

**Kommunaler Versorgungsverband
Mecklenburg-Vorpommern**

Jahresbericht 2008

	Vorwort	5
1.	Verwaltungsrat, Geschäftsführung, Aufsicht	6
2.	Allgemeines	7
2.1	Rechtspersönlichkeit	7
2.2	Zweck und Aufgaben	7
2.3	Satzung	7
2.4	Mitgliedschaftsbeziehungen des Kommunales Versorgungsverbandes	7
2.5	Geschäftsbesorgung für den Kommunalen Versorgungsverband Mecklenburg-Vorpommern	7
3.	Fachbereich Personal / Informationstechnik / Organisation / Zentrale Dienste	8
4.	Fachbereich Versorgung	9
4.1	Allgemeine Angaben zur Geschäftsentwicklung	9
4.2	Aufgabenerfüllungen	9
4.2.1	Versorgungsfälle	9
4.2.1.1	Anzahl der Versorgungsberechtigten	9
4.2.1.2	Durchschnittliches Lebensalter bei Beginn des Ruhestandes	10
4.2.1.3	Höhe der gezahlten Versorgungsbezüge	10
4.2.1.4	Kindergeldzahlungen	11
4.2.1.5	Kürzungen auf Grund §§ 55 u. 57 BeamtVG HS	11
4.2.2	Anwartschaftsberechnungen	11
4.2.3	Auskünfte über auszugleichende Versorgung	11
4.2.4	Ersatz von Unfallfürsorgeleistungen	12
4.2.5	Streitverfahren	12
4.2.5.1	Widerspruchsverfahren	12
4.2.5.2	Klagen	12
5.	Finanzdienstleistungen	13
5.1	Allgemeines	13
5.1.1	Mitglieder	13
5.1.2	Bedienstete	13
5.1.3	Mitglieder und Bedienstete (Zusammenfassung)	14
5.1.4	Altersstruktur	14
5.1.5	Entwicklung Aktive zu Versorgungsempfänger	15
5.1.6	Gründe für Versetzung in den Ruhestand	15
5.2	Leistungen	15
5.2.1	Nachversicherung	15
5.2.2	Versorgungsausgleich nach Eheschließung gem. § 225 Absatz I und II SBG VI	16
5.2.3	Versorgungslastenverteilung gem. § 107 b BeamtVG	16
5.2.4	Regressprüfungen	16
5.3	Finanzen	17
5.3.1	Umlagen und Beteiligungen	17
5.3.2	Ergebnis der Vorprüfung der Jahresrechnung 2007	17
5.3.3	Jahresrechnung 2008	18
5.3.4	Vermögensbestand per 31.12.2008	20
5.3.5	Wirtschaftsrechnung Versorgungsrücklage (§ 14 a BBesG)	21
5.3.5.1	Vorbericht zur Wirtschaftsrechnung 2008	21
5.3.5.2	Wirtschaftsrechnung 2008	21
5.3.5.3	Ausblick	22

6.	Fachbereich Beihilfe	23
6.1	Allgemeines	23
6.1.1	Aufgabenbereich	23
6.1.1.1	Bereich der Beihilfegewährung	23
6.1.1.2	Bereich der Heilfürsorge	23
6.1.2	Gesetzliche Grundlagen	23
6.2	Tätigkeiten / Aufgaben	23
6.2.1	Beihilfebearbeitung	23
6.2.1.1	Gesetzliche Grundlagen	24
6.2.1.2	Grundlagen für die Beihilfeberechnung	24
6.2.1.3	Widerspruchsverfahren	24
6.2.1.4	Schadenersatzansprüche	24
6.2.1.5	Zurückgeforderte Beihilfe	25
6.2.1.6	Informationen / Probleme	25
6.2.2	Berechnungen im Bereich der Heilfürsorge	25
6.2.2.1	Grundlagen für die Berechnungen	26
6.2.3	Haushaltswesen	26
6.3	Statistiken	26
6.3.1	Beihilfebereich	26
6.3.2	Heilfürsorgebereich	28
	Ausblick	29

Ansprechpartner/in:

Nils Lindemann
Direktor
Tel.: 0431 / 5701 – 100
E-Mail: Nils.Lindemann@vak-sh.de

Michael Börm
Fachbereichsleiter
Fachbereich I -Personal-
Tel.: 0431 / 5701 - 110
E-Mail: Michael.Boerm@vak-sh.de

Hans-Ulrich Klüver
Fachbereichsleiter
Fachbereich II -Versorgung-
Tel.: 0431 / 5701 - 140
E-Mail: Hans-Ulrich.Kluever@vak-sh.de

Maike Diedrichsen
Fachbereichsleiterin
Fachbereich III -Finanzdienstleistungen-
Tel.: 0431 / 5701 - 130
E-Mail: Maike.Diedrichsen@vak-sh.de

Heike Ellersiek
Beihilfestelle Schwerin
Tel.: 0385 / 3031-500
E-Mail: Heike.Ellersiek@kv-mv.de

Stellvertreter/in:

Kerstin Stabenow
(Allgemeine Vertreterin)
Tel.: 03975-355 100
Rainer Hackbarth
(Vertretung in den laufenden
Geschäften)
Tel.: 0431 / 5701 - 170

Bianka Dalberg
Tel.: 0431 / 5701 - 111

Axel Schröter
Tel.: 0431 / 5701 - 141

Wencke Greve
Tel.: 0431 / 5701 - 131

Gundula Schneider
Tel.: 0385/3031-505

Kommunaler Versorgungsverband
Mecklenburg-Vorpommern
- Körperschaft des öffentlichen Rechts -

Bertha-von-Suttner-Str. 5, 19061 Schwerin
Telefon: 0385-30310 – Telefax: 0385-3031504
Internet: www. Kv-mv.de
E-Mail: info@kv-mv.de

Reventlouallee 6, 24105 Kiel
Telefon: 0431-57010 – Telefax: 0431-564705
Internet: vak-sh.de
E-Mail: info@vak-sh.de

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

„2008 war für Mecklenburg-Vorpommern ein insgesamt erfolgreiches Jahr“. Mit diesem Satz hat der Minister für Wirtschaft, Arbeit und Tourismus des Landes Mecklenburg-Vorpommern, Herr Jürgen Seidel, die zurückliegende Periode zutreffend zusammengefasst.

Dabei stand im Wirtschaftsjahr 2008 die Frage nach der Zukunft des Verbandes im Blickpunkt unserer Arbeit. In diesem Zusammenhang stellten sich Fragen wie: Wie geht es für uns und unsere Mitglieder weiter? Was kommt auf uns und unsere Mitglieder zu? *oder* Was haben wir zu erwarten? Diese häufig gestellten Fragen gehen einher mit Erwartungen, aber auch mit Unsicherheit und Besorgnis.

Der Kommunale Versorgungsverband startete in das Wirtschaftsjahr 2008 mit einem solide aufgestellten Haushalt. Dabei stand die weitere Zukunftsvorsorge im Mittelpunkt des Haushaltes. Mit Blick auf die Finanz- und Wirtschaftskrise trat in der zweiten Jahreshälfte ein weniger erfreuliches Ereignis ein. Der Zusammenbruch einer großen US-amerikanischen Investmentbank im September des Jahres markierte durch den sich anschließenden „Tsunami“ an den Finanzmärkten eine plötzliche und drastische Verschlechterung der Kapitalmarktbedingungen.

Dennoch, was der Verband trotz der schweren Finanzkrise in diesem Jahr erreicht hat, kann sich sehen lassen. Durch die gewählte Anlagestrategie „Sicherheit vor Ertrag“ konnten wir in Zusammenarbeit mit unseren Anlageberatern eine vollumfängliche Kapitalabsicherung erreichen und entgegen dem Negativ-Trend auf den Finanzmärkten darüber hinaus sehr gute Erträge erzielen. Wir blicken daher mit vorsichtigem Optimismus in die Zukunft und arbeiten im Interesse unserer Mitglieder weiter an der Vermögensvorsorge des Verbandes.

Aber auch im Kerngeschäft haben wir gute Resultate erzielt. Wie in jedem Jahr wird dieser Bericht über die Ziele und Kernaufgaben des Verbandes informieren. Zudem soll der Bericht allen Interessierten einen Einblick in die Arbeit geben, die der Verband im vergangenen Jahr geleistet hat. Gewandelt hat sich allerdings das „Gesicht“.

Jeder Fachbereich stellt nun seine Aufgaben und Leistungen vor, indem über den aktuellen Stand der Entwicklung, der Finanzen, laufende und abgeschlossene Projekte, aber auch über nennenswerte Änderungen für unsere Mitglieder und ihre Bediensteten themenorientiert berichtet wird.

Gleichfalls bietet uns damit der Bericht die Möglichkeit, selbstkritisch auf die vergangene Periode zurückzuschauen, damit etwaige Fehler für die Zukunft abgestellt und Gutes noch besser gemacht werden kann.

Schwerin / Kiel, im Oktober 2009

gez. Nils Lindemann
Direktor

1. Verwaltungsrat, Geschäftsführung, Aufsicht

Der Vorsitzende des Verwaltungsrates des Kommunalen Versorgungsverbandes Mecklenburg-Vorpommern ist Herr Jan Peter Schröter. Der stellvertretende Vorsitzende ist Herr Michael Thomalla.

Dem Verwaltungsrat gehörten während des Berichtsjahres an:

Vertreter des Landkreistages Mecklenburg-Vorpommern

Thomas-Jörg Leuchert, Landrat, Landkreis Bad Doberan
Stellvertreter: Lutz da Cunha, Landrat, Landkreis Güstrow

Werner Neumann Kreistagsmitglied, Landkreis Demmin
Stellvertreter: Knut Wiek, Kreistagsmitglied, Landkreis Bad Doberan

Jan-Peter Schröder, Geschäftsführer des Landkreistages Mecklenburg-Vorpommern, Vorsitzender
Stellvertreter: Hans-Kurt van de Laar, Landkreistag Mecklenburg-Vorpommern

Vertreter des Städte- und Gemeindetages Mecklenburg-Vorpommern

Jörg Siekmeyer, stellv. Bürgermeister, Gemeinde Deyelsdorf
Stellvertreter: Dr. Reinhard Dettmann, Bürgermeister, Stadt Teterow

Lothar Stroppe, Bürgermeister, Stadt Bützow
Stellvertreter: Bernd Rolly, Bürgermeister, Stadt Parchim

Michael Thomalla, Geschäftsführer des Städte- und Gemeindetages Mecklenburg-Vorpommern,
stellv. Vorsitzender
Stellvertreter: Thomas Deiters, stellv. Geschäftsführer des Städte- und Gemeindetages Mecklenburg-Vorpommern.

Birgit Alisch, Hauptamtsleiterin der Stadt Parchim
Stellvertreter: Karl-Horst Schmidt, Personalamtsleiter der Stadt Neubrandenburg

Direktor

Die Aufgaben des Direktors des Kommunalen Versorgungsverbandes Mecklenburg-Vorpommern werden von dem Geschäftsführer der Versorgungsausgleichskasse Kiel - Herrn Ltd. Verwaltungsdirektor Udo Ebeling (bis zum 30.12.2008), seit dem 01.02.2009 Herrn Ltd. Verwaltungsdirektor Nils Lindemann - in Personalunion wahrgenommen.

