Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen

- Anstalt des öffentlichen Rechts -

Version
Internet
(Stand: 03.06.2002)

Auskunft erteilt:
Service-Center für Beteiligte
Telefon: (0231) 9578-299
Telefax: (0231) 9578-399
E-Mail: zukunft@kzvk-dortmund.de
http://www.kzvk-dortmund.de
Dortmund, im Juni 2002

Rundschreiben 01 / 2002
-Reform der Zusatzversorgung-

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit unseren letzten Rundschreiben haben wir Sie bereits mit den Reformüberlegungen in der Zusatzversorgung vertraut gemacht. Jetzt möchten wir Sie über die Auswirkungen informieren.

I. Die Reform der Zusatzversorgung ..... Seite 2
II. Das Punktemodell ..... Seite 3
III. Arbeitgeberbeiträge für die Pflichtversicherung ..... Seite 3
IV. Pflichtversicherung ..... Seite 4
V. Freiwillige Versicherung ..... Seite 6
VI. Finanzierung der Leistungen ..... Seite 7
VII. Besitzstand ..... Seite 7

I. Die Reform der Zusatzversorgung

Die Versorgungstarifvertragsparteien hatten bereits in der Tarifrunde 2000 beschlossen, die Zusatzversorgung zu reformieren und unter Beachtung der Finanzierbarkeit ein neues Leistungsrecht zu konzipieren. Die Versorgungsleistungen im Gesamtversorgungssystem waren zunehmend nicht mehr kalkulierbar geworden. Die ständigen Veränderungen in der gesetzlichen Rentenversicherung und in der Beamtenversorgung, der Steuersätze und der Beitragssätze in der Sozialversicherung, führten zu fortlaufenden Anpassungszwängen bei der Zusatzversorgung. Dies hatte zur Folge, dass die Rentenhöhen nicht vorhersehbar und Rentenvorausberechnungen nicht verlässlich waren.

Der Anpassungszwang an die Bezugssysteme führte zu komplizierten Regelungen, die zunehmend nicht mehr gerichtsfest waren und das Vertrauen in die Sicherheit der Altersversorgung untergruben. Der Reformdruck hat sich mit dem Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 22.03.2000, AZ: 1 BvR 1136/96, zur sogenannten „Halbanrechnung“ noch erhöht; hier hatte das Bundesverfassungsgericht deutlich gemacht, dass die Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder - stellvertretend auch für die Satzungen der kommunalen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen - allenfalls noch bis zum 31.12.2000 als verfassungskonform angesehen werden kann. Die Satzungsgeber wurden nachdrücklich aufgefordert, für Abhilfe zu sorgen.

Am 13.11.2001 haben sich die Versorgungstarifvertragsparteien des öffentlichen Dienstes darauf geeinigt, das bisherige Gesamtversorgungssystem zu schließen und ein neues Betriebsrentensystem, basierend auf dem von den kirchlichen Zusatzversorgungskassen gemeinsam mit der Heubeck AG vorgedachten und entwickelten Punktemodell, zu installieren. Die im Altersvorsorgeplan 2001 skizzierten Vorgaben sind nunmehr in den ausformulierten Tarifvertrag über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes vom 01.03.2002 – Altersvorsorge -TV - Kommunal (ATV-K) – eingeflossen. Dieser von der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände und von der vereinten Dienstleistungsgewerkschaft ver.di unterzeichnete Altersvorsorgetarifvertrag bildet die Basis der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen; diese wiederum ist Grundlage der neuen Kassensatzung.

Mit der Verabschiedung der Satzung am 26.04.2002 durch den Verwaltungsrat der Kasse wird – vorbehaltlich der noch ausstehenden Arbeitsrechtsregelungen durch die zuständigen Arbeitsrechtlichen Kommissionen - sowohl für die Beschäftigten des kirchlich-diakonischen Dienstes als auch für die beteiligten Arbeitgeber ein neues Kapitel der Altersversorgung aufgeschlagen, welches sich im wesentlichen wie folgt schlagwortartig kennzeichnen lässt:

- Wegfall der Gesamtversorgung
- Einführung einer kapitalgedeckten Versorgung
- Abkopplung von den Bezugssystemen der Sozialversicherung, der Beamtenversorgung und des Steuerrechts
- Steuer- und Beitragsfreiheit der Arbeitgeberbeiträge nach § 3.63 EStG und § 2 Abs. 2 Nr. 5 Arbeitsentgeltverordnung
- nachgelagerte Besteuerung der Rentenleistungen, die auf den nach § 3.63 EStG geförderten Beiträgen beruhen
- Beteiligung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer an erwirtschafteten Überschüssen in Form von Bonuspunkten
- Wegfall des Unterschiedes zwischen Versorgungs- und Versicherungsrenten
- stetige Dynamisierung der Rentenleistungen
- Aufbau einer privaten Altersversorgung bei der Kasse unter Inanspruchnahme der Fördermöglichkeiten des Altersvermögensgesetzes (Riester-Rente / Entgeltumwandlung)

Dieser neue - zuvor skizzierte – Weg, den Rentenempfängerinnen und Rentenempfänger, Versicherte, Arbeitgeber und Kasse nunmehr beschreiten werden, stellt für alle genannten eine Notwendigkeit dar.

