstes entsprechenden Zeitraum über das 27. Lebensjahr hinaus gewährt, höchstens jedoch für den Zeitraum, in dem vor der Vollendung des 27. Lebensjahres Pflichtdienst geleistet worden ist.

(3) Waisenrente nach Absatz 1 erhalten

1. eheliche Kinder,
2. für ehelich erklärte Kinder,
3. als Kind angenommen Kinder, soweit die Adoption vor Vollendung des 55. Lebensjahres des Mitgliedes erfolgte,
4. nichteheliche Kinder; bei nichtehelichen Kindern männlicher Mitglieder muss die Vaterschaft anerkannt oder durch rechtskräftige gerichtliche Entscheidung festgestellt sein.

§ 27 - Anrechnung von Ausbildungsbezügen

Auf die Waisenrente werden Bezüge aus einem Ausbildungsverhältnis angerechnet, wenn die Waise das 18. Lebensjahr vollendet hat und soweit die Bezüge monatlich brutto das sozialversicherungsfreie Einkommen übersteigen.

§ 28 - Berechnung der Hinterbliebenenrente

- (1) Die Hinterbliebenenrente beträgt bei
1. Witwen und Witwern sechzig vom Hundert,
 2. Vollwaisen je zwanzig vom Hundert,
 3. Halbwaisen je zehn vom Hundert

der Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente, auf die das Mitglied bei seinem Ableben Anspruch gehabt hätte.

(2) Die Summe der Witwen- oder Witwer- und der Waisenrenten darf die Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente nicht übersteigen. Eine hiernach notwendige Kürzung der Renten ist in deren Verhältnis zueinander vorzunehmen.

§ 29 - Zahlung der Renten

(1) Die Renten werden zum 15. des Monats ausgezahlt.

(2) Die Zahlung der Alters- und Berufsunfähigkeitsrente beginnt mit dem Monat, in dem der Anspruch entsteht, die Hinterbliebenenrenten mit dem auf den Sterbemonat des Mitgliedes folgenden Monat, für nachgeborene Waisen mit dem auf die Geburt folgenden Monat.

(3) Die Renten enden mit dem Monat, in dem der Anspruch entfällt oder in dem der Bezugsberechtigte stirbt.

§ 30 - Sterbegeld

(1) Nach dem Tode eines Mitglieds wird an seine Hinterbliebenen ein Sterbegeld in Höhe des dreifachen der dem Mitglied zuletzt gezahlten Monatsrente gezahlt. Soweit noch keine Rente gezahlt wird, beträgt die Höhe des Sterbegeldes das Dreifache des Betrages der monatlichen Altersoder Berufsunfähigkeitsrente, auf die das Mitglied bei seinem Ableben Anspruch gehabt hätte.

(2) Anspruch auf Sterbegeld haben nacheinander

1. der überlebende Ehegatte bzw. hinterbliebene eingetragene Lebenspartner des Mitgliedes,
2. zu gleichen Teilen die Kinder, § 26 Abs. 3 gilt entsprechend,
3. andere natürliche Personen, soweit sie Bestattungskosten bezahlt haben.

§ 31 - Kapitalabfindung

(1) Witwen- und Witwerrenten enden mit dem Monat, in dem die Witwe oder der Witwer heiratet bzw. eine eingetragene Lebenspartnerschaft eingeht. Das Versorgungswerk zahlt auf Antrag eine Kapitalabfindung bei Heirat bzw. Eingehen einer eingetragenen Lebenspartnerschaft

1. vor Vollendung des 35. Lebensjahres in Höhe des Fünfzigfachen der zuletzt bezogenen Monatsrente,
2. bis zum vollendeten 45. Lebensjahr in Höhe des Vierzigfachen der zuletzt bezogenen Monatsrente,
3. nach Vollendung des 45. Lebensjahres in Höhe des Sechsenddreißigfachen der zuletzt bezogenen Monatsrente.

(2) Wird eine nach Absatz 1 geschlossene Ehe bzw. eine eingetragene Lebenspartnerschaft aufgelöst oder für nichtig erklärt und ist eine Kapitalabfindung nicht beantragt worden, so lebt der Anspruch auf Witwen- oder Witwerrente auf Antrag ab dem der Auflösung oder Nichtigkeitserklärung folgenden Monat wieder auf. Ein vom Berechtigten infolge Auflösung oder Nichtigkeitserklärung der Ehe erworbener Versorgungs-, Unterhalts- oder Rentenanspruch ist auf die Rente anzurechnen.

(3) Alle Renten, die einen Monatsbetrag in Höhe von eins von Hundert der monatlichen Bezugsgröße West nach § 18 Abs. 1 SGB IV nicht übersteigen, werden auf Antrag des Bezugsberechtigten nach versicherungsmathematischen Grundsätzen abgefunden; der Versorgungsanspruch erlischt mit der Zahlung der Abfindung.

