



**Kommunaler Versorgungsverband
Mecklenburg-Vorpommern**

Jahresbericht 2010

Schwerin / Kiel



Ansprechpartner/in:

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

Michael Börm
Fachbereichsleiter
Fachbereich I - Allgemeines -
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
Fachbereichsleiterin
Beihilfestelle Schwerin
Tel.: 0385 / 3031-500
E-Mail: Heike.Ellersiek@kv-mv.de

Stellvertreter/in:

Kerstin Stabenow
(Allgemeine Vertreterin)
Tel.: 03975-355 100
E-Mail: k.stabenow@zmv-strasburg.de

Rainer Hackbarth
(Vertretung in den laufenden
Geschäften)
Tel.: 0431 / 5701 - 170
E-Mail: Rainer.Hackbarth@vak-sh.de

Bianka Dalberg
Tel.: 0431 / 5701 - 111
E-Mail: Bianka.Dalberg@vak-sh.de

Axel Schröter
Tel.: 0431 / 5701 - 141
E-Mail: Axel.Schroeter@vak-sh.de

Wencke Greve
Tel.: 0431 / 5701 - 131
E-Mail: Wencke.Greve@vak-sh.de

Gundula Plewka
Tel.: 0385/3031-505
E-Mail: Gundula.Schneider@kv-mv.de

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

Inhaltsverzeichnis

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 Kommunalen Versorgungsverbandes.....	7
2.5 Geschäftsbesorgung für den Kommunalen Versorgungsverband Mecklenburg-Vorpommern.....	7
3. Fachbereich Allgemeines	9
4. Fachbereich Versorgung	10
4.1 Allgemeine Angaben zur Geschäftsentwicklung	10
4.2 Aufgabenerfüllungen	10
4.2.1 Versorgungsfälle	10
4.2.1.1 Anzahl der Versorgungsberechtigten	10
4.2.1.2 Höhe der gezahlten Versorgungsbezüge.....	11
4.2.1.3 Durchschnittliches Lebensalter bei Beginn des Ruhestandes	11
4.2.1.4 Kürzungen auf Grund §§ 55 u. 57 BeamtVG SH sowie § 2 Nr. 9 BeamtVÜV.....	12
4.2.2 Anwartschaftsberechnungen.....	12
4.2.3 Auskünfte über auszugleichende Versorgung.....	12
4.2.4 Ersatz von Unfallfürsorgeleistungen.....	12
4.2.5 Streitverfahren	13
4.2.5.1 Widerspruchsverfahren	13
4.2.5.2 Klagen	13
5. Fachbereich Finanzdienstleistungen	14
5.1 Allgemeines.....	14
5.1.1 Mitglieder.....	14
5.1.2 Bedienstete	14
5.1.3 Mitglieder und Bedienstete (Zusammenfassung).....	15
5.1.4 Altersstruktur	15
5.1.5 Entwicklung Aktive zu Versorgungsempfänger	16
5.1.6 Gründe für Versetzung in den Ruhestand.....	16
5.2 Leistungen.....	16
5.2.1 Nachversicherung	16
5.2.2 Versorgungsausgleich nach Ehescheidung gem. § 225 Absatz I und II SBG VI	17
5.2.3 Versorgungslastenverteilung gem. § 107 b BeamtVG	17
5.2.4 Regressprüfungen.....	17

5.3 Finanzen.....	18
5.3.1 Umlagen und Beteiligungen	18
5.3.2 Ergebnis der Vorprüfung der Jahresrechnung 2009	18
5.3.3 Jahresrechnung 2010.....	19
5.3.4 Vermögensbestand per 31.12.2010	22
5.3.5 Wirtschaftsrechnung Versorgungsrücklage (§ 14 a BBesG)	22
5.3.5.1 Vorbericht zur Wirtschaftrechnung 2010	22
5.3.5.2 Wirtschaftsrechnung 2010.....	24
6. Fachbereich Beihilfe	25
6.1. Allgemeines.....	25
6.1.1 Aufgabenbereich	25
6.1.1.1 Bereich der Beihilfegewährung	25
6.1.1.2 Bereich der Heilfürsorge.....	25
6.1.2 Gesetzliche Grundlagen.....	25
6.1.3 Personelle Besetzung	25
6.2. Tätigkeiten / Aufgaben	26
6.2.1 Beihilfebearbeitungen.....	26
6.2.1.1 Gesetzliche Grundlagen.....	26
6.2.1.2 Grundlagen für die Beihilfeberechnung	26
6.2.1.3 Widerspruchsverfahren	27
6.2.1.4 Schadenersatzansprüche.....	27
6.2.1.5 Zurückgeforderte Beihilfe	28
6.2.1.6 Informationen / Probleme	28
6.2.2 Berechnungen im Bereich der Heilfürsorge	28
6.2.2.1 Grundlagen für die Berechnungen	28
6.2.3 Beschaffung	29
6.2.4 Haushalt	29
6.2.5 Informationstechnik	29
6.3 Statistiken.....	29
6.3.1 Beihilfe.....	29
6.3.2 Heilfürsorge	31
6.3.3 Sparkassen	31
Ausblick	32

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

die Turbulenzen, die seit dem Herbst 2008 die Finanzmärkte beherrschen, wirkten sich leider auch im Jahr 2010 weiter auf die Finanzmärkte aus. So stagnierten die Zinsen weiterhin auf einem sehr niedrigen Niveau. Gleichwohl konnte der VM-V an der langsamen Erholung der Finanzmärkte wieder insbesondere über seine beiden Spezialfonds partizipieren. Die bewährte konservative Anlagestrategie nach dem Motto „Sicherheit vor Ertrag“ hat sich auch im Jahr 2010 bezahlt gemacht.

Der VM-V möchte seinen guten Ruf als attraktiver öffentlich-rechtlicher Arbeitgeber ausbauen. Wir hoffen, unser Angebot an Dienstleistungen in Abstimmung mit dem Land Mecklenburg-Vorpommern weiter ausbauen zu können.

Dem Team des VM-V gebührt für sein außerordentliches Engagement sowie die hervorragenden Leistungen mein besonderer Dank. Ein herzliches Dankeschön gilt auch unseren Mitgliedern für das uns entgegengebrachte Vertrauen, dem Verwaltungsrat und der Aufsichtsbehörde für die stets gute Zusammenarbeit sowie unseren Geschäftspartnern in der Vermögensanlage für die gute Beratung.

Kiel, im Oktober 2011

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, bis zum 31.08.2010,
Günther Rhein, Bürgermeister, Stadt Waren (Müritz), ab 01.09.2010
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.

Norbert Raulin, Bürgermeister Stadt Strasburg
Stellvertreter: Thomas Tauer, Abteilungsleiter Personalservice der Stadt Neubrandenburg

Direktor

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

Die Geschäftsführerin der Kommunalen 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 (GVOBl. M-V S. 16) errichtet worden. Der Kommunale Versorgungsverband ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts mit Dienstherrenfähigkeit. 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 5. Nachtragssatzung vom 01.01.2009 (Amtsbl. M-V/Amtl. Anz. S. 1487).

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 bei-

der 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 Allgemeines

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 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.

Personell und technisch ist der Verband für die vor ihm liegenden Aufgaben bestens gerüstet.

4. Fachbereich Versorgung

4.1 Allgemeine Angaben zur Geschäftsentwicklung

Die versorgungsrechtlichen Auswirkungen (insbesondere die Änderungen der Regelaltersgrenzen), die sich durch das Gesetz zur Neuregelung des Beamtenrechts für das Land Mecklenburg-Vorpommern vom 17.12.2009 ergaben, wurden erstmalig berücksichtigt.

Die Erhöhungen der Versorgungsbezüge zum 01.03.2010, die sich auf Grund des Gesetzes über die Anpassung von Dienst-, Anwärter- und Versorgungsbezügen der Beamten und Richter des Landes Mecklenburg-Vorpommern vom 17.06.2009 ergaben, wurden entsprechend umgesetzt.

