

Satzung für das Versorgungswerk der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen

Stand: 1. Januar 2018

Stand: 1. Januar 2018

Abschnitt I Aufbau des Versorgungswerks

§ 1 Sitz, Aufgabe und Rechtsnatur

1. Das Versorgungswerk ist eine Einrichtung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen, Körperschaft des öffentlichen Rechts. Es ist die berufsständische Versorgungseinrichtung der Mitglieder der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen sowie der Mitglieder der Kammern, die dem Versorgungswerk durch Anschlussatzung, die im Ministerialblatt des Landes Nordrhein-Westfalen und/oder im Deutschen Architektenblatt veröffentlicht ist, angeschlossen sind (angeschlossene Kammern). Das Versorgungswerk hat seinen Sitz in Düsseldorf.
2. Das Versorgungswerk wird gerichtlich und außergerichtlich durch die Präsidentin oder den Präsidenten der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen vertreten.
3. Das Versorgungswerk gewährt seinen Mitgliedern (§ 6 Abs. 1) sowie deren Ehegatten, eingetragenen Lebenspartnerinnen und Lebenspartnern oder ihnen rechtlich gleichgestellten Personen und deren Kindern Versorgung nach Maßgabe dieser Satzung.
4. Das Vermögen des Versorgungswerks wird unabhängig und getrennt von dem Vermögen der Architektenkammer verwaltet und abgerechnet. Das Vermögen darf ausschließlich zur Bestreitung der satzungsmäßigen Aufgaben verwendet werden.
5. Öffentliche Bekanntmachungen des Versorgungswerks werden vollzogen im Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen.

§ 2 Organe für das Versorgungswerk

Organe für das Versorgungswerk sind:

- a) die Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen,
- b) der Aufsichtsausschuss des Versorgungswerks,
- c) der Verwaltungsausschuss des Versorgungswerks.

§ 3 Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen

1. Die Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen als das oberste Organ der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen beschließt über die grundsätzlichen Angelegenheiten des Versorgungswerks, insbesondere über:
 - a) den Erlass und die Änderungen der Satzung des Versorgungswerks,
 - b) die Wahl und die Abberufung der Mitglieder des Aufsichtsausschusses und der Mitglieder des Verwaltungsausschusses nach § 5 Abs. 1 Buchstaben c) bis f),
 - c) die Feststellung des Jahresabschlusses für das Versorgungswerk,
 - d) die Entlastung des Verwaltungs- und des Aufsichtsausschusses,
 - e) Änderungen der Versorgungsabgaben, der allgemeinen Rentenbemessungsgrundlage und der Versorgungsleistungen,
 - f) die Verwendung der Rückstellung für satzungsgemäße Überschussbeteiligung und Deckung eines Bilanzverlustes,
 - g) die Auflösung des Versorgungswerks und die im Zuge seiner Liquidation erforderlichen Maßnahmen.
2. Die Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen kann weitere Entscheidungen über Aufgaben des Versorgungswerks an sich ziehen; dies gilt nicht für die Führung der laufenden Geschäfte des Versorgungswerks.
3. Beschlüsse nach Abs. 1 Buchstaben a) und b) bedürfen einer Mehrheit von zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen der

Mitglieder der Vertreterversammlung. Im Übrigen werden die Beschlüsse nach Abs. 1 mit der Mehrheit der abgegebenen Stimmen gefasst; bei Stimmgleichheit ist ein Antrag abgelehnt. Die Beschlüsse nach Abs. 1 Buchstaben a), e), f) und g) bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

§ 4 Aufsichtsausschuss

1. Der Aufsichtsausschuss besteht aus:

- a) neun Mitgliedern der Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen,
- b) zwei Mitgliedern der Architekten- und Stadtplanerkammer Hessen,
- c) einem Mitglied der Architektenkammer Bremen,
- d) einem Mitglied der Architektenkammer Saarland und
- e) zwei Mitgliedern der Ingenieurkammer-Bau Nordrhein-Westfalen.

2. Die Mitglieder des Aufsichtsausschusses gemäß Abs. 1 Buchstabe a) werden durch die Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen für die Dauer der Wahlperiode der Vertreterversammlung gewählt. Die Wahl der Mitglieder des Aufsichtsausschusses erfolgt auf Vorschlag des zuständigen Organs derjenigen angeschlossenen Kammer, der die zu wählende Person angehört, für eine in dem Vorschlag zu bezeichnende Dauer; lehnt die Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen einen solchen Vorschlag ab, muss das jeweils zuständige Organ der anderen Kammer einen neuen Vorschlag unterbreiten. Wählbar sind jeweils nur Mitglieder des Versorgungswerks der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen.

2a. Die Mitglieder des Aufsichtsausschusses können bei Vorliegen eines wichtigen Grundes abberufen werden. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn das Mitglied seine Pflichten in grober Weise verletzt oder begründete Zweifel an seiner Sachkunde bestehen.

3. Scheidet ein Mitglied des Aufsichtsausschusses nach Abs. 1 Buchstabe a) vor Ende seiner Amtszeit aus dem Aufsichtsausschuss aus, wählt die Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen dessen Nachfolger in ihrer nächsten Sitzung für den Rest der Wahlperiode; für die Wahl gilt Abs. 2 entsprechend. Scheidet ein Mitglied des Aufsichtsausschusses nach Abs. 1 Buchstaben b) bis e) vor Ende seiner Amtszeit aus dem Aufsichtsausschuss aus, entsendet die angeschlossene Kammer, der dieses Mitglied angehört, dessen Nachfolger für den Rest der Amtsdauer nach Abs. 2 Satz 2.

4. Nach Ablauf ihrer jeweiligen Amtszeit üben die Mitglieder des Aufsichtsausschusses ihre Tätigkeit im Aufsichtsausschuss bis zur Wahl bzw. bis zur Entsendung ihres Nachfolgers/ihrer Nachfolgerin weiter aus.

5. Der Aufsichtsausschuss tritt in der Regel jeweils einen Monat nach Vorlage des Geschäftsberichtes und des durch den Wirtschaftsprüfer geprüften Jahresabschlusses zusammen. Er ist unverzüglich einzuberufen, wenn dies mindestens fünf seiner Mitglieder unter Angabe der zur Beratung zu stellenden Gegenstände verlangen. Näheres regelt die Geschäftsordnung, die sich der Aufsichtsausschuss gibt. Die Einberufung des Aufsichtsausschusses erfolgt schriftlich unter Angabe der Beratungsgegenstände durch seinen Vorsitzenden, bei dessen Verhinderung durch seinen Stellvertreter mit einer Frist von zwei Wochen.

6. Der Aufsichtsausschuss ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist. Er fasst seine Beschlüsse in nicht-öffentlicher Sitzung mit einfacher Mehrheit der anwesenden Ausschussmitglieder; bei Stimmgleichheit ist der Antrag abgelehnt. In dringenden Fällen kann der Aufsichtsausschuss seine Beschlüsse im schriftlichen Verfahren fassen; in diesen Fällen entscheidet er mit der einfachen Mehrheit seiner Mitglieder.

7. Aufgaben des Aufsichtsausschusses sind:

- a) die Überwachung der Geschäftstätigkeit,
- b) die Prüfung der Jahresabschlüsse,
- c) die Wahl und unverzüglich danach die Bestellung des Wirtschaftsprüfers,
- d) die Erteilung von Richtlinien für die Kapitalanlagen des Versorgungswerks,
- e) die Zustimmung zum technischen Geschäftsplan und zu dessen Änderungen,
- f) die Zustimmung zum Abschluss von Überleitungsabkommen nach § 30.

8. Die Mitglieder des Aufsichtsausschusses sind ehrenamtlich tätig. Sie haben Anspruch auf Entschädigung für Auslagen und Zeitversäumnis, deren Höhe die Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen festsetzt. Für ihre ehrenamtliche Tätigkeit im Verwaltungsverfahren gelten die Vorschriften des § 24 Abs. 1 Baukammergesetz NRW sowie die §§ 82 bis 87 Verwaltungsverfahrensgesetz NRW.

9. An den Sitzungen des Aufsichtsausschusses nehmen von der Aufsichtsbehörde entsandte Vertreter teil, denen auf Verlangen das Wort zu erteilen ist. Ferner kann der Aufsichtsausschuss durch Beschluss Gästen die Anwesenheit bei seinen Sitzungen gestatten.

§ 5 Verwaltungsausschuss

1. Der Verwaltungsausschuss besteht aus:

- a) der Präsidentin oder dem Präsidenten der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen als Vorsitzende oder Vorsitzendem,
- b) den Vizepräsidentinnen oder den Vizepräsidenten der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen und der Präsidentin oder dem Präsidenten der Architekten- und Stadtplanerkammer Hessen als stellvertretende Vorsitzende,
- c) einem Mitglied des Vorstands der Ingenieurkammer-Bau Nordrhein-Westfalen, das Mitglied des Versorgungswerks ist,
- d) vier weiteren Angehörigen der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen, die jeweils Mitglied des Versorgungswerks sind und von denen zwei freiberuflich und zwei nicht freiberuflich tätig sind,
- e) einem weiteren Angehörigen der Architekten- und Stadtplanerkammer Hessen, der Mitglied des Versorgungswerks ist,
- f) einem weiteren Angehörigen der Ingenieurkammer-Bau Nordrhein-Westfalen, der Mitglied des Versorgungswerks ist.

2. Die Mitglieder des Verwaltungsausschusses gemäß Abs. 1 Buchstaben c) bis f) werden durch die Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen für die Dauer der Wahlperiode der Vertreterversammlung gewählt. In den Fällen des Abs. 1 Buchstaben c), e) und f) erfolgt die Wahl auf Vorschlag des zuständigen Organs derjenigen angeschlossenen Kammer, der die zu wählende Person angehört, für eine in dem Vorschlag zu bezeichnende Dauer; lehnt die Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen einen solchen Vorschlag ab, muss das jeweils zuständige Organ der anderen Kammer einen neuen Vorschlag unterbreiten. Wählbar sind jeweils nur Mitglieder des Versorgungswerks der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen.

2a. Die Mitglieder des Verwaltungsausschusses können bei Vorliegen eines wichtigen Grundes abberufen werden. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn das Mitglied seine Pflichten in grober Weise verletzt oder begründete Zweifel an seiner Sachkunde bestehen.