§ 32 - Änderung der Leistungen

Änderungen der Satzung, die die Höhe der Renten betreffen, gelten auch für die vor der Änderung der Satzung eingetretenen Leistungsfälle.

§ 33 - Leistungsausschluss

(1) Wer vorsätzlich die Berufsunfähigkeit oder den Tod des Mitgliedes herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch auf Leistungen.

(2) Aus erstatteten, an andere Versorgungswerke übergeleiteten oder nicht entrichteten Beiträgen können keine Rechte auf Leistungen hergeleitet werden. Als Erstattung gilt auch die Verrechnung mit vorangegangenen Leistungen (§ 18 Abs. 1 Satz 2).

§ 34 - Verjährung

(1) Ansprüche auf Beiträge und auf Leistungen verjähren in fünf Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluss des Kalenderjahres, in dem die Beiträge oder die Leistungen erstmals verlangt werden können.

(2) Die Verjährung der Beiträge wird durch den Zugang eines Beitragsbescheides, die Verjährung der Leistungen wird durch den Zugang der schriftlichen Anmeldung des Anspruches beim Versorgungswerk unterbrochen. Die Unterbrechung der Leistungsverjährung dauert bis zur Bekanntgabe des schriftlichen Bescheides des Versorgungswerks an das Mitglied oder an den Hinterbliebenen.

§ 35 - Abtretung, Verpfändung

Ansprüche auf Leistungen können vom Anspruchsberechtigten weder übertragen noch verpfändet werden. Für die Pfändung gelten § 851c der Zivilprozessordnung (ZPO) in der Fassung der Bekanntmachung vom 5. Dezember 2005 (BGBl. I S. 3202 (2006 I S. 431) (2007 I S. 1781)), in der jeweils geltenden Fassung, und § 54 des Ersten Buches Sozialgesetzbuch (SGB I) (Artikel 1 des Gesetzes vom 11. Dezember 1975, BGBl. I S. 3015), in der jeweils geltenden Fassung, entsprechend.

§ 36 - Gesetzlicher Forderungsübergang

§ 86 des Versicherungsvertragsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 23.11.2007, (BGBl. I Seite 2631), in der jeweils geltenden Fassung, gilt entsprechend.

§ 37 - Versorgungsausgleich

(1) Werden Ehegatten geschieden, die beide Mitglieder des Versorgungswerks sind oder von denen einer Mitglied im Versorgungswerk und der andere Mitglied in einer durch Überleitungsabkommen mit dem Versorgungswerk verbundenen berufsständischen Versorgungseinrichtung ist, findet eine interne Teilung dergestalt statt, dass die beiden Anrechte miteinander verrechnet werden.

(2) Werden Ehegatten geschieden, von denen nur ein Ehegatte Mitglied im Versorgungswerk ist, wird der andere Ehegatte allein durch die interne Teilung nach der gesetzlichen Regelung nicht Mitglied.

Bei der internen Teilung ist der Anspruch des ausgleichsberechtigten Ehegatten, der kein Mitglied des Versorgungswerks ist, auf das Altersrente nach §§ 20, 22 beschränkt; der Anspruch erhöht sich um 12 vom Hundert, soweit der ausgleichsberechtigte Ehegatte bei Rechtskraft der Entscheidung noch nicht das 63. Lebensjahr vollendet hat. Für das durch interne Teilung begründete Anrecht gilt § 26 entsprechend, soweit es sich um Kinder aus der Ehe mit dem Mitglied handelt.

(3) Im Übrigen gilt für die Berechnung der internen Teilung die gesetzliche Regelung.

(4) Das ausgleichspflichtige Mitglied kann auf Antrag seine durch den Versorgungsausgleich geminderte Anwartschaft ganz oder teilweise wieder auffüllen. Der Antrag ist innerhalb von fünf Jahren ab Rechtskraft der Entscheidung über den Versorgungsausgleich zu stellen.

(5) Die vorstehenden Vorschriften finden auf die Aufhebung von eingetragenen Lebenspartnerschaften entsprechende Anwendung unter Berücksichtigung der Vorschriften des Lebenspartnerschaftsgesetzes in der jeweils geltenden Fassung.

(6) Vereinbarungen über die Übertragung oder Begründung von Anrechten im Sinne des § 6 i.V.m. § 8 des Gesetzes über den Versorgungsausgleich (VersAusglG) vom 3. April 2009 (BGBl. I S. 700), in der jeweils geltenden Fassung, sind zulässig. Sie bedürfen der Zustimmung des Versorgungswerks.