Auf Grund sinkender Kirchensteuereinnahmen, dem zunehmenden Kostendruck, dem sich insbesondere die Arbeitgeber im diakonischen Bereich ausgesetzt sehen, und der demografischen Entwicklung der Bevölkerung wäre das umlagefinanzierte Gesamtversorgungssystem auch bei der Kasse bald an die Grenzen der Finanzierbarkeit gestoßen. Die nunmehr durchgeführte Umgestaltung der Zusatzversorgung des kirchlich-diakonischen Dienstes, die von einem die zukünftige Generationen belastenden Umlageverfahren zu einer kapitalgedeckten Altersversorgung führt, versetzt die Kasse in die Lage, eine sichere und kalkulierbare Rentenleistung für alle Versicherten in der Zukunft zu gewährleisten. Sie kann damit weiterhin eine verlässliche finanzielle Konstante im Alter garantieren.

II. Das Punktemodell

Dreh- und Angelpunkt der neuen Altersversorgung bei der Kasse ist das sogenannte Punktemodell. Es gilt für den Bereich der Pflichtversicherung genauso, wie für den der freiwilligen Versicherung und basiert auf einer versicherungsmathematisch aufgebauten Alterstabelle.

Berechnungsgrößen sind die Höhe der gezahlten Beiträge und das Alter des Versicherten bei Beitragszahlung. Bis zum Eintritt des Versicherungsfalles werden die erworbenen Punkte aufaddiert und mit einem Messbetrag in Höhe von 4 € multipliziert, so dass sich verkürzt folgende Formel ergibt:

monatliche Rente = Summe aller Versorgungspunkte x 4 €

Die so ermittelte Rentenleistung wird – beginnend ab dem Jahr 2002 – zum 01.07. eines jeden Jahres um 1 v.H. dynamisiert; Erhöhungen der gesetzlichen Rentenversicherung werden zukünftig nicht mehr leistungsmindernd angerechnet, so dass diese dem Rentenempfänger uneingeschränkt zur Verfügung stehen.

III. Arbeitgeberbeiträge für die Pflichtversicherung

Der vom Arbeitgeber im Verhältnis zur Kasse allein zu tragende Beitrag für die Pflichtversicherung stellt eine beitragsorientierte Leistungszusage im Sinne des § 1 Abs. 2, 1. Halbs. des Gesetzes über die betriebliche Altersversorgung (BetrAVG) dar und beträgt grundsätzlich 4 v.H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Hiervon abweichend beträgt der Pflichtbeitrag für Beschäftigte in den neuen Ländern

für das Jahr	2002	1 v.H.
für das Jahr	2003	2 v.H.
für das Jahr	2004	2 v.H.
für das Jahr	2005	3 v.H.
ab dem Jahr	2006	4 v.H.

des zusatzversorgungspflichtigen Entgeltes. Diese Vomhundertsätze sind als Mindestbeiträge zu verstehen; sie können vom Arbeitgeber freiwillig bis zu 4 v.H. aufgestockt werden. Wird die freiwillige Aufstockung nicht vorgenommen, so führt die verminderte Pflichtbeitragshöhe in einem kapitalgedeckten System allerdings auch zu einer verminderten Leistung für die Versicherten im Rentenfall.

Im Rahmen des ersten Dienstverhältnisses sind die Arbeitgeberbeiträge an die KZVK als Pensionskasse nunmehr bis zu 4 v.H. der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (der Höchstbeitrag für das Kalenderjahr 2002 beläuft sich auf 2.160 €) nach § 3.63 EStG einkommensteuer- und nach § 2 Abs. 2 Nr. 5 Arbeitsentgeltverordnung sozialversicherungsfrei.

Hierbei ist zu beachten, dass auf Beitragsbestandteile, die auf einer Eigenbeteiligung (dies sind vorwiegend AVR-Anwender) der Beschäftigten zur Pflichtversicherung beruhen, § 3.63 EStG und § 2 Abs. 2 Nr. 5 der Arbeitsentgeltverordnung keine Anwendung finden. Diese Bestandteile gelten - nach Aussage des Bundesfinanzministeriums - nicht als Arbeitgeberbeitrag im Sinne der vorgenannten Vorschriften.