3. Scheidet ein Mitglied des Verwaltungsausschusses vor Ende seiner Amtszeit aus dem Verwaltungsausschuss aus, wählt die Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen dessen Nachfolger in ihrer nächsten Sitzung für den Rest der Wahlperiode des ausscheidenden Mitglieds; für die Wahl des Nachfolgers/der Nachfolgerin gilt Abs. 2 entsprechend.

4. Nach Ende ihrer Wahlperiode üben die bisherigen Mitglieder des Verwaltungsausschusses ihre Tätigkeit bis zur Wahl bzw. bis zur Entsendung ihres Nachfolgers weiter aus.

5. Der Verwaltungsausschuss wird durch seine Vorsitzende/seinen Vorsitzenden schriftlich einberufen, wenn dies zur Wahrnehmung seiner Aufgaben erforderlich ist. Er ist einzuberufen, wenn dies mindestens fünf seiner Mitglieder unter Angabe des Beratungsgegenstandes schriftlich verlangen. Im Übrigen gilt § 4 Abs. 9 Satz 2 entsprechend.

6. Der Verwaltungsausschuss ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte seiner Mitglieder anwesend ist. Er fasst seine Beschlüsse in nicht-öffentlicher Sitzung mit einfacher Mehrheit der anwesenden Ausschussmitglieder; bei Stimmgleichheit ist der Antrag abgelehnt. In dringenden Fällen kann der Verwaltungsausschuss seine Beschlüsse im schriftlichen Verfahren fassen. In diesen Fällen entscheidet er mit der einfachen Mehrheit seiner Mitglieder; bei Stimmgleichheit ist der Antrag abgelehnt.

7. Aufgaben des Verwaltungsausschusses sind:

- a) die Bestellung der Geschäftsführung,
- b) die Führung der laufenden Geschäfte, soweit sie nicht der Geschäftsführung oder durch diese Satzung anderen Organen übertragen ist,
- c) die Durchführung der Beschlüsse der Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen und des Aufsichtsausschusses,
- d) der Erlass von Widerspruchsbescheiden,
- e) die Erstellung des Geschäftsberichts und des Jahresabschlusses nebst Lagebericht. Der nach § 33 Abs. 7 geprüfte Jahresabschluss nebst Lagebericht ist dem Aufsichtsausschuss spätestens sieben Monate nach Beendigung des Geschäftsjahres vorzulegen.
- f) alle sonstigen durch diese Satzung übertragenen Aufgaben.

8. Der Verwaltungsausschuss kann zur Erledigung aller ihm durch diese Satzung übertragenen Aufgaben Unterausschüsse aus

seiner Mitte bilden. Der Verwaltungsausschuss wird bei der Erfüllung seiner Aufgaben durch mindestens zwei Fachberater/ Fachberaterinnen unterstützt, von denen mindestens eine/einer die Befähigung zum Richteramt und mindestens eine/einer besondere Kenntnisse und Erfahrungen auf dem Gebiet der Vermögensanlage haben muss. Die Entscheidung über die Beauftragung und die Vergütung der Fachberater/Fachberaterinnen trifft der Verwaltungsausschuss. Die Berater nehmen für die Dauer ihrer Beauftragung an den Sitzungen des Verwaltungsausschusses teil.

9. Die Mitglieder des Verwaltungsausschusses sind ehrenamtlich tätig. Sie haben Anspruch auf Entschädigung für Auslagen und Zeitversäumnis, deren Höhe die Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen festsetzt. Für ihre ehrenamtliche Tätigkeit im Verwaltungsverfahren gelten die Vorschriften des § 24 Abs. 1 Baukammergesetz NRW sowie der §§ 82 bis 87 Verwaltungsverfahrensgesetz NRW.

10. Die Mitglieder des Verwaltungsausschusses können nicht gleichzeitig Mitglied des Aufsichtsausschusses sein.

11. Der Verwaltungsausschuss kann durch Beschluss Gästen die Anwesenheit bei seinen Sitzungen gestatten.

Abschnitt II Mitgliedschaft

§ 6 Versicherungspflichtige Mitgliedschaft

1. Versicherungspflichtige Mitglieder des Versorgungswerks sind alle Mitglieder der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen und der angeschlossenen Kammern, die zum Zeitpunkt des Beginns ihrer Kammermitgliedschaft berufsfähig sind. Personen, die erst nach Beginn ihrer Mitgliedschaft in den in Satz 1 genannten Kammern berufsfähig werden, werden mit dem Zeitpunkt der Wiedererlangung ihrer Berufsfähigkeit versicherungspflichtige Mitglieder des Versorgungswerks. Über die Begründung der versicherungspflichtigen Mitgliedschaft erlässt das Versorgungswerk einen Feststellungsbescheid. Zur Feststellung der Berufsfähigkeit können vom Versorgungswerk ärztliche Gutachten angefordert werden.

2. Versicherungspflichtige Mitglieder sind ferner Personen, die die Voraussetzungen zur Eintragung in die Liste ihrer Fachrichtung nach § 4 Abs. 1 Baukammergesetz NRW mit Ausnahme der zweijährigen praktischen Tätigkeit erfüllen (Anwärter) und berufsfähig sind. Für die Anwärter, die nach den Vorschriften für die angeschlossenen Kammern die Voraussetzungen zur Eintragung mit Ausnahme der vorgeschriebenen praktischen Tätigkeit erfüllen, gilt Satz 1 entsprechend.

3. Dem Versorgungswerk gehören nicht als versicherungspflichtige Mitglieder an:

- a) Mitglieder der in Abs. 1 Satz 1 genannten Kammern, deren Versorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen geregelt ist,
- b) Mitglieder gemäß Abs. 1 Satz 1, die ihren Beruf nicht ausüben.

§ 6a Erlöschen der versicherungspflichtigen Mitgliedschaft

1. Die versicherungspflichtige Mitgliedschaft im Versorgungswerk endet:

- a) mit dem Bezug einer Altersrente nach § 10,
- b) mit Ablauf des Monats, in dem die Mitgliedschaft in den in § 6 Abs. 1 Satz 1 genannten Kammern wegfällt,
- c) mit Ablauf des Monats, in dem für das Mitglied die Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften geregelt ist,
- d) für Personen nach § 6 Abs. 2 spätestens nach dem Ablauf von vier Kalenderjahren nach Beginn ihrer praktischen Tätigkeit, es sei denn, das Mitglied kann durch Bestätigung der zuständigen Architektenkammer nachweisen, dass ein Abschluss der zur Eintragung in die Architektenliste erforderlichen praktischen Tätigkeit aufgrund von Kinderbetreuung, Arbeitslosigkeit oder Pflegetätigkeit im Sinne des § 44 des Elften Buches Sozialgesetzbuch verzögert worden ist.

2. Über die Beendigung der versicherungspflichtigen Mitgliedschaft im Versorgungswerk erlässt das Versorgungswerk einen Feststellungsbescheid.

§ 6b Befreiung von der versicherungspflichtigen Mitgliedschaft

1. Von der versicherungspflichtigen Mitgliedschaft im Versorgungswerk werden auf schriftlichen Antrag ganz oder teilweise befreit:

- a) angestellte Architektinnen und Architekten, die in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind, soweit sie Angehörige der Architektenkammer Bremen sind,
- b) freiwillige Mitglieder der Ingenieurkammer-Bau Nordrhein-Westfalen,

- c) Architektinnen und Architekten, die als Handwerker in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert sind,
- d) Angehörige der in § 6 Abs. 1 Satz 1 genannten Architektenkammern, die in einem öffentlich-rechtlichen, berufsständischen Versorgungswerk außerhalb Nordrhein-Westfalens Mitglied sind,
- e) Mitglieder der in § 6 Abs. 1 Satz 1 genannten Kammern, die zum Zeitpunkt des Beginns ihrer Kammermitgliedschaft die Altersgrenze für den Bezug von vorgezogener Altersrente gemäß § 10 Abs. 3 Buchstabe a) erreicht haben.

2. Die Voraussetzungen einer Befreiung nach Abs. 1 Buchstaben a), b) und c) sind dann nicht gegeben, wenn neben der Tätigkeit, auf die der Befreiungsantrag gestützt wird, der Architektenberuf überwiegend freiberuflich ausgeübt wird.

3. Entfällt der Befreiungsgrund, lebt die versicherungspflichtige Mitgliedschaft im Versorgungswerk gemäß § 6 erneut auf.

§ 7 Freiwillige Mitgliedschaft

1. Wer aufgrund der Bestimmungen dieser Satzung versicherungspflichtiges Mitglied des Versorgungswerks war und nach § 6a Abs. 1 Buchstaben b) und c) ausscheidet oder nach § 6b befreit wird, kann die Mitgliedschaft auf Antrag freiwillig fortsetzen. Der Antrag muss schriftlich innerhalb von sechs Monaten nach Zustellung des Feststellungsbescheids über die Beendigung der Pflichtmitgliedschaft gestellt werden. In den Fällen des § 6b entscheidet der Verwaltungsausschuss über den Antrag, der seiner Entscheidung ein ärztliches Gutachten zugrunde legen kann. Die Mitgliedschaft beginnt mit dem Monat, der auf die Entscheidung über den Antrag folgt.

2. Die freiwillige Mitgliedschaft im Versorgungswerk endet:

- a) mit dem Ablauf des Tages, an dem die Voraussetzungen der versicherungspflichtigen Mitgliedschaft im Versorgungswerk wieder aufleben,
- b) durch schriftliche Kündigung des freiwilligen Mitglieds zum Ablauf des Monats, in dem die Kündigung erklärt wird,
- c) durch schriftliche Kündigung des Versorgungswerks mit der Zustellung des Kündigungsschreibens. Die Kündigung des Versorgungswerks kann erfolgen, wenn das freiwillige Mitglied mit mindestens zwei Monatsbeiträgen im Rückstand ist, deswegen gemahnt worden ist und seiner Zahlungsverpflichtung innerhalb einer Frist von weiteren zwei Monaten nicht nachgekommen ist. Auf die Rechtsfolgen des Zahlungsverzugs wird in der Mahnung hingewiesen.