(7) Die vorstehenden Regelungen treten mit dem Inkrafttreten des Gesetzes über die Strukturreform des Versorgungsausgleichs (VAstrRefG) vom 3. April 2009 (BGBl. I S. 700) in Kraft; wird der Versorgungsausgleich nach den vor dem Inkrafttreten des VAstrRefG geltenden Vorschriften durchgeführt, gilt § 37 in der bis zum Inkrafttreten des VAstrRefG geltenden Fassung.

Abschnitt V - Verwaltung

§ 38 - Auskunftspflicht des Versorgungswerks

Das Versorgungswerk hat jedem Mitglied auf Anfrage Auskunft über sein Mitgliedschaftsverhältnis zu geben. Auskünfte an Dritte werden aufgrund einer gesetzlichen Auskunftspflicht und sonst nur bei Vorlegen einer schriftlichen Einwilligung des Mitgliedes erteilt.

§ 39 - Pflichten der Mitglieder und Hinterbliebenen

(1) Die Mitglieder und ihre Hinterbliebenen sind verpflichtet, dem Versorgungswerk alle für die Mitgliedschaft, für die Beitragspflicht und für den Leistungsanspruch nach Grund oder Höhe bedeutsamen Auskünfte zu erteilen, Veränderungen der insoweit bedeutsamen Umstände, Veränderung von Wohn- und Kanzleisitz, sowie des Personenstandsverhältnisses unverzüglich und unaufgefordert dem Versorgungswerk mitzuteilen und die verlangten Nachweise vorzulegen. Zur Überprüfung der Angaben kann das Versorgungswerk eigene Erhebungen anstellen. Das Versorgungswerk kann Leistungen zurückhalten, solange vorstehende Verpflichtungen nicht vollständig erfüllt werden.

(2) Alle Anträge und Erklärungen bedürfen der Textform, soweit nicht in dieser Satzung eine andere Regelung vorgesehen ist.

§ 40 - Verwendung der Mittel

(1) Die Mittel des Versorgungswerks werden durch die Beiträge der Mitglieder, durch Erträge aus Kapitalanlagen und durch sonstige Erträge aufgebracht. Die Mittel dürfen nur zur Bestreitung der satzungsmäßigen Leistungen und der notwendigen Verwaltungskosten sowie zur Bildung der erforderlichen Rücklagen und Rückstellungen verwendet werden.

(2) Das Vermögen des Versorgungswerks ist, soweit es nicht zur Deckung der laufenden Ausgaben bereitzuhalten ist, wie die Bestände des Deckungsstocks gemäß § 5 des Gesetzes über die Versicherungsaufsicht über die Versorgungswerke der Freien Berufe im Freistaat Sachsen (Sächs-VAG) vom 7. November 2007 (SächsGVBl. S. 487), in der jeweils geltenden Fassung, und der Verordnung über die Anlage des gebundenen Vermögens von Versicherungsunternehmen (AnIV) vom 20. Dezember 2001 (BGBl. I S. 3913), in der jeweils geltenden Fassung, sowie den hierzu erlassenen Richtlinien der Versicherungsaufsichtsbehörde und den von der Vertreterversammlung aufgestellten Grundsätzen anzulegen. Das Versorgungswerk hat über seine gesamten Vermögensanlagen, aufgegliedert in Neuanlagen und Bestände, in den von der Versicherungsaufsichtsbehörde festgelegten Formen und Fristen zu berichten.

§ 41 – Wirtschaftsplan, Rechnungslegung

(1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

(2) Der von der Vertreterversammlung beschlossene Wirtschaftsplan ist unverzüglich nach Beschlussfassung, spätestens einen Monat vor Beginn des Geschäftsjahres, den Aufsichtsbehörden vorzulegen. Der von der Vertreterversammlung beschlossene Wirtschaftsplan hat die Planung der beabsichtigten Gewinn- und Verlustrechnung für das jeweilige Kalenderjahr zu enthalten.

(3) Der Vorstand hat binnen vier Monaten nach Ablauf des Geschäftsjahres einen Jahresabschluss nebst Lagebericht nach § 6 SächsVAG sowie den zu beachtenden Verordnungen, Richtlinien und Weisungen der Versicherungsaufsichtsbehörde aufzustellen. Die in den Jahresabschluss einzustellende Deckungsrückstellung ist durch einen versicherungs-mathematischen Sachverständigen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen im Rahmen eines Gutachtens zu errechnen. Der geprüfte Jahresabschluss nebst Lagebericht sowie das versicherungsmathematische Gutachten sind der Versicherungsaufsichtsbehörde bis jeweils spätestens 31. Juli des Folgejahres vorzulegen. Die Feststellung des Jahresabschlusses und die Entlastung des Vorstandes durch die Vertreterversammlung sind den Aufsichtsbehörden nachzuweisen.