Die Geschäftsführerin der Zusatzversorgungskasse Mecklenburg-Vorpommern, Frau Kerstin Stabenow, ist allgemeine Vertreterin des Direktors.

Die Vertretung in den laufenden Geschäften der Verwaltung übernimmt Herr Oberamtsrat Rainer Hackbarth.

Aufsicht

Die Rechtsaufsicht führt das Innenministerium des Landes Mecklenburg-Vorpommern.

2. Allgemeines

2.1 Rechtspersönlichkeit

Der Kommunale Versorgungsverband Mecklenburg-Vorpommern (VM-V) ist durch Gesetz vom 29.01.1992 (GVObI. M-V S. 16) errichtet worden. Der Kommunale Versorgungsverband ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Dienstherrnenfähigkeit. Er ist berechtigt, das kleine Landessiegel zu führen.

Die Kommunale Zusatzversorgungskasse Mecklenburg-Vorpommern (ZMV) ist eine rechtlich unselbständige Sonderkasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Mecklenburg-Vorpommern. Das Vermögen der Zusatzversorgungskasse wird als Sondervermögen geführt und haftet nicht für Verbindlichkeiten des Kommunalen Versorgungsverbandes; ebenso haftet der Versorgungsverband nicht für Verbindlichkeiten der Zusatzversorgungskasse.

Der Sitz des Kommunalen Versorgungsverbandes (allgemeiner Gerichtsstand) ist Schwerin. Das Dienstgebäude (z. Z. Fachbereich Beihilfe) befindet sich in der Bertha-von-Suttner-Str. 5, 19061 Schwerin, Tel. 0385/3031-0, Fax 0385/3031-504. Die Geschäftsbereiche Beamtenversorgung und Allgemeines Dienstrecht werden durch die Versorgungsausgleichskasse in 24105 Kiel, Reventlouallee 6, betreut.

Der Sitz der Kommunalen Zusatzversorgungskasse Mecklenburg-Vorpommern (ZMV) befindet sich in 17335 Strasburg/UM, Am Markt 22, Tel. 039753/55100, Fax 039753/55110.

2.2 Zweck und Aufgaben

Der Kommunale Versorgungsverband hat den Zweck, die Lasten seiner Mitglieder auszugleichen, die diesen durch die gesetzliche Versorgung ihrer (beamteten) Bediensteten und deren Hinterbliebenen entstehen. Der Versorgungsverband setzt dabei die ruhegehaltfähigen Dienstzeiten fest, berechnet für die Bediensteten der Mitglieder die Ruhegehälter und Hinterbliebenenbezüge, regelt und zahlt diese aus. Die Beihilfeleistungen der Versorgungsempfänger werden vom Versorgungsverband als Pflichtaufgabe wahrgenommen. Auf Antrag des Mitglieds erbringt der Versorgungsverband die Dienstleistung der Berechnung und Auszahlung der Beihilfen auch für die aktiven Beschäftigten der Mitglieder als Dienstleistung.

Die für die Aufgaben des Versorgungsverbandes erforderlichen Mittel werden durch Umlage bei den Mitgliedern erhoben. Der Versorgungsverband erfüllt einen öffentlich-rechtlichen Zweck und ist nicht auf Erwerb gerichtet.

2.3 Satzung

Die Satzung des Kommunalen Versorgungsverbandes gilt in der Fassung vom 11.03.1992 (Amtsbl. M-V/Amtl. Anz. S. 77), letztmalig geändert durch die 4. Nachtragssatzung vom 03.12.2007 (Amtl. Anz. S. 1577).

2.4 Mitgliedschaftsbeziehungen des Kommunalen Versorgungsverbandes

Der Kommunale Versorgungsverband Mecklenburg-Vorpommern ist Mitglied

- der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Versorgungskassen und Verbände des Bundesgebietes,
- des Kommunalen Arbeitgeberverbandes Mecklenburg-Vorpommern.

2.5 Geschäftsbesorgung für den Kommunalen Versorgungsverband Mecklenburg-Vorpommern

Zur Durchführung der dem Kommunalen Versorgungsverband Mecklenburg-Vorpommern kraft Gesetzes zugeordneten Aufgaben haben der Kommunale Versorgungsverband Mecklenburg-Vorpommern und die Versorgungsausgleichskasse der Kommunalverbände in Schleswig-Holstein unter Beachtung der rechtlichen und wirtschaftlichen Selbständigkeit beider Körperschaften eine Verwaltungsvereinbarung über die Gewährung von Verwaltungshilfe der VAK für den VM-V geschlossen.

Dies führt dazu, dass - außer im Fachbereich Beihilfe – die Geschäftsbesorgung für den Kommunalen Versorgungsverband Mecklenburg-Vorpommern durch die VAK erfolgt.

3. Fachbereich Personal / Informationstechnik / Organisation / Zentrale Dienste

Der Kommunale Versorgungsverband Mecklenburg-Vorpommern ist ein innovatives öffentlich rechtliches Dienstleistungsunternehmen auf kommunaler Ebene in Mecklenburg-Vorpommern.

Die Kombination aus moderner Personalpolitik und modernem Technikeinsatz sorgt für eine Bündelung aller Kräfte auf das Unternehmensziel. Hierin und in der zielorientierten Einbindung unserer Mitarbeiterinnen in Geschäftsprozesse sehen wir einen strategischen Schlüssel für unseren Unternehmenserfolg.

Durch ständige Weiterqualifikation der vier Mitarbeiterinnen der Beihilfestelle in Mecklenburg-Vorpommern und Investitionen in unterstützende Technik und EDV-Verfahren wird die Leistungsfähigkeit des Verbandes auch zukünftig auf einem gewohnt hohen Niveau gehalten.

4. Fachbereich Versorgung

4.1 Allgemeine Angaben zur Geschäftsentwicklung

Nach § 12 Abs. 3 der 2. Besoldungs-Übergangsverordnung (2. BesÜV) war die Absenkung der Ostbesoldung nach der 2. BesÜV mit Ablauf des 31.12.2007 für die Angehörigen der BesGrp A 2 bis A 9 nicht mehr anzuwenden.

Durch das Gesetz über die Anpassung von Bezügen der Beamten, Richter, Mitglieder der Landesregierung, Parlamentarische Staatssekretäre sowie den Versorgungsempfängern des Landes M-V und über ergänzende Bestimmungen in der Beamtenversorgung vom 10.07.2008 haben sich die ersten eigenständigen versorgungsrechtlichen Regelungen für Mecklenburg-Vorpommern ergeben. Von weiteren Abweichungen zu bundesrechtlichen Bestimmungen bzw. zu versorgungsrechtlichen Bestimmungen der anderen Bundesländer ist auszugehen.

Die Erhöhungen der Versorgungsbezüge, die sich aufgrund der o. g. Gesetze zum 01.01.2008 bzw. 01.08.2008 ergaben, wurden entsprechend umgesetzt.

4.2 Aufgabenerfüllungen

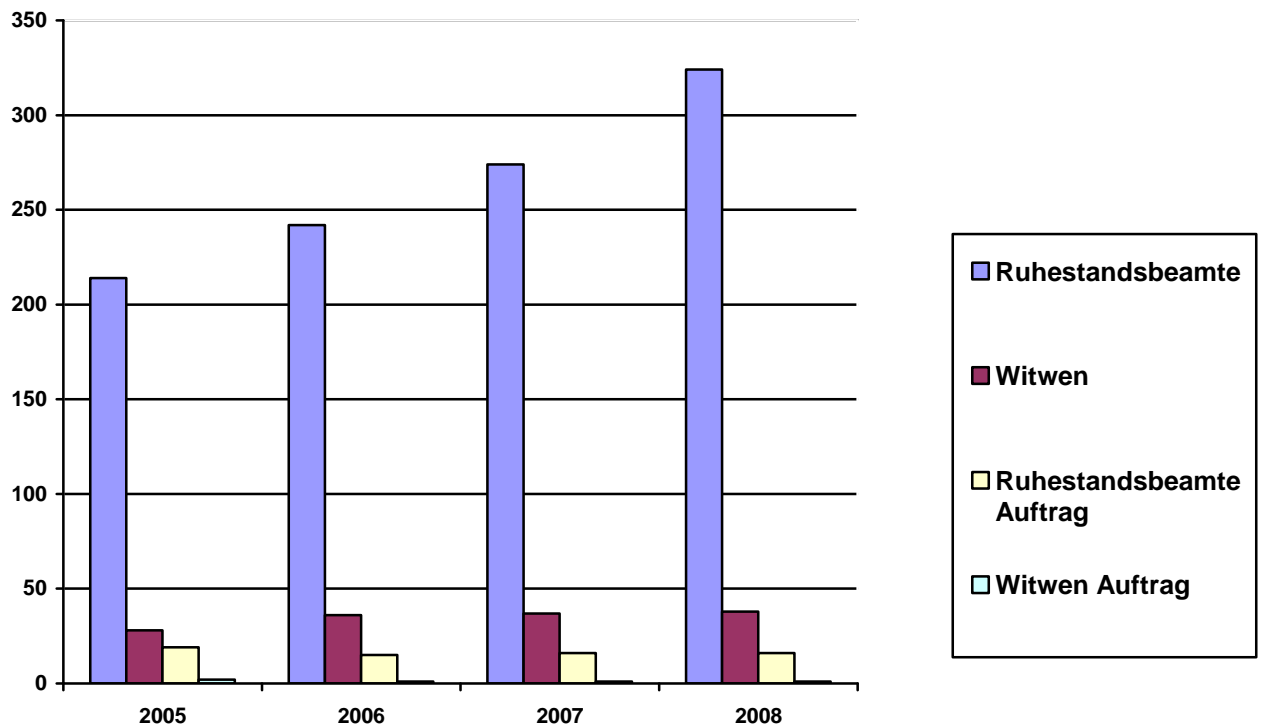
4.2.1 Versorgungsfälle

4.2.1.1 Anzahl der Versorgungsberechtigten

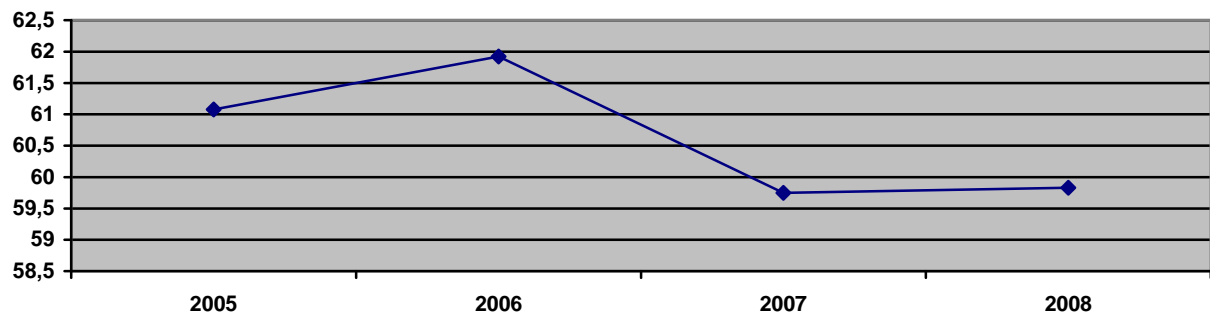
Zum 31.12.2008 gliederte sich die Zahl der Versorgungsempfänger wie folgt auf:

	Umlagepflichtige Mitglieder	Auftragsfälle (Geschäftsbesorgung u. Vollerstattungsfälle)	Insgesamt
Ruhestandsbeamte	324	16	340
Witwen	38	6	39
Vollwaisen	8	-	8
Halbwaisen	13	-	13
Insgesamt	383	17	400

Entwicklung der Versorgungsberechtigten



4.2.1.2 Durchschnittliches Lebensalter bei Beginn des Ruhestandes

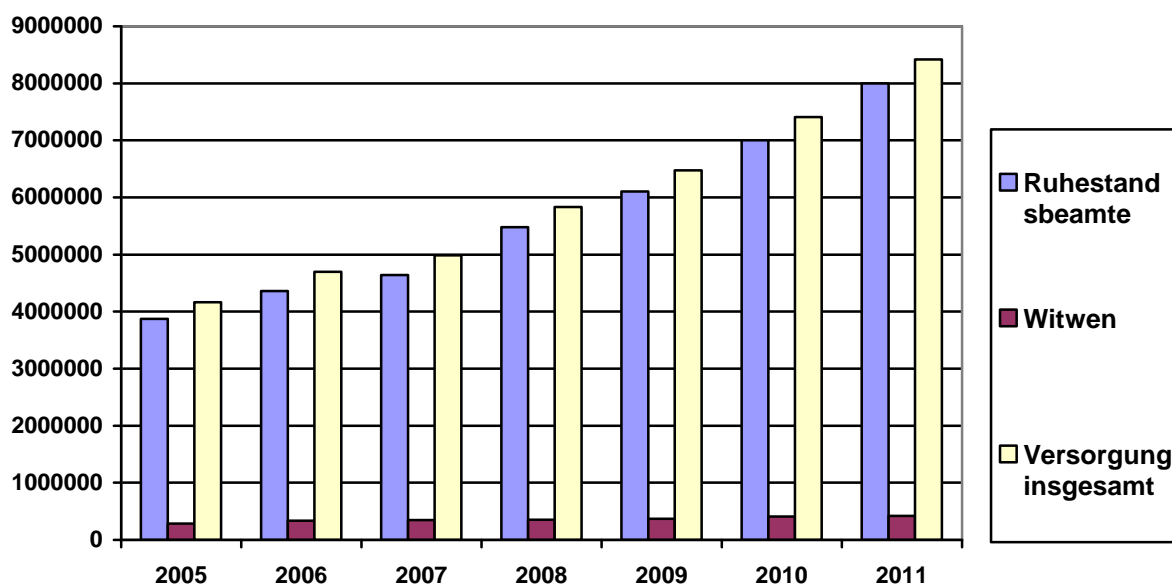


4.2.1.3 Höhe der gezahlten Versorgungsbezüge

Im Jahr 2008 wurden Versorgungsbezüge (ohne Dienstunfallfürsorgeleistungen) in folgender Höhe gezahlt:

	umlagepflichtige Mitglieder in EUR	Mit- auftragsfälle (Geschäftsbesorgungen u. Vollerstattungs-fälle) in EUR	Insgesamt
Ruhestandsbeamte	5.480.296,53	333.079,00	5.813.375,53
Witwen	353.694,11	5.556,85	359.250,96
Vollwaisen	35.732,42	-	35.732,42
Halbwaisen	50.481,21	-	50.481,21
Insgesamt	5.920.204,27	338.635,85	6.258.840,12

Entwicklung der Versorgungsleistungen der umlagepflichtigen Mitglieder



4.2.1.4 Kindergeldzahlungen

Im Jahre 2008 wurden 78.540,00 € (96.942,00 €) an Kindergeldleistungen für Ruhestandsbeamte und Hinterbliebene geleistet.

4.2.1.5 Kürzungen auf Grund §§ 55 u. 57 BeamtVG SH

Nach § 55 BeamtVG werden Versorgungsbezüge neben einer Rente nur bis zum Erreichen einer bestimmten Höchstgrenze gezahlt. D. H., besteht gleichzeitig ein Anspruch auf Versorgungsbezüge und Rente(n), so sind die Versorgungsbezüge zu regeln, d. h. nur innerhalb bestimmter Höchstgrenzen zu zahlen.

Die Rentenanrechnung gem. § 55 BeamtVG wurde zum Jahresende bei 156 Versorgungsempfängern durchgeführt. Die Summe, die sich auf Grund der nach § 55 BeamtVG durchzuführenden Ruhensberechnung ergibt, beträgt im Jahre 2008 130.684,15 EUR.

Sind im Rahmen eines Scheidungsverfahrens Anwartschaften in einer gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1587 b Abs. 2 BGB begründet worden, so sind nach § 57 BeamtVG die Versorgungsbezüge des verpflichteten Ehegatten grundsätzlich bei Eintritt des Versorgungsfalles zu kürzen. Die Summe, die sich auf Grund der Kürzung der Versorgungsbezüge nach § 57 BeamtVG ergibt, beträgt im Jahr 2008 81.839,33 EUR.

4.2.2 Anwartschaftsberechnungen

Der Fachbereich Versorgung ist bestrebt, dem Informationsbedürfnis der Beamtinnen und Beamten hinsichtlich ihrer Alterssicherungsansprüche dadurch gerecht zu werden, dass sie neben den laufenden Versorgungsfallberechnungen jahrgangswise bei den älteren Beamtinnen und Beamten zusätzlich die Versorgungsanwartschaften feststellt. Im Jahre 2008 sind in 174 (173) Fällen Anwartschaftsberechnungen erteilt worden. Die Anwartschaftsberechnungen selbst berücksichtigen den Stand der jeweiligen gegebenen Rechtslage. Neben diesen zusätzlichen Anwartschaftsberechnungen stellt sich der Fachbereich vielen Fragen der Beamtinnen und Beamten hinsichtlich der Folgen für die Versorgungsansprüche, wenn Einzelne sich mit dem Gedanken tragen, sich vorzeitig in den Ruhestand versetzen zu lassen, welche Folgen die Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit hätte und schließlich wie die sogenannte „Altersteilzeit“ versorgungsrechtlich begleitet wird.

Ohne eine leistungsfähige Software, die wiederum aus Kostengründen eine bestimmte Größenordnung der Zahl der Versorgungsempfänger voraussetzt, wären diese zahlreichen zusätzlichen Anfragen nicht zu bedienen.

4.2.3 Auskünfte über auszugleichende Versorgung

In 26 (23) Fällen sind für die Familiengerichte Auskünfte gem. § 1587 a Abs. 2 Nr. 1 BGB über die auszugleichende Versorgung im Rahmen von Ehescheidungen erteilt worden.

4.2.4 Ersatz von Unfallfürsorgeleistungen

Im Berichtsjahr wurden 95 (82) neue von den Dienstherren anerkannte Dienstunfälle bearbeitet.

In 88 (120) Fällen wurden Unfallfürsorgeleistungen in Höhe von insgesamt 95393,71 € (87676,21 €) gezahlt. An Ruhestandsbeamte waren Unfallausgleichszahlungen aus Unfällen des früheren aktiven Dienstverhältnisses in Höhe von 30.116,82 € (27.467,40 €) zu leisten. Insgesamt wurden 125.510,53 € (115.143,61 €) an Unfalleistungen gezahlt.

Bei den Zahlen für die Dienstunfallfürsorge ist zu beachten, dass allein in einem Versorgungsfall Dienstunfallfürsorgeleistungen in Höhe von 41.617,65 € erstattet wurden.

4.2.5 Streitverfahren

4.2.5.1 Widerspruchsverfahren

Im Jahre 2008 wurden in 11 (10) Fällen Widersprüche gegen Bescheide des Fachbereichs Versorgung erhoben. In 6 Fällen wurden die Widersprüche als unbegründet zurückgewiesen. In einem Fall hat der Widerspruchsführer nach Beratung durch den Kommunalen Versorgungsverband den Rechtsbehelf wegen Aussichtslosigkeit zurückgenommen. In 4 Fällen sind die Widersprüche noch nicht entschieden worden, da noch weitere Ermittlungen erhoben werden mussten. Es musste keinen Widersprüchen abgeholfen werden.

Aus dem Vorjahr sind endgültig 4 Widersprüche abgeschlossen worden. Hierbei wurde ein Widerspruch als unbegründet zurückgewiesen, einer wurde zurückgenommen und 2 Widersprüchen wurde abgeholfen.

Gegen Kindergeldfestsetzungen wurden keine Einsprüche erhoben.

4.2.5.2 Klagen

Gegenüber den Entscheidungen des Fachbereichs Versorgung wurden in 2 Fällen Klage gegen die Entscheidung vor dem Verwaltungsgericht erhoben.

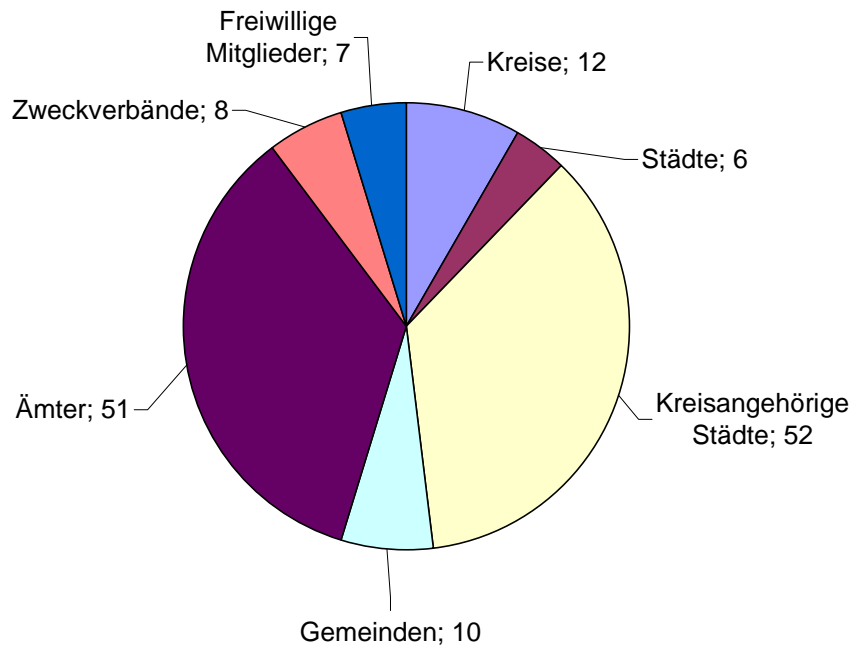
Aus den Vorjahren wurde eine Klage gegen eine Kindergeldfestsetzung durch Urteil abgewiesen.

