

K | ZVK.

Kirchliche Zusatzversorgungskasse
Rheinland-Westfalen

Anstalt des öffentlichen Rechts



Satzung





Kirchliche Zusatzversorgungskasse
Rheinland-Westfalen

Anstalt des öffentlichen Rechts

Satzung

Stand: Dezember 2012
unter Berücksichtigung der 1. bis 12. Änderung der Satzung

Inhaltsübersicht

Abkürzungsverzeichnis	Seite 8
Kirchengesetz der Evangelischen Kirche von Westfalen vom 29. Oktober 1954	9
Notverordnung der Evangelischen Kirche im Rheinland vom 10. Dezember 1954	11

Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen

ERSTER TEIL

Organisatorische Verfassung der Kasse

§ 1	Zweck und Sitz der Kasse	13
§ 2	Rechtsverhältnisse der Kasse	13
§ 2 a	Organe	14
§ 3	Vorstand	14
§ 4	Verwaltungsrat	15
§ 5	Gemeinsame Vorschriften für die Mitglieder der Organe	16
§ 6	Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars	17
§ 7	Aufsicht	18
§ 8	Geschäftsjahr	18
§ 9	Auflösung der Kasse	18
§ 10	offen	18

ZWEITER TEIL

Versicherungsverhältnisse

Abschnitt I

Das Beteiligungsverhältnis

§ 11	Voraussetzungen der Beteiligung	19
§ 12	Fortsetzung von Beteiligungsverhältnissen	19
§ 13	Erwerb, Inhalt und Pflichten der Beteiligung	19
§ 14	Beendigung der Beteiligung	20
§ 15	Ausgleich von Ansprüchen und Anwartschaften	21

Abschnitt II

Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse

§ 16	Arten der Versicherungsverhältnisse	22
------	---	----

1. Die Pflichtversicherung

	Seite
§ 17	Begründung der Pflichtversicherung 22
§ 18	Versicherungspflicht 22
§ 19	Ausnahmen von der Versicherungspflicht 23
§ 20	Ende der Versicherungspflicht 24
§ 21	Beitragsfreie Pflichtversicherung 25
§ 22	Ausbildungsverhältnisse 25
§ 22 a	Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments 25

2. Die freiwillige Versicherung

§ 23	Begründung der freiwilligen Versicherung 26
§ 24	Beitragsfreie freiwillige Versicherung 27
§ 25	Kündigung der freiwilligen Versicherung 27
§ 26	Ende der freiwilligen Versicherung 27

3. Überleitung

§ 27	Abschluss von Überleitungsabkommen 27
§ 28	Einzelüberleitungen 28
§ 29	Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Arbeitgebers 29

DRITTER TEIL

Versicherungsleistungen

Abschnitt I Betriebsrenten

§ 30	Rentenarten 29
§ 31	Versicherungsfall und Rentenbeginn 29
§ 32	Wartezeit 30
§ 33	Höhe der Betriebsrente 30
§ 33 a	Garantierte Leistungen in der freiwilligen Versicherung 31
§ 34	Versorgungspunkte 31
§ 34 a	Abänderung der Altersversorgungstabelle (Tarif 2012) 32
§ 35	Soziale Komponenten 33
§ 36	Betriebsrente für Hinterbliebene 34
§ 37	Anpassung der Betriebsrenten 35
§ 38	Neuberechnung 35
§ 39	Nichtzahlung und Ruhen 35
§ 40	Erlöschen 36
§ 41	Abfindungen 37
§ 42	Rückzahlung und Beitragserstattung 39
§ 43	Sonderregelung für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind 39
§ 44	Eheversorgungsausgleich 40
§ 44 a	Eheversorgungsausgleich in der freiwilligen Versicherung (Tarif 2002) 41
§ 44 b	Eheversorgungsausgleich in der freiwilligen Versicherung (Tarif 2012) 42

Abschnitt II Verfahrensvorschriften

	Seite
§ 45 Leistungsantrag	43
§ 46 Entscheidung	43
§ 46 a Klageweg und Gerichtsstand bei Streitigkeiten aus Einzelversicherungsverhältnissen	43
§ 46 b Streitigkeiten zwischen Kasse und Beteiligtem	43
§ 46 c Härteausgleich	44
§ 47 Auszahlung	44
§ 48 Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten in der Pflichtversicherung	44
§ 48 a Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten in der Freiwilligen Versicherung Tarif 2002	45
§ 48 b Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten in der Freiwilligen Versicherung Tarif 2012	46
§ 49 Abtretung von Ersatzansprüchen	46
§ 50 Abtretung und Verpfändung	46
§ 51 Versicherungsnachweise	47
§ 52 Ausschlussfristen	47
§ 52 a Verjährung	47