Da die neue Satzung rückwirkend zum 01.01.2002 in Kraft tritt, besteht seit dem vorgenannten Datum auch nur eine Beitragsschuld in Höhe von 4 v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts.

Beteiligte, die bisher eine Umlage in Höhe von 4,75 v.H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgeltes geleistet haben, können die insoweit überzahlten Umlagen mit den zukünftigen Beitragszahlungen verrechnen. Es wird empfohlen, entsprechende Verrechnungen bezüglich der bisher pauschal versteuerten Umlagen mit den zuständigen Betriebsstättenfinanzämtern im laufenden Jahr durchzuführen. Sollten Sie an ein Rechenzentrum angeschlossen sein, erfolgt für die Beschäftigten die Verrechnung bei einer der nächsten Gehaltsabrechnungen automatisch.

Wir weisen darauf hin, dass der zu zahlende monatliche Beitrag gemäß § 65 der Satzung bis zum Ende des Monats der Gehaltszahlung bei der Kasse eingegangen sein muss.

IV. Pflichtversicherung

Im Rahmen der Pflichtversicherung haben sich insbesondere folgende Änderungen ergeben:

§ 17 Begründung der Pflichtversicherung

Die Regelung entspricht dem bisherigen § 15.

Die Pflichtversicherung entsteht mit der Anmeldung der versicherungspflichtigen Beschäftigten durch den Arbeitgeber. Die Anmeldung ist somit weiterhin Wirksamkeitsvoraussetzung für das Pflichtversicherungsverhältnis, aber nur dann rechtsbegründend, wenn die Voraussetzungen der Versicherungspflicht tatsächlich vorliegen**.**

Die Pflichtversicherung beginnt weiterhin grundsätzlich an dem Tag, an dem ihre Voraussetzungen erfüllt sind. Sie endet mit dem Ende des Beschäftigungsverhältnisses. Im Rahmen des Gesamtversorgungssystems erforderliche Regelungen, wonach die Pflichtversicherung bei Eintritt des Versicherungsfalles in bestimmten Sonderfällen fiktiv aufrecht erhalten werden musste (vgl. § 28 Abs. 3 und 5 der bisherigen Satzung), gibt es nicht mehr.

§ 18 Versicherungspflicht

Die Regelung entspricht im wesentlichen dem bisherigen § 16 .

§ 18 regelt die persönlichen Voraussetzungen, die erfüllt sein müssen, um der Pflicht zur Versicherung zu unterliegen. Begrifflich sind in der Satzung Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmer und Auszubildende unter dem Gesamtbegriff der „Beschäftigten“ zusammengefasst.

Voraussetzung für die Versicherungspflicht ist nach Absatz 1 Satz 1 weiterhin die Vollendung des 17. Lebensjahres und die Möglichkeit, dass vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses an bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit von 60 Monaten noch erfüllt werden kann. Nach Buchstabe a tritt die Versicherungspflicht künftig am Tag des 17. Geburtstages ein. Diese Personen sind daher nicht mehr mit dem 1. des Monats zu versichern, in den der Geburtstag fiel.

Nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. c ist es nunmehr möglich, durch arbeitsvertragliche Vereinbarung ein Pflichtversicherungsverhältnis zu begründen, auch wenn an sich keine Versicherungspflicht besteht. Hiervon ausgenommen sind die Befreiungen nach § 19 Abs.1 Buchst. c bis e; in den dort genannten Fällen kann das Pflichtversicherungsverhältnis nicht durch vertragliche Vereinbarung begründet werden.

Insbesondere weisen wir darauf hin, dass Saisonbeschäftigte grundsätzlich vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an zu versichern sind, sofern sie die übrigen Versicherungsvoraussetzungen erfüllen. Sonderregelungen wie in der bisherigen Satzung sind nicht mehr vorgesehen.
Absatz 1 Satz 3 entspricht dem § 16 Abs. 1 Satz 3 der bisherigen Satzung.
Absatz 2 entspricht dem § 16 Abs. 1 a der bisherigen Satzung.

§ 19 Ausnahmen von der Versicherungspflicht

Bei den Ausnahmen zur Versicherungspflicht ist zu beachten, dass nach der Inkrafttretensregelung des § 78 Abs. 2 der § 17 in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung bis zum Ablauf dieses Jahres (31.12.2002) weiterhin Gültigkeit hat. **Das bedeutet, dass die in**

§ 19 nunmehr geregelten Ausnahmetatbestände zur Versicherungspflicht erst ab dem 01.01.2003 anzuwenden sind.