5. Finanzdienstleistungen

5.1 Allgemeines

5.1.1 Mitglieder

Der Mitgliederbestand setzt sich im Berichtsjahr wie folgt zusammen:



Anzahl der Mitglieder gesamt: 146

5.1.2 Bedienstete

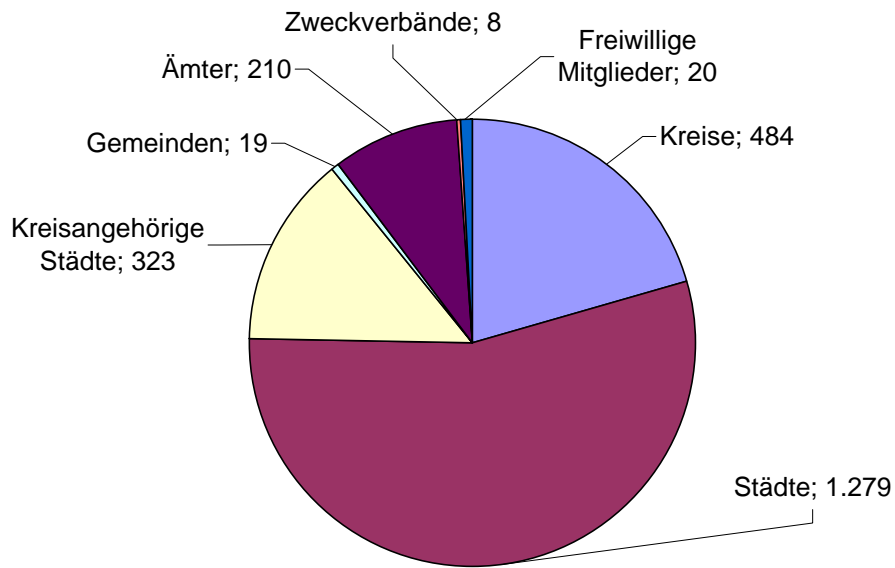
Gemäß § 13 der Satzung bezieht sich die Mitgliedschaft beim VM-V auf alle Bediensteten, die Anwartschaft auf beamtenrechtliche Versorgung haben oder denen eine solche Versorgung gewährt werden kann.

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Zahl der Bediensteten in 2008 wie folgt entwickelt:

Zahl der Bediensteten im/in	31.12.2008	31.12.2007
Beamtenverhältnis auf Lebenszeit	1.882	1.917
Beamtenverhältnis auf Zeit	118	119
Vorbereitungsdienst	117	103
Beurlaubung	18	18
Teilzeitbeschäftigung	208	192
Gesamt:	2.343	2.349

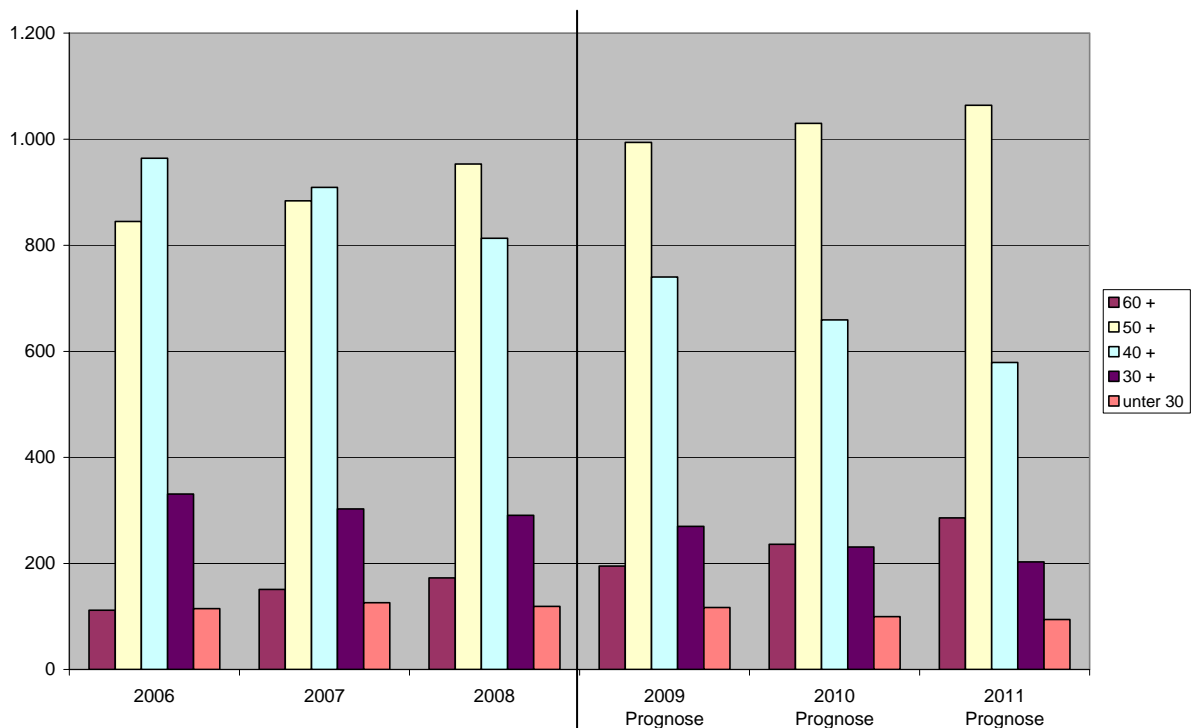
5.1.3 Mitglieder und Bedienstete (Zusammenfassung)

Die Mitglieder beschäftigten im Berichtsjahr:



Beamte und Versorgungsberechtigte, somit insgesamt: 2.343

5.1.4 Altersstruktur

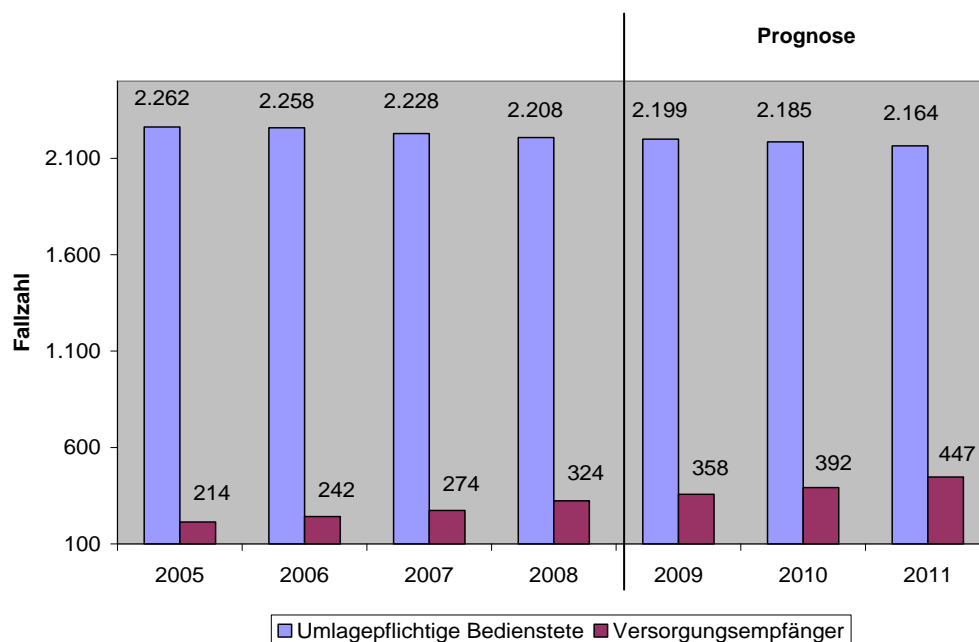


Das durchschnittliche Lebensalter betrug in

2008: 47 Jahre 2 Monate

2007: 46 Jahre 9 Monate

5.1.5 Entwicklung Aktive zu Versorgungsempfänger



5.1.6 Gründe für Versetzung in den Ruhestand

Eintritt/Versetzung in den Ruhestand		31.12.2008	31.12.2007
nach Erreichen der Altersgrenze 65. Lebensjahr		3	9
60. Lebensjahr (z. B. Feuerwehrbeamte)		12	9
nach Vollendung des 63. Lebensjahres ohne Nachweis der Dienstunfähigkeit		13	8
Schwerbehinderte ab 60. Lebensjahr		0	0
wegen Dienstunfähigkeit	60. - 65. Lebensjahr	0	0
	55. - 59. Lebensjahr	2	3
	50. - 54. Lebensjahr	4	3
	45. - 49. Lebensjahr	0	2
	unter 45. Lebensjahr	1	0
wegen Ablauf der Amtszeit		17	1
aus sonstigen Gründen (einstweiliger Ruhestand oder Abwahl)		2	1
Gesamt:		54	36

5.2 Leistungen

5.2.1 Nachversicherung

Gemäß § 21 der Satzung des Kommunalen Versorgungsverbandes vom 11.03.1992 übernimmt der VM-V die Nachversicherungsbeiträge an die gesetzlichen Rentenversicherungsträger, soweit sie auf Dienstzeiten von Bediensteten seiner Mitglieder entfallen, für die Umlagen entrichtet worden sind. Versicherungsbeiträge für Zeiten im Beamtenverhältnis auf Widerruf (Anwärter) sind dem VM-V zu erstatten, da Beamte im Vorbereitungsdienst gemäß § 32 der Satzung von der Umlagepflicht befreit sind. Die Durchführung bzw. der Aufschub der Nachversicherung erfolgt im Auftrag der Mitglieder.

Im Geschäftsjahr 2008 wurden für 27 (31) Fälle Nachversicherungsleistungen in Höhe von 334.899,70 EUR (398.393,19 EUR) geleistet.

5.2.2 Versorgungsausgleich nach Ehescheidung gem. § 225 Absatz I und II SGB VI

Im Berichtsjahr wurden in insgesamt 18 (15) Fällen 65.063,31 EUR (69.605,72 EUR) an die Rentenversicherungsträger gezahlt, um nach den Maßgaben des Versorgungsausgleichsverfahrens die durch die fiktive Versicherung entstandenen Aufwendungen zu erstatten. Zu Lasten des Kommunalen Versorgungsverbandes und damit zu Lasten der die Umlage finanzierenden Kommunen werden diese Zahlungsbeträge in aller Regel nicht in gleichem Umfang durch die später einsetzenden Kürzungsbeträge gemäß § 57 BeamtVG bei den Versorgungsbezügen nach der Versetzung in den Ruhestand aufgefangen.

5.2.3 Versorgungslastenverteilung gem. § 107 b BeamtVG

Wird ein Beamter eines Dienstherrn gem. § 107b BeamtVG in der jeweils geltenden Fassung in den Dienst eines anderen Dienstherrn übernommen und stimmen beide Dienstherrn der Übernahme zu, so tragen der aufnehmende Dienstherr und der abgebende Dienstherr bei Eintritt des Versorgungsfalles die Versorgungsbezüge anteilig.

Die gesetzliche Versorgungslastenverteilung wurde in den letzten Jahren mehrfach erweitert und geändert, sodass die Anzahl der arbeitsintensiven Anwendungsfälle steigt.

Im Geschäftsjahr 2008 haben wir in 12 (11) Erstattungsfällen 230.763,22 EUR (203.088,02 EUR) bei anderen Dienstherrn und Versorgungseinrichtungen geltend gemacht. Im Gegenzug hatte der VM-V sich in 1 (0) Fall mit einer Summe von 7.313,97 EUR (0,00 EUR) an den Versorgungsbezügen ehemaliger Bediensteter seiner Mitglieder zu beteiligen.