Abschnitt III

1. Unterabschnitt: Allgemeine Vorschriften

§ 8 Leistungen

1. Das Versorgungswerk gewährt den Mitgliedern und deren Hinterbliebenen folgende Versorgungsleistungen:

- a) Altersrente,
- b) Berufsunfähigkeitsrente,
- c) Hinterbliebenenrente,
- d) Kinderzuschuss (nach Maßgabe des § 17),
- e) Kapitalabfindung.

2. Das Versorgungswerk kann seinen Mitgliedern Finanzierungsbeiträge für Maßnahmen zur Erhaltung und Wiederherstellung der Berufsfähigkeit gewähren.

§ 8a Verwaltungsverfahren

1. Über die Gewährung von Versorgungsleistungen und von Finanzierungsbeiträgen entscheidet das Versorgungswerk auf Antrag des Mitglieds durch schriftlichen Bescheid. Der Bescheid über die Versorgungsleistungen regelt Art und Höhe der Versorgungsleistung, ihren Beginn und die ihr zugrunde liegende Berechnung.

2. Der Antrag nach Abs. 1 muss spätestens bis zum Ablauf von vier Jahren nach dem Zeitpunkt gestellt werden, zu dem die Voraussetzungen für die Leistungsgewährung erstmals vorliegen. Erfolgt die Antragstellung zeitlich erst nach Ablauf der Frist des Satzes 1, werden Leistungen maximal vier Jahre rückwirkend gewährt.

3. Überzeugt sich das Versorgungswerk bei der Prüfung, dass eine Leistung zu Unrecht abgelehnt, entzogen, eingestellt oder falsch festgestellt worden ist, so hat es über die Rücknahme oder den Widerruf des zugrunde liegenden Bescheids nach Maßgabe der §§ 48, 49 Verwaltungsverfahrensgesetz NRW zu entscheiden. Über die Erstattung bereits erbrachter Leistungen

ist nach Maßgabe des § 49a Verwaltungsverfahrensgesetz NRW zu befinden. Das Versorgungswerk kann Forderungen gegen das Mitglied mit Versorgungsleistungen aufrechnen.

§ 9 Allgemeine Rentenbemessungsgrundlage

1. Die Rentenleistungen des Versorgungswerks werden mit Hilfe der für jedes Geschäftsjahr ermittelten allgemeinen Rentenbemessungsgrundlage errechnet.
2. Die allgemeine Rentenbemessungsgrundlage wird einerseits
 - a) für Rentenleistungen aus Versorgungsabgaben bis zum 31.12.2016 (RBG 1) und andererseits
 - b) für Rentenleistungen aus Versorgungsabgaben ab dem 1.1.2017 (RBG 2) festgesetzt.
3. Die allgemeinen Rentenbemessungsgrundlagen RBG 1 und RBG 2 werden von der Vertreterversammlung aufgrund der versicherungsmathematischen Bilanz des vorletzten Geschäftsjahres auf Vorschlag des Verwaltungsausschusses und des Aufsichtsausschusses festgesetzt.
4. Die maßgebliche Versorgungsabgabe wird zum 1. 1. 2017 neu festgesetzt auf EUR 13.824. Sie wird zum 1. 1. eines jeden Jahres, erstmalig zum 1.1.2017, neu festgesetzt; sie verändert sich im gleichen Verhältnis wie der zu den Anpassungstichtagen gültige Höchstbeitrag gemäß § 157 SGB VI. Die jährliche maßgebliche Versorgungsabgabe wird auf den nächsten durch zwölf teilbaren Betrag aufgerundet.
5. Künftige Dynamisierungen von Rentenleistungen erfolgen als Vomhundertsatz bezogen auf die monatliche Rente.

2. Unterabschnitt: Altersrente

§ 10 Altersrente

1. Mitglieder des Versorgungswerks haben Anspruch auf lebenslange Altersrente. Der Anspruch auf Altersrente entsteht mit dem Beginn des Monats, in dem das in der nachfolgenden Übersicht ausgewiesene Lebensalter (Regelaltersgrenze) vollendet wird:

Geburtsdatum	Regelaltersgrenze
vor dem 01.01.1956	65 Jahre
01.01. – 30.06.1956	65 Jahre, 1 Monat
01.07. – 31.12.1956	65 Jahre, 2 Monate
01.01. – 30.06.1957	65 Jahre, 3 Monate
01.07. – 31.12.1957	65 Jahre, 4 Monate
01.01. – 30.06.1958	65 Jahre, 5 Monate
01.07. – 31.12.1958	65 Jahre, 6 Monate
01.01. – 30.06.1959	65 Jahre, 7 Monate
01.07. – 31.12.1959	65 Jahre, 8 Monate
01.01. – 30.06.1960	65 Jahre, 9 Monate
01.07. – 31.12.1960	65 Jahre, 10 Monate
01.01. – 30.06.1961	65 Jahre, 11 Monate
01.07. – 31.12.1961	66 Jahre
01.01. – 30.06.1962	66 Jahre, 1 Monat
01.07. – 31.12.1962	66 Jahre, 2 Monate
01.01. – 30.06.1963	66 Jahre, 3 Monate
01.07. – 31.12.1963	66 Jahre, 4 Monate

01.01. – 30.06.1964	66 Jahre, 5 Monate
01.07. – 31.12.1964	66 Jahre, 6 Monate
01.01. – 30.06.1965	66 Jahre, 7 Monate
01.07. – 31.12.1965	66 Jahre, 8 Monate
01.01. – 30.06.1966	66 Jahre, 9 Monate
01.07. – 31.12.1966	66 Jahre, 10 Monate
01.01. – 30.06.1967	66 Jahre, 11 Monate
nach dem 30.06.1967	67 Jahre

2. Bei Überschreiten der Altersgrenze tritt an Stelle der Berufsunfähigkeitsrente die Altersrente in gleicher Höhe.

3. Die Altersrente wird vom Beginn des Monats an gewährt, in dem die Regelaltersgrenze vollendet wird. Auf schriftlichen Antrag des Mitglieds kann die Altersrente:

a) bis zu fünf Jahre vor Erreichen der Regelaltersgrenze bezogen werden. Die vorgezogene Altersrente wird vom Beginn des Monats an gewährt, der auf den Monat des Antragseingangs folgt. Die Höhe der vorgezogenen Altersrente bemisst sich nach der gemäß Abs. 6 ermittelten Altersrente abzüglich eines von der Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen festzulegenden Abschlags.

b) bis zu drei Jahre nach Erreichen der Regelaltersgrenze gewährt werden. In diesem Fall erhöht sich die nach Maßgabe von Abs. 6 ermittelte Rente um einen von der Vertreterversammlung festzulegenden Zuschlag. Der Rentenbeginn darf nur hinausgeschoben werden, wenn das Mitglied in seinem Antrag verbindlich auf den Rentenanspruch verzichtet, der für ihn ohne Hinausschieben des Rentenbeginns nach Abs. 1 entstanden wäre. Der Verzicht ist zwei Monate vor Entstehung des Rentenanspruchs nach Abs. 1 für einen in Monaten angegebenen Zeitraum zu erklären. Während des Rentenverzichts bestehen die Rechte und Pflichten eines freiwilligen Mitglieds nach § 7.

4. Die Abschläge und Zuschläge nach Abs. 3 Buchstaben a) und b) werden nach versicherungsmathematischen Grundsätzen errechnet und von der Vertreterversammlung der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen jeweils für fünf Jahre beschlossen. Sie bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

5. Jedes Mitglied erwirbt durch seine Versorgungsabgaben für jedes Geschäftsjahr eine Steigerungszahl. Diese Steigerungszahl ist der zweifache Wert aus den für das jeweilige Geschäftsjahr geleisteten Versorgungsabgaben, geteilt durch die maßgebliche Versorgungsabgabe nach § 9 Abs. 4. Bei unterjähriger Zahlung wird die Steigerungszahl entsprechend der Dauer der Mitgliedschaft in dem betreffenden Jahr umgerechnet.

6. Die jährliche Altersrente wird ermittelt als Vomhundertsatz der allgemeinen Rentenbemessungsgrundlage. Dieser Vomhundertsatz besteht aus:

a) der Summe der vom Mitglied durch seine Versorgungsabgaben gemäß Abs. 5 erworbenen Steigerungszahlen,

b) einem Grundbetrag, der nach der Dauer der Mitgliedschaft im Versorgungswerk im Zeitpunkt des Erreichens der Regelaltersgrenze nach Abs. 1 wie folgt gestaffelt ist:

- Bei einer Mitgliedschaftsdauer ab 11 Jahre bis zu 12 Jahren: 1 Jahr,
- Bei einer Mitgliedschaftsdauer ab 12 Jahre bis zu 13 Jahren: 2 Jahre,
- Bei einer Mitgliedschaftsdauer ab 13 Jahre bis zu 14 Jahren: 3 Jahre,
- Bei einer Mitgliedschaftsdauer ab 14 Jahre bis zu 15 Jahren: 4 Jahre,
- Bei einer Mitgliedschaftsdauer ab 15 Jahre bis zu 20 Jahren: 5 Jahre,
- Bei einer Mitgliedschaftsdauer ab 20 Jahre bis zu 25 Jahren: 6 Jahre,
- Bei einer Mitgliedschaftsdauer ab 25 Jahre bis zu 30 Jahren: 7 Jahre,
- Bei einer Mitgliedschaftsdauer von mehr als 30 Jahren: 8 Jahre.