Ab dem 01.01.2003 gilt daher folgendes: Die Regelung, wonach ein Beschäftigter nur zu versichern ist, wenn er für mehr als zwölf Monate eingestellt wird, es sei denn, dass er vor Beginn des Arbeitsverhältnisses bereits einmal Pflichtversicherter bei einer Zusatzversorgungseinrichtung gewesen ist (§ 17 Abs. 1 bisherige Satzung), ist nicht mehr enthalten.
Die Tatbestände der Versicherungsfreiheit in Absatz 1 entsprechen den bisherigen Regelungen zur Versicherungsfreiheit (Absatz 3 bisheriger Satzung), allerdings mit folgenden Ausnahmen:

- Beschäftigte, die das 65. Lebensjahr vollendet haben und deren Arbeitsverhältnis fortbesteht, sind ab dem Jahr 2003 weiterhin zu versichern, wenn sie die sonstigen Voraussetzungen für die Pflichtversicherung erfüllen. Die bisherige Regelung, wonach diese Versicherten nur unter bestimmten Voraussetzungen pflichtversichert bleiben konnten, ist nicht mehr enthalten.
- Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versicherungspflichtig sind, weil sie studieren.
- Geringfügig entlohnte Beschäftigte nach § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV sind **ab dem 01.01.2003 versicherungspflichtig** in der Zusatzversorgung; dagegen sind kurzzeitig Beschäftigte nach § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV auch weiterhin von der Versicherungspflicht ausgeschlossen (vgl. § 19 Abs. 1 Buchst. j und Anlage 2 zum ATV-K)

Die Versicherungsfreiheit in Absatz 2 für Beschäftigte mit einer wissenschaftlichen Tätigkeit an Hochschulen oder Forschungseinrichtungen, die für ein auf nicht mehr als fünf Jahre befristetes Arbeitsverhältnis eingestellt wurden, ist neu eingefügt. Voraussetzung für die Befreiung von der Pflichtversicherung ist, dass die Beschäftigten bisher keine Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung hatten. Dies bezieht sich auf alle Zusatzversorgungskassen, mit denen Überleitungsabkommen bestehen. Um diesen Personenkreis dennoch eine Zusatzversorgung zu verschaffen, sieht die Satzung die Möglichkeit einer freiwilligen Versicherung mit Pflichtbeiträgen des Arbeitgebers vor.

Absatz 3 entspricht dem § 17 Abs. 7 der bisherigen Satzung.

§ 20 Ende der Versicherungspflicht

Die Versicherungspflicht endet grundsätzlich mit Beendigung des Arbeitsverhältnisses oder beim Fortbestehen des Arbeitsverhältnisses mit dem Zeitpunkt, in dem ihre sonstigen Voraussetzungen nach § 18 entfallen.

§ 21 Beitragsfreie Versicherung

Die Regelung stellt klar, dass die Pflichtversicherung als beitragsfrei gestellte Pflichtversicherung fortbesteht, wenn die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht entfallen. Wichtigste Voraussetzung für die Versicherungspflicht ist dabei das Bestehen eines Arbeitsverhältnisses. Mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses wandelt sich die Pflichtversicherung in eine beitragsfreie Pflichtversicherung um. Darüber hinaus entsteht eine beitragsfreie Pflichtversicherung auch bei Beendigung der Beteiligung des Arbeitgebers bei der Kasse sowie bei Erlöschen des Anspruchs auf Betriebsrente in Fällen des § 40 Abs. 1 Buchst. b der Satzung, d. h. bei Wegfall einer Erwerbsminderungsrente auf Zeit.

§ 22 Ausbildungsverhältnisse

Die Regelung entspricht inhaltlich der bisherigen Versicherungspflicht von Auszubildenden. Im Satz 2 ist nunmehr neu geregelt, dass Auszubildende/Schüler/innen, die nicht unter den Satz 1 fallen, arbeitsvertraglich in die Pflichtversicherung einbezogen werden können. So ist es z.B. möglich, Altenpflegeschüler/innen, die bisher nicht versichert werden konnten, durch arbeitsvertragliche Regelungen in die Pflichtversicherung einzubeziehen.

V. Freiwillige Versicherung

Ein weiteres Kernstück der Neuordnung der Altersversorgung bei der Kasse bildet die Möglichkeit der Eigenvorsorge des Beschäftigten.

1. Höherversicherung

Während der aktiven Beschäftigungszeit beim Beteiligten wird den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nunmehr die Möglichkeit eingeräumt, eine Höherversicherung bei der Kasse durchzuführen.