VIERTER TEIL

Finanzierung und Rechnungswesen

Abschnitt I Allgemeines

§ 53 Kassenvermögen	48
§ 54 Vermögensanlage	48
§ 55 Getrennte Verwaltung	48
§ 56 Versicherungstechnische Deckungsrückstellung	49
§ 57 Verlustrücklage	49
§ 58 Rückstellung für Leistungsverbesserung	49
§ 59 Deckung von Fehlbeträgen	49

Abschnitt II Pflichtversicherung

§ 60 (offen)	50
§ 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung	50
§ 62 Pflichtbeiträge	50
§ 63 Sanierungsgeld	52
§ 64 (offen)	53
§ 65 Fälligkeit von Beiträgen	53
§ 66 Überschussverteilung	53

Abschnitt III Freiwillige Versicherung

	Seite
§ 67 Beiträge	53
§ 68 Überschussverteilung	54

FÜNFTER TEIL

Übergangsvorschriften zur Ablösung des bis zum 31. Dezember 2001 maßgebenden Leistungsrechts

Abschnitt I Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

§ 69 Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte	55
§ 70 Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte	56
§ 71 Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002	56

Abschnitt II Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten

§ 72 Grundsätze	56
§ 73 Höhe der Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherte	57
§ 74 Höhe der Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte	60
§ 74 a Sonderregelung für Versicherte im Beitrittsgebiet	60
§ 74 b Ausgleichsbetrag	61

Abschnitt III Sonstiges

§ 75 Sterbegeld	62
§ 76 Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT	62
§ 77 (offen)	62

SECHSTER TEIL

Schlussvorschriften

§ 78 Übergangsregelung	63
§ 79 Inkrafttreten	63

Anhang

Anhang 1 Abbildung des Siegels der Kasse	64
--	----

Anschriften

	Seite
Anhang 2 Anschriften der Zusatzversorgungseinrichtungen	65
Anhang 3 Anschrift der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen	67

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	=	Absatz
AKA	=	Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e. V.
BAT-KF	=	Bundes-Angestelltentarifvertrag - Kirchliche Fassung -
BetrAVG	=	Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung
BGB	=	Bürgerliches Gesetzbuch
Buchst.	=	Buchstabe
bzw.	=	beziehungsweise
EStG	=	Einkommensteuergesetz
e. V.	=	eingetragener Verein
ff.	=	folgende
GV.NW.	=	Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen
i. V. m.	=	in Verbindung mit
KABl.R.	=	Kirchliches Amtsblatt der Evangelischen Kirche im Rheinland
KABl.W.	=	Kirchliches Amtsblatt der Evangelischen Kirche von Westfalen
KL	=	Kirchenleitung
Nr.	=	Nummer
Nrn.	=	Nummern
S.	=	Seite
SGB	=	Sozialgesetzbuch
TVöD	=	Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst
BT-V	=	Besonderer Teil für die Verwaltung
v. H.	=	vom Hundert
VKA	=	Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände
z. B.	=	zum Beispiel

Kirchengesetz

über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse der Evangelischen Kirche von Westfalen und der Evangelischen Kirche im Rheinland (Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen) vom 29. Oktober 1954

Die Landessynode hat gemäß Artikel 8 der Ordnung der Evangelischen Kirche der Union vom 20. Februar 1951 übereinstimmend mit der Evangelischen Kirche im Rheinland das folgende Kirchengesetz beschlossen:

§ 1

- (1) In Wahrnehmung ihrer sozialen Fürsorge gegenüber den nichtbeamteten Mitarbeitern errichten die Evangelische Kirche von Westfalen und die Evangelische Kirche im Rheinland unter dem Namen "Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen" eine gemeinsame Zusatzversorgungskasse für eine zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung der nichtbeamteten Mitarbeiter der landeskirchlichen Verwaltung, der Kirchengemeinden, der kirchlichen Verbände und ihrer Anstalten und Einrichtungen.
- (2) Die Zusatzversorgungskasse ist eine rechtsfähige kirchliche Einrichtung. Ihre Satzung wird von den Kirchenleitungen im Einvernehmen mit dem Ständigen Finanzausschuss der Landessynode, der ergänzt wird um je einen der Landessynode angehörigen Abgeordneten aus den Kreissynoden, und im Benehmen mit dem Vorstand des Rheinisch-westfälischen Verbandes der im evangelisch-kirchlichen Dienst stehenden Mitarbeiter erlassen. Die Kasse untersteht der Aufsicht der Kirchenleitungen.
- (3) Das Vermögen der Kasse darf nur für ihre satzungsmäßigen Zwecke angelegt und verwendet werden; es wird von ihren Organen verwaltet. Einen etwaigen Fehlbetrag der Kasse haben die Evangelische Kirche von Westfalen und die Evangelische Kirche im Rheinland, wenn dieser nicht anderweitig überbrückt werden kann, entsprechend dem Beitragsaufkommen des letzten Jahres, gegebenenfalls unter Heranziehung der Kirchengemeinden und Gemeindeverbände aufgrund ihrer Steuerkraft zu decken.

§ 2

Die der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber tragen den Personal- und Sachaufwand der Zusatzversorgungskasse entsprechend der Höhe ihrer Beiträge zusätzlich.

§ 3

- (1) Mitarbeiter im Sinne dieses Gesetzes sind die aufgrund eines privatrechtlichen Dienst- oder Arbeitsvertrages sowie die aufgrund eines Gestellungsvertrages hauptberuflich tätigen Personen.
- (2) Diese Mitarbeiter sind bei der Kasse versicherungspflichtig.
- (3) Das Nähere bestimmt die Satzung.

§ 4

Die Evangelische Kirche von Westfalen und die Evangelische Kirche im Rheinland, ihre Kirchengemeinden und kirchlichen Verbände sowie deren Anstalten und Einrichtungen sind verpflichtet, ihre Mitarbeiter, die der Zusatzversorgungspflicht gemäß der Satzung der Kasse unterliegen, bei dieser Kasse zu versichern.

§ 5

- (1) Die Kirchenleitungen können im Benehmen mit dem Vorstand der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen Ausnahmen von den in § 3 Abs. 2 und § 4 festgelegten Verpflichtungen zulassen, wenn
 - a) bereits Verträge kirchlicher Arbeitgeber mit anderen Zusatzversorgungskassen bestehen,
 - b) es sich um Mitglieder von Schwesternschaften oder Diakonenanstalten handelt.
- (2) Anträge auf Anschluss an die Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen für solche Mitarbeiter, die bereits anderweitig versichert sind, können bis zum Ablauf eines Jahres nach Inkrafttreten des Gesetzes gestellt werden.

§ 6

Die Kirchenleitungen werden ermächtigt, für den Anschluss und das Ausscheiden der Mitarbeiter des Landesverbandes der Inneren Mission in Westfalen und des Rheinischen Provinzialausschusses der Inneren Mission und der ihnen angeschlossenen Anstalten und Einrichtungen sowie anderer kirchlicher Arbeitgeber und Mitarbeiter gemeinsam mit dem Vorstand der Zusatzversorgungskasse Bestimmungen und Vereinbarungen zu treffen.

§ 7

Die Kirchenleitungen werden weiter ermächtigt, in der Satzung Bestimmungen darüber zu treffen, dass Streitigkeiten zwischen Kasse und Arbeitgeber über Beiträge und Leistungen von einem Schiedsausschuss endgültig entschieden werden.

§ 8

- (1) Entgegenstehende Bestimmungen treten außer Kraft.
- (2) Die Kirchenleitungen erlassen gemeinsam die zur Durchführung erforderlichen Rechtsverordnungen.

§ 9

Den Zeitpunkt¹⁾, zu dem dieses Gesetz in Kraft treten soll, bestimmt die Kirchenleitung mit Zustimmung des Ständigen Finanzausschusses der Landessynode, der für diese Beschlussfassung dahin erweitert wird, dass zu ihm jeder Kirchenkreis einen der Landessynode angehörigen Abgeordneten entsendet.

Bethel, den 29. Oktober 1954

Die Leitung
der Evangelischen Kirche von Westfalen

* Als Zeitpunkt des Inkrafttretens des Gesetzes hat die Kirchenleitung im Einvernehmen mit dem erweiterten Ständigen Finanzausschuss den 1. Januar 1955 bestimmt (KL-Beschluss vom 25. Juni 1955).