Für Mitglieder des Versorgungswerks, deren Mitgliedschaft entfallen ist, ohne dass sie diese freiwillig fortgesetzt haben (ruhende Mitgliedschaft), richtet sich die Zahl der Grundjahre nach der Dauer ihrer Mitgliedschaft im Versorgungswerk im Zeitpunkt der Beendigung ihrer Mitgliedschaft. Sofern die Mitgliedschaft vor dem 1. 1. 2015 begonnen und vor dem 1. 1. 2017

geendet hat, beträgt der Grundbetrag bei einer ruhenden Mitgliedschaft bis zur 15 jährigen Mitgliedsdauer 4 Jahre. Die Jahre des Grundbetrags werden mit den durch das Mitglied vom Beginn der Mitgliedschaft bis zum Rentenfall, längstens bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze nach Abs. 1, durchschnittlich jährlich erworbenen Steigerungszahlen multipliziert (persönliche Durchschnittssteigerungszahl). Bei der Berechnung der persönlichen Durchschnittssteigerungszahl sind Zeiten, in denen keine Versorgungsabgaben geleistet wurden, nur dann unberücksichtigt zu lassen, wenn die Abgabepflicht wegen des Bezugs von Berufsunfähigkeitsrente nach § 11 oder wegen eines Beschäftigungsverbots nach den §§ 3 Abs. 2, 6 Abs. 1 des Mutterschutzgesetzes oder wegen Elternzeit nach § 15 des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes unterbrochen war. Zeiten bis zum Ablauf des Kalenderjahres, das der Vollendung des 30. Lebensjahres vorausgeht, bleiben unberücksichtigt, wenn die persönliche Durchschnittssteigerungszahl des Mitglieds dadurch höher wird. Zudem bleibt bei der Berechnung der persönlichen Durchschnittssteigerungszahl ein Versorgungsausgleich gemäß § 19a unberücksichtigt; auch Steigerungszahlen bleiben unberücksichtigt, soweit sie aufgrund von zusätzlichen Zahlungen gemäß § 19a zur Ergänzung des gekürzten Anrechts erworben werden.

7. Sind nur nach dem 31.12.2016 entrichtete Versorgungsabgaben zu berücksichtigen, ist der Vomhundertsatz ausschließlich auf die RGB 2 anzuwenden. Andernfalls ist der Teil des Vomhundertsatzes, der auf die bis zum 31.12.2016 entrichteten Versorgungsabgaben entfällt, auf die RGB 1 anzuwenden. Die Ermittlung des Teils des Vomhundertsatzes, der auf die bis zum 31.12.2016 entrichteten Versorgungsabgaben entfällt, erfolgt nach den für ruhende Mitgliedschaften geltenden Satzungsbestimmungen gemäß § 10 Abs. 6; hierbei wird ein Ruhen der Mitgliedschaft spätestens mit Ablauf des 31.12.2016 unterstellt. Für nicht ruhende Mitgliedschaften kommt hierbei Absatz 6 Satz 4 nicht zur Anwendung.

8. Die Altersrente wird in monatlichen Beträgen, die den zwölften Teil der nach Abs. 6 ermittelten Jahresrente darstellen, gezahlt. Die Zahlungen können mit dem Beginn des Monats verlangt werden, in dem die Regelaltersgrenze vollendet wird; sie enden mit dem Monat, in dem das Mitglied stirbt. Die Zahlungen erfolgen jeweils monatlich im Voraus.

9. Die Altersrente wird abhängig vom Geburtsjahr mit einem individuellen Demografiefaktor bemessen. Dieser ergibt sich wie folgt:

Geburtsjahr Demografiefaktor

vor 1968	100,0%
1968	99,8%
1969	99,6%
1970	99,4%
1971	99,2%
1972	99,0%
1973	98,8%
1974	98,6%
1975	98,4%
1976	98,2%
1977	98,0%
1978	97,9%
1979	97,7%
1980	97,5%
1981	97,3%
1982	97,2%
1983	97,0%
1984	96,8%
1985	96,6%

1986	96,5%
1987	96,3%
1988	96,2%
1989	96,0%
1990	95,8%
1991	95,7%
1992	95,5%
1993	95,4%
1994	95,2%
1995	95,1%
1996	94,9%
1997	94,8%
1998	94,6%
1999	94,5%
2000	94,4%
2001	94,2%
2002	94,1%
2003	93,9%
2004	93,8%
2005	93,7%
2006	93,5%
2007	93,4%
2008	93,3%
2009	93,1%
2010	93,0%
2011	92,9%
2012	92,8%
2013	92,6%
2014	92,5%
2015	92,4%
2016	92,3%
2017	92,2%
2018	92,0%
2019	91,9%
2020	91,8%
2021	91,7%
2022	91,6%
2023	91,5%

2024	91,4%
2025	91,3%
2026	91,1%
2027	91,0%
2028	90,9%
2029	90,8%
2030	90,7%
2031	90,6%
2032	90,5%
2033	90,4%
2034	90,3%
2035	90,2%
2036	90,1%
2037	90,0%
2038	89,9%
2039	89,8%
2040	89,7%
2041	89,6%
2042	89,5%
2043	89,4%
2044	89,3%
2045	89,3%
2046	89,2%
2047	89,1%
2048	89,0%
2049	88,9%
2050	88,8%
2051	88,7%
2052	88,6%
2053	88,5%
2054	88,5%
2055	88,4%
2056	88,3%
2057	88,2%
2058	88,1%
2059	88,0%
2060	88,0%

3. Unterabschnitt: Berufsunfähigkeitsrente

§ 11 Berufsunfähigkeitsrente

1. Jedes Mitglied des Versorgungswerks, das infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte dauerhaft zur Ausübung der Berufsaufgaben des Architekten (§ 1 Baukammergesetz NRW) bzw. des Ingenieurs (§ 27 Baukammergesetz NRW) unfähig ist (Berufsunfähigkeit) und aus diesem Grund seine Tätigkeit als Architekt bzw. Ingenieur eingestellt hat, hat Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente, sofern dieses Mitglied vor Eintritt der Berufsunfähigkeit mindestens eine monatliche Versorgungsabgabe entrichtet hat.

2. Die Berufsunfähigkeitsrente wird auf schriftlichen Antrag des Mitglieds gewährt. Dem Antrag sind die erforderlichen ärztlichen Bescheinigungen zum Nachweis der Berufsunfähigkeit beizufügen. Mit dem Antrag auf Gewährung von Rente wegen Berufsunfähigkeit hat das Mitglied seine behandelnden Ärzte von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber dem Versorgungswerk zu entbinden. Das Versorgungswerk kann auf eigene Kosten weitere Untersuchungen oder Beobachtungen des Mitgliedes anordnen oder Gutachten einholen; das Mitglied ist verpflichtet, sich solchen angeordneten Untersuchungen zu unterziehen.

3. Über den Antrag auf Berufsunfähigkeitsrente entscheidet der Verwaltungsausschuss. Der Verwaltungsausschuss kann die Gewährung von Berufsunfähigkeitsrente versagen, wenn das Mitglied den in Abs. 2 genannten Nachweis- und Mitwirkungspflichten nicht vollständig nachgekommen ist. Die Rentenzahlung kann zeitlich begrenzt werden.

4. Der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente entsteht drei Monate nach Antragstellung; der Monat der Antragstellung wird nicht eingerechnet. Der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente wird fällig im Zeitpunkt der Zustellung des Rentenbescheids. Der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente endet:

- a) mit dem Monat, in dem die Berufsunfähigkeit fortfällt,
- b) mit der Überleitung in die Altersrente (§ 10 Abs. 2),
- c) mit dem Tode des Bezugsberechtigten,
- d) wenn der Bezugsberechtigte sich einer angeordneten Nachuntersuchung nicht unterzieht oder angeforderte Nachweise, die die Fortdauer der Berufsunfähigkeit belegen, nicht eingereicht werden,
- e) im Falle des Widerrufs des Rentenbescheids.

5. Versorgungsabgaben können längstens bis zum Beginn der Berufsunfähigkeitsrente nach Abs. 4 geleistet werden. Nach Beendigung der Berufsunfähigkeit lebt die Verpflichtung zur Zahlung der Versorgungsabgaben wieder auf.

6. Die jährliche Berufsunfähigkeitsrente wird ermittelt als Vomhundertsatz der allgemeinen Bemessungsgrundlage. Dieser Vomhundertsatz besteht aus:

a) der Summe der erworbenen Steigerungszahlen,

b) dem nach § 10 Abs. 6 berechneten Grundbetrag,

c) den Hinzurechnungszeiten vom Eintritt des Versorgungsfalles bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres. Die Hinzurechnungszeiten werden mit der nach § 10 Abs. 6 errechneten persönlichen Durchschnittssteigerungszahl multipliziert. Für die Anwendung des Vomhundertsatzes auf die RBG 1 bzw. RBG 2 gilt § 10 Abs. 7 entsprechend mit der Maßgabe, dass der Teil des Vomhundertsatzes, der auf Hinzurechnungszeiten gemäß Buchstabe c) entfällt, der RBG 2 zuzuordnen ist; § 11 Abs. 8 bleibt unberührt.

7. Die Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente beginnt mit der Zustellung des Bescheids über die Gewährung der Versorgungsleistung; sie endet mit Ablauf des Monats, in dem der Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente nach Abs. 4 Satz 3 erlischt. Im Übrigen findet auf die Zahlung der Berufsunfähigkeitsrente § 10 Abs. 8 entsprechend Anwendung.

8. Für ehemalige Mitglieder des Versorgungswerks, deren versicherungspflichtige Mitgliedschaft entfallen ist, ohne dass sie die Mitgliedschaft freiwillig fortgesetzt haben (ruhende Mitgliedschaft), errechnet sich die Berufsunfähigkeitsrente nur aus der Summe der erworbenen Steigerungszahlen. Wer nach Vollendung des 45. Lebensjahres Mitglied des Versorgungswerkes wird, hat erst nach Ablauf von drei Jahren einen Anspruch auf die Berufsunfähigkeitsrente.

9. Mit Vollendung des 62. Lebensjahres errechnet sich die Berufsunfähigkeitsrente in gleicher Weise wie die vorgezogene Altersrente gemäß § 10 Abs. 3 Buchstabe a) in Verbindung mit § 10 Abs. 4.