Varianten dieser freiwilligen Versicherung sind

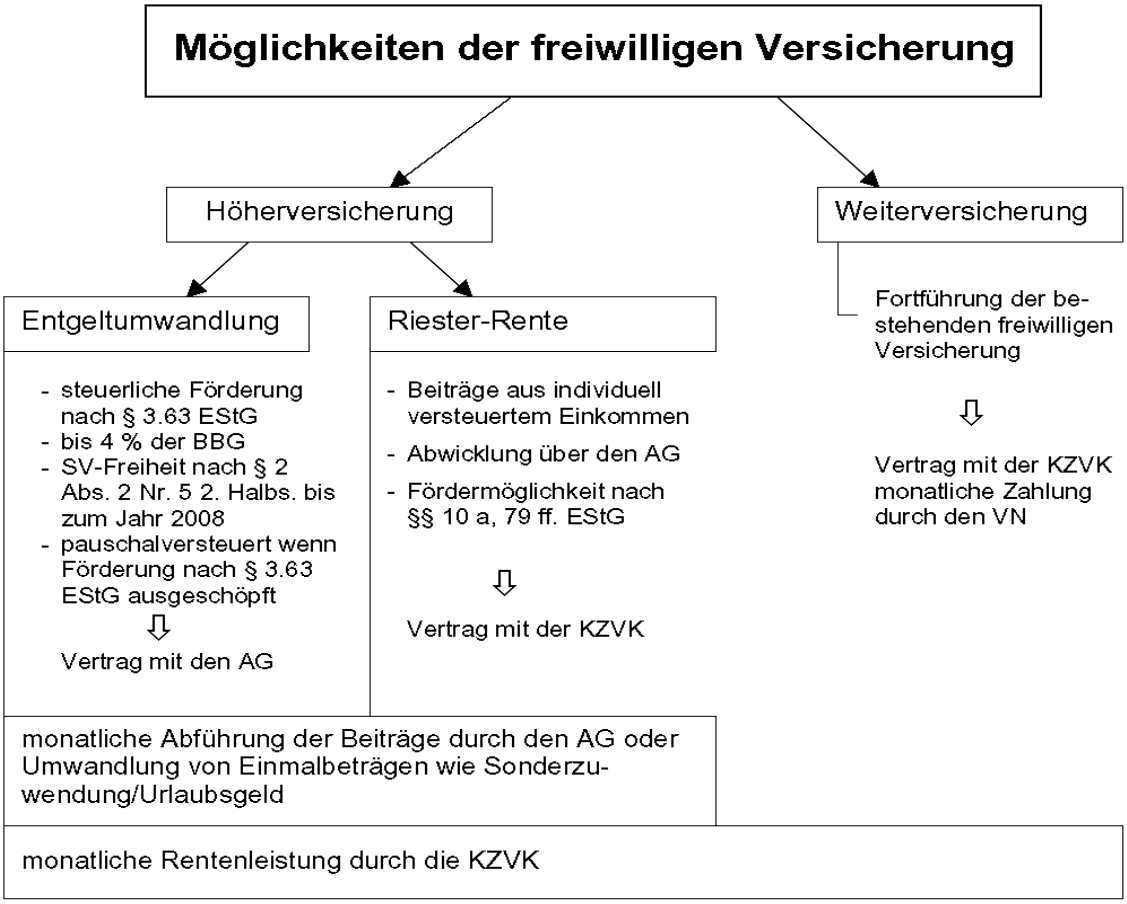
a) die Entgeltumwandlung mit der Möglichkeit der Inanspruchnahme der steuerlichen Förderung nach § 3.63 EStG für den nicht durch originäre Beiträge des Arbeitgebers im Rahmen der Pflichtversicherung ausgeschöpften Betrag bis zu 4 v.H. der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung und der bis zum Jahre 2008 bestehenden Sozialversicherungsfreiheit nach § 2 Abs. 2 Nr. 5, 2. Halbs. Arbeitsentgeltverordnung sowie Entgeltumwandlung mit der Möglichkeit der Pauschalversteuerung nach § 40 b EStG für Entgeltbestandteile, die über die Fördergrenze nach § 3.63 EStG hinaus gehen.

   sowie

b) die Zahlung von Beiträgen aus individuell versteuertem Einkommen über den Arbeitgeber mit der Fördermöglichkeit nach §§ 10 a, 79 ff EStG (Sonderausgabenabzug/Zulagengewährung = sogenannte „Riester-Rente“).

2. Weiterversicherung

Nach Ausscheiden der Pflichtversicherten aus dem Beschäftigungsverhältnis (z.B. bei einem Arbeitsplatzwechsel) haben diese die Möglichkeit, eine bereits bestehende freiwillige Versicherung fortzuführen. Es wird darauf hingewiesen, dass die Entgeltumwandlung entsprechende Arbeitsrechtsregelungen der zuständigen Arbeitsrechtlichen Kommissionen voraussetzt; derzeit fehlt es noch an solchen Regelungen.