Notverordnung

über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse der Evangelischen Kirche von Westfalen und der Evangelischen Kirche im Rheinland (Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen) vom 10. Dezember 1954

Die Kirchenleitung hat folgende Notverordnung gemäß Artikel 8 der Ordnung der Evangelischen Kirche der Union vom 20. Februar 1951 übereinstimmend mit dem Kirchengesetz der Evangelischen Kirche von Westfalen vom 29. Oktober 1954 beschlossen:

§ 1

- (1) In Wahrnehmung ihrer sozialen Fürsorge gegenüber den nichtbeamteten Mitarbeitern errichten die Evangelische Kirche von Westfalen und die Evangelische Kirche im Rheinland unter dem Namen "Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen" eine gemeinsame Zusatzversorgungskasse für eine zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung der nichtbeamteten Mitarbeiter der landeskirchlichen Verwaltung, der Kirchengemeinden, der kirchlichen Verbände und ihrer Anstalten und Einrichtungen.
- (2) Die Zusatzversorgungskasse ist eine rechtsfähige kirchliche Einrichtung. Ihre Satzung wird von den Kirchenleitungen im Benehmen mit dem Vorstand des Rheinisch-westfälischen Verbandes der im evangelisch-kirchlichen Dienst stehenden Mitarbeiter erlassen. Die Kasse untersteht der Aufsicht der Kirchenleitungen.
- (3) Das Vermögen der Kasse darf nur für ihre satzungsmäßigen Zwecke angelegt und verwendet werden; es wird von ihren Organen verwaltet. Einen etwaigen Fehlbetrag der Kasse haben die Evangelische Kirche von Westfalen und die Evangelische Kirche im Rheinland, wenn dieser nicht anderweitig überbrückt werden kann, entsprechend dem Beitragsaufkommen des letzten Jahres, gegebenenfalls unter Heranziehung der Kirchengemeinden und Gemeindeverbände aufgrund ihrer Steuerkraft zu decken.

§ 2

Die der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber tragen den Personal- und Sachaufwand der Zusatzversorgungskasse entsprechend der Höhe ihrer Beiträge zusätzlich.

§ 3

- (1) Mitarbeiter im Sinne dieser Notverordnung sind die aufgrund eines privatrechtlichen Dienst- oder Arbeitsvertrages sowie die aufgrund eines Gestellungsvertrages hauptberuflich tätigen Personen.
- (2) Diese Mitarbeiter sind bei der Kasse versicherungspflichtig.
- (3) Das Nähere bestimmt die Satzung.

§ 4

Die Evangelische Kirche von Westfalen und die Evangelische Kirche im Rheinland, ihre Kirchengemeinden und kirchlichen Verbände sowie deren Anstalten und Einrichtungen sind verpflichtet, ihre Mitarbeiter, die der Zusatzversorgungspflicht gemäß der Satzung der Kasse unterliegen, bei dieser Kasse zu versichern.

§ 5

- (1) Die Kirchenleitungen können im Benehmen mit dem Vorstand der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen Ausnahmen von den in § 3 Abs. 2 und § 4 festgelegten Verpflichtungen zulassen, wenn
 - a) bereits Verträge kirchlicher Arbeitgeber mit anderen Zusatzversorgungskassen bestehen,
 - b) es sich um Mitglieder von Schwesternschaften und Diakonenanstalten handelt.
- (2) Anträge auf Anschluss an die Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen für solche Mitarbeiter, die bereits anderweitig versichert sind, können bis zum Ablauf eines Jahres nach Inkrafttreten dieser Notverordnung gestellt werden.

§ 6

Die Kirchenleitungen werden ermächtigt, für den Anschluss und das Ausscheiden der Mitarbeiter des Landesverbandes der Inneren Mission in Westfalen und des Rheinischen Provinzialausschusses der Inneren Mission und der ihnen angeschlossenen Anstalten und Einrichtungen sowie anderer kirchlicher Arbeitgeber und Mitarbeiter gemeinsam mit dem Vorstand der Zusatzversorgungskasse Bestimmungen und Vereinbarungen zu treffen.

§ 7

Die Kirchenleitungen werden weiter ermächtigt, in der Satzung Bestimmungen darüber zu treffen, dass Streitigkeiten zwischen Kasse und Arbeitgeber über Beiträge und Leistungen von einem Schiedsausschuss endgültig entschieden werden.

§ 8

- (1) Entgegenstehende Bestimmungen treten außer Kraft.
- (2) Die Kirchenleitungen erlassen gemeinsam die zur Durchführung erforderlichen Rechtsverordnungen.

§ 9

Die Notverordnung tritt am 1. Januar 1955 in Kraft.

