

Mitteilungen zum Versorgungswerk der Architektenkammer Sachsen

Inkrafttreten von Satzungsänderungen

Zuschusszahlungen für Rehabilitationsmaßnahmen als neue freiwillige Leistung des Versorgungswerkes

1. Satzungsänderungen

Die Vertreterversammlung des Versorgungswerkes der Architektenkammer Sachsen hat in ihrer Sitzung am 14.09.2022 Satzungsänderungen beschlossen.

Die Rechtsaufsichtsbehörde, das Sächsische Staatsministerium für Regionalentwicklung (SMR), hat im Einvernehmen mit dem Sächsischen Staatsministerium für Wirtschaft, Arbeit und Verkehr (SMWA) sowie den für die Rechtsaufsicht und die Versicherungsaufsicht zuständigen obersten Landesbehörden des Landes Sachsen-Anhalt, des Freistaates Thüringen und des Landes Mecklenburg-Vorpommern mit Schreiben vom 13.03.2023, AZ 53-2501/13/13-2022/41785, die Beschlüsse der Vertreterversammlung des Versorgungswerkes der Architektenkammer Sachsen vom 14.09.2022 über die nachfolgenden Änderungen der Satzung und der Wahlordnung mit Maßgaben genehmigt.

Die ausgefertigten Änderungen der Satzung werden nachfolgend verkündet. Sie treten am Tage nach ihrer Veröffentlichung im Deutschen Architektenblatt in Kraft.

§ 5 Abs. 6 wird wie folgt ergänzt: Die Sitzungen der Vertreterversammlung können als Präsenzveranstaltung, als Videokonferenz, hybrid oder als Telefonkonferenz abgehalten werden. In welcher Form die Vertreterversammlung durchgeführt wird, entscheidet der Vorsitzende der Vertreterversammlung. Ist der Vorsitzende der Vertreterversammlung verhindert, erfolgt diese Entscheidung durch seinen Stellvertreter.

§ 5 Abs. 8 wird geändert und lautet jetzt wie folgt: Die Vertreterversammlung ist beschlussfähig, wenn mindestens 60 % ihrer Mitglieder teilnehmen. Sie fasst ihre Beschlüsse mit Zwei-Drittel-Mehrheit der teilnehmenden stimmberechtigten Mitglieder. Die Beschlussfassung ist auch im Rahmen von Videokonferenzen, hybriden Sitzungen oder Telefonkonferenzen zulässig. Nach vorheriger Erörterung in der Vertreterversammlung können mit Einwilligung von zwei Dritteln aller stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung Beschlüsse auch im schriftlichen Verfahren gefasst werden. In diesen Fällen entscheidet die Zwei-Drittel-Mehrheit der

stimmberechtigten Mitglieder der Vertreterversammlung. Absatz 9 Buchst. i) bleibt unberührt. Bei der Beschlussfassung zur Entlastung des Verwaltungsausschusses sind die von der Entlastung betroffenen Personen nicht antrags- und nicht stimmberechtigt.

§ 6 Abs. 6 wird geändert und lautet jetzt wie folgt: Der Verwaltungsausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens 60 % seiner Mitglieder einschließlich des Vorsitzenden oder seines Stellvertreters teilnehmen. Er fasst seine Beschlüsse mit Zwei-Drittel-Mehrheit der Teilnehmenden. Die Beschlussfassung ist auch im Rahmen von Videokonferenzen, hybriden Sitzungen oder Telefonkonferenzen zulässig. Nach vorheriger Erörterung im Verwaltungsausschuss können mit Einwilligung von zwei Dritteln aller stimmberechtigten Mitglieder des Verwaltungsausschusses Beschlüsse auch im schriftlichen Verfahren gefasst werden. In diesen Fällen entscheidet die Zwei-Drittel-Mehrheit der stimmberechtigten Verwaltungsausschussmitglieder.

§ 6 Abs. 8 wird geändert und lautet jetzt wie folgt: Die Sitzungen des Verwaltungsausschusses sind nicht öffentlich. Sie können als Präsenzveranstaltung, als Videokonferenz, hybrid oder als Telefonkonferenz abgehalten werden. In welcher Form die Sitzungen des Verwaltungsausschusses durchgeführt werden, entscheidet der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses. Ist der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses verhindert, erfolgt diese Entscheidung durch seinen Stellvertreter. Es können Gäste hinzugezogen werden.

§ 7 Abs. 3 wird geändert und lautet jetzt wie folgt: Das Vermögen des Versorgungswerkes ist, soweit es nicht zur Bestreitung der laufenden Ausgaben bereitzuhalten ist, gemäß § 5 des Sächsischen Versicherungsaufsichtsgesetzes (SächsVAG) in der jeweils geltenden Fassung und der Anlageverordnung sowie den hierzu erlassenen Richtlinien der Versicherungsaufsichtsbehörde, anzulegen. Das Versorgungswerk hat über seine gesamten Vermögensanlagen, aufgegliedert in Neuanlagen und Bestände, in den von der Versicherungsaufsichtsbehörde festzulegenden Formen und Fristen zu berichten.