4.2 Aufgabenerfüllungen

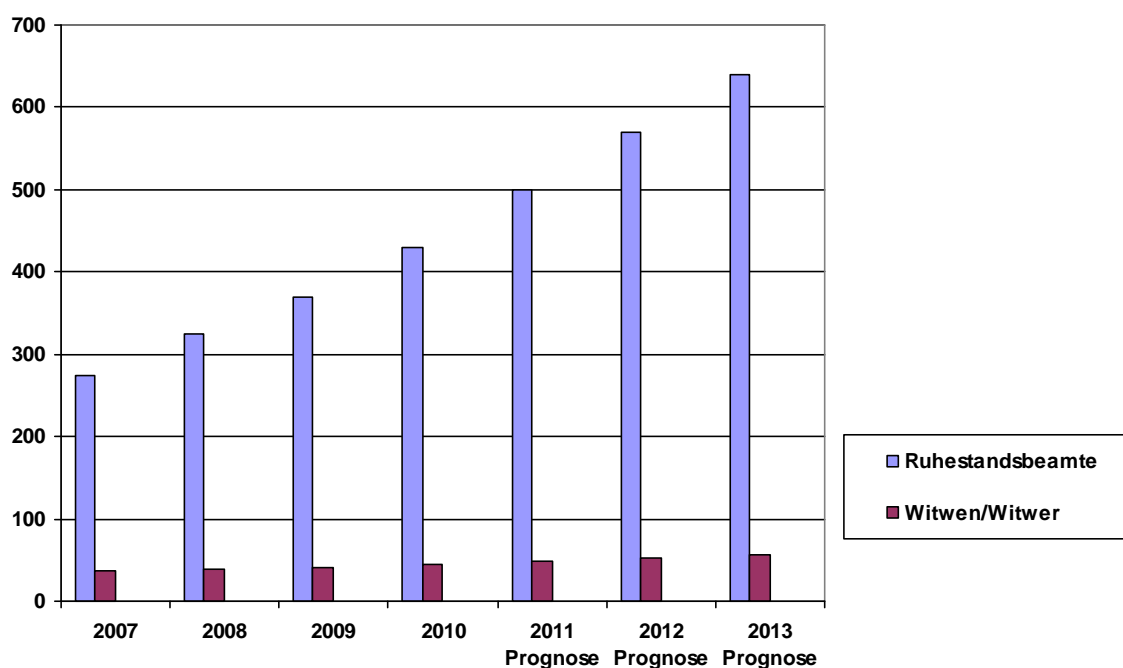
4.2.1 Versorgungsfälle

4.2.1.1 Anzahl der Versorgungsberechtigten

Zum 31.12.2010 gliederte sich die Zahl der Versorgungsempfänger wie folgt auf:

	Umlagepflichtige Mitglieder	Auftragsfälle (Geschäftsbesorgung u. Vollerstattungsfälle)	Gesamt
Ruhestandsbeamte	429	13	385
Witwen	45	1	42
Vollwaisen	9	-	9
Halbwaisen	12	-	13
Gesamt	495	14	509

Entwicklung der Versorgungsberechtigten (umlagepflichtige Mitglieder)

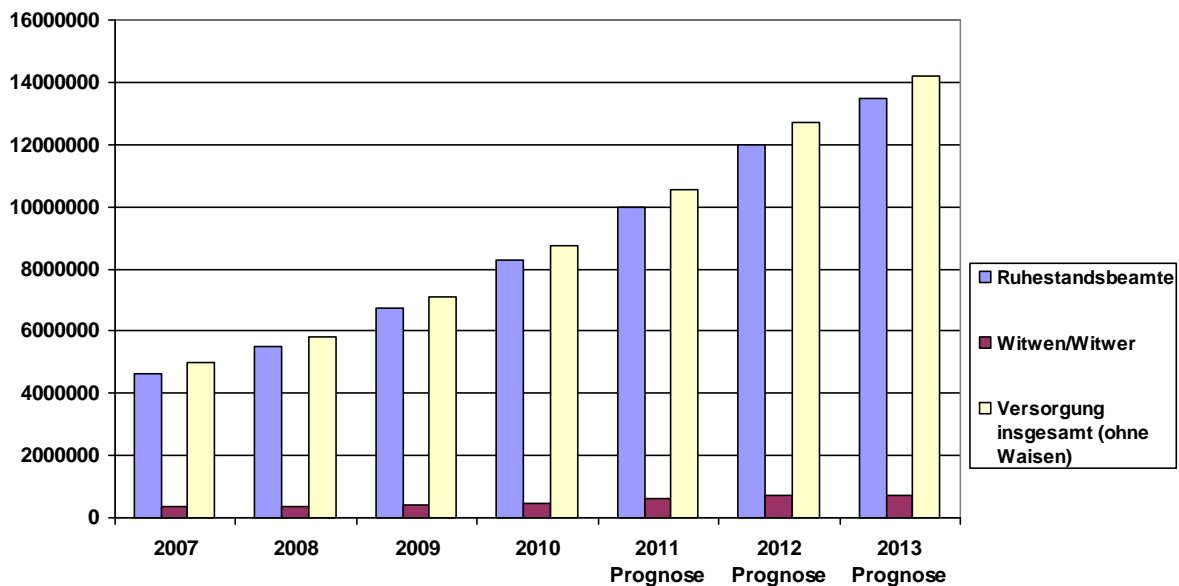


4.2.1.2 Höhe der gezahlten Versorgungsbezüge

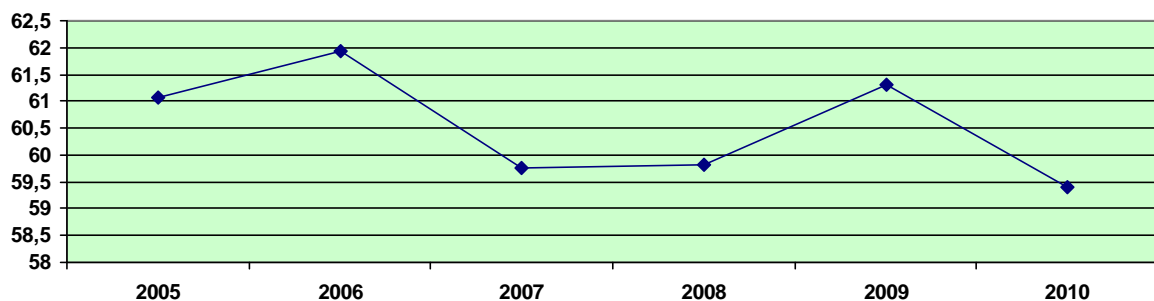
Im Jahr 2010 wurden Versorgungsbezüge (ohne Dienstunfallfürsorgeleistungen) in folgender Höhe gezahlt:

	umlagepflichtige Mitglieder in EUR	Auftragsfälle (Geschäftsbesorgungen u. Vollerstattungsfälle) in EUR	Gesamt in EUR
Ruhestandsbeamte	8.274.866,57	259.176,66	8.534.043,23
Witwen	450.808,16	7.182,28	457.990,44
Vollwaisen	33.750,11	-	33.750,11
Halbwaisen	53.693,97	-	53.693,97
Gesamt	8.813.118,81	266.358,94	9.079.477,75

Entwicklung der Versorgungsleistungen der umlagepflichtigen Mitglieder



4.2.1.3 Durchschnittliches Lebensalter bei Beginn des Ruhestandes



4.2.1.4 Kürzungen auf Grund §§ 55 u. 57 BeamtVG SH sowie § 2 Nr. 9 BeamtVÜV

Nach § 55 BeamtVG werden Versorgungsbezüge neben einer Rente nur bis zum Erreichen einer bestimmten Höchstgrenze gezahlt. D. H., besteht gleichzeitig ein Anspruch auf Versorgungsbezug und Rente(n), so sind die Versorgungsbezüge um den Betrag, um den der Versorgungsbezug und die Rente(n) die Höchstgrenze überschreiten, zu kürzen.