Düsseldorf, den 10. Dezember 1954

Die Leitung
der Evangelischen Kirche im Rheinland

Der Errichtung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen hat der Kultusminister des Landes Nordrhein-Westfalen mit Erlass vom 27. Januar 1955 - IG 60-62/3 Nr. 18455/54 - zugestimmt.

Der Landtag von Nordrhein-Westfalen hat mit Gesetz vom 14. Juli 1964 - GV.NW. 1964 S. 257 - der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen die Rechte einer Anstalt des öffentlichen Rechts verliehen.

**SATZUNG
der
Kirchlichen Zusatzversorgungskasse
Rheinland-Westfalen**

Aufgrund des § 1 Abs. 2 des Kirchengesetzes der Evangelischen Kirche von Westfalen über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse der Evangelischen Kirche von Westfalen und der Evangelischen Kirche im Rheinland vom 29. Oktober 1954 (KABl. W. S. 45/1955) und des § 1 Abs. 2 der Notverordnung der Evangelischen Kirche im Rheinland über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse der Evangelischen Kirche von Westfalen und der Evangelischen Kirche im Rheinland vom 10. Dezember 1954 (KABl. R. S. 59/1955) wird folgende Satzung erlassen:

ERSTER TEIL

Organisatorische Verfassung der Kasse

§ 1

Zweck und Sitz der Kasse

- (1) ¹Die Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen (Kasse) hat den Zweck, den Mitarbeitenden (Beschäftigten) im Sinne des Kirchengesetzes der Evangelischen Kirche von Westfalen vom 29. Oktober 1954 und der Notverordnung der Evangelischen Kirche im Rheinland vom 10. Dezember 1954 eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung zu gewähren. ²Im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung steht die Kasse den Beteiligten und den Beschäftigten auch für eine freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell offen. ³Mit der Verwirklichung dieser Aufgaben verfolgt die Kasse ausschließlich und unmittelbar kirchliche Zwecke im Sinne des Abschnitts „Steuerbegünstigte Zwecke“ der Abgabenordnung. ⁴Sie ist selbstlos tätig; sie verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke. ⁵Die Mittel der Kasse dürfen nur für die satzungsmäßigen Zwecke verwendet werden. ⁶Die Kasse darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck der Kasse fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigen. ⁷Bei der Durchführung der betrieblichen Altersversorgung steht die Kasse nicht im Wettbewerb zu anderen Zusatzversorgungseinrichtungen.
- (2) Die Kasse hat ihren Sitz in Dortmund.

§ 2

Rechtsverhältnisse der Kasse

- (1) ¹Die Kasse ist eine kirchliche Einrichtung mit den Rechten einer rechtsfähigen Anstalt des öffentlichen Rechts (Gesetz über die Verleihung der Rechte einer Anstalt des öffentlichen Rechts an die Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen vom 14. Juli 1964 - GV.NW. S. 257 -). ²Sie hat das Recht, Kirchenbeamtinnen und Kirchenbeamte zu ernennen. ³Für diese Beamtinnen und Beamten gilt das Kirchenbeamtenrecht der Kirche, in deren Gebiet die Kasse ihren Sitz hat. ⁴Die Leitung dieser Kirche ist die oberste Dienstbehörde. ⁵Die Kasse führt ein Dienstsiegel. ⁶Siegelbild und Umschrift sind in den Amtsblättern der Evangelischen Kirche im Rheinland und der Evangelischen Kirche von Westfalen zu veröffentlichen.*
- (2) Die Angelegenheiten der Kasse werden durch die Satzung geregelt.

* siehe Seite 50

- (3) ¹Die Satzung kann auf Beschluss des Verwaltungsrates geändert werden. ²Künftige Satzungsänderungen gelten, soweit nichts anderes bestimmt wird, auch für die bestehenden Beteiligungsverhältnisse und Einzelversicherungsverhältnisse sowie für bereits bewilligte Versicherungsleistungen.**
- (4) ¹Satzungsänderungen bedürfen der Genehmigung der Kirchenleitungen und des zuständigen Ministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen. ²Sie werden in den kirchlichen Amtsblättern der Evangelischen Kirche im Rheinland und der Evangelischen Kirche von Westfalen veröffentlicht.
- (5) ¹Der Verwaltungsrat kann auf Vorschlag des Vorstandes und mit Zustimmung der Kirchenleitungen Durchführungsvorschriften zu dieser Satzung erlassen. ²Sie sind den Aufsichtsbehörden mitzuteilen.
- (6) ¹Erlass und Änderung von Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung werden vom Vorstand beschlossen. ²Sie bedürfen der Genehmigung des Verwaltungsrates.