§ 24 a wird neu hinzugefügt:

Maßnahmen zur Rehabilitation

(1) Einem Teilnehmer des Versorgungswerkes, der eine Anwartschaft auf Rente wegen Berufsunfähigkeit hat oder Rente wegen Berufsunfähigkeit gemäß § 25 der Satzung bezieht, kann auf Antrag ein einmaliger oder wiederholter Zuschuss zum Eigenanteil der Kosten für Maßnahmen zur medizinischen Rehabilitation gewährt werden, wenn seine Berufsfähigkeit infolge eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche seiner körperlichen oder geistigen Kräfte gefährdet, gemindert oder ausgeschlossen ist und sie durch diese medizinische Rehabilitationsmaßnahmen voraussichtlich erhalten, wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden kann.

(2) Die Notwendigkeit der Rehabilitationsmaßnahmen und ihre Erfolgsaussicht sind vom Teilnehmer durch eine ärztliche Verordnung mit Diagnose, Behandlungsdauer, Behandlungsort und Behandlungsziel nachzuweisen. Die Kosten der Bescheinigung und notwendiger Untersuchungen trägt der Teilnehmer. Das Versorgungswerk der Architektenkammer Sachsen kann auf eigene Kosten eine zusätzliche Begutachtung durch einen Arzt oder Sachverständigen seiner Wahl verlangen. Soweit es für die Beurteilung der Rehabilitationsbedürftigkeit erforderlich ist, hat der Teilnehmer die mit dem Vorgang befassten Ärzte, medizinischen Einrichtungen und Versicherungen gegenüber den durch das Versorgungswerk bestellten Gutachtern, diese untereinander sowie gegenüber dem Versorgungswerk von der Schweigepflicht zu entbinden.

(3) Kostenzuschüsse werden nur auf den Anteil der Aufwendungen gewährt, der nicht von einem anderen nach Gesetz, Satzung oder Vertrag zuständigen oder verpflichteten Kostenträger übernommen wird.

(4) Die Entscheidung über die Kostenbeteiligung und ihre Höhe sowie über die behandelnde Einrichtung trifft die Geschäftsführung nach Ermessen und unter Berücksichtigung aller Umstände des Einzelfalls, des Beitragsverhaltens des Teilnehmers und des Beitragsverlaufs.

- (5) Der Kostenzuschuss orientiert sich an den eingereichten Kostenvoranschlägen und beträgt regelmäßig 75 % des Eigenanteils, der durch den Teilnehmer aufzubringen ist. Es wird ein vorläufiger Betrag festgelegt. Abweichend hiervon kann bei Vorliegen eines Härtefalles, der vom Teilnehmer dargelegt werden muss, dieser Prozentsatz zu Gunsten des Teilnehmers erhöht werden.
- (6) Sofern ein Antrag auf medizinische Rehabilitation für dieselbe oder eine ähnliche Diagnose vorliegt, wird ein Kostenzuschuss zu Rehabilitationsmaßnahmen erst nach Ablauf von drei Jahren erneut gewährt (Regelabstand).
- (7) Der Verwaltungsausschuss wird ermächtigt, Richtlinien zur Durchführung der Kostenübernahme von Rehabilitationsmaßnahmen zu erlassen.

Die Genehmigung durch die Rechtsaufsichtsbehörde, das Sächsische Staatsministerium für Regionalentwicklung (SMR) erfolgte mit folgenden Maßgaben:

1. Die Durchführung von Sitzungen des Verwaltungsausschusses außerhalb von Präsenzsitzungen darf vorläufig nur in begründeten Ausnahmefällen erfolgen bzw. darüber hinaus in den Fällen, in denen kein Mitglied des Verwaltungsausschusses dem widerspricht.
2. Die Durchführungen von Sitzungen der Vertreterversammlung außerhalb von Präsenzsitzungen darf vorläufig nur in begründeten Ausnahmefällen erfolgen.
3. Konkretisierungen im Hinblick auf die Wahl der Durchführung der Beschlussfassungen und Abstimmung in den o. g. Gremien sollten durch Satzungsänderung in der nächsten Vertreterversammlung erfolgen.
4. Darüber hinaus ist durch das Versorgungswerk der Architektenkammer Sachsen durch organisatorische Maßnahmen sicherzustellen, dass bei der Abstimmung per Videokonferenz, hybrid oder als Telefonkonferenz die datenschutzrechtlichen Bestimmungen beachtet werden, sowie bei Sitzungen des Verwaltungsrates die „Nichtöffentlichkeit“ der Sitzung gewahrt wird.