§ 12 Maßnahmen zur Erhaltung und Wiederherstellung der Berufsfähigkeit

1. Ist die Berufsfähigkeit eines Mitgliedes infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte gefährdet, gemindert oder nicht dauerhaft aufgehoben und kann sie voraussichtlich erhalten, wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden, kann die Versorgungseinrichtung auf Antrag des Mitglieds Finanzierungsbeiträge für Maßnahmen zur Erhaltung oder Wiederherstellung der Berufsfähigkeit gewähren.
2. Soweit nach Gesetz, Satzung und Vertragsbedingungen ein anderer Versicherungsträger oder eine sonstige Stelle (Sozialversicherung, Berufsgenossenschaft, Bundesanstalt für Arbeit, Krankenversicherung, Haftpflichtversicherung) zuständig ist, entfallen Maßnahmen nach Abs. 1.
3. Bei den Maßnahmen nach Abs. 1 darf es sich nur um medizinisch notwendige Heilbehandlungen in anerkannten Rehabilitationseinrichtungen unter ärztlicher Aufsicht handeln, die weder Krankenbehandlung, Rekonvaleszenzmaßnahmen bzw. Anschlussheilbehandlungen noch normale Erholung sind.
4. Über die Anerkennung der im Einzelfall zu finanzierenden Maßnahmen entscheidet die Geschäftsführung, die zu diesem Zweck ärztliche Gutachten anfordern kann. § 11 Abs. 2 Satz 3 gilt entsprechend.

4. Unterabschnitt: Hinterbliebenenrente

§ 13 Hinterbliebenenrente

1. Hinterbliebenenrenten sind:

- a) Witwen- und Witwerrente,
- b) Waisenrente,
- c) Halbwaisenrente.

2. Hinterbliebenenrenten werden gewährt, wenn das verstorbene Mitglied des Versorgungswerks zur Zeit seines Todes Anspruch oder Anwartschaft auf Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente hatte.

§ 14 Witwen- und Witwerrente

Nach dem Tode des Mitglieds erhält die Witwe eine Witwenrente bzw. der Witwer eine Witwerrente. Wurde die Ehe nach Beginn der Altersrente oder nach Beginn der Berufsunfähigkeitsrente geschlossen, besteht ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente nur dann, wenn die Ehe mindestens drei Jahre bestand. Der Anspruch auf Witwen- oder Witwerrente erlischt:

- a) im Falle der Wiederverheiratung mit dem Ablauf des Monats, in dem die Wiederverheiratung stattgefunden hat,
- b) mit dem Tod des oder der Berechtigten.

§ 15 Waisenrente und Halbwaisenrente

1. Waisen- bzw. Halbwaisenrente erhalten auf Antrag nach dem Tode des Mitgliedes seine Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Über diesen Zeitpunkt hinaus wird die Waisen- bzw. Halbwaisenrente 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 dauert. Wird die Schul- oder Berufsausbildung durch Erfüllung von gesetzlichem Wehrdienst, Zivildienst oder Bundesfreiwilligendienst verzögert oder unterbrochen, so wird die Waisen- bzw. Halbwaisenrente auch für einen der Zeit dieses Dienstes entsprechenden Zeitraum über das 27. Lebensjahr hinaus gewährt, höchstens jedoch für den Zeitraum, in dem vor Vollendung des 27. Lebensjahres dieser Dienst geleistet worden ist.

2. Kinder sind:

- a) die ehelichen Kinder,
- b) die für ehelich erklärten Kinder,
- c) die als Kind angenommenen Kinder, soweit die Adoption vor Vollendung des 55. Lebensjahres des Mitglieds erfolgte,
- d) die nichtehelichen Kinder eines Berechtigten, wenn dessen Unterhaltspflicht festgestellt ist.

§ 16 Zusammensetzung und Berechnung der Hinterbliebenenrente

1. Es betragen

- a) die Witwen- bzw. Witwerrente 60 v. H.
 - b) die Waisenrente für jede Vollwaise 30 v. H.
 - c) die Halbweisenrente für jede Halbwaise 10 v. H.
- der für das verstorbene Mitglied gemäß §§ 9 bis 11 zu berechnenden Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente.

2. Ist die Witwe oder der Witwer mehr als zehn Jahre jünger als das verstorbene Mitglied und bestand die Ehe weniger als drei Jahre, so beträgt die Witwen- bzw. Witwerrente 30 v. H. der für das verstorbene Mitglied gemäß §§ 9 bis 11 zu berechnenden Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente. Bei einer Ehezeitdauer ab drei Jahren bis zehn Jahren erhöht sich die Witwen- bzw. Witwerrente für jedes zusätzliche angefangene Jahr der Ehe linear bis maximal 60 v. H. der für das verstorbene Mitglied gemäß §§ 9 bis 11 zu berechnenden Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente. § 14 Satz 2 bleibt unberührt.

3. Hinterbliebenenrente wird auch gewährt, wenn das Mitglied der Versorgungseinrichtung für tot erklärt wurde.

4. Die Hinterbliebenenrente wird erstmalig für den auf den Sterbemonat des Mitgliedes folgenden Monat gewährt und endet mit dem Sterbemonat des Hinterbliebenen bzw. mit dem Monat, in dem die Voraussetzungen nach § 15 Abs. 1 wegfallen. Die Zahlung erfolgt monatlich im Voraus.

§ 17 Kinderzuschuss (Zusatzleistung)

1. Auf Antrag erhalten Empfänger von Alters- und Berufsunfähigkeitsrenten für jedes Kind einen gesonderten Kinderzuschuss als zusätzliche Leistung, sofern der Anspruch auf Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente vor dem 1. Januar 2008 bestand. Der Kinderzuschuss wird zusammen mit der Alters- oder Berufsunfähigkeitsrente ausgezahlt.
2. Bei der Gewährung des Kinderzuschusses sind die Bestimmungen des § 15 analog anzuwenden.
3. Der Kinderzuschuss beträgt 10 v. H. der Alters- bzw. Berufsunfähigkeitsrente des Mitglieds.

§ 18 Beitragserstattung

(aufgehoben)

§ 19 Kapitalabfindung

1. Eine Witwe oder ein Witwer, die wieder heiraten, erhalten auf Antrag folgende Kapitalabfindung:
 - a) bei Wiederverheiratung vor Vollendung des 35. Lebensjahres 60 ihrer bisher bezogenen Monatsrenten,
 - b) bei Wiederverheiratung bis zum vollendeten 45. Lebensjahr 48 ihrer bisher bezogenen Monatsrenten,
 - c) bei Wiederverheiratung nach Vollendung des 45. Lebensjahres 36 ihrer bisher bezogenen Monatsrenten.
2. Rentenansprüche, die eins vom Hundert der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV nicht übersteigen, werden mit einer nach versicherungsmathematischen Grundsätzen errechneten Einmalzahlung abgefunden, wenn zuvor keine Befreiung von der gesetzlichen Rentenversicherungspflicht gemäß § 6 Abs.1 Satz 1 Nr. 1 SGB VI bzw. § 7 Abs. 2 AVG erfolgte oder Versorgungsabgaben gemäß § 27 Abs. 6 der Satzung entrichtet wurden.

§ 19a Versorgungsausgleich bei Ehescheidung

1. Werden Ehepartner geschieden und findet ein Versorgungsausgleich statt, wird eine interne Teilung durchgeführt, indem zu Lasten des Anrechts der ausgleichspflichtigen Person für die ausgleichsberechtigte Person ein Anrecht bei dem Versorgungswerk übertragen wird. Dabei wird das Anrecht der ausgleichspflichtigen Person gekürzt und der ausgleichsberechtigten Person zugeteilt. Sofern nur ein Ehepartner Mitglied ist oder war, wird der andere Ehepartner durch die Übertragung des Anrechts nicht Mitglied des Versorgungswerks.

Das übertragene Anrecht begründet lediglich einen Anspruch auf Altersrente gemäß § 10 Abs. 1, 3, 4, 5, 6, 7 und 9 ab Beginn des Monats, in dem die ausgleichsberechtigte Person die Altersgrenze erreicht, die für die ausgleichspflichtige Person gemäß § 10 Abs. 1 gilt. Das Wahlrecht gemäß § 10 Abs. 3 bleibt unberührt. Ein Anspruch auf sonstige Leistungen nach § 8 besteht nicht. Zum Ausgleich dieser Beschränkung des Risikoschutzes erhöht sich das Anrecht auf Altersrente um einen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen errechneten Zuschlag. Die Höhe des Zuschlags richtet sich nach dem Alter der ausgleichsberechtigten Person zum Zeitpunkt der Rechtskraft der Versorgungsausgleichsentscheidung und der Altersgrenze, die für die ausgleichsberechtigte Person gilt. Die Zuschlagssätze sind im Anhang wiedergegeben, der Bestandteil der Satzung ist. Die ausgleichspflichtige Person kann ihr durch den Versorgungsausgleich gekürztes Anrecht bis zur Höhe der Kürzung durch zusätzliche Zahlungen ergänzen, sofern noch keine satzungsgemäße Rente bezogen wird oder das Rentenbezugsalter

nach § 10 Abs. 1 noch nicht erreicht ist. Die laufenden Versorgungsabgaben und die zusätzlichen Zahlungen dürfen zusammen für das jeweilige Kalenderjahr das Doppelte des Höchstbetrags der gesetzlichen Rentenversicherung nicht übersteigen. Die Umwandlung der zusätzlichen Zahlungen in Steigerungszahlen erfolgt gemäß § 10 Abs. 6, wobei die jeweils zum Zeitpunkt des Zahlungseingangs geltende maßgebliche Versorgungsabgabe gemäß § 9 Abs. 4 zugrunde zu legen ist.

2. Sind oder waren beide Ehepartner Mitglied des Versorgungswerks, vollzieht dieses nach der internen Teilung der beiderseitigen Anrechte durch das Familiengericht den Ausgleich nur in Höhe des Wertunterschieds nach Verrechnung.

3. Zum Ausgleich der bei der internen Teilung entstehenden Kosten wird eine einmalige Pauschale von 150 € erhoben, die hälftig von den Ehepartnern zu tragen ist.

4. Der Verwaltungsausschuss kann im Einvernehmen mit dem Aufsichtsausschuss Richtlinien zur Durchführung des Versorgungsausgleichs erlassen.

5. In Verfahren über den Versorgungsausgleich, die vor dem 01.09.2009 eingeleitet worden sind, sind die bis dahin geltenden Satzungsbestimmungen und Richtlinien anzuwenden, sofern sich nicht aufgrund von § 48 Abs. 2 oder 3 VAStrRefG die Anwendung der ab 01.09.2009 geltenden Satzungsbestimmungen ergibt.

§ 19b Lebenspartnerschaften

Die Regelungen über die Versorgung von Hinterbliebenen und über den Versorgungsausgleich gemäß den §§ 14 ff. sind auf Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes entsprechend anzuwenden.