§ 2 a Organe

Die Organe der Kasse sind:

- a) der Vorstand,
- b) der Verwaltungsrat.

§ 3 Vorstand

- (1) ¹Der Verwaltungsrat bestimmt die Anzahl des ausschließlich aus hauptamtlichen Mitgliedern bestehenden Vorstandes. ²Der Vorstand besteht aus mindestens zwei Mitgliedern. ³Für die Vorstandsmitglieder wird eine Verhinderungsvertretung berufen. ⁴Die Vorstandsmitglieder und die Verhinderungsvertretung sollen die Befähigung zum Richteramt oder zum höheren Verwaltungsdienst besitzen oder ein Studium der Wirtschaftswissenschaften mit einer Hochschulprüfung abgeschlossen haben oder über besondere Kenntnisse im Bank- oder Versicherungswesen verfügen. ⁵Die Vorstandsmitglieder und die Verhinderungsvertretung werden in gemeinsamer Sitzung der Verwaltungsräte der Kasse und der Gemeinsamen Versorgungskasse für Pfarrer und Kirchenbeamte der Evangelischen Kirche im Rheinland, der Evangelischen Kirche von Westfalen und der Lippischen Landeskirche gewählt. ⁶Erforderlich ist, dass die Mehrheit der anwesenden Mitglieder des jeweiligen Verwaltungsrates zustimmt. ⁷Wiederwahl ist zulässig.
- (2) ¹Der Vorstand leitet die Kasse gemeinschaftlich nach Maßgabe der Satzung. ²Die Vorstandsmitglieder vertreten sich gegenseitig. ³Ist ein Vorstandsmitglied länger als 21 Tage an der Ausübung des Amtes gehindert, erfolgt die Vertretung durch die Verhinderungsvertretung. ⁴Näheres regelt die Geschäftsordnung für den Vorstand und den Verwaltungsrat.

** Protokollnotiz zu § 2 Abs. 3:

Die zum Versorgungsrecht von der Rheinisch-Westfälisch-Lippischen Arbeitsrechtlichen Kommission getroffenen Bestimmungen bleiben unberührt.

- (3) ¹Der Vorstand vertritt die Kasse gerichtlich und außergerichtlich. ²Erklärungen, welche die Kasse anderen gegenüber verpflichten sollen, und Vollmachten sind namens der Kasse von zwei Mitgliedern des Vorstandes zu unterzeichnen und mit dem Dienstsiegel zu versehen. ³In Angelegenheiten des laufenden Geschäftsbetriebes kann die Kasse durch ein Vorstandsmitglied allein vertreten werden. ⁴Der Vorstand kann für bestimmte Bereiche des laufenden Geschäftsbetriebes Mitarbeitende als Bevollmächtigte bestellen. ⁵Näheres regelt die Geschäftsordnung. ⁶Bei Rechtsgeschäften zwischen der Kasse und den Vorstandsmitgliedern wird die Kasse durch die Vorsitzenden der Verwaltungsräte vertreten.
- (4) ¹Der Vorstand stellt den Jahresabschluss und die Allgemeine Richtlinie für das Management der Kapitalanlagen (einschließlich Spezielle Richtlinien, Verfahrens- und Organisationsanweisungen) auf. ²Er entscheidet über den Beitritt neuer Beteiligter; er schließt die Beteiligungsvereinbarung ab. ³Der Vorstand erlässt und ändert die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung. ⁴Er unterbreitet dem Verwaltungsrat Vorschläge zu Änderungen der versicherungstechnischen Geschäftspläne.