VI. Finanzierung der Leistungen

1. Künftige Leistungen

Wie zuvor dargestellt, sind die Aufwendungen der Arbeitgeber für die Altersversorgung der Beschäftigten als beitragsorientierte Leistungszusage anzusehen. D.h., den Arbeitnehmern wird eine Versorgungsleistung versprochen, die sich aus dem aufgewendeten Beitrag verzinst mit dem der Punktetabelle zu Grunde liegenden Rechnungszinsfuß ergibt. Dieser Rechnungszinsfuß beträgt 3,25 v.H. in der Anwartschaft- (Anspar-) phase und 5,25 v.H. in der Leistungs- (Auszahlungs-) phase. Damit erhalten die Arbeitnehmer eine Garantieverzinsung in der v.g. Höhe, die die Kasse durch zu erzielende Vermögenserträge auf Dauer zu gewährleisten hat. Die seit der Gründung der Kasse im Jahr 1955 erfolgreich durchgeführte Vermögensanlagepolitik lässt die begründete Annahme zu, dass die abgegebene Garantie für die Zukunft auch eingehalten werden kann.

2. Finanzierung der bisherigen Ansprüche und des Besitzstandes

Die Leistungen an die bisherigen Rentnerinnen und Rentner sowie der zu übertragende Besitzstand werden ausschließlich aus dem zum Umstellungsstichtag (31.12.2001) vorhandenen Vermögen, den daraus erzielten Erträgen und ggf. noch aus einem vom Arbeitgeber aufzubringenden „Sanierungsgeld“ finanziert. Ein solches „Sanierungsgeld“ wird nach derzeitigem Kenntnisstand jedoch nicht erhoben.

3. Finanzierung der Leistungen aus der freiwilligen Versicherung

Da bei der freiwilligen Versicherung die gleiche Punktetabelle wie in der Pflichtversicherung verwendet wird, gilt das oben unter 1. Ausgeführte grundsätzlich entsprechend; jedoch mit der Ausnahme, dass die Garantieverzinsung (3,25 v.H. / 5,25 v.H.) um bis zu 25 v.H. abgesenkt werden kann (§ 59 Abs. 2), wenn die aus den Beiträgen erzielten Renditen die v.g. Zinssätze unterschreiten sollten. Diese Sicherungsmaßnahme ist notwendig, um sich nicht dem Vorwurf der Wettbewerbsverzerrung auszusetzen. Die Lebensversicherungsgesellschaften kalkulieren ab dem Monat Juli 2000 ausschließlich mit einem Garantiezins in Höhe von 3,25 v.H.

VII. Besitzstand

Die von den Versicherten im bisherigen Gesamtversorgungssystem erworbenen Anwartschaften werden in das neue System als Startgutschrift übertragen. Hierfür wird bei der Kasse für jeden Versicherten ein persönliches Versicherungskonto gebildet. Die Berechnung der Startgutschrift erfolgt nach versicherungsmathematisch und rechtlich anerkannten Methoden, die nachstehend näher beschrieben werden.

1. Vorhandene Rentenempfänger

Die bisherigen Versorgungsrenten (§ 69) und Versicherungsrenten (§ 70) werden zum 31.12.2001 festgestellt und ab dem Jahr 2002 - jeweils zum 01.07. eines Jahres – um 1 v.H. dynamisiert. Die in den Rentenleistungen zum Teil noch vorhandenen abbaubaren Besitzstände werden in Höhe der v.g. Dynamisierung jeweils abgeschmolzen.

2. Anwartschaften der Versicherten

Die Anwartschaften der Versicherten werden nach dem am 31.12.2000 geltenden Satzungsrecht ermittelt, wobei das Jahr 2001 zusätzlich Berücksichtigung findet (§ 72 Abs. 1). Die Wahl des v.g. Datums steht im Zusammenhang mit dem eingangs erwähnten Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 22.03.2000 (vgl. I die Reform der Zusatzversorgung); bis zum 31.12.2000 war - so das Bundesverfassungsgericht – die ZVK-Satzungen noch als verfassungskonform anzusehen.