Abschnitt IV

Versorgungsabgaben

§ 20 Versorgungsabgaben für freiberuflich tätige Architektinnen und Architekten

1. Freiberuflich tätige Architekten zahlen als Versorgungsabgaben von ihrem reinen Berufseinkommen den jeweils maßgebenden Beitragssatz der gesetzlichen Rentenversicherung gemäß § 158 Abs. 1 SGB VI. Als reines Berufseinkommen gelten die gesamten Einnahmen aus der Ausübung des Architektenberufs abzüglich der Berufskosten; Sonderausgaben und steuerliche Freibeträge können nicht abgezogen werden.

2. Das für die Entrichtung der Versorgungsabgaben maßgebende Einkommen ist spätestens bis zum Ende des jeweiligen Kalenderjahres durch den Einkommensteuerbescheid des vorletzten Kalenderjahres, eine Bestätigung des Finanzamtes, eines Steuerberaters oder Steuerbevollmächtigten nachzuweisen. Der Nachweis ist spätestens 24 Monate nach Ablauf des vorletzten Kalenderjahres zu erbringen. Hiernach wird der Beitrag für das vorletzte Kalenderjahr endgültig und im laufenden Kalenderjahr mit Wirkung für die Zukunft vorläufig festgesetzt. Wird kein Nachweis erbracht, ist als Versorgungsabgabe der jeweilige Höchstbeitrag der gesetzlichen Rentenversicherung zu entrichten.

3. Verringert sich bei freiberuflich tätigen Architekten im laufenden Kalenderjahr das Berufseinkommen erheblich gegenüber dem des vorletzten Kalenderjahres, ist auf Antrag des Mitglieds der Beitrag mit Wirkung für die Zukunft vorläufig nach dem Berufseinkommen des laufenden Kalenderjahres festzusetzen; das Berufseinkommen ist glaubhaft zu machen. Ein Einkommensrückgang ist erheblich, wenn er zu einem mindestens 15 v. H. geringeren Beitrag führen würde. Der Beitrag ist endgültig festzusetzen nach Vorlage eines der in Absatz 2 Satz 1 genannten Nachweise.

4. Freiberuflich tätige Architekten, die von der Antragspflichtversicherung bei der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 7 Abs. 2 AVG bzw. § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI befreit sind, zahlen Versorgungsabgaben in Höhe der für sie ohne die Befreiung maßgebenden Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung.

5. Auf Antrag ist für das Jahr der erstmaligen Niederlassung und die folgenden drei Jahre nur die Mindestabgabe nach § 23 Abs. 2 zu zahlen.

6. Für Angehörige des Versorgungswerks der Architektenkammer Saarland werden die Versorgungsabgaben zum Versorgungswerk der Architektenkammer Nordrhein- Westfalen um den Beitrag zum saarländischen Versorgungswerk auf Antrag vermindert. Die Beitragsminderung erfolgt nur in vollen Zehnteln. Die Mindestabgabe gemäß § 23 Abs. 2 der Satzung kann durch die Anrechnung jedoch nicht unterschritten werden.

7. Üben Architekten ihre berufliche Tätigkeit im Rahmen einer Gesellschaft im Sinne von § 8 Baukammergesetz NRW aus, so ist beitragspflichtiges Einkommen im Sinne von Abs. 1

- a) der Gewinn aus dem Gesellschafteranteil,
- b) die Einkünfte aus einer Tätigkeit im Rahmen der Geschäftsführung.

§ 21 Versorgungsabgaben für angestellte Architekten und Beamte

1. Angestellte Architekten, die nach § 7 Abs. 2 AVG bzw. § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI von der Angestelltenversicherungspflicht befreit sind, zahlen Versorgungsabgaben in Höhe der für sie ohne die Befreiung maßgebenden Beiträge zur Angestelltenversicherung.
2. Angestellte Architekten, die nicht gemäß § 7 Abs. 2 AVG bzw. § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI befreit sind, und Beamte zahlen den Mindestsatz nach § 23 Abs. 2.
3. Mitglieder des Versorgungswerks, die nach § 7 Abs. 2 AVG bzw. § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI von der Angestelltenversicherung befreit sind und Arbeitslosenunterstützung erhalten, leisten als Versorgungsabgaben die Beiträge, die sie von der Bundesanstalt für Arbeit für ihre Altersversicherung erhalten.

§ 21a Versorgungsabgaben für Zeiten des Bezuges von Arbeitslosengeld, Pflegeunterstützungsgeld, Krankengeld, Verletztengeld, Unterhaltsgeld oder Übergangsgeld, des Mutterschaftsurlaubs, des Wehr- oder des Bundesfreiwilligendienstes

1. Von der Angestelltenversicherungspflicht gemäß § 7 Abs. 2 AVG bzw. § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI befreite Mitglieder, die Arbeitslosengeld, Pflegeunterstützungsgeld, Krankengeld, Verletztengeld, Unterhaltsgeld oder Übergangsgeld beziehen und deren Befreiung von der Angestelltenversicherungspflicht nicht gemäß § 7 Abs. 7 AVG unterbrochen ist, zahlen für diese Zeiten den Beitrag, der ohne diese Befreiung an die gesetzliche Rentenversicherung zu entrichten wäre.
2. Von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung gemäß § 7 Abs. 2 AVG bzw. § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI befreite Mitglieder, die in Mutterschaftsurlaub stehen und Anspruch auf Mutterschaftsgeld haben und deren Befreiung von der Angestelltenversicherungspflicht nicht gemäß § 7 Abs. 6 AVG unterbrochen ist, zahlen für diese Zeiten den Beitrag, der ohne diese Befreiung an die gesetzliche Rentenversicherung zu entrichten wäre.
3. Mitglieder, die vor Ableistung von Wehr- oder Bundesfreiwilligendienst als Angestellte tätig waren, gemäß § 7 Abs. 2 AVG bzw. § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI von der Angestelltenversicherungspflicht befreit sind und deren Arbeitsverhältnis gemäß § 1 des Arbeitsplatzschutzgesetzes (ArbPISchG) ruht, zahlen für diese Zeiten einen Beitrag in Höhe des Betrages, den der Arbeitgeber übernimmt, wenn Anspruch auf Beitragsübernahme zum Versorgungswerk der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen gemäß § 14a Abs. 2 mit 3 ArbPISchG besteht.
4. Mitglieder, die Wehr- oder Bundesfreiwilligendienst leisten und für die Abs. 3 nicht gilt und die gemäß § 7 Abs. 2 AVG bzw. § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI von der Angestelltenversicherungspflicht befreit sind und nach dem ArbPISchG Anspruch auf Beitragsübernahme zum Versorgungswerk der Architektenkammer NRW haben, zahlen für diese Zeiten einen Beitrag in Höhe des jeweiligen Höchstbeitrages zur Pflichtversicherung bei der gesetzlichen Rentenversicherung.
5. Mitglieder, die Wehr- oder Bundesfreiwilligendienst leisten und die nicht gemäß § 7 Abs. 2 AVG bzw. § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI von der gesetzlichen Rentenversicherung befreit sind und die nach dem Arbeitsplatzschutzgesetz Anspruch auf Beitragsübernahme zum Versorgungswerk der Architektenkammer NRW haben, zahlen für diese Zeiten einen Beitrag in Höhe von 15 % des jeweiligen Höchstbeitrages zur Pflichtversicherung bei der gesetzlichen Rentenversicherung.

§ 22 Versorgungsabgaben für freiwillige Mitglieder

1. Freiwillige Mitglieder leisten Versorgungsabgaben wie Pflichtmitglieder.
2. Nach § 6b Befreite, welche die Mitgliedschaft freiwillig fortsetzen, zahlen die Mindestabgabe nach § 23 Abs. 2.

§ 23 Höchstabgabe, Mindestabgabe

1. Die Höchstabgabe beträgt 200 v. H. des jeweiligen Höchstbeitrages der gesetzlichen Rentenversicherung.
2. Die Mindestabgabe beträgt 15 v. H. des jeweiligen Höchstbeitrages der gesetzlichen Rentenversicherung.

§ 24 Zusätzliche Versorgungsabgaben

Neben den Versorgungsabgaben, die nach §§ 20 bis 22 zu leisten sind, können zusätzliche Versorgungsabgaben gezahlt werden, zusammen mit den fälligen Abgaben, jedoch nur bis zur Höchstabgabe nach § 23 Abs. 1. Sofern im Laufe eines Jahres

die Mitgliedschaft begann bzw. endete können zusätzliche Versorgungsabgaben nur anteilig entrichtet werden. Zusätzliche Versorgungsabgaben erhöhen in den ersten fünf Jahren der Mitgliedschaft nur die Anwartschaft auf Altersrente.

§ 25 Ruhende Beitragspflicht

1. Solange das jährliche reine Berufseinkommen eines freiberuflich tätigen Architekten unter 20 v. H. der Beitragsbemessungsgrenze der Angestelltenversicherung liegt, wird er auf Antrag für diese Zeit von der Verpflichtung zur Zahlung von Versorgungsabgaben befreit.
2. Für Zeiten eines Studiums wird das Mitglied auf Antrag von der Beitragspflicht befreit. Das gilt nur, solange das reine Berufseinkommen unter der in Abs. 1 genannten Grenze liegt.

§ 26 Stundung

1. Bei Vorliegen eines Notstandes können Versorgungsabgaben auf Antrag des Mitglieds für einen Zeitraum von bis zu zwei Jahren ganz oder teilweise gestundet werden.
2. Für gestundete Versorgungsabgaben werden Zinsen in Höhe von 2 v. H. ab der ursprünglichen Fälligkeit erhoben.