5.2.4 Regressprüfungen

Der Fachbereich III -Finanzdienstleistungen- berät alle Mitglieder des VM-V in rechtlichen Fragen. Daneben befasst sich der FB III auch mit der Regulierung von Schadensfällen (§ 28 der Satzung des VM-V).

Zur Regressprüfung gelangen die Fälle stets dann, wenn sich Hinweise auf eine Schädigung durch Dritte aus dem Geschehnisablauf im Rahmen der Prüfung des Ursachenzusammenhangs zwischen dem Unfallereignis und dem eingetretenen Körperschaden ergeben.

Regressansprüche entstehen vor allem bei Dienstunfällen, dazu gehören auch Wegeunfälle.

Sofern der Schädiger noch nicht bekannt sein sollte, ist es die erste Aufgabe der Regressbearbeiter, diesen zu ermitteln.

Die Schadenersatzansprüche des Geschädigten gehen auf den VM-V über, wenn und soweit die erbrachten im Rahmen eines Dienstunfalls Unfallfürsorge für Beamte und Versorgungsempfänger nach dem Beamtenversorgungsgesetz (BeamtVG) sachlich und zeitlich deckungsgleich sind.

Der VM-V hat also im Rahmen der gesetzlichen Leistungspflicht für die Mitglieder sämtliche, der Behandlung und Linderung der Verletzungsfolgen zurechenbaren Kosten zu tragen. Diese erbrachten Leistungen werden dann beim Schädiger bzw. bei dem kraft Vertrages beauftragten Versicherungsunternehmen aufgrund des übergegangenen Schadenersatzanspruchs regressiert.

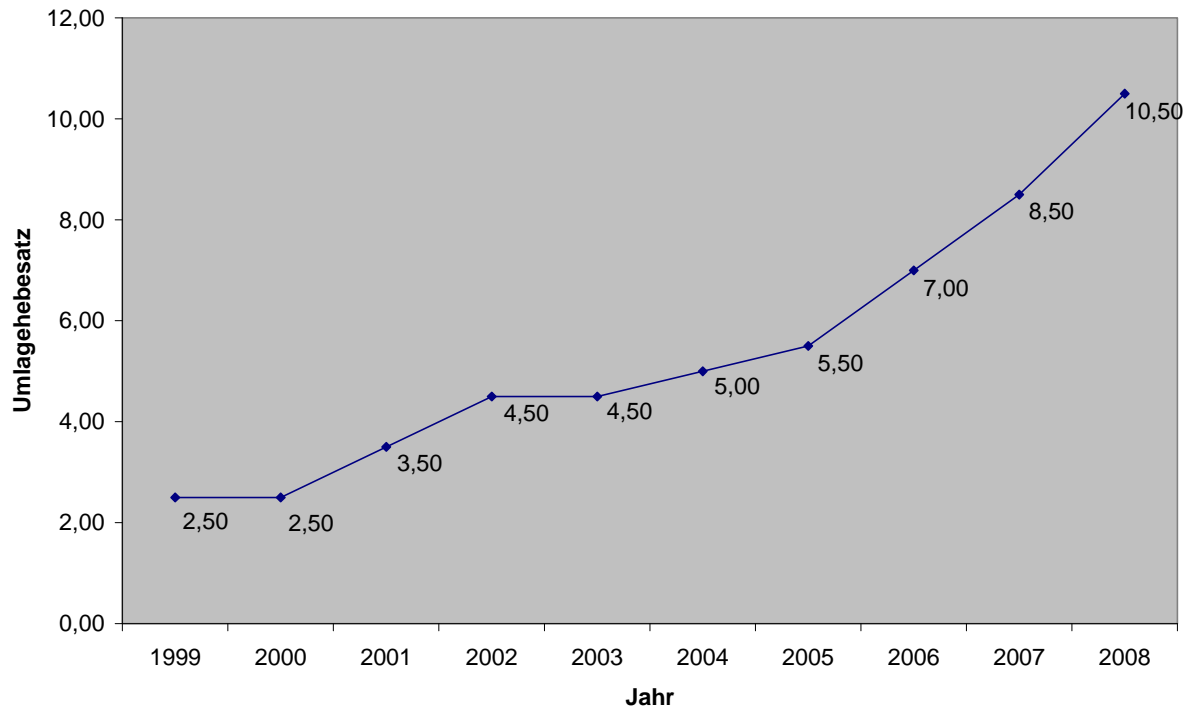
Im Berichtsjahr haben die Regressprüfer folgende Schadenersatzforderungen durchgesetzt:

Regressprüfung auf der Grundlage von	Fälle	EUR
Dienstunfallfürsorge	10	14.909,74

5.3 Finanzen

5.3.1 Umlagen und Beteiligungen

Der Umlagehebesatz hat sich seit 1999 wie folgt entwickelt:



Der Umlagehebesatz für das Berichtsjahr 2008 betrug 10,5 v.H. (8,5 v.H.). Dabei wurden Einnahmen in Höhe von 11.594.068,00 EUR (9.082.274,50 EUR) erzielt.

Ferner haben sich die Mitglieder satzungsgemäß in folgenden Fällen an den Versorgungsaufwendungen einzelner Bediensteter zu beteiligen:

- vorzeitige Zuruhesetzung (vor Vollendung 63. Lj.) wegen Dienstunfähigkeit
- vorzeitige Zuruhesetzung (vor Vollendung 60. Lj.) wegen Dienstunfähigkeit von Feuerwehrbeamten
- Sonderregelung für Beamte auf Zeit (nach Amtszeiten)

Daneben ist in folgenden Fällen der Versorgungsaufwand gänzlich zu erstatten:

- Versetzung in den einstweiligen Ruhestand
- Abberufung aus dem Amt
- nicht umlagepflichtig zugeführte Bedienstete

Im Berichtsjahr haben sich die Mitglieder der Solidargemeinschaft mit 1.464.473,51 EUR (1.411.550,66 EUR) an den Versorgungsbezügen ihrer Bediensteten beteiligt.

6.3.2 Ergebnis der Vorprüfung der Jahresrechnung 2007

Die örtliche Vorprüfung der Jahresrechnung 2007 ist vom Rechnungsprüfungsamt der Landeshauptstadt Schwerin in den Räumen des Kommunalen Versorgungsverbandes in Kiel vorgenommen worden. Der Bericht hat keine Tatsachen ergeben, die einer Beschlussfassung über die Jahresrechnung und einer Entlastung des Direktors entgegenstehen.

5.3.3 Jahresrechnung 2008

Verwaltungshaushalt

Einnahmen	(EUR)	2008 (EUR)	2007 (EUR)
<u>Gesamteinnahmen des Verwaltungshaushaltes</u> (davon):		19.184.882,68	16.097.845,40
I. Allgemeines			
Interne Erstattungen	25.934,78		
Sonstige Einnahmen	983,95		
Gesamt:			
II. Versorgung			
Umlagen der Mitglieder	11.594.068,00		
Versorgungsanteile der Mitglieder	1.464.473,51		
Erstattungen der Nichtmitglieder	17.677,43		
Sonstige Versorgungsanteile	230.763,22		
Verwaltungskosten	300,52		
Gesamt:		13.307.282,68	10.714.288,24
III. Beihilfe			
Umlagen der Mitglieder der Beihilfeumlagekasse	2.286.500,01		
Beihilfen für nicht angemeldete VE	36.751,50		
Beihilfeumlagen für angemeldete VE	1.074.306,00		
Erstattete Beihilfen durch Beihilfeberechtigte	6.905,31		
Verwaltungskosten	6.539,50		
Gesamt:		3.411.002,32	3.249.327,78
IV. Finanzwirtschaft			
Einzahlungen in die Versorgungsrücklage	627.030,97		
Schadenersatzleistungen Dritter	14.909,74		
Erstattete Nachversicherungsleistungen	132.048,10		
Zinseinnahmen	1.395.690,14		
Zuführung vom Vermögenshaushalt	270.000,00		
Gesamt:		2.439.678,95	2.127.188,67

Ausgaben	(EUR)	2008 (EUR)	2007 (EUR)
<u>Gesamtausgaben des Verwaltungshaushaltes</u> (davon):		19.183.815,70	16.097.845,40
I. Allgemeines			
Allgemeine Aufwendungen	2.845,21		
Personalausgaben	453.942,85		
Sachausgaben	129.134,64		
Gesamt:		585.922,70	615.409,64
II. Versorgung			
Umlageerstattung an Mitglieder	33.687,00		
Versorgungsbezüge	6.378.095,96		
Erstatt. an Bund, Länder, Versorgungskassen	7.313,97		
Erstatt. Versorgungsanteile aus Vorjahren	408,45		
Gesamt:		6.419.505,38	5.568.821,75
III. Beihilfe			
Beihilfen für aktive Beamte	1.948.246,34		
Beihilfen für Versorgungsempfänger	947.096,39		
Rückzahlung vom Beihilfeumlagen für Vorjahr	270.000,00		
Gesamt:		3.165.342,73	2.787.364,72
IV. Finanzwirtschaft			
Zuführungen an die Versorgungsrücklage Mitgl.	627.030,97		
Zuführung Zinserträge an Vermögenshaushalt	1.394.865,14		
Anteile an Rentenversicherungsträger	65.063,31		
Nachversicherungsleistungen	334.899,70		
Sonstige Ausgaben	28.941,30		
Zuführungen an den Vermögenshaushalt	6.562.244,47		
Überschuss VM-V (VwHH)	219.644,47		
Gesamt:		9.013.044,89	7.126.219,29

Vermögenshaushalt

Einnahmen	(EUR)	2008 (EUR)	2007 (EUR)
<u>Gesamteinnahmen des Vermögenshaushaltes</u>			
(davon):			
Allgemeine Finanzwirtschaft			
Zuführungen vom Verwaltungshaushalt an			
• Versorgungsrücklage	627.030,97		
• Zinserträge	1.394.865,14		
• Allgemeine Zuführungen	6.562.244,47		
Entnahme aus den Rücklagen	270.000,00		
Gesamt:		8.854.140,58	6.874.349,17

Ausgaben	(EUR)	2008 (EUR)	2007 (EUR)
<u>Gesamtausgaben des Vermögenshaushaltes</u>			
(davon):			
I. Allgemeine Verwaltung			
Neuanschaffung von Geräten und Ausstattungs-			
gegenständen	495,73		
Gesamt:		495,73	4.949,21
II. Allgemeine Finanzwirtschaft			
Zuführung zum Verwaltungshaushalt	270.000,00		
Zuführungen zum Vermögen			
• Versorgungsrücklage (einschl. Zinsen)	627.030,97		
• Betriebsmittelrücklage	7.956.613,88		
Gesamt:		8.853.644,85	6.869.399,96

5.3.4 Vermögensbestand per 31.12.2008

Vermögen	(EUR)	2008 (EUR)	2007 (EUR)
Rücklagen			
Wertpapiere	30.156.217,67		
Festgelder	1.000.000,00		
Kasse	7.901.949,51		
Gesamt:		39.058.167,18	31.557.557,30
Sonderrücklagen			
Versorgungsrücklage		5.593.788,27	4.780.753,30
Grundstücksgleiche Rechte		179.794,95	179.794,95
Vermögen insgesamt:		44.831.750,40	36.518.105,55

5.3.5 Wirtschaftsrechnung Versorgungsrücklage (§ 14 a BBesG)

5.3.5.1 Vorbericht zur Wirtschaftsrechnung 2008

Gemäß § 14 a BBesG i. d. F. des Art. 8 Nr. 2 c des Versorgungsänderungsgesetzes 2001 vom 20.12.2001 (BGBl. I S. 3926) werden beim Bund, den Ländern und bei den Kommunen Versorgungsrücklagen aus der Verminderung der Besoldungs- und Versorgungsanpassungen gebildet, um die Versorgungsleistungen angesichts der demographischen Veränderungen und des Anstiegs der Zahl der Versorgungsempfänger sicherzustellen.