Bei der Besitzstandsermittlung wird zunächst von 2 Kategorien von Versicherten ausgegangen:

den Pflichtversicherten im Sinne des § 73
und
den beitragsfrei Versicherten im Sinne des § 74.

a) Pflichtversicherte

Für die Pflichtversicherten erfolgt die Ermittlung des Besitzstandes nach § 73. Die Besitzstände werden in einer pauschalierten Form ermittelt und zwar unterschiedlich danach, wie alt die Versicherten im Zeitpunkt der Umstellung sind. Für die sogenannten „rentenfernen Jahrgänge“ wird dabei ein pauschalierendes Verfahren in analoger Anwendung des § 18 BetrAVG gewählt. Für die sogenannten „rentennahen Jahrgänge“, d. h. die Versicherten, die im Zeitpunkt der Umstellung das 55. Lebensjahr bereits vollendet haben oder die bereits einen Vertrag zur Altersteilzeit vereinbart haben, wird dagegen der Besitzstand auf der Grundlage einer echten Rentenauskunft der Rentenversicherung ermittelt.

Bei den rentennahen Jahrgängen wird auf die konkrete individuelle Lebenssituation abgestellt. Das Berechnungsverfahren für die rentenfernen Jahrgänge erfolgt nach einer pauschalierenden Methode. Dies hat seine Begründung in der unterschiedlichen Nähe zum Rentenalter, dem abgestuften schutzwürdigen Vertrauen, das die Versicherten auf eine bestimmte Versorgungssituation haben durften und den unterschiedlichen Möglichkeiten, mit denen sich die Versicherten auf eine veränderte Versorgungssituation einstellen konnten. Hinzu kommt, dass das Berechnungsverfahren für die rentennahen Jahrgänge auf konkrete Daten in der gesetzlichen Rentenversicherung Bezug nimmt, die für jüngere Jahrgänge nicht zu erhalten sind.

Für Beschäftigte, die am Umstellungsstichtag das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wird die Höhe der Anwartschaft für den Besitzstand nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ermittelt. Dabei werden sämtliche Pflichtversicherungszeiten berücksichtigt.

In Ergänzung der Besitzstandsberechnung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG wird eine Vergleichsberechnung nach § 35 a der Satzung in der Fassung vom 31. Dezember 2001 durchgeführt, sofern zum Umstellungsstichtag am 31. Dezember 2001 die Voraussetzungen des § 35 a beim Pflichtversicherten erfüllt waren. Der bisherige § 35 a hat seit jeher eine Abweichung zur Mustersatzung enthalten; danach wurden die Beschäftigungsverhältnisse bei verschiedenen kirchlichen Arbeitgebern (Beteiligten) als einheitliches Arbeitsverhältnis gewertet. (Stichwort: Kirche = ein Arbeitgeber). Auf Grund dieser Besonderheit wird hier abweichend vom öffentlichen Dienst für kirchliche Beschäftigte ein höherer Besitzstand gewährt.