(4) Der Jahresabschluss ist unter Einbeziehung der Buchführung und des Lageberichtes gemäß § 7 SächsVAG durch einen Wirtschaftsprüfer oder eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft zu prüfen. Ein Exemplar des Prüfungsberichtes ist der Versicherungsaufsichtsbehörde zu übersenden.

(5) Ergibt sich nach der versicherungstechnischen Bilanz eine Überdeckung, so sind davon mindestens 5% solange einer Sicherheitsrücklage zuzuführen, bis diese 5% der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat. Ein sich darüber hinaus ergebender Überschuss ist, sofern nicht eine Zinsschwankungsreserve gebildet wird, einer Rückstellung zuzuweisen, der Beträge ausschließlich zur Verbesserung der Versorgungsleistungen oder zur Deckung von Fehlbeträgen entnommen werden dürfen. Die Verbesserungen werden auf Vorschlag des Vorstandes von der Vertreterversammlung beschlossen und bedürfen der Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde. Die Leistungsverbesserungen sind den Mitgliedern schriftlich mitzuteilen.

(5a) Der Vorstand kann eine Zinsschwankungsreserve einführen bis zu 3 Prozent der Deckungsrückstellung, sofern sich nach der versicherungstechnischen Bilanz des jeweiligen Jahres eine Überdeckung ergibt und die Sicherheitsrücklage nach § 41 Abs. 5 vollständig aufgefüllt ist oder wird. Der Vorstand kann bei Bedarf die Zinsschwankungsreserve in Anspruch nehmen, um eine Nettorendite unterhalb von 0,5 Prozent des Rechnungszinses auszugleichen.

(6) Eine sich ergebende Unterdeckung ist zunächst aus der Rückstellung gemäß § 41 Abs. 5 Satz 2 und - soweit diese nicht ausreicht - aus der Sicherheitsrücklage gemäß § 41 Abs. 5 Satz 1 zu decken. Eine danach verbleibende Unterdeckung ist durch Herabsetzung der Leistungen oder durch Erhöhung der Beiträge oder durch beide Maßnahmen auszugleichen; die Entscheidung trifft die Vertreterversammlung auf Vorschlag des Vorstandes. Die Beschlüsse nach Satz 2 bedürfen der Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde.

(7) Der Vorstand hat durch einen versicherungsmathematischen Sachverständigen einen technischen Geschäftsplan erstellen zu lassen, welcher den Ausgleich zwischen Einnahmen und Ausgaben langfristig sicherzustellen hat und der Genehmigung durch die Versicherungsaufsichtsbehörde bedarf.

(8) In jedem Geschäftsjahr ist mindestens eine unvermutete Kassenprüfung von mindestens zwei unabhängigen Kassenprüfern durchzuführen, die vom Vorsitzenden der Vertreterversammlung bestimmt werden. Über die Durchführung der Kassenprüfungen sind Berichte anzufertigen, die der Vertreterversammlung vorzulegen sind. Diese legt die Berichte dem Vorstand vor, der sie wiederum den Aufsichtsbehörden übersendet.

§ 42 - Rechtsweg

(1) Für Streitigkeiten zwischen dem Versorgungswerk und seinen Mitgliedern oder deren Hinterbliebenen und sonstigen Anspruchstellern ist der Verwaltungsrechtsweg gegeben.

(2) Den Widerspruchsbescheid im Vorverfahren nach den §§ 68 bis 73 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) vom 19. März 1991 (BGBl. I, S. 686), in der jeweils geltenden Fassung, erlässt der Vorstand.

(3) Für das Widerspruchsverfahren erhebt das Versorgungswerk eine Widerspruchsgebühr i.H.v. 80 Euro. Diese Widerspruchsgebühr reduziert sich auf die Hälfte, wenn der Widerspruch vor Erlass des Widerspruchsbescheides zurück genommen wird.

(4) Einem Widerspruchsführer werden die Kosten des Widerspruchsverfahrens einschließlich der Widerspruchsgebühr ganz oder teilweise auch dann auferlegt, wenn er obsiegt hat, die Entscheidung aber auf Tatsachen beruht, die er früher hätte geltend machen oder beweisen können und sollen.

§ 43 - Gründungskosten

Die Kosten seiner Gründung trägt das Versorgungswerk.

§ 44 - Inkrafttreten

(1) Die Satzung und ihre Änderungen sind durch die Vertreterversammlung als verbindlich festzustellen und nach der aufsichtsbehördlichen Genehmigung anschließend vom Vorstand mit dem Ausfertigungsvermerk zu versehen.

(2) Die Satzung und jede Änderung sind mit Genehmigungsvermerk im Sächsischen Amtsblatt bekanntzumachen. Sie treten am Tage nach der Veröffentlichung in Kraft, wenn nicht ein anderer Zeitpunkt bestimmt ist.