§ 4 Verwaltungsrat

- (1) ¹Der Verwaltungsrat besteht aus acht Mitgliedern. ²Für jedes Mitglied ist eine Stellvertreterin oder ein Stellvertreter zu berufen. ³Von den Mitgliedern sollen mindestens zwei dem Kreis der Versicherten angehören.
- (2) ¹In den Verwaltungsrat berufen:
- a) die rheinische und die westfälische Kirchenleitung je ein Mitglied,
 - b) die Vorstände der Diakonischen Werke Rheinland und Westfalen je ein Mitglied,
 - c) die der Rheinisch-Westfälisch-Lippischen Arbeitsrechtlichen Kommission angehörenden Mitarbeitervereinigungen vier Mitglieder.
- ²Die Mitarbeitervereinigungen einigen sich auf die Zahl der von jeder einzelnen Vereinigung nach Satz 1 Buchst. c zu entsendenden Mitglieder. ³Kommt eine Einigung nicht zustande, gilt § 6 Abs. 3 des Arbeitsrechtsregelungsgesetzes entsprechend. ⁴Wiederberufung ist zulässig. ⁵Eine Abberufung ist zulässig. ⁶Scheidet ein Mitglied oder ein stellvertretendes Mitglied vorzeitig aus, so ist für den Rest der Amtszeit eine Neuberufung vorzunehmen. ⁷Scheidet eine der Mitarbeitervereinigungen aus der Rheinisch-Westfälisch-Lippischen Arbeitsrechtlichen Kommission aus, endet die Mitgliedschaft der von ihr entsandten Mitglieder mit sofortiger Wirkung. ⁸Satz 6 gilt für diesen Fall entsprechend.
- (3) ¹Der Verwaltungsrat wählt aus seiner Mitte die Vorsitzende oder den Vorsitzenden sowie eine erste stellvertretende Vorsitzende oder einen ersten stellvertretenden Vorsitzenden und eine zweite stellvertretende Vorsitzende oder einen zweiten stellvertretenden Vorsitzenden. ²Er ist beschlussfähig, wenn außer der oder dem Vorsitzenden oder einer oder einem der stellvertretenden Vorsitzenden mindestens vier Mitglieder anwesend sind.
- (4) Der Verwaltungsrat hat folgende Aufgaben:
- a) Festlegung der Anzahl, Wahl und Abwahl der Mitglieder des Vorstandes sowie Berufung und Abberufung der Verhinderungsververtretung gemeinsam mit dem Verwaltungsrat der Gemeinsamen Versorgungskasse für Pfarrer und Kirchenbeamte der Evangelischen Kirche im Rheinland, der Evangelischen Kirche von Westfalen und der Lippischen Landeskirche (§ 3 Abs. 1),
 - b) Feststellung des Jahresabschlusses,

- c) Bestellung einer Wirtschaftsprüferin oder eines Wirtschaftsprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses,
 - d) Bestellung des Verantwortlichen Aktuars,
 - e) Festsetzung des Pflichtbeitrages, des zusätzlichen Beitrages, des Referenzentgeltes, des Messbetrages und des Sanierungsgeldes,
 - f) Beschlussfassung über die Verwendung der Überschüsse und die Deckung von Fehlbeiträgen,
 - g) Beschlussfassung über die Änderungen der versicherungstechnischen Geschäftspläne,
 - h) Erlass der Geschäftsordnung für den Vorstand und den Verwaltungsrat,
 - i) Genehmigung der Allgemeinen Richtlinie für das Management der Kapitalanlagen (ohne Spezielle Richtlinien, Verfahrens- und Organisationsanweisungen),
 - j) Beschlussfassung über Satzungsänderungen und Erlass von Durchführungsvorschriften,
 - k) Genehmigung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung,
 - l) Entscheidungen über Widersprüche nach § 46 b.
- (5) ¹Der Verwaltungsrat wird mindestens viermal im Jahr einberufen. ²Wenn mindestens drei Mitglieder die Einberufung einer Sitzung unter schriftlicher Angabe der Beratungsgegenstände beantragen, ist zu einer besonderen Sitzung einzuladen, die innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrages stattfinden muss. ³Die Einladung zur Sitzung ergeht spätestens zwei Wochen vorher unter Angabe der Beratungsgegenstände. ⁴In dringenden Fällen kann von der Einhaltung der Frist abgesehen werden. ⁵In besonders eilbedürftigen Fällen ist eine Beschlussfassung im Wege eines Umlaufbeschlusses zulässig. ⁶Die Eilbedürftigkeit ist in der Beschlussvorlage besonders zu begründen.
- (6) ¹Die oder der Vorsitzende oder eine oder einer der stellvertretenden Vorsitzenden leitet die Sitzung. ²Über die Sitzung wird eine Niederschrift gefertigt. ³Diese Niederschrift ist von der oder dem Vorsitzenden und einem weiteren Mitglied zu unterzeichnen. ⁴Die Mitglieder des Vorstandes nehmen beratend an den Sitzungen teil.
- (7) ¹Ist ein Verwaltungsratsmitglied an dem Gegenstand der Beratung persönlich beteiligt, darf es bei der Verhandlung und Beschlussfassung nicht anwesend sein. ²Es ist auf sein Verlangen vorher zu hören.