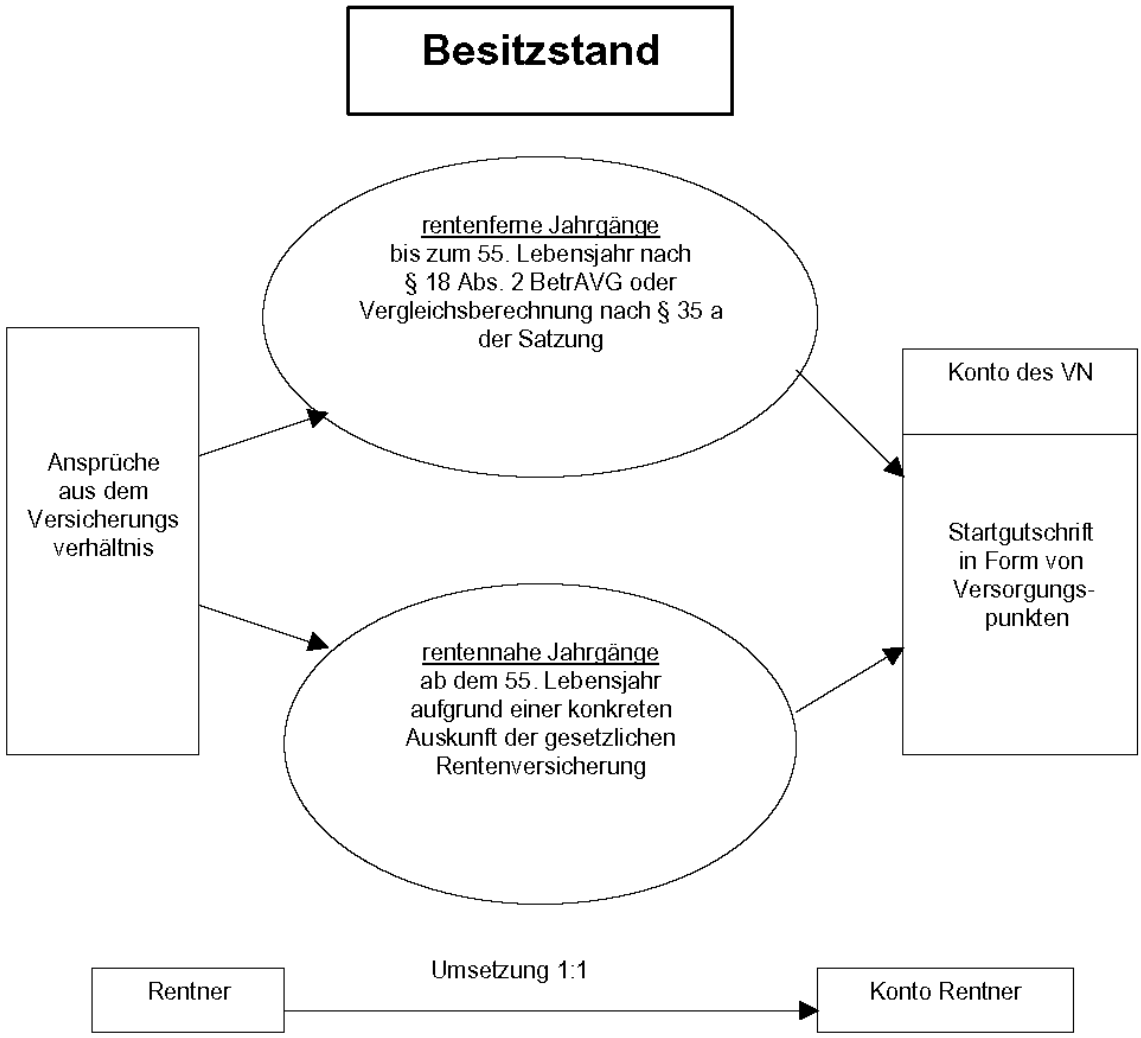
b) Beitragsfrei Versicherte

Der Besitzstand für am 01.01.2002 beitragsfrei Versicherte wird durch die am 31.12.2001 geltende Versicherungsrentenberechnung ermittelt und im neuen System zum 01.01.2002 ebenfalls als Startgutschrift zu Gunsten dieses Personenkreises eingebucht.

Da bei der großen Zahl der Pflichtversicherten die Besitzstandsermittlung, wie oben ausgeführt, nur mit pauschalierten Elementen zeitnah möglich ist, kann es auf Grund der Pauschalierung sowohl zu Verbesserungen, als auch zu geringfügigen Verschlechterungen kommen. Die einzelnen Besitzstandsermittlungen werden jedem Versicherten individuell von der Kasse mitgeteilt. Wir bitten Sie, Ihre Beschäftigten darauf hinzuweisen, dass gegen diese Mitteilung innerhalb von 6 Monaten Einspruch bei der Kasse eingelegt werden kann. Auf diese Ausschlussfrist wird jeder Versicherte mit unserem Anschreiben zusätzlich noch gesondert hingewiesen. Hierdurch erhält jeder Versicherte die Möglichkeit, die Richtigkeit seiner persönlichen Startgutschrift überprüfen zu lassen.

In der Zwischenzeit wurden sowohl von der Arbeitgeber- als auch von der Arbeitnehmerseite unterschiedliche Gutachten in Auftrag gegeben. Die Gutachter kommen – insbesondere bei der Besitzstandsberechnung – zu unterschiedlichen Ergebnissen. In vielen Gutachten werden Extrembeispiele als Standardfälle dargestellt. Diese Betrachtensweise kann von der Kasse daher nicht nachvollzogen werden.
Die Kassensatzung hält sich daher an den Vorgaben des ATV-K mit der Besserstellung, das für Beschäftigte, die am Stichtag das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, zusätzlich ein Günstigkeitsvergleich mit dem alten Betriebsrentenrecht erfolgt. Höhere Ansprüche ergeben sich dabei insbesondere für Beschäftigte, deren ATV-K – Besitzstandsanspruch auf der Basis der Steuerklasse I/O zu berechnen ist.

Abschließend möchten wir Sie darauf hinweisen, dass das bisherige Meldeverfahren bis auf Weiteres beibehalten wird. Über etwaige Änderungen werden wir Sie rechtzeitig informieren.



Mit freundlichen Grüßen

KIRCHLICHE ZUSATZVERSORGUNGSKASSE
RHEINLAND - WESTFALEN

Anlagen:
Satzung
Begründung zur Satzung

Wenn Sie keinem kirchlichen (KIDICAP) Rechenzentrum angehören, bitten wir Sie, falls noch nicht geschehen, unsere Anfrage bezüglich der Anschriften und des Familienstandes Ihrer Mitarbeitenden schnellstens zurückzusenden.

Dieses Schreiben wurde maschinell erstellt und ist daher nicht unterschrieben.