In der Zeit **vom 01.01.1999 bis zum 31.12.2002** wurden gem. § 14 a BBesG i. d. F. des Art. 5 Nr. 4 des Versorgungsreformgesetzes 1998 vom 29.06.1998 (BGBl. I S. 1.666) bei jeder Besoldungserhöhung das Besoldungs- und Versorgungsniveau in gleichmäßigen Schritten von 0,2 v.H. abgesenkt. Die an die Besoldungs- und Versorgungsempfänger nicht weiter gegebenen Besoldungserhöhungen waren der Versorgungsrücklage zuzuführen. Wegen der durch die Bundesbesoldungs- und -versorgungsanpassungsgesetze (BBVAnpG) 1999 und 2000 vorgenommenen Anpassungen der Dienst- und Versorgungsbezüge (siehe unten) erfolgte eine Absenkung von insgesamt 0,6 v.H.

Aufgrund der Ermächtigung gemäß § 14 a Abs. 3 BBesG hat das Land Mecklenburg-Vorpommern am 22.11.1999 das o.a. VersRückIG M-V erlassen und in § 2 Abs. 2 geregelt, dass die Mitglieder des Kommunalen Versorgungsverbandes M-V bei diesem eine gemeinsame Versorgungsrücklage bilden, die gesondert auszuweisen ist. Das Nähere regelt die Satzung. Für die abzuführenden Beträge kann ein pauschaliertes Berechnungsverfahren vorgesehen werden.

Durch die Einfügung des § 34 a in die Satzung des VM-V wurden die Einzelheiten der Bildung, Berechnung und Führung der Versorgungsrücklage und der Zuführungsbeträge geregelt. Die Höhe der von den Mitgliedern zu leistenden Beträge wird nach Maßgabe des Jahresumlagegrundbetrages (pauschale Bruttodienstbezüge der aktiven Beamten) und der Jahresbruttoversorgungsbezüge des vorangegangenen Haushaltsjahres pauschal ermittelt.

Die Zuführungsbeträge werden einem Sondervermögen (Versorgungsrücklage) zugeführt. Diese Mittel dürfen nur zur Finanzierung künftiger Versorgungsausgaben verwendet werden und sind nicht angreifbar.

Mit der Zustimmung des Verwaltungsrates des VM-V vom 22.04.1999 werden die Mittel der Versorgungsrücklage in einem Spezialfonds „Kommunaler Rücklagenverbund Nord“ -KRN-FONDS- bei der Deutschen Sparkassen-Fondsverwaltung (DEKA-FONDS) angesammelt. Depotbank ist die HSH Nordbank AG, Kiel.

Im Einzelnen ergibt sich gem. Wirtschaftsrechnung für das Jahr 2008 folgende Entwicklung:

5.3.5.2 Wirtschaftsrechnung 2008

Stand am 01.01.2008 EUR	Zuführungen EUR	Gründe	Entnahmen EUR	Stand am 31.12.2008 EUR
4.780.753,30	627.030,97 <u>186.004,00</u>	Zuführungen 2008 Wiederanlage ausgeschütteter ordentlicher Zinsen und Erträge	0,00	5.593.788,27

5.3.5.3 Ausblick

Bei Auflegung des KRN-Fonds war, mit Blick auf die auf dem Finanzmarkt gegebene Vielzahl an Anlagemöglichkeiten, eine Anlagestrategie zu entwickeln, die insbesondere die gesetzlich normierte Forderung einer Ertrag bringenden jedoch sichereren Geldanlage berücksichtigt. Entscheidend beim Vergleich mehrerer Anlagealternativen ist jedoch das mit der jeweiligen Anlageform einhergehende Risiko.

Vor diesem Hintergrund wurde der KRN-Fonds mit der Vorgabe „Sicherheit vor Ertrag“ aufgelegt und die Zuführungsbeträge durch die Deutsche Sparkassen-Fondsverwaltung, der DEKA-Investment, in den sicheren Rentenmarkt investiert.

Im Zuge der sich seit September 2008 stetig zuspitzenden aktuellen Finanzkrise richtet sich das Hauptaugenmerk zunächst auf den leidenden Aktienmarkt. Die Auswirkungen dieser prekären Entwicklung sind durch Presse und Medien hinlänglich bekannt. Dies wird die Finanz-Märkte nach Meinung der Experten bis weit in das Jahr 2009 hinein begleiten.

Welche Auswirkungen hat die aktuelle Finanzkrise auf den KRN-Fonds?

Erste Folge dieser Krise war die Flucht vieler Aktien-Anleger in weniger Ertrag bringende jedoch sicherere Rentenanlagen sowie teilweise in Termin- und Tagesgelder.

Aufgrund der verstärkten Nachfrage nach Renten gingen die Kurse der Anleihen zurück, das lässt wiederum die Rendite für Staatsanleihen sinken.

Nach den derzeitigen Beurteilungen hat die aktuelle Krise auf Grund der gewählten Anlagestrategie keine direkten Auswirkungen auf das Fondsvermögen. Die o.a. rückläufige Tendenz der Rendite bei Staatsanleihen wird jedoch Auswirkungen auf die Erträge in 2009 haben, so dass nach der augenblicklichen Lage eher mit geringeren, jedoch im Vergleich zum allgemeinen Geldmarkt immerhin noch mit positiven Erträgen zu rechnen ist.

6. Fachbereich Beihilfe

6.1 Allgemeines

6.1.1 Aufgabenbereich

6.1.1.1 Bereich der Beihilfegewährung

Die Beihilfeumlagekasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Mecklenburg-Vorpommern mit Sitz in 19061 Schwerin, Bertha-von-Suttner-Str. 5 ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts und hat die Aufgabe, für die Mitgliederdienststellen die Gewährung von Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen zu übernehmen, zu berechnen, festzusetzen und den jeweiligen Beihilfebetrug an die Beamtinnen und Beamten als Antragsteller zu überweisen. Die Beihilfearbeitung erfolgt für aktive Beamtinnen und Beamte, für Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger. Für Beschäftigte und ehemalige Beschäftigte von Dienststellen, die über sonder tarifliche Vertragsbestimmungen einen Anspruch auf die Gewährung von Beihilfe in Anlehnung an die Rechtsansprüche der Beamtinnen und Beamten haben, erfolgt die Berechnung und Festsetzung der Beihilfe und wird den jeweiligen Dienststellen mitgeteilt.

Außerdem wird die Beihilfe errechnet und festgesetzt für Beamte der Berufsfeuerwehren für eigene Aufwendungen bei Heilpraktikerleistungen und für alle beihilfefähigen Aufwendungen der beihilfebetrücksichtigungsfähigen Angehörigen. (Siehe auch Nr. 6.3.2)

6.1.1.2 Bereich der Heilfürsorge

Im Bereich der Heilfürsorge übernimmt die Beihilfeumlagekasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Mecklenburg-Vorpommern die Berechnung und Festsetzung der von der Heilfürsorge nicht "direkt" übernommenen krankheitsbedingten Aufwendungen für die Beamten

der Berufsfeuerwehren in M-V. Die Berechnungen gehen an die für die Heilfürsorgeabrechnung verantwortlichen Stellen der zuständigen Städte, die die Überweisung der Beträge an die Feuerwehrbeamten vornehmen.

6.1.2 Gesetzliche Grundlagen

Die Rechtsgrundlage zur Beihilfearbeitung durch die Beihilfeumlagekasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Mecklenburg-Vorpommern ist in Teil VII der Satzung vom 11. März 1992, in der zur Zeit geltenden Fassung festgelegt. Gemäß § 39 Abs. 1 dieser Satzung obliegt dem Versorgungsverband die Gewährung von Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder den diesen entsprechenden Regelungen an Beschäftigte der Mitglieder, sofern das Mitglied die Übernahme der Beihilfegewährung auf den Verband schriftlich beantragt hat.

Gleiches gilt für die Versorgungsempfänger der Mitglieder (§ 29 der Satzung).

Die Beihilfeumlagekasse berechnet die Beihilfe, setzt sie fest und überweist den Beihilfebetrug an die Antragsteller.

6.2. Tätigkeiten / Aufgaben

6.2.1 Beihilfearbeitung

Bei der Gewährung von Beihilfe handelt es sich um eine eigenständige beamtenrechtliche Leistung, welche die Fürsorgepflicht des Dienstherrn seinen Beamtinnen und Beamten und deren berücksichtigungsfähigen Angehörigen gegenüber ausgestaltet. Es handelt sich dabei um eine Ergänzung der Vorsorge der Beamtinnen und Beamten, die aus den laufenden Bezügen zu bestreiten ist. Die Aufwendungen für notwendige und angemessene Behandlungen in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen werden durch die Gewährung von Beihilfe vom Dienstherrn bezuschusst. Die Höhe dieses "Zuschusses" hängt unter anderem von dem zustehenden Beihilfebemessungssatz (§ 14 der Beihilfevorschriften des Bundes) ab. Eine prozentuale beihilfekonforme ergänzende Krankenabsicherung bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen ist sinnvoll und notwendig.

Die Beihilfeumlagekasse übernimmt satzungsgemäß die Beihilfearbeitung, Berechnung, Festsetzung (kein maschinelles Abrechnungsverfahren) der Beihilfe und die Überweisung (nicht im Online-Zahlungsverkehr) an die Antragsteller. Dabei sind die gesetzlichen Grundlagen (siehe Ziffern 6.2.1.1 und 6.2.1.2) zu beachten und anzuwenden. Über die Bearbeitung hinaus werden die Beihilfeakten bei der Beihilfeumlagekasse geführt und gepflegt. Daneben wird der notwendige und anfallende Schrift-

verkehr mit den Antragstellern, den Dienststellen und den jeweiligen Leistungserbringern (Ärzte, Zahnärzte, Heilpraktiker, Krankenhäuser usw.) sowie mit dem für in Mecklenburg-Vorpommern für das Beihilferecht federführende Finanzministerium geführt.

6.2.1.1 Gesetzliche Grundlagen

Das Landesbeamtengesetz Mecklenburg-Vorpommern schreibt in § 91 vor, dass die Gewährung von Beihilfe in M-V nach den für den Bund jeweils geltenden Beihilferegelungen zu erfolgen hat. Wobei festgelegt wurde, dass Aufwendungen für Wahlleistungen bei stationären Behandlungen in M-V beihilferechtlich - im Gegensatz zum Bundesbereich - nicht anerkannt werden.