Nach § 2 Nr. 9 BeamtVÜV ist beim Bezug von Mindestversorgung und einer Rente eine erweiterte Ruhensberechnung durchzuführen. Hierbei ruht die Versorgung ggf. bis zur Höhe des Unterschiedbetrages zwischen dem erdienten Ruhegehalt und der Mindestversorgung.

Die Rentenanrechnung gem. § 55 BeamtVG sowie die Berechnung nach § 2 Nr. 9 BeamtVÜV wurde bei ca. 200 Versorgungsempfängern durchgeführt. Der Kürzungsbetrag, der sich auf Grund der durchzuführenden Ruhensberechnungen ergab, betrug im Jahre 2010 163.771,85 EUR (168.347,28 EUR).

Sind im Rahmen eines Scheidungsverfahrens Anwartschaften in einer gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1587 b Abs. 2 BGB bzw. §§ 14 und 16 VersAusglG 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 ergab, betrug im Jahr 2010 106.519,32 EUR (87.572,18 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 jahrgangsweise bei den älteren Beamtinnen und Beamten zusätzlich die Versorgungsanwartschaften feststellt. Im Jahre 2010 sind in 202 (206) 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.

4.2.3 Auskünfte über auszugleichende Versorgung

In 28 (14) 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 90 (92) neue von den Dienstherrn anerkannte Dienstunfälle bearbeitet.

In 101 (109) Fällen wurden Unfallfürsorgeleistungen in Höhe von insgesamt 205.258,83 EUR (242.520,15 EUR) gezahlt. Hierbei ist zu anmerken, dass allein in einem Fall Leistungen in Höhe von 88.566,59 EUR gezahlt wurden. An Ruhestandsbeamte waren Unfallausgleichszahlungen aus Unfällen des früheren aktiven Dienstverhältnisses in Höhe von 32.395,88 EUR (30.872,22 EUR) zu leisten. Insgesamt wurden 237.654,71 EUR (273.392,37 EUR) an Unfallleistungen gezahlt.

4.2.5 Streitverfahren

4.2.5.1 Widerspruchsverfahren

Im Jahre 2010 wurden in 9 (7) Fällen Widersprüche gegen Bescheide des Fachbereichs Versorgung erhoben. In 4 Fällen wurden die Widersprüche als unbegründet zurückgewiesen. In 3 Fällen haben die Widerspruchsführer nach Beratung durch den Kommunalen Versorgungsverband den Rechtsbehelf wegen Aussichtslosigkeit zurückgenommen. In 2 Fällen wurde über die Widerspruch noch nicht entschieden, da noch weitere Ermittlungen erhoben werden mussten. Nach Vorlage weiterer Unterlagen wurde einem Widerspruch abgeholfen.

Aus dem Vorjahr sind endgültig 3 Widersprüche abgeschlossen worden. Hierbei wurden 2 Widersprüche als unbegründet zurückgewiesen. Einem Widerspruch wurde abgeholfen.

4.2.5.2 Klagen

Gegenüber den Entscheidungen des Fachbereichs Versorgung wurde in einem Fall Klage gegen die Entscheidung vor dem Verwaltungsgericht erhoben.

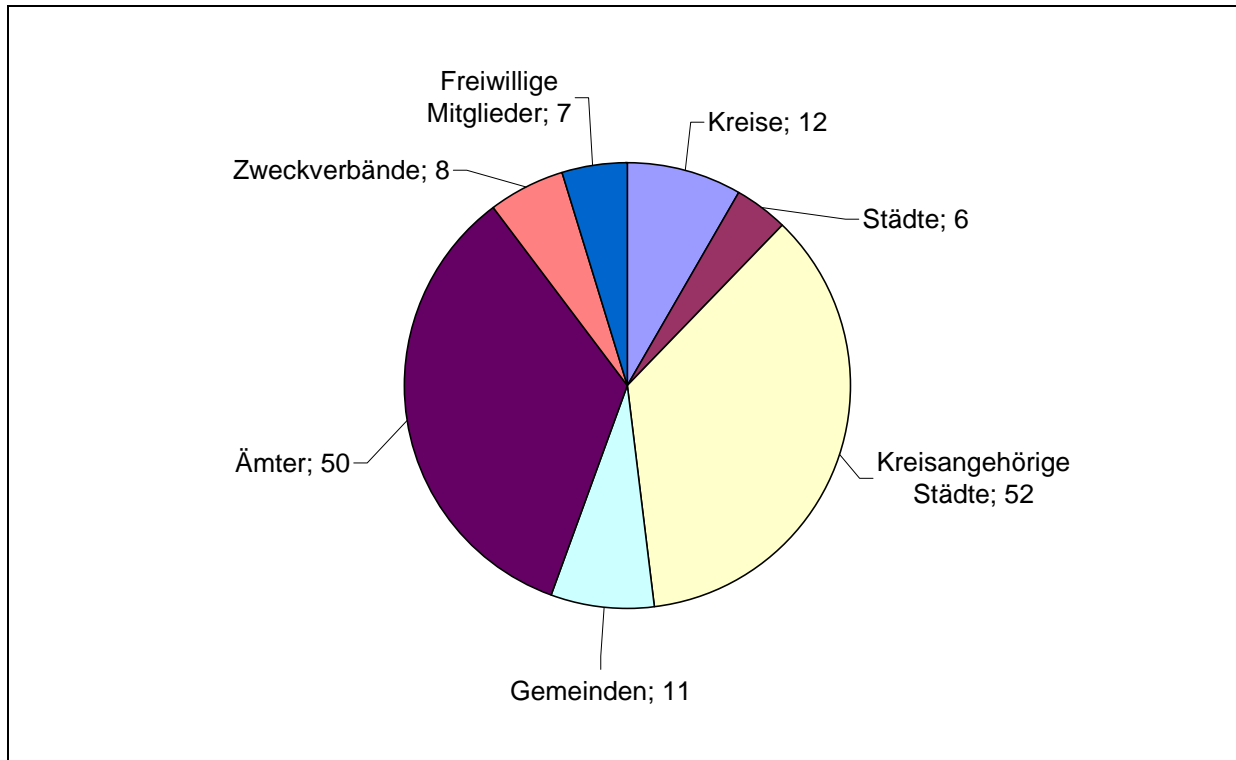
Aus den Vorjahren wurden 3 Verfahren abgeschlossen. In 2 Fällen wurden die Klagen durch die Verwaltungsgerichte abgewiesen. In einem Fall wurde nach Vorlage eines neuen medizinischen Gutachtens der Kläger klaglos gestellt.

5. Fachbereich 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

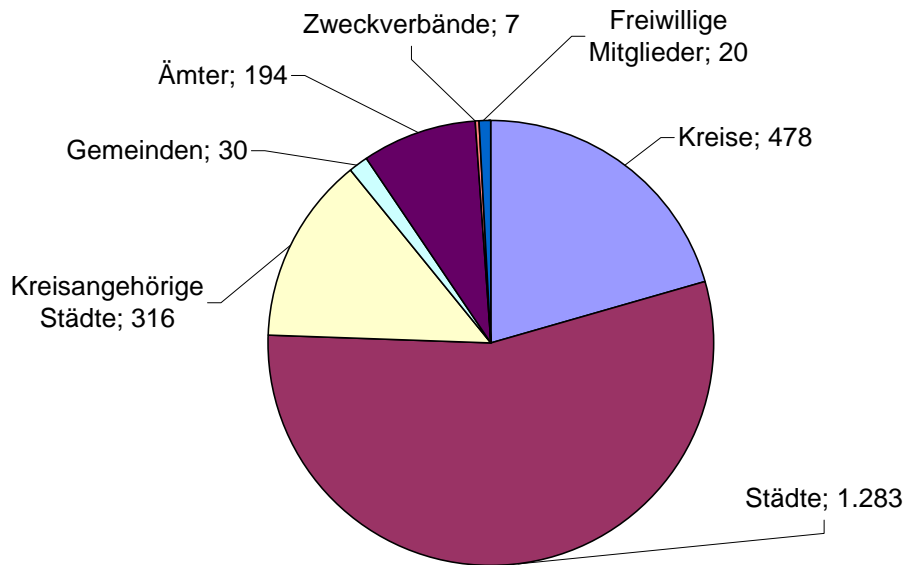
Gemäß § 13 der Satzung bezieht sich die Mitgliedschaft beim VM-V auf alle Bediensteten, die Anwartschaft auf beamtenrechtliche Versorgung haben oder denen eine solche Versorgung gewährt werden kann.

Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Zahl der Bediensteten in 2010 wie folgt entwickelt:

Zahl der Bediensteten im/in	31.12.2010	31.12.2009
Beamtenverhältnis auf Lebenszeit	1.769	1.781
Beamtenverhältnis auf Zeit	107	117
Vorbereitungsdienst	154	114
Beurlaubung	14	19
Teilzeitbeschäftigung	284	298
Gesamt:	2.328	2.329

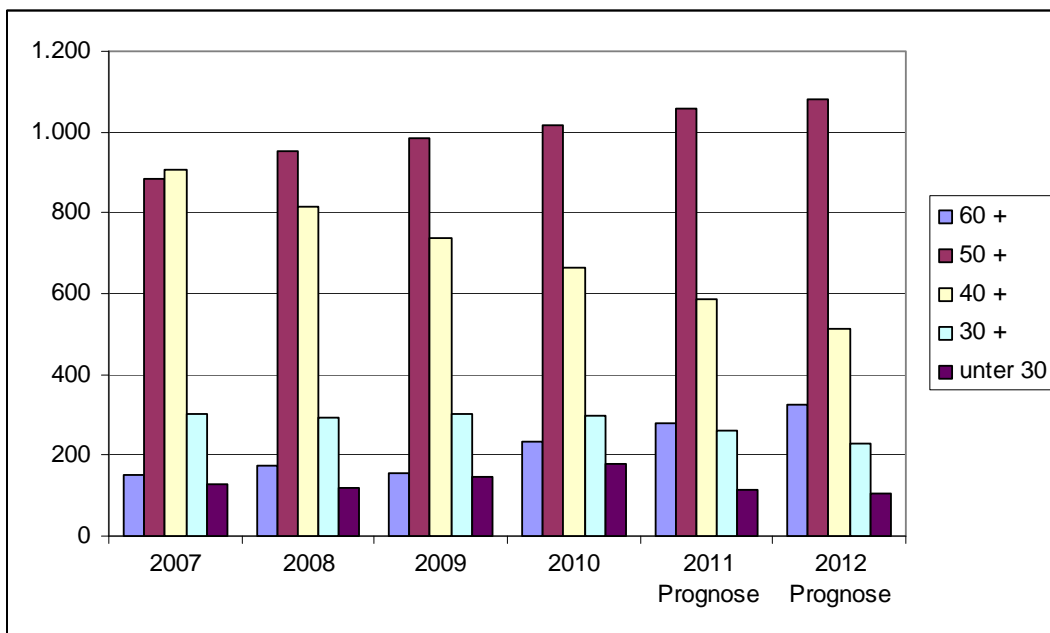
5.1.3 Mitglieder und Bedienstete (Zusammenfassung)

Die Mitglieder beschäftigten im Berichtsjahr:



Beamte und Versorgungsberechtigte, somit insgesamt: 2.328

5.1.4 Altersstruktur

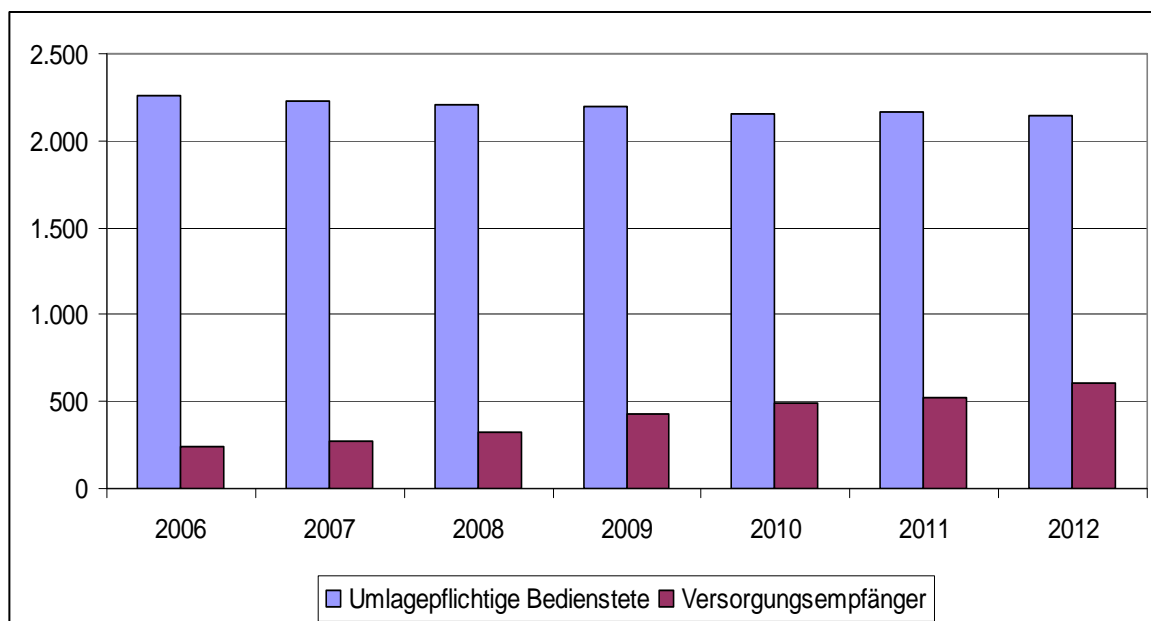


Das durchschnittliche Lebensalter betrug in

2010: 47 Jahre 11 Monate

2009: 47 Jahre 5 Monate

5.1.5 Entwicklung Aktive zu Versorgungsempfänger



5.1.6 Gründe für Versetzung in den Ruhestand

Eintritt/Versetzung in den Ruhestand		31.12.2010	31.12.2009
nach Erreichen der Altersgrenze 65. Lebensjahr		8	13
60. Lebensjahr (z. B. Feuerwehrbeamte)		14	15
nach Vollendung des 63. Lebensjahres ohne Nachweis der Dienstunfähigkeit		17	9
Schwerbehinderte ab 60. Lebensjahr		3	0
wegen Dienstunfähigkeit	1	1	0
	3	3	3
	1	1	3
	3	1	2
	1	0	0
wegen Ablauf der Amtszeit		9	2
aus sonstigen Gründen (einstweiliger Ruhestand oder Abwahl)		0	0
Gesamt:		60	45

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 2010 wurden für 24 (29) Fälle Nachversicherungsleistungen in Höhe von 462.361,27 EUR (391.879,33 EUR) geleistet.

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

Im Berichtsjahr wurden in insgesamt 22 (23) Fällen 90.854,96 EUR (82.765,98 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 2010 haben wir in 14 (12) Erstattungsfällen 249.595,43 EUR (238.480,18 EUR) bei anderen Dienstherrn und Versorgungseinrichtungen geltend gemacht. Im Gegenzug hatte der VM-V sich in 2 (2) Fällen mit einer Summe von 24.395,28 EUR (20.010,51 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.