§ 27 Versorgungsabgabeverfahren

1. Die Versorgungsabgaben sind vom Beginn der Mitgliedschaft bis zum Zeitpunkt der Entstehung des Anspruchs auf Versorgungsleistungen (Eintritt des Versorgungsfalles) zu entrichten. Die Höhe der Beiträge wird durch Bescheid festgesetzt. Nach Wegfall des Versorgungsfalles sind erneut Versorgungsabgaben zu leisten, soweit die Mitgliedschaft zur Versorgungseinrichtung dann noch besteht.
2. Die Versorgungsabgaben sind bis zum 15. eines jeden Kalendermonats fällig.
3. Die Versorgungsabgaben werden im Bankeinzugsverfahren eingezogen. Bei anderer Zahlungsweise kann ein Zuschlag erhoben werden, dessen Höhe vom Verwaltungsausschuss jährlich festgesetzt wird. Die Versorgungsabgaben gelten als geleistet, wenn sie einem Bank-, Sparkassen- oder Postbankkonto des Versorgungswerks gutgeschrieben wurden.
4. Forderungen des Versorgungswerks wegen rückständiger Versorgungsabgaben werden im Verwaltungswege vollstreckt.
5. Nach § 20 Abs. 4 und § 25 der Satzung nicht erhobene Versorgungsabgaben dürfen nur innerhalb der beiden folgenden Geschäftsjahre nachgeholt werden. Zusätzliche Versorgungsabgaben gemäß § 24 können nur innerhalb des laufenden Geschäftsjahres entrichtet werden. Rückstände an Versorgungsabgaben werden hiervon nicht berührt.
6. Eine Erstattung von überzahlten Versorgungsabgaben ist auf schriftlichen Antrag des Mitglieds innerhalb von drei Monaten seit Bekanntgabe der Abrechnung möglich. Nach Fristablauf gelten Überzahlungen als zusätzliche Versorgungsabgaben nach § 24.
7. Eingehende Zahlungen werden zunächst auf die Kosten, sodann nacheinander auf Säumniszuschläge und Zinsen und zuletzt auf die Beitragsforderungen angerechnet; innerhalb dieser Reihenfolge wird die jeweils ältere Schuld zuerst getilgt.
8. Erfolgt die Zahlung von Versorgungsabgaben durch den Bund oder eine sonstige durch Gesetz verpflichtete Stelle, insbesondere der Bundesagentur für Arbeit, wird das Mitglied insoweit von der Zahlungsverpflichtung freigestellt.

§ 28 Folgen des Verzugs

1. Von Mitgliedern, die nach Zahlungsanmahnung länger als zwei Wochen im Verzug sind, wird ein einmaliger Säumniszuschlag in Höhe von 2 v. H. der rückständigen Versorgungsabgaben erhoben.
2. Besteht ein Zahlungsverzug von mehr als drei Monaten, so werden Zinsen in Höhe von 2 v. H. ab der jeweiligen Fälligkeit erhoben.
3. Soweit rückständige Versorgungsabgaben beigetrieben werden müssen, gehen die Kosten zu Lasten des Mitgliedes.

§ 29 Bescheinigung über Versorgungsabgaben

Die Mitglieder des Versorgungswerks erhalten jährlich eine Bescheinigung über die für das abgelaufene Kalenderjahr

geleisteten Versorgungsabgaben.

§ 30 Beitragsüberleitung

1. Das Versorgungswerk kann mit anderen Versorgungswerken der Architekten Überleitungsabkommen abschließen. Derartige Verträge werden vom Verwaltungsausschuss mit Billigung des Aufsichtsausschusses abgeschlossen. Sie bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.
2. Mitglieder von Versorgungswerken der Architekten außerhalb Nordrhein-Westfalens, die ihre berufliche Tätigkeit in den Kammerbereich der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen verlegen und Angehörige der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen werden, können ihre im bisher zuständigen Versorgungswerk geleisteten Versorgungsabgaben auf das Versorgungswerk der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen überleiten lassen, sofern mit dem betreffenden Versorgungswerk ein Abkommen gemäß Abs. 1 besteht und die Voraussetzungen für die versicherungspflichtige Mitgliedschaft nach § 6 vorliegen. Die Überleitung ist ausgeschlossen, wenn die Mitgliedschaft in dem anderen Versorgungswerk länger als 24 Monate gedauert hat. Die gezahlten Beträge werden so behandelt, als ob sie zur gleichen Zeit und in gleicher Höhe in das Versorgungswerk der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen gezahlt worden wären. Entsprechende Anträge sind innerhalb von sechs Monaten nach Zuzug zu stellen.
3. Mitglieder des Versorgungswerks, die ihre Tätigkeit in den Zuständigkeitsbereich eines anderen Versorgungswerks für Architekten verlegen und der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen oder einer angeschlossenen Kammer nicht mehr angehören, können die bisher beim Versorgungswerk der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen eingezahlten Versorgungsabgaben auf das neu zuständige Versorgungswerk überleiten lassen, sofern mit diesem ein Abkommen nach Abs. 1 besteht. Entsprechende Anträge sind innerhalb von sechs Monaten nach Wegzug zu stellen.

§ 31 Nachversicherung

1. Wer nach den Bestimmungen des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch nachzuversichern ist, kann die Nachversicherung beim Versorgungswerk beantragen, das sie nach den Abs. 2 bis 4 durchzuführen hat.
2. Beim Versorgungswerk können Architekten nachversichert werden, die
 - a) bis zum Beginn oder während der Nachversicherungszeit Mitglied des Versorgungswerks waren,
 - b) im Laufe der Nachversicherungszeit die Voraussetzungen für die Mitgliedschaft erfüllt hätten, wenn sie nicht dem § 6 Abs. 3 Buchstabe a) unterfallen wären,
 - c) unmittelbar im Anschluss an die Nachversicherungszeit die Voraussetzungen für die Mitgliedschaft kraft der Satzung des Versorgungswerks erfüllen.
3. Das Versorgungswerk ist verpflichtet, die Nachversicherungsanträge entgegenzunehmen. Liegen die Voraussetzungen für eine Nachversicherung vor, sind die im Nachversicherungsantrag bezeichneten Beiträge so zu behandeln, als ob sie als Versorgungsabgaben nach § 21 Abs. 1 rechtzeitig für die Zeit entrichtet worden wären, für die die Nachversicherung durchgeführt wurde. Die für die Nachversicherung zu entrichtenden Beiträge werden dem Mitglied unter Absetzung des Erhöhungsbetrags gemäß § 181 Abs. 4 SGB VI gutgeschrieben. Beiträge, die während des Nachversicherungszeitraums entrichtet wurden, gelten als zusätzliche Versorgungsabgaben nach § 24.
4. Der Nachversicherte gilt rückwirkend für die Dauer der Nachversicherung als Mitglied des Versorgungswerks. Der Eintritt des Versorgungsfalls steht der Nachversicherung nicht entgegen. Ist der Nachzuversichernde verstorben, so steht das Antragsrecht der Witwe bzw. dem Witwer zu. Ist ein(e) Witwe(r) nicht vorhanden, können die Waisen gemeinsam den Antrag stellen.

Abschnitt V

Zweck und Verwendung der Mittel, Rechnungslegung

§ 32 Verwendung der Mittel, Vermögensanlage

1. Die Mittel des Versorgungswerks werden durch Versorgungsabgaben der Mitglieder und durch Vermögenserträge aufgebracht.
2. Die Mittel des Versorgungswerks dürfen nur zur Bestreitung der satzungsmäßigen Leistungen, der notwendigen Verwaltungskosten und sonstiger zur Erfüllung der Aufgaben des Versorgungswerks erforderlichen Rücklagen und Rückstellungen verwendet werden.

3. Das gebundene Vermögen des Versorgungswerks ist unter Beachtung des § 3 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen und der Versorgungswerke der Freien Berufe im Land NRW und § 7 der Verordnung über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen und der Versorgungswerke der Freien Berufe in NRW und den hierzu erlassenen Richtlinien der Aufsicht anzulegen. Mit Zustimmung der Versicherungsaufsicht dürfen Geschäfte zur Absicherung von Kurs- und Zinsänderungsrisiken oder zur Erzielung zusätzlicher Erträge getätigt werden.

§ 33 Rechnungslegung, Leistungsverbesserungen

1. Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

2. Der Verwaltungsausschuss hat nach Ablauf des Geschäftsjahres unverzüglich einen Jahresabschluss nebst Lagebericht nach den vorgeschriebenen Formblättern und Nachweisungen sowie den hierzu ergangenen Richtlinien der Aufsichtsbehörde aufzustellen. Die in den Jahresabschluss einzustellende Deckungsrücklage hat der Verwaltungsausschuss durch einen versicherungsmathematischen Sachverständigen im Rahmen eines Gutachtens errechnen zu lassen. Der Jahresabschluss nebst Lagebericht sowie das versicherungsmathematische Gutachten sind der Aufsichtsbehörde vorzulegen.

3. Zur Deckung von außergewöhnlichen Verlusten ist eine Verlustrücklage zu bilden. Dieser Rücklage sind jeweils mindestens 5 v. H. des sich nach der Gewinn- und Verlustrechnung zu errechnenden Rohüberschusses zuzuführen, bis sie mindestens 2,5 v. H. der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat. Ein sich darüber hinaus ergebender Rohüberschuss ist der Rückstellung für satzungsgemäße Überschussbeteiligung zuzuführen.

4. Die Rückstellung für satzungsgemäße Überschussbeteiligung ist – soweit sie nicht zur Deckung eines Fehlbetrages heranzuziehen ist – nur zur Verbesserung der Versorgungsleistungen zu verwenden. Eine Verbesserung der Versorgungsleistungen ist durchzuführen, wenn sie zu nennenswerten Ergebnissen führt. Darüber entscheidet aufgrund von Vorschlägen des Verwaltungs- und Aufsichtsausschusses die Vertreterversammlung. Der Beschluss bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

5. Ein sich ergebender außergewöhnlicher Verlust ist aus der Verlustrücklage und – soweit diese nicht ausreicht – aus der Rückstellung für satzungsgemäße Überschussbeteiligung zu decken. Ein danach verbleibender Bilanzverlust ist durch Herabsetzung der Leistungen oder durch Erhöhung der Versorgungsabgaben oder durch beide Maßnahmen auszugleichen. Absatz 4 Satz 3 und 4 gelten entsprechend.

6. Zur Deckung von Schwankungen durch die Entwicklung der Kapitalanlagen bzw. der Demografie kann eine zusätzliche Rücklage gebildet werden.

7. Der Jahresabschluss ist unter Einbeziehung der Buchführung und des Lageberichtes durch einen Wirtschaftsprüfer oder eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft zu prüfen.