Dieser gesetzliche Verweis zur Anwendung der Beihilferegelungen des Bundes gilt nicht nur für den Landesbereich, sondern gemäß § 1 des Landesbeamtengesetzes M-V auch für die Kommunen, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts in Mecklenburg-Vorpommern, somit auch für den Bereich des Kommunalen Versorgungsverbandes M-V.

6.2.1.2 Grundlagen für die Beihilfeberechnung

Aufgrund der gesetzlichen Verweisung in § 91 Landesbeamtengesetz sind in Mecklenburg-Vorpommern die jeweils geltenden Beihilferegelungen des Bundes anzuwenden.

Für den Berichtszeitraum sind die geltenden Vorschriften die: „Allgemeine Verwaltungsvorschrift für Beihilfen in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen (Beihilfевorschrift des Bundes - BhV) Stand 01.04.2004, in der jeweils geltenden Fassung.

Diese Beihilfевorschrift des Bundes ist mit Wirkung vom 13.02.2009 außer Kraft getreten und wurde mit Wirkung vom 14.02.2009 von der „Verordnung über Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen (Bundesbeihilfевverordnung - BBhV)“ vom 13.02.2009 abgelöst.

Die Beihilfевorschriften des Bundes verweisen mit Änderungen vom 01.04.2004 vermehrt auf die Vorschriften der gesetzlichen Krankenkassen hin, dies gilt auch mit in Kraft treten der Bundesbeihilfевverordnung weiter. Mit den vielfältigen Verweisen auf die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen sind vermehrt die unterschiedlichen Sozialgesetzbücher (z.B. SGB IV, SGB V, SGB XI) bei der Berechnung von Beihilfe heranzuziehen.

Insbesondere bei der Gewährung von Beihilfe im Bereich der dauernden Pflege (häusliche Pflege mit ihrer vielfältigen Gestaltung und stationäre Pflege in Pflegeheimen) ist bei der Berechnung der Beihilfe das Pflegeversicherungsgesetz bzw. das Sozialgesetzbuch XI zu berücksichtigen.

6.2.1.3 Widerspruchsverfahren

Mit dem vom Kommunalen Versorgungsverband M-V herausgegebenen Antragsformular beantragen die Beihilfeberechtigten unter Beifügung der Rechnungsbelege die Gewährung von Beihilfe direkt bei der Beihilfeumlagekasse.

Nach Berechnung und Festsetzung der Beihilfe teilt die Beihilfeumlagekasse mit einem Beihilfebescheid dem Antragsteller die errechnete und festgesetzte Beihilfe mit und überweist den Beihilfebetrags auf das vom Antragsteller angegebene Konto.

Bei Nichtberücksichtigung der Beihilfefähigkeit für Teile der Aufwendungen oder den gesamten Rechnungsbeträgen, wird dies auf dem Beihilfebescheid zu dem jeweiligen Rechnungsbeleg mitgeteilt. Die Nichtanerkennung der Beihilfe wird mit Hinweisen zu den einzelnen Belegen begründet. Da der Beihilfeberechtigte gemäß § 3 Abs. 1 Satz 3 BhV auf die Gewährung von Beihilfe einen Rechtsanspruch besitzt, besteht bei Nichtanerkennung die Möglichkeit, den Rechtsweg einzuschalten. Der Beihilfeberechtigte hat somit die Möglichkeit, gegen die Nichtgewährung von Beihilfe innerhalb von 4 Wochen nach Eingang des Beihilfebescheides bei der Beihilfeumlagekasse Widerspruch einzulegen. Der Widerspruch ist zeitnah zu begründen.

Jeder Beihilfebescheid enthält eine Rechtsbehelfsbelehrung, aus der die Möglichkeit zum Einlegen eines Widerspruches hervorgeht.

Die Beihilfeumlagekasse prüft nach Eingang des Widerspruches erneut die Beihilfeberechnung und Festsetzung. Wird festgestellt, dass bei der Beihilfefestsetzung, z. B. durch mangelnde bzw. unvollständig eingereichte Unterlagen, Fehler unterlaufen sind, wird dem Widerspruch abgeholfen und der Antragsteller erhält einen berichtigten Beihilfebescheid.

Ist der Widerspruch unbegründet, kann ihm nicht abgeholfen werden; er wird als unbegründet zurückgewiesen. Auch dieser Widerspruchsbescheid enthält eine Rechtsbehelfsbelehrung, aus dem die Klagemöglichkeit vor dem Verwaltungsgericht ersichtlich ist. (Siehe auch Ziffer 6.3.1)

6.2.1.4 Schadenersatzansprüche

Bei krankheitsbedingten Aufwendungen, die durch einen Dritten verursacht wurden und für die Beihilfe beantragt und gezahlt wurde, geht der Schadenersatzanspruch des Beihilfeberechtigten an den

Schuldner gemäß § 97 LBG auf den Dienstherrn über. Für die Beihilfeumlagekasse ist es wichtig zu erfahren, dass es sich bei den krankheitsbedingten Aufwendungen bei der Ursache um ein Verschulden Dritter handelte. Im Beihilfeantrag ist daher Punkt 12 genauestens auszufüllen.

Die gewährte Beihilfe der unfallbedingten Aufwendungen wird als Schadenersatzforderung durch die Beihilfeumlagekasse beim Schuldner oder dessen Versicherung geltend gemacht. Der so eingeklagte Beihilfebetrug fließt dem Haushalt wieder zu.

Im Berichtszeitraum wurde in einem Fall der gewährte Beihilfebetrug in Höhe von 416,03 Euro als Regressforderung bei der Versicherung des Schuldners geltend gemacht. Dieser Forderung wurde entsprochen, der Betrag wurde vereinnahmt.

In einem weiteren Fall wurden 1.334,73 Euro als Schadenersatz gefordert. Die Rechtsstreitigkeiten sind noch nicht abgeschlossen.

6.2.1.5 Zurückgeforderte Beihilfe

Wird von der Beihilfeumlagekasse festgestellt, dass auf falsche oder fehlerhafte Angaben des Antragstellers eine zu hohe Beihilfe gewährt wurde, wird der überzahlte Betrag mit Begründung und Terminsetzung zurückgefordert. Ist der Beihilfeberechtigte nicht in der Lage, den gesamten Betrag in einer Summe zurück zu überweisen, ist die Beihilfeumlagekasse mit angemessenen Teilzahlungen einverstanden.

In drei Rückforderungsfällen wurden insgesamt 6.905,31 Euro zurückgefordert. Dieser Gesamtbetrag wurde dem Haushalt wieder zugeführt.

Folgende Gründe, die nach Festsetzung der Beihilfe festgestellt wurden, führten zur Rückforderung:

- falsche Angaben des Antragstellers,
- nachträgliche Berichtigung einer Krankenhausrechnung,
- gewährte Abschlagszahlung bei Nichtdurchführung einer Sanatoriumsbehandlung.

6.2.1.6 Informationen / Probleme

Im Berichtszeitraum wurden notwendige Informationen über Änderungen bzw. geklärte Sachprobleme an die Dienststellen mit der Bitte um Bekanntgabe an den Beihilfeberechtigten weitergeleitet. Insbesondere handelte es sich dabei um:

- den Eigenbehalt gem. § 12 Abs. 1 Satz 2 BhV („Praxisgebühr“) - (Rundschreiben vom 27.02.2008)
- die Ausschlussfrist von 1 Jahr gem. § 17 Abs. 9 BhV und
- die Bagatellregelung (200 Euro) gem. § 17 Abs. 2 BhV (E-Mail vom 20.05.2008).

Die Versorgungsempfänger wurden über Änderungen persönlich angeschrieben und informiert. Einzelprobleme der Beihilfeberechtigten bzw. der berücksichtigungsfähigen Angehörigen wurden in jedem Einzelfall schriftlich bzw. mündlich geklärt.

6.2.2 Berechnungen im Bereich der Heilfürsorge

Beamte der Berufsfeuerwehren haben nach den Heilfürsorgebestimmungen Polizei über die Unfallfürsorge hinaus zur Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit einen Anspruch auf die Gewährung von Heilfürsorge. Gleichzeitig ist der Feuerwehrbeamte generell Beihilfeberechtigter. Dies ist wichtig im Hinblick auf seine beihilfeberücksichtigungsfähigen Angehörigen. Da Leistungen aus der Heilfürsorge zustehen, ist eine Beihilfegewährung für diese Aufwendungen grundsätzlich ausgeschlossen. Für krankheitsbedingte Aufwendungen der berücksichtigungsfähigen Angehörigen hat der Heilfürsorgeempfänger einen Rechtsanspruch auf die Gewährung von Beihilfe. (Siehe auch Nr. 6.1.1.1).

Eine Ausnahme bilden hier die Leistungen von Heilpraktikern. Da gemäß Ziffer 2.4 der Heilfürsorgebestimmungen die Heilpraktikerleistungen aus dem Leistungsumfang der Heilfürsorge gestrichen sind, hat der Feuerwehrbeamte einen Anspruch auf die Gewährung von Beihilfe nach den geltenden Beihilfevorschriften. In diesem Fall wird von der Beihilfeumlagekasse die Beihilfe errechnet und festgesetzt. Die Festsetzung wird den für die Heilfürsorge verantwortlichen Stellen mitgeteilt.

Bei zahnärztlicher Versorgung bestimmt sich der Leistungsumfang gemäß Ziffer 6.3 der Heilfürsorgebestimmungen nach den Beihilfevorschriften des Bundes. Diese Aufwendungen werden der Beihilfeumlagekasse lediglich zur Berechnung und Festsetzung nach den geltenden Beihilfebestimmungen vorgelegt. Der festgesetzte Betrag wird der Abrechnungsstelle der betroffenen Stadt ebenfalls zur Überweisung schriftlich übermittelt.

Fällt der Feuerwehrbeamte nicht mehr unter die Heilfürsorgebestimmungen, erhält er generell Beihilfe nach den geltenden Bestimmungen, wobei zu beachten ist, dass ab diesem Zeitpunkt eine beihilfe-konforme Krankenversicherung abzuschließen ist. (Siehe auch Ziffer 6.3.2).

6.2.2.1 Grundlagen für die Berechnungen

Grundlage für die Gewährung von Heilfürsorge an die Feuerwehrbeamte der Berufsfeuerwehren sind die Heilfürsorgebestimmungen für die Polizeivollzugsbeamten des Landes Mecklenburg-Vorpommern (Heilfürsorgebestimmungen Polizei - VV HfsBest.Pol.M-V) vom 18.07.2005 in der jeweils geltenden Fassung.

Für die Gewährung von Beihilfe für Heilpraktikerleistungen ist Ziffer 2.4 der Heilfürsorgebestimmungen und für die Berechnung des Leistungsumfanges bei zahnärztlicher Versorgung ist Ziffer 6.3 maßgebend. Nach den §§ 137, 140 LBG gelten die Heilfürsorgebestimmungen Polizei auch für die Beamten der Berufsfeuerwehren.