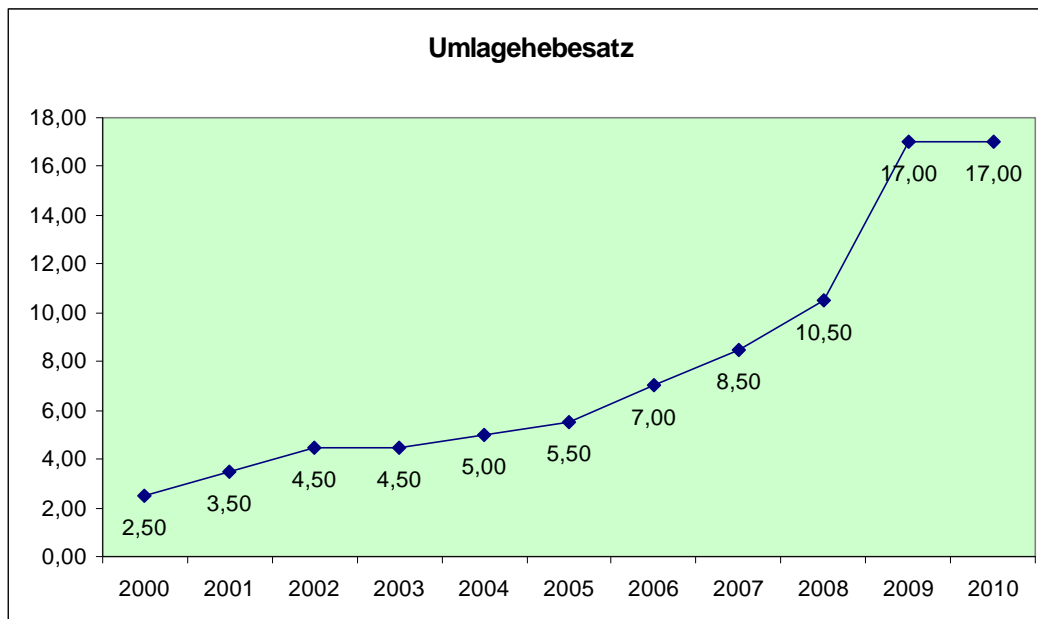
Im Berichtsjahr haben die Regressprüfer folgende Schadenersatzforderungen durchgesetzt:

Regressprüfung auf der Grundlage von	Fälle	EUR
Dienstunfallfürsorge	8	10.906,62

5.3 Finanzen

5.3.1 Umlagen und Beteiligungen

Der Umlagehebesatz hat sich seit 2000 wie folgt entwickelt:



Der Umlagehebesatz für das Berichtsjahr 2010 betrug 17 v.H. (17 v.H.). Dabei wurden Einnahmen in Höhe von 19.614.523,65 EUR (18.665.012,00 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 1.733.863,32 EUR (1.661.087,06 EUR) an den Versorgungsbezügen ihrer Bediensteten beteiligt.

5.3.2 Ergebnis der Vorprüfung der Jahresrechnung 2009

Die örtliche Vorprüfung der Jahresrechnung 2009 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 2010

Verwaltungshaushalt

Einnahmen	(EUR)	2010 (EUR)	2009 (EUR)
<u>Gesamteinnahmen des Verwaltungshaushaltes</u> (davon):		28.491.711,80	26.989.632,78
I. Allgemeines			
Interne Erstattungen	5.808,55		
Sonstige Einnahmen	801,21		
Gesamt:		6.609,76	3.605,59
II. Versorgung			
Umlagen der Mitglieder	19.614.523,65		
Versorgungsanteile der Mitglieder	1.733.863,32		
Erstattungen der Nichtmitglieder	12.097,40		
Sonstige Versorgungsanteile	249.595,43		
Verwaltungskosten	259,21		
Gesamt:		21.610.339,01	20.580.794,78
III. Beihilfe			
Umlagen der Mitglieder der Beihilfeumlage-	2.574.000,00		
kasse	52.406,36		
Beihilfen für nicht angemeldete VE	1.223.012,00		
Beihilfeumlagen für angemeldete VE	642,93		
Erstattete Beihilfen durch Beihilfeberechtigte	6.710,00		
Verwaltungskosten			
Gesamt:		3.856.771,29	3.610.131,09
IV. Finanzwirtschaft			
Einzahlungen in die Versorgungsrücklage	732.434,84		
Schadenersatzleistungen Dritter	10.906,62		
Erstattete Nachversicherungsleistungen	154.478,86		
Zinseinnahmen	1.956.171,54		
Zuführung vom Vermögenshaushalt	163.999,88		
Gesamt:		3.017.991,74	2.795.101,32

Ausgaben	(EUR)	2010 (EUR)	2009 (EUR)
<u>Gesamtausgaben des Verwaltungshaushaltes</u> (davon):		28.491.711,80	26.989.632,78
I. Allgemeines			
Allgemeine Aufwendungen	980,93		
Personalausgaben	479.896,19		
Sachausgaben	132.686,66		
Gesamt:		613.563,78	598.085,36
II. Versorgung			
Umlageerstattung an Mitglieder	74.899,00		
Versorgungsbezüge	9.330.434,91		
Erstatt. an Bund, Länder, Versorgungskassen	24.395,28		
Erstatt. Versorgungsanteile aus Vorjahren	3.859,36		
Gesamt:		9.433.588,55	8.139.732,68
III. Beihilfe			
Beihilfen für aktive Beamte	2.389.779,31		
Beihilfen für Versorgungsempfänger	1.168.869,68		
Rückzahlung vom Beihilfeumlagen für Vorjahr	163.999,88		
Gesamt:		3.722.648,87	3.132.009,91
IV. Finanzwirtschaft			
Zuführungen an die Versorgungsrücklage	732.434,84		
Mitgl.	1.956.169,04		
Zuführung Zinserträge an Vermögenshaushalt	90.854,96		
Anteile an Rentenversicherungsträger	462.361,27		
Nachversicherungsleistungen	1.337,49		
Sonstige Ausgaben	10.600.000,00		
Zuführungen an den Vermögenshaushalt	878.753,00		
Überschuss VM-V (VwHH)			
Gesamt:		14.721.910,60	15.119.804,83

Vermögenshaushalt

Einnahmen	(EUR)	2010 (EUR)	2009 (EUR)
<u>Gesamteinnahmen des Vermögenshaushaltes</u> (davon):		14.331.356,76	14.645.146,08
Allgemeine Finanzwirtschaft			
Zuführungen vom Verwaltungshaushalt an			
• Versorgungsrücklage	732.434,84		
• Zinserträge	1.956.169,04		
• Allgemeine Zuführungen	11.478.753,00		
Entnahme aus den Rücklagen	163.999,88		
Gesamt:		14.331.356,76	14.645.146,08

Ausgaben	(EUR)	2010 (EUR)	2009 (EUR)
<u>Gesamtausgaben des Vermögenshaushaltes</u> (davon):		14.331.356,76	14.645.146,08
I. Allgemeine Verwaltung			
Neuanschaffung von Geräten und Ausstattungsgegenständen			
	2479,45		
Gesamt:		2479,45	342,37
II. Allgemeine Finanzwirtschaft			
Zuführung zum Verwaltungshaushalt			
	163.999,88		
Zuführungen zum Vermögen			
• Versorgungsrücklage (einschl. Zinsen)	981.589,98		
• Betriebsmittelrücklage	13.183.287,45		
Gesamt:		14.328.877,31	14.644.803,71

5.3.4 Vermögensbestand per 31.12.2010

Vermögen	(EUR)	2009 (EUR)	2008 (EUR)
Rücklagen			
Wertpapiere	53.976.593,39		
Festgelder	8.000.000,00		
Kasse	3.602.769,96		
Gesamt:		65.579.363,35	52.792.887,88
Sonderrücklagen			
Versorgungsrücklage		7.485.461,26	6.503.871,28
Grundstücksgleiche Rechte		179.794,95	179.794,95
Vermögen insgesamt		73.244.619,56	59.476.554,11

5.3.5 Wirtschaftsrechnung Versorgungsrücklage (§ 14 a BBesG)

5.3.5.1 Vorbericht zur Wirtschaftrechnung 2010

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. VersRücklG 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 2009 folgende Entwicklung:

5.3.5.2 Wirtschaftsrechnung 2010

Stand am 01.01.2010 in EUR	Zuführungen in EUR	Gründe	Entnahmen in EUR	Stand am 31.12.2010 in EUR
6.503.871,28	732.434,84 <u>249.155,14</u> 981.589,98	Zuführungen 2010 Wiederanlage ausgeschütteter ordentlicher Zinsen und Erträge	0,00	7.485.461,26

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 Beihilfebearbeitung erfolgt für aktive Beamtinnen und Beamte, für Versorgungsempfängerinnen und Versorgungsempfänger. Für Beschäftigte und ehemals Beschäftigte von Dienststellen, die über sondertarifliche 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, die an die jeweiligen Dienststellen mitgeteilt werden.