Abschnitt VI Schlussbestimmungen

§ 34 Allgemeine Rechte und Pflichten

1. Die Mitglieder und sonstigen Leistungsberechtigten haben dem Versorgungswerk die zur Erfüllung seiner Aufgaben notwendigen Auskünfte und Nachweise zu erteilen.

2. Das Versorgungswerk hat jedem Mitglied und sonstigem Leistungsberechtigten Auskunft über seine Versorgungsangelegenheit zu geben. Auskünfte an Dritte setzen die schriftliche Einwilligung des Mitgliedes voraus.

§ 35 (aufgehoben)

§ 36 Abtretung, Übertragung

Rentenansprüche können nicht abgetreten und nicht übertragen werden.

§ 37 Herbeiführung des Versorgungsfalls

1. Wer sich vorsätzlich berufsunfähig macht, hat keinen Anspruch auf Berufsunfähigkeitsrente und auf Maßnahmen zur Wiederherstellung der Berufsfähigkeit. Hinterbliebene haben keinen Anspruch auf die Rente, wenn sie den Tod des Mitglieds vorsätzlich herbeigeführt haben.

2. Sind Berufsunfähigkeit oder Tod eines Mitglieds durch einen Dritten verursacht, ist das Mitglied oder der Leistungsberechtigte verpflichtet, einen Schadensersatzanspruch gegen den Dritten insoweit auf die Architektenversorgung zu übertragen, als diese aufgrund des Schadensereignisses Versorgungsleistungen zu erbringen hat. Durch die Übertragung dürfen Ansprüche des Mitglieds oder des Leistungsberechtigten nicht beeinträchtigt werden. Das Recht auf Versorgungsleistung kann erst geltend gemacht werden, wenn der Schadensersatzanspruch übertragen worden ist.

Abschnitt VII

Übergangsbestimmungen

§ 38 Befreiungen

1. Angehörige der Architektenkammer NRW, die bei Inkrafttreten des Versorgungswerks das 50. Lebensjahr vollendet haben, werden auf ihren Antrag ganz oder teilweise von der Mitgliedschaft befreit.

2. Angehörige der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen, die nachweisen, dass sie zum 31. Dezember 1978 eine den Leistungen des Versorgungswerks der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen entsprechende anderweitige Versorgung besitzen, sind auf Antrag von der Mitgliedschaft zu befreien oder bei einer die Leistungen des Versorgungswerks nur teilweise erreichenden anderweitigen Versorgung im entsprechenden Verhältnis von der Zahlung der Versorgungsabgaben zu befreien (Teilbefreiung). Teilbefreiungen werden nur in vollen Zehnteln ausgesprochen.

3. Als Grund für eine volle Befreiung nach Abs. 2 gelten unter anderem:

- a) Kapital- und Rentenversicherungen, die auf ein Bezugsalter zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr abgeschlossen wurden und für die ein Jahresbeitrag von mindestens DM 6.000,00 aufzuwenden ist.
- b) Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung.
- c) Haus- und Grundbesitz, dessen einfacher Einheitswert am 31. Dezember 1978 einem Kapital von DM 100.000,00 entspricht.
- d) Wertpapiere, deren Börsenwert zum 31. Dezember 1978 mindestens DM 150.000,00 entspricht.

4. Über Befreiungsanträge entscheidet der Verwaltungsausschuss.

5. Der Befreiungsantrag muss spätestens bis zum 30. Juni 1979 beim Versorgungswerk eingegangen sein.

6. Wer von der Mitgliedschaft oder von der Zahlung der Versorgungsabgaben nach den vorstehenden Bestimmungen befreit wurde, kann schriftlich die Mitgliedschaft beantragen, sofern er das 45. Lebensjahr noch nicht vollendet hat. § 6 Abs. 6 gilt entsprechend.

§ 39 Kapitaleinzahlung

1. Mitglieder des Versorgungswerks, die Beitragserstattungen aus der Angestelltenversicherung oder Abfindungen seitens des Arbeitgebers wegen einer aufgegebenen Altersversorgung erhalten, können diese Beträge innerhalb von sechs Monaten nach der Auszahlung in das Versorgungswerk einzahlen, jedoch nur, soweit das Arbeitsverhältnis 1976 und später bestand. Diese Beträge dürfen für das Jahr, für das sie bestimmt sind, einschließlich der laufenden Versorgungsabgaben nicht höher sein als das Doppelte des Höchstbeitrages zur Angestelltenversicherung.

2. Mitglieder des Versorgungswerks können sich bis zum 30. Juni 1979 zu einer Nachentrichtung von Versorgungsabgaben für die Jahre 1976 bis 1978 verpflichten. Die nachzuentrichtenden Beträge können in den Jahren 1979 bis 1983 gezahlt werden und dürfen zusammen mit den laufenden Versorgungsabgaben für jedes Jahr das Doppelte des Höchstbeitrages zur Angestelltenversicherung nicht überschreiten.

3. Aus den Einzahlungen nach den Abs. 1 und 2 erwirbt das Mitglied Steigerungszahlen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen. Diese Einzahlungen wirken weder auf den Grundbetrag nach § 10 Abs. 6b noch auf die Hinzurechnungszeiten nach § 11 Abs. 6c.

§ 40

Angehörige der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen, die bei Inkrafttreten des Versorgungswerks bereits berufsunfähig sind, können nicht Mitglied des Versorgungswerks werden.

§ 41 Übergangsregelung für Stadtplaner

1. Für Stadtplaner, die aufgrund des Baukammergesetzes vom 11. 12. 1992 erstmals Mitglied der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen werden, ist die Versorgungssatzung nach Maßgabe der nachfolgenden Übergangsregelungen anzuwenden.

2. Stadtplaner werden Mitglied des Versorgungswerks nach den Bestimmungen des § 6. Abweichend von § 6 Abs. 2 werden auch Neumitglieder der Architektenkammer, die bei Inkrafttreten dieser Satzungsänderung das 45. Lebensjahr vollendet, das 55. Lebensjahr aber noch nicht vollendet haben und zum Zeitpunkt der Antragstellung berufsfähig sind, Pflichtmitglieder des Versorgungswerks, sofern die Mitgliedschaft schriftlich beantragt wird und der Antrag binnen sechs Monaten nach Inkrafttreten der Übergangsregelung (Ausschlussfrist) beim Versorgungswerk eingegangen ist.

3. Stadtplaner, die nachweisen, dass sie zum 31. 12. 1993 eine den Leistungen des Versorgungswerks der Architektenkammer Nordrhein-Westfalen entsprechende anderweitige Versorgung besitzen, sind auf Antrag von der Mitgliedschaft zu befreien (Vollbefreiung) oder bei einer den Leistungen des Versorgungswerks nur teilweise erreichenden anderweitigen Versorgung im entsprechenden Verhältnis von der Zahlung der Versorgungsabgaben zu befreien (Teilbefreiung). Teilbefreiungen werden nur in vollen Zehnteln ausgesprochen.

Als Grund für eine volle Befreiung gelten:

a) Kapital- und Rentenversicherungen bei privaten Lebensversicherern, die auf ein Bezugsalter zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr abgeschlossen sind und für die ein Jahresbeitrag von mindestens 7.500 DM aufzuwenden ist, soweit diese Versicherungen am genannten Stichtag in Kraft waren.

b) Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung.

c) Haus- und Grundbesitz, dessen Einheitswert mindestens 200.000 DM beträgt. Der Befreiungsantrag muss spätestens bis zum Ablauf von sechs Monaten nach Inkrafttreten dieser Übergangsregelung (Ausschlussfrist) beim Versorgungswerk eingegangen sein.

4. Über Befreiungsanträge entscheidet der Verwaltungsausschuss.

§ 42 Inkrafttreten der Satzung

Diese Satzung tritt am 1. 1. 2018 in Kraft.

Beschlossen in der Vertreterversammlung der Architektenkammer NRW am 14. Oktober 2017 in Düsseldorf.

Genehmigt durch das Ministerium der Finanzen des Landes Nordrhein-Westfalen mit Genehmigungsvermerk vom 25. Oktober 2017.

Anhang zu § 19a

Zuschläge gem. § 19a Abs. 1

Der Zuschlag richtet sich nach der für die ausgleichsberechtigte Person geltenden Altersgrenze gem. § 19a Abs. 1 und nach dem bürgerlichen Alter zum Zeitpunkt der Rechtskraft des Versorgungsausgleichs wie folgt:

Alter 65 Jahren 67 Jahren

bis 20	8,1 %	10,4 %
21	8,1 %	10,4 %
22	8,1 %	10,4 %
23	8,1 %	10,4 %
24	8,2 %	10,5 %
25	8,4 %	10,7 %
26	8,6 %	11,0 %
27	8,8 %	11,2 %
28	9,0 %	11,5 %

Alter 65 Jahren 67 Jahren

29	9,2 %	11,7 %
30	9,4 %	11,9 %
31	9,6 %	12,1 %
32	9,7 %	12,3 %
33	9,9 %	12,5 %
34	10,0 %	12,6 %
35	10,1 %	12,7 %
36	10,2 %	12,9 %
37	10,3 %	13,0 %
38	10,4 %	13,0 %
39	10,4 %	13,1 %
40	10,4 %	13,1 %
41	10,4 %	13,1 %
42	10,4 %	13,0 %
43	10,3 %	13,0 %
44	10,2 %	12,9 %
45	10,2 %	12,8 %
46	10,1 %	12,8 %
47	10,1 %	12,7 %
48	10,0 %	12,6 %
49	9,8 %	12,4 %
50	9,6 %	12,1 %
51	9,3 %	11,8 %
52	9,1 %	11,5 %
53	8,8 %	11,2 %
54	8,5 %	10,8 %
55	8,2 %	10,4 %
56	7,8 %	9,9 %
57	7,5 %	9,5 %
58	7,2 %	9,0 %
59	6,9 %	8,6 %
60	6,6 %	8,0 %
61	6,4 %	7,3 %
62	6,2 %	6,9 %
63	6,0 %	6,7 %
64	5,9 %	6,6 %
65	-	6,5 %

Alter 65 Jahren 67 Jahren

66 - 6,5 %

Mit Erreichen der jeweiligen Regelaltersgrenze beträgt der Zuschlag 2,0%