6.2.3 Haushaltswesen

Auch im Haushaltsjahr 2008 wurde die Haushaltsüberwachungsliste für gezahlte Beihilfen der aktiven Beamten und Versorgungsempfänger geführt. (Siehe Ziffer 6.3.1)

Haushaltsmäßig geführt wurden auch

- Erstattete Beihilfen für nicht angemeldete Versorgungsempfänger und Mitglieder
- Rückerstattete Beihilfen durch Beihilfeberechtigte
- Verwaltungskosten für Beihilfeberechnungen der Familienangehörigen von Feuerwehrbeamten, Beihilfeberechtigten der Sparkassen.

6.3 Statistiken

6.3.1 Beihilfebereich

Im Berichtsjahr 2008 hatte der Kommunale Versorgungsverband M-V insgesamt 136 Mitgliederdienststellen; diese Zahl hat sich gegenüber dem Vorjahr nicht geändert.

Anzahl der Beihilfeanträge (Bearbeitungszeit 2 – 3 Wochen) und Höhe der Beihilfeausgaben werden nachfolgend untergliedert aufgeführt.

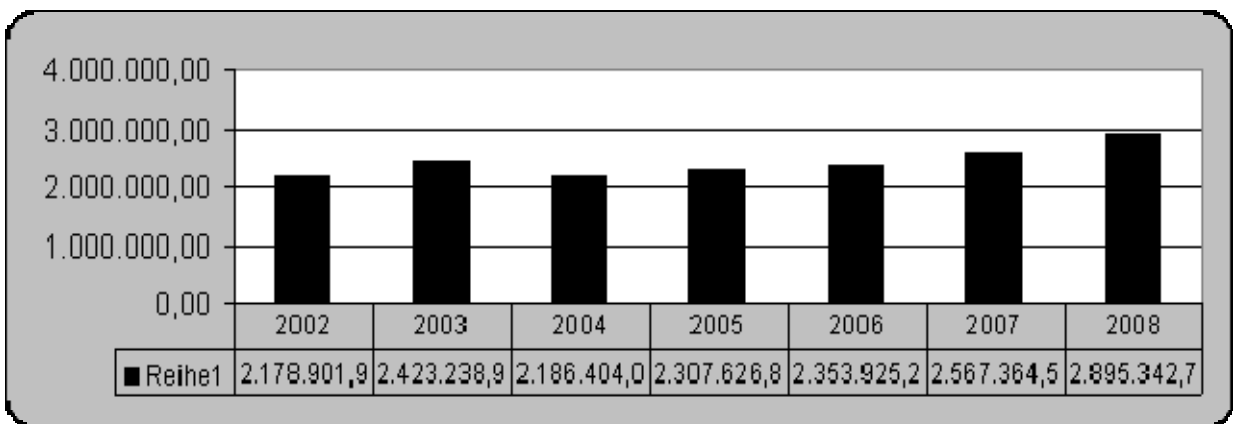
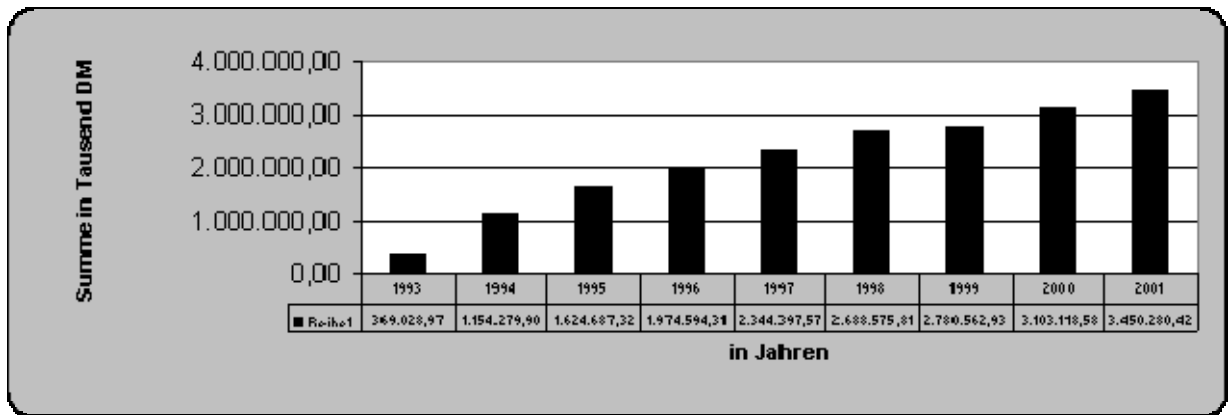
	Aktive Beamtinnen/ Beamte	Versorgungsempfängerinnen/ Versorgungsempfänger
PKV – Versicherte: (privat krankenversichert)	1.271	317
GKV – Versicherte: (gesetzlich krankenversichert)	23	74
Gesamt:	1.294	391
Beihilfeanträge (PKV)	3.948	1.174
Beihilfeanträge (GKV)	2	16
Beihilfeanträge insgesamt:	3.950	1.190
Eingegangene Anträge insgesamt:		5.140
Gezahlte Beihilfe (Euro) PKV	1.940.821,26	949.260,81
Gezahlte Beihilfe (Euro) GKV	0	5.260,66
Gezahlte Beihilfe (Euro) gesamt:	1.940.821,26	954.521,47
Gezahlte Beihilfe (Euro) insgesamt		<u>2.895.342,73</u>

In den Gesamtaufwendungen in Höhe von 2.895.342,73 Euro sind 51.791,84 Euro Beihilfe für dauernde Pflegeleistungen gem. § 9 BhV enthalten.

Diese Aufwendungen wurden gezahlt für insgesamt 10 Pflegefälle, davon 3 häusliche und 7 stationäre Pflege.

Grafische Darstellung der Beihilfeausgaben der letzten Jahre

Gesamt gezahlte Beihilfen in Jahren

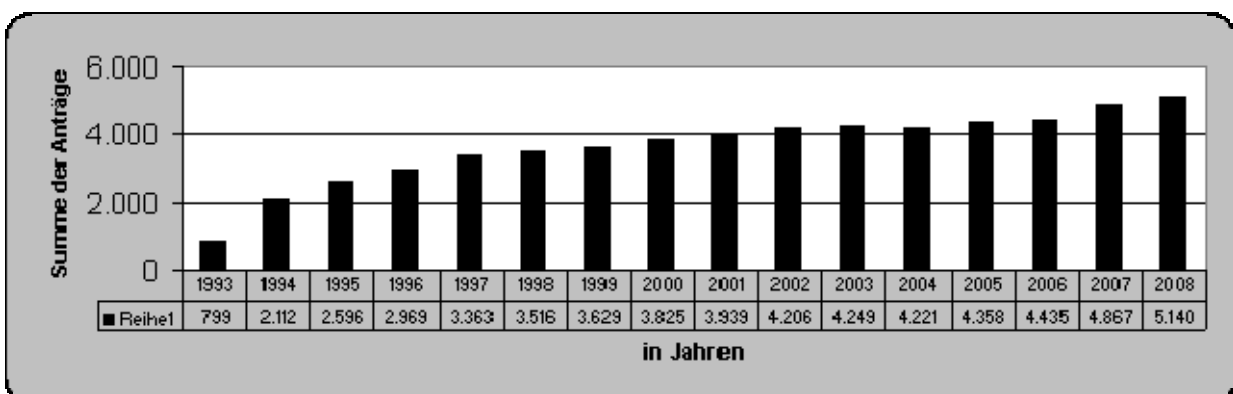


(Ausgaben ab 2002 in Euro)

Die gesamten Beihilfeausgaben haben sich gegenüber 2007 bei den aktiven Beamten um 7,53 % und bei den Versorgungsempfängern um 25,20 % erhöht. Das ergibt eine Gesamtsteigerung von 12,77 %. Dieser Anstieg ergibt sich im Wesentlichen aus der Häufung schwerer Erkrankungen mit lang andauernden Krankenhausbehandlungen und sich daran anschließenden Rehabilitationsmaßnahmen.

Grafische Darstellung der Anzahl der gestellten Beihilfeanträge der letzten Jahre:

Gesamte Zahl der Beihilfeanträge in Jahren



Die Zahl der Beihilfeanträge stieg gegenüber dem Vorjahr insgesamt um 5,61 % (aktive Beamte – Steigerung 3,89 %, Versorgungsempfänger – Steigerung 11,74 %).

Widersprüche

Insgesamt eingereicht wurden gegen die Beihilfebescheide des VM-V 35 Widersprüche; 20 davon wurden nach telefonischer Information und Darstellung der Rechtslage durch die Mitarbeiterinnen der Beihilfeumlagekasse von den Widerspruchsführern zurückgenommen. 9 Widersprüche wurden mit Beihilfebescheiden als unbegründet zurückgewiesen.

Bei 6 Widersprüchen – es handelt sich dabei bei allen um den Eigenbehalt nach § 12 Abs. 1 Satz 2 BhV („Praxisgebühr“) – ruht das Verfahren bis zur Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts.

Die Probleme, die zu den einzelnen Widersprüchen führten waren:

- Fristversäumnis (Ausschlussfrist von 1 Jahr gem. § 17 Abs. 9 BhV),
- Falschberechnung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) Nr. 3 durch die Rechnungssteller (§ 6 Abs. 1 Nr. 1 BhV),
- Behandlungen durch nahe Angehörige (§ 5 Abs. 4 Nr. 6 BhV),
- Wahlleistungen bei stationärer Behandlung (§ 91 LBG),
- Aufwendungen für potenzsteigernde Mittel (§ 6 Abs. 1 Nr. 2 BhV),
- Professionelle Zahnreinigung (§ 6 Abs. 1 BhV),
- Impfungen bei privaten Reisen in Gebiete außerhalb der EU (§ 10 Abs. 3 BhV).

Klagen

In 5 Fällen wurden Klagen beim zuständigen Verwaltungsgericht (Schwerin, Greifswald) eingereicht. 2 Klagen wurden vom Kläger zurückgenommen. Die restlichen 3 Klagen wurden bis zum Ende des Berichtszeitraumes nicht verhandelt.

6.3.2 Heilfürsorgebereich

Für die kreisfreien Städte Hansestadt Wismar, Landeshauptstadt Schwerin und Hansestadt Greifswald wurden insgesamt für 32 Feuerwehrbeamte 39 Anträge berechnet. Bei 23 Feuerwehrbeamten wurden 73 Beihilfeanträge für beihilfeberücksichtigungsfähige Angehörige eingereicht und von der Beihilfeumlagekasse berechnet.

55 Beihilfeanträge wurden für 23 Beihilfeberechtigte der Sparkassen bearbeitet.

Ausblick

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

wir hoffen, dass die Lektüre unseres Jahresberichtes Sie von der positiven Entwicklung unseres Kommunalen Versorgungsverbandes überzeugen konnte. Auch in Zukunft steht der Kommunale Versorgungsverband als modernes zukunftsfähiges Dienstleistungsunternehmen für wörtlich gemeinte Kundenorientierung. Dafür steht unser Team Tag für Tag ein. Dem Team gilt an dieser Stelle ganz besonders mein Dank für seine Leistungen und seine Motivation, den Kommunalen Versorgungsverband als kompetenten Dienstleister für die kommunale Familie weiter voranzubringen.

Schwerin / Kiel, im Oktober 2009

gez. Nils Lindemann
Direktor