Außerdem wird die Beihilfe errechnet und festgesetzt für alle Aufwendungen der beihilfeberücksichtigungsfähigen Angehörigen der Heilfürsorgeempfänger (Beamte der Berufsfeuerwehren). Die Berechnungen werden den zuständigen Dienststellen zur Überweisung des jeweiligen Beihilfebetrages übersandt.

6.1.1.2 Bereich der Heilfürsorge

Im Bereich der Heilfürsorge übernimmt die Beihilfeumlagekasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Mecklenburg-Vorpommern im Rahmen der jeweils geltenden Beihilferegelungen die Berechnung und Festsetzung der von der Heilfürsorge nicht „direkt“ übernommenen krankheitsbedingten Aufwendungen für die Beamten der Berufsfeuerwehren in M-V (z.B. zahnärztliche Leistungen). Die Berechnungen gehen an die für die Heilfürsorgeabrechnung verantwortlichen Stellen der zuständigen Städte, welche die Überweisung der Beträge an die Feuerwehrbeamten vornehmen.

6.1.2 Gesetzliche Grundlagen

Die Rechtsgrundlage zur Beihilfebearbeitung durch die Beihilfeumlagekasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Mecklenburg-Vorpommern ist in Teil VII der Satzung des Kommunalen Versorgungsverbandes Mecklenburg-Vorpommern vom 11. März 1992, in der zurzeit geltenden Fassung festgelegt. Gemäß § 39 Abs. 1 dieser Satzung obliegt dem Versorgungsverband die Gewährung von Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen nach beamtenrechtlichen Vorschriften an Beschäftigte der Mitglieder, sofern das Mitglied die Übernahme der Beihilfegewährung durch den Verband schriftlich beantragt hat. Gleiches gilt für die Versorgungsempfänger/-innen der Mitglieder (§ 29 der Satzung). Die Beihilfeumlagekasse berechnet die Beihilfe, setzt sie fest und überweist den Beihilfebetrug direkt an die Antragsteller.

6.1.3 Personelle Besetzung

Der Haushaltsplan des Kommunalen Versorgungsverbandes M-V sieht für die Beihilfeumlagekasse Schwerin folgende Stellen vor:

- 1 Stelle als Fachbereichsleitung
- 3 Stellen für die Sachbearbeitung
- 1 Stelle als Bürokräft/Registrierung/Schreibkraft.

Die Stelle der Fachbereichsleitung, zwei Sachbearbeiterstellen sowie die Registraturstelle sind mit Vollzeit-Tarifbeschäftigten besetzt. Eine Sachbearbeiterstelle ist vakant und wird in Abhängigkeit von Mitgliedszuwächsen besetzt.

6.2. Tätigkeiten / Aufgaben

6.2.1 Beihilfebearbeitungen

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 (§ 80 des Landesbeamtengesetzes). Es handelt sich dabei um eine Ergänzung der eigenverantwortlichen Krankenvorsorge 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 (§ 46 der Bundesbeihilfeverordnung) ab. Eine prozentuale beihilfekonforme ergänzende Krankenabsicherung bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen ist erforderlich, um den Beihilfeanspruch realisieren zu können. Ab 01.01.2009 besteht auch für Beamtinnen und Beamte gem. § 193 des Versicherungsvertragsgesetzes die Pflicht zum Abschluss einer Krankenversicherung. Ohne Nachweis einer solchen Versicherung ist die Gewährung einer Beihilfe nicht möglich (§ 10 Abs. 2 BBhV). Der Versicherungsschutz ist der Beihilfeumlagekasse nachzuweisen.

Die Beihilfeumlagekasse des Kommunalen Versorgungsverbandes M-V übernimmt satzungsgemäß die Beihilfebearbeitung, Berechnung, Festsetzung (kein maschinelles Abrechnungsverfahren) der Beihilfe und die Überweisung des Beihilfebetrages an die Antragsteller. Dabei sind die gesetzlichen Grundlagen (siehe Ziffern 2.1.1 und 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 Schriftverkehr 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, in besonderen Fällen auch mit anderen Ministerien.

Mit in Krafttreten des „Gesetzes zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes in der gesetzlichen Krankenversicherung“ zum 01.01.2011 ist als Bestandteil dieses Gesetzes mit gleichem Datum auch das „Gesetz über Rabatte für Arzneimittel“ in Kraft getreten. Ende 2010 mussten daher bereits einige vorbereitende Maßnahmen/Schriftverkehr usw. vorgenommen und durchgeführt werden.

6.2.1.1 Gesetzliche Grundlagen

Das Landesbeamtengesetz Mecklenburg-Vorpommern schreibt in § 91- ab 18.12.2009 § 80 - 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 (ärztliche Wahlleistungen und gesondert berechenbare Unterbringung in einem Ein-/Zweibettzimmer) 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 § 80 Landesbeamtengesetz sind in Mecklenburg-Vorpommern die jeweils geltenden Beihilferegelungen des Bundes anzuwenden.

Für den Berichtszeitraum gilt bzw. galten für Aufwendungen, die

- die ab 14.02.2009 entstanden sind und entstehen, die „Verordnung über Beihilfe in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen (Bundesbeihilfeverordnung - BBhV)“ vom 13.02.2009.
- bis zum 13.02.2009 entstanden waren- innerhalb der 1 Jahresausschlussfrist nach § 17 Abs. 9 Satz 1 - , die „Allgemeine Verwaltungsvorschrift für Beihilfen in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen (Beihilfевorschrift des Bundes)“ in der bis dahin geltenden Fassung,

Die Bundesbeihilfeverordnung verweist vermehrt auf die Vorschriften der gesetzlichen Krankenkassen. Somit sind verordnungsmäßig vermehrt die unterschiedlichen Sozialgesetzbücher (z.B. SGB IV, SGB V, SGB XI) bei der Berechnung von Beihilfe heranzuziehen, was den Standard der Beihilfegewährung auf das Leistungsniveau der gesetzlichen Krankenkassen festlegt. Die Beihilfeberechnung ist durch die Anwendung von zwei „Rechtsgebieten“ deutlich umfangreicher und schwieriger geworden. Dies gilt insbesondere für die verschreibungspflichtigen und nicht verschreibungspflichtigen Arzneimittel, die eingeführten Eigenbehalte, die Pflegeleistungen bei dauernder Pflege usw.

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 Beihilfebetrag auf das vom Antragsteller angegebene Konto.