MEHR: www.vwaks.de (u.a. die Satzung mit allen Änderungen als vollständiges Leseexemplar sowie das Antragsformular für Rehabilitationsmaßnahmen)

2. Zuschusszahlung bei Rehabilitationsmaßnahmen

Mit Inkrafttreten der o.g. Satzungsänderungen besteht die Möglichkeit, dass auf Antrag Zuschüsse zu Rehabilitationsmaßnahmen gewährt werden. Die wesentlichen Inhalte der Neuerung werden nachstehend erläutert:

Wer ist antragsberechtigt?

Antragsberechtigt sind Teilnehmer des Versorgungswerkes, die eine Anwartschaft auf Rente wegen Berufsunfähigkeit haben (ab 1. Beitragszahlung) oder die bereits Rente wegen Berufsunfähigkeit gemäß § 25 der Satzung beziehen.

Wann kann der Zuschuss beantragt werden?

Bei Vorliegen einer Rehabilitationsbedürftigkeit (Gefährdung, Minderung oder Wegfall der Berufsfähigkeit) kann ein Zuschuss zu den Kosten einer medizinischen Rehabilitationsmaßnahme inklusive der erforderlichen Unterbringung und Verpflegung gewährt werden. Die Maßnahme soll nachvollziehbar zur Vermeidung oder Verzögerung des Eintritts einer Berufsunfähigkeit bzw. zur Wiedererlangung der Berufsfähigkeit führen.

Es handelt sich um eine Ermessensentscheidung des Versorgungswerkes. Ein Rechtsanspruch auf einen solchen Zuschuss besteht nicht.

Ein weiterer Kostenzuschuss zu Rehabilitationsmaßnahmen für dieselbe oder eine ähnliche Diagnose wird erst nach Ablauf von drei Jahren erneut gewährt (Regelabstand).

Welche Leistungen können bezuschusst werden?

Grundsätzlich sind nur stationäre Rehabilitationsmaßnahmen im Inland zuschussfähig. In begründeten Ausnahmefällen kann auch ein Zuschuss bei Durchführung ambulanter Maßnahmen gewährt werden. Die durchführende Einrichtung muss dafür entsprechend qualifiziert sein.

Das Versorgungswerk gewährt auf Antrag Zuschüsse zu medizinisch notwendigen Fahrtkosten im Zusammenhang mit Reha-Maßnahmen bei Vorliegen einer entsprechenden ärztlichen Verordnung. Da Kosten für Wahlleistungen (z. B. Chefarztbehandlung, Einbettzimmer) regelmäßig nicht medizinisch notwendig sind, bleiben diese außer Betracht, ebenso wie Zuschüsse für Familienmitglieder.

Kosten für berufliche Wiedereingliederungsmaßnahmen, Erholungsaufenthalte, Arznei- und Hilfsmittel, Kinderheilbehandlungen etc. sind nicht zuschussfähig. Zusätzliche Zahlungen während der Dauer der medizinischen Rehabilitationsmaßnahme werden nicht geleistet.

Wie hoch ist der Zuschuss?

Der Kostenzuschuss orientiert sich an den eingereichten Kostenvoranschlägen und beträgt regelmäßig 75 % des Eigenanteils, der durch den Teilnehmer aufzubringen ist.

Kostenzuschüsse werden nur auf den Anteil der Aufwendungen gewährt, der nicht von einem anderen nach Gesetz, Satzung oder Vertrag zuständigen oder verpflichteten Kostenträger übernommen wird. Das bedeutet, dass andere Kostenträger (z. B. gesetzliche oder private Krankenkassen, gesetzliche Rentenversicherung, Berufsgenossenschaft, Unfallkasse, Arbeitgeber als Beihilfeverpflichteter, Kriegsopferversorgung, Bundesagentur für Arbeit, Unfallversicherung, Haftpflichtversicherung Dritter) stets vorrangig in Anspruch zu nehmen sind.

Welche Unterlagen sind einzureichen?

Der Antragsteller hat eine ärztliche Verordnung sowie einen Kostenvoranschlag für die beantragte Rehabilitationsmaßnahme rechtzeitig vorab einzureichen. Es müssen die Diagnose, die Dauer der Maßnahme, die behandelnde Einrichtung, das Behandlungsziel und die voraussichtlichen Kosten erkennbar werden.

Nach Durchführung der Rehabilitationsmaßnahme hat der Teilnehmer die angefallenen notwendigen Kosten und die Erstattungen durch andere Kostenträger (bzw. deren Ablehnungen) nach Grund und Höhe durch Belege nachzuweisen. Die Gewährung eines Zuschusses erfolgt durch Geldleistung. Die Auszahlung setzt die Vorlage des Entlassungsberichtes und die Erbringung der geforderten Nachweise voraus.

Bei Fragen zum Reha-Zuschuss wenden Sie sich gern an die Mitarbeiter:innen der Teilnehmerverwaltung. Diese sind erreichbar telefonisch unter 0351-318 24 60 oder per E-Mail unter versorgungswerk@vwaks.de.

Ines Senftleben

Vorsitzende des Verwaltungsausschusses