Die Nichtberücksichtigung der Beihilfefähigkeit für Teile der Aufwendungen oder für den gesamten Rechnungsbetrag wird im Beihilfebescheid zu dem jeweiligen Rechnungsbeleg mitgeteilt. Die Nichtanerkennung der Beihilfe wird mit Hinweisen zu den einzelnen Belegen begründet. Da die Beihilfeberechtigten für Aufwendungen, die ab 14.02.2009 entstanden sind, nach § 10 Abs. 1 Satz 1 BBhV auf die Gewährung von Beihilfe einen Rechtsanspruch besitzen, besteht bei Nichtanerkennung die Möglichkeit, den Rechtsweg einzuschalten. Die Beihilfeberechtigten haben somit ein Recht, gegen die Nichtgewährung von Beihilfe innerhalb von 4 Wochen nach Eingang des Beihilfebescheides bei der Beihilfeumlagekasse Widerspruch einzulegen. Der Widerspruch ist zeitnahe 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 ein Fehler unterlaufen ist, wird dem Widerspruch abgeholfen und der Antragsteller erhält einen berichtigten Beihilfebescheid; der zustehende Beihilfebetrag wird überwiesen.

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

6.2.1.4 Schadenersatzansprüche

Bei krankheitsbedingten Aufwendungen, die durch einen Dritten verursacht wurden und für die Beihilfe beantragt wird, geht der Schadenersatzanspruch des Beihilfeberechtigten an den Schuldner gemäß § 53 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 die Ziffer 12 genauestens auszufüllen. Mit der Unterschrift bestätigt der/die Beihilfeberechtigte die Richtigkeit der Angaben. Die gewährte Beihilfe der unfallbedingten Aufwendungen wird als Schadenersatzforderung durch die Beihilfeumlagekasse beim Schuldner oder dessen Versicherung geltend gemacht. Der so eingeklagte Beihilfebetrag fließt dem Haushalt wieder zu.

In zwei Fällen wurden im Berichtszeitraum der Beihilfeumlagekasse aus Schadenersatzleistungen 800,92 Euro wieder zugeführt.

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. Der überzahlte Betrag fließt somit dem Haushalt wieder zu.

In 5 Rückforderungsfällen wurden insgesamt 642,93 Euro zurückgefordert.

6.2.1.6 Informationen / Probleme

Im Berichtszeitraum wurden als notwendig erachtete beihilferechtliche sowie andere fachliche Informationen an die Dienststellen mit der Bitte um Weitergabe an die Beihilfeberechtigten bzw. um Bekanntgabe weitergeleitet. Insbesondere handelte es sich dabei um folgende Mitteilungen /Inhalte:

- 04.01.2010 - Informationsblatt - Beihilfe
- 13.01.2010 - Hinweis auf die Veröffentlichung der „Ersten Verordnung zur Änderung der Bundesbeihilfeverordnung“
- 09.12.2010 - Änderung der Bundesbeihilfeverordnung (Einreichung von Rezeptbelegen und Anerkennung von Lebenspartnern, Informationsblatt 2011)

6.2.2 Berechnungen im Bereich der Heilfürsorge

Beamte der Berufsfeuerwehren haben nach der Feuerwehrbeamten–Heilfürsorgeverordnung ab 01.01.2010 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. Als Beihilfeberechtigter hat er einen Rechtsanspruch auf Gewährung von Beihilfe für Aufwendungen seiner beihilfeberücksichtigungsfähigen Angehörigen. Da Leistungen aus der Heilfürsorge zustehen, ist eine Beihilfegewährung für diese Aufwendungen, die ihm selbst entstanden sind, grundsätzlich ausgeschlossen (§ 8 Abs. 1 Nr. 1 BBhV), da generell ein Anspruch auf Heilfürsorge besteht.

Für Aufwendungen, deren Leistungen sich entsprechend den Heilfürsorgebestimmungen nach den geltenden Beihilferegelungen richten (z.B. zahnärztliche Leistungen usw.), errechnet die Beihilfeumlagekasse den entsprechenden Auszahlungsbetrag und übermittelt diesen an die für die Heilfürsorge zustehende Stelle zur Überweisung an den Berechtigten.

Fällt der Feuerwehrbeamte nicht mehr unter die Heilfürsorgebestimmungen, erhält er generell Beihilfe nach den geltenden Beihilfebestimmungen, wobei zu beachten ist, dass ab diesem Zeitpunkt eine beihilfekonforme Krankenversicherung abzuschließen ist.

6.2.2.1 Grundlagen für die Berechnungen

Grundlage für die Gewährung von Heilfürsorge an die Feuerwehrbeamten der Berufsfeuerwehren sind gemäß §§ 114, 112 Abs. 2 Satz 2 LBG die am 31.12.2009 in Kraft getretene „Verordnung über die Gewährung von Heilfürsorge für die Beamten des feuerwehrtechnischen Dienstes der Berufsfeuerwehren (Feuerwehrbeamten-Heilfürsorgeverordnung - FwHeilFürsVO M-V)“ vom 15.01.2010. Dabei richtet sich der Leistungsumfang für Heilpraktikerleistungen, zahnärztliche Versorgung und für Leistungen bei dauernder Pflegebedürftigkeit nach den entsprechenden Regelungen der Bundesbeihilfeverordnung. Aufwendungen, die bis zum 31.12.2009 entstanden sind, wurden nach den Vorschriften der „Heilfürsorgebestimmungen für die Polizeivollzugsbeamten des Landes Mecklenburg-Vorpommern“ in der jeweils geltenden Fassung abgerechnet.

6.2.3 Beschaffung

Für notwendige Beschaffungen, z.B. Büromaterial, Bücher, Ausstattungsgegenstände wurden im Berichtszeitraum im Rahmen der Beschaffungsrichtlinien verschiedene Angebote eingeholt und nach Prüfung die Beschaffung eingeleitet.

6.2.4 Haushalt

Auch im Haushaltsjahr 2009 wurde die Haushaltsüberwachungsliste für gezahlte Beihilfen der aktiven Beamtinnen und Beamten und Versorgungsempfänger/-innen geführt, Haushaltsmäßig geführt wurden auch

- Erstattete Beihilfen für nicht angemeldete Versorgungsempfänger/-innen und Mitglieder
- Rückerstattete Beihilfe durch Beihilfeberechtigte
- Verwaltungskosten für Beihilfeberechnungen der Familienangehörigen von Heilfürsorgeempfänger (Beamte der Berufsfeuerwehren) und Beihilfeberechtigten von Sparkassen.

6.2.5 Informationstechnik

Im Berichtsjahr 2009 erfolgte die Anmietung von Serverleistungen bei KUBUS im Haus der Kommunalen Selbstverwaltung und somit auch die Anbindung des Fachbereiches an das Internet. Es haben alle Mitarbeiterinnen einen eigenen Internetzugang sowie eine eigene E-Mail-Adresse erhalten. Ein schneller Informationsfluss von Daten für die anstehenden Tätigkeiten in der Beihilfestelle und für Mitteilungen nach außen konnte somit gewährleistet werden. Auch für die Gestaltung des elektronischen Zahlungsverkehrs (online-Banking) konnte mit Hilfe der Internetanbindung an jedem Arbeitsplatz ein wichtiger Beitrag geleistet werden.

Die vier Arbeitsplätze wurden in diesem Zuge auch mit neuen Monitoren ausgestattet.

6.3 Statistiken

6.3.1 Beihilfe

Im Berichtsjahr 2010 hatte der Kommunale Versorgungsverband M-V insgesamt 137 Mitgliederdienststellen. Die Stadt Neubrandenburg ist im Berichtsjahr dem V-MV beigetreten

Die Anzahl der Beihilfeberechtigten unterteilt in Versorgungsempfänger und Aktive, die Anzahl der Beihilfeanträge und die gezahlte Beihilfe ist nachfolgend aufgeführt.

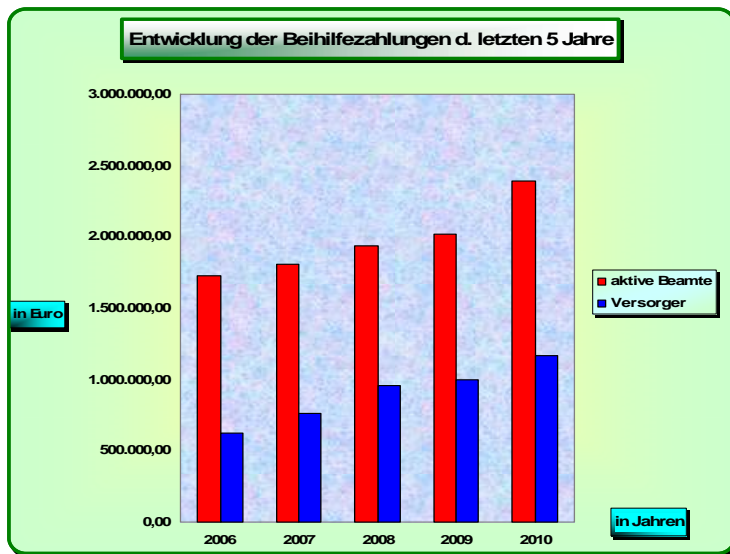
	Anzahl	Beihilfeanträge	Gezahlte Beihilfe in EUR
Aktive Beamtinnen / Beamte	1.394	4.213	2.389.799,31
Versorgungsempfängerinnen / Versorgungsempfänger	501	1.532	1.168.869,68
Gesamt	1.895	5.745	3.558.648,99

In den Gesamtaufwendungen in Höhe von 3.558.648,99 Euro sind enthalten für:

- Pflegeaufwendungen: 65.188,54 € (1,83 %)
- Zahnärztliche Versorgung: 199.506,85 € (5,61%)
- Krankenhausaufwendungen: 776.682,16 € (21,83 %)

Grafische Darstellung der Beihilfeausgaben der letzten Jahre

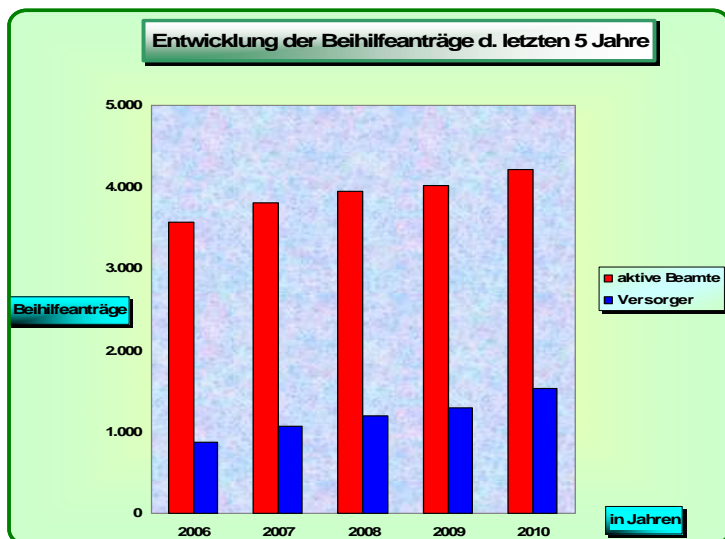
Gesamt gezahlte Beihilfe in Jahren



Die gesamten Beihilfeausgaben haben sich gegenüber 2009 bei den Aktiven um 18,16 % und bei den Versorgungsempfängern um 17,41 %, insgesamt um 17,91 % erhöht. Diese Mehrausgaben liegen im Wesentlichen in der Erhöhung der Anzahl der Beihilfeberechtigten, der gestellten Beihilfeanträge und im generellen Preisanstieg überwiegend im Bereich der Arzneimittel und den Krankenhausbehandlungen, sowie den erhöhten Abrechnungen ärztlicher Leistungen begründet.

Grafische Darstellung der gestellten Beihilfeanträge der letzten Jahre

Gesamte Zahl der Beihilfeanträge in Jahren



Die Zahl der Beihilfeanträge stieg gegenüber dem Vorjahr insgesamt um 8,13 % (Aktive 4,93 %, Versorgungsempfänger 18,03 %).

Widersprüche

Insgesamt wurden gegen die Beihilfebescheide des VM-V 55 Widersprüche eingereicht; 31 davon wurden nach telefonischer Information und Darstellung der Rechtslage durch die Mitarbeiterinnen der Beihilfeumlagekasse von den Widerspruchsführern zurückgenommen. 24 Widersprüche wurden mit Widerspruchsbescheiden als unbegründet zurückgewiesen.

Probleme, die zu den einzelnen Widersprüchen führten waren u. a.:

- Wahlleistungen bei stationären Behandlungen - (Ausschluss nach §§ 91 / 80 LBG)
- Kieferorthopädische Behandlung nach dem 18. Lebensjahr - (Beihilfeausschluss)
- Radiale Stoßwellentherapie - (Beihilfeausschluss)
- Digitales Röntgen - (Beihilfeausschluss)
- Hepatitisimpfung A für einen Studenten - (Beihilfeausschluss)
- Verschreibungspflichtige Arzneimittel - (Beihilfeausschluss nach SGB V)
- Nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel - (Beihilfeausschluss / SGB V)
- Schmelz-Dentin-Adhäsivtechnik - (Beihilfeausschluss über der Regelspanne GOZ)
- Ziffer 3 der Gebührenordnung für Ärzte - (Nicht in diesen Fällen berechenbar nach der Leistungslegende Ziffer 3 GOÄ)
- Eigenbehalt bei Fahrtkosten - (Beihilfeausschluss / SGB V).

Klagen

In 3 Fällen wurden Klagen beim Verwaltungsgericht eingereicht; 2 davon wurden als Berufung vom OVG anerkannt. Die Urteile wurden bis zum Ende des Berichtszeitraumes nicht gesprochen.

6.3.2 Heilfürsorge

Die kreisfreien Städte Hansestadt Wismar, Hansestadt Greifswald und die Landeshauptstadt Schwerin reichten 57 Anträge für die Berechnung der Heilfürsorge, die nach den Richtlinien der Beihilferegelungen zu berechnen sind (Heilpraktikerleistungen, zahnärztliche Leistungen) für Feuerwehrbeamte ein. Diese wurden berechnet, der Auszahlungsbetrag festgesetzt. Die berechneten Beträge wurden an die o. g. Städte zur Überweisung an die Heilfürsorgeberechtigten übermittelt.

Für insgesamt 107 Beihilfeanträge für Aufwendungen von beihilfeberücksichtigungsfähigen Angehörigen von Heilfürsorgeempfängern wurden von der Beihilfeumlagekasse die Beihilfebeträge errechnet, festgesetzt und die Auszahlungsbeträge an die jeweiligen Dienststellen zur Überweisung übermittelt.

6.3.3 Sparkassen

Von Beihilfeberechtigten der Sparkassen wurden 86 Beihilfeanträge eingereicht, die von der Beihilfeumlagekasse geprüft und berechnet wurden. Die festgesetzten Beträge wurden an die jeweilige Sparkasse zur Auszahlung übermittelt.

Ausblick

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserinnen und Leser,

wir hoffen, dass die Lektüre unseres Jahresberichts Sie von der positiven Entwicklung unseres VM-V überzeugen konnte. Auch in Zukunft haben wir den Ehrgeiz, unsere Dienstleistungen noch besser den Mitgliedern anbieten zu können.

Zur Optimierung unserer Dienstleistungen soll auch die Einführung der Doppik zum 01.01.2012 beitragen. Wir erhoffen uns davon eine größere Transparenz unseres Haushaltes.

Wir hoffen, in der Zukunft in der Beihilfe neue Mitglieder werben zu können und - wie bereits im Vorwort dargestellt - in Absprache mit dem Land Mecklenburg-Vorpommern unsere Dienstleistungen behutsam ausbauen zu können, sodass „Statik“ beim VM-V auch in der Zukunft ein Fremdwort ist.

Um zukünftige Aufgaben erfolgreich zu meistern, bedarf es unserer hochmotivierten Kolleginnen und Kollegen. Nochmals sei dem gesamten Team des VM-V für seine hervorragenden Leistungen gedankt.

Kiel, im Oktober 2011

gez. Nils Lindemann
Direktor