§ 5

Gemeinsame Vorschriften für die Mitglieder der Organe

- (1) Mitglied des Vorstandes und des Verwaltungsrates kann nur sein, wer
- a) für diese Aufgabe fachlich befähigt ist,
 - b) die Befähigung zum Amt einer Presbyterin oder eines Presbyters in der Evangelischen Kirche im Rheinland oder in der Evangelischen Kirche von Westfalen oder einer oder eines Kirchenältesten in der Lippischen Landeskirche besitzt oder zu einem entsprechenden Amt in einer anderen Gliedkirche der EKD befähigt ist oder ordinierte Theologin oder ordinerter Theologe in einer dieser Kirchen ist

und

- c) das 67. Lebensjahr nicht vollendet hat.
- (2) ¹Die gleichzeitige Mitgliedschaft in beiden Organen ist nicht zulässig. ²Bei Wegfall der Voraussetzung nach Absatz 1 Buchst. c endet die Mitgliedschaft im Verwaltungsrat mit Ablauf des Kalenderjahres, in dem das 67. Lebensjahr vollendet wird.
- (3) ¹Die Amtszeit der Mitglieder des Verwaltungsrates beträgt fünf Jahre. ²Nach Ablauf der Amtszeit bleiben die bisherigen Mitglieder bis zur ersten Sitzung des Organs in seiner neuen Zusammensetzung im Amt. ³Die Amtszeit der Mitglieder des Vorstandes wird durch übereinstimmende Beschlüsse der Verwaltungsräte der Kasse und der Gemeinsamen Versorgungskasse für Pfarrer und Kirchenbeamte der Evangelischen Kirche im Rheinland, der Evangelischen Kirche von Westfalen und der Lippischen Landeskirche im Einzelfall festgesetzt.
- (4) ¹Der Verwaltungsrat entscheidet mit den Stimmen von mehr als der Hälfte der anwesenden Mitglieder. ²Wird eine geheime Abstimmung beantragt, so ist dem zu entsprechen. ³Umlaufbeschlüsse bedürfen einer Mehrheit von drei Vierteln der Mitglieder des Verwaltungsrates.
- (5) ¹Die Mitglieder des Verwaltungsrates erhalten für die Teilnahme an einer Sitzung Reisekostenvergütung nach den für die Beamten des Landes Nordrhein-Westfalen geltenden Bestimmungen und anstelle des Tagegeldes ein Sitzungsgeld. ²Etwaiger Verdienstausschlag wird erstattet. ³Ihnen kann nach näherer Bestimmung durch den Verwaltungsrat eine Entschädigung für Zeitversäumnisse und Arbeitsaufwand gewährt werden.
- (6) ¹Die Organmitglieder haben ihre Aufgaben mit der Sorgfalt zu erfüllen, die sie in eigenen Angelegenheiten anzuwenden pflegen. ²Die Haftung ist auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt.

§ 6

Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars

- (1) ¹Der Verantwortliche Aktuar hat jährlich die Finanzlage der Kasse daraufhin zu überprüfen, ob die dauernde Erfüllbarkeit der eingegangenen Verpflichtungen der Kasse gewährleistet ist, und hierüber dem Vorstand und dem Verwaltungsrat zu berichten. ²Er hat unter der Bilanz zu bestätigen, dass die Deckungsrückstellungen für die Pflichtversicherung und die freiwillige Versicherung dem versicherungstechnischen Geschäftsplan der Kasse entsprechen.
- (2) Sobald er bei der Erfüllung der ihm obliegenden Aufgaben erkennt, dass die Voraussetzungen für die Bestätigung nach Absatz 1 nicht oder nur eingeschränkt vorliegen, hat er den Vorstand, und wenn dieser der Beanstandung nicht unverzüglich abhilft, den Verwaltungsrat zu unterrichten.
- (3) Er hat die Überschüsse auf der Grundlage einer versicherungstechnischen Bilanz, die auf anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen beruht, zu ermitteln und dem Verwaltungsrat Vorschläge für die Verwendung von Überschüssen vorzulegen.
- (4) Sind nach Auffassung des Verantwortlichen Aktuars Änderungen der versicherungstechnischen Geschäftspläne notwendig, so unterbreitet dieser dem Vorstand hierzu die entsprechenden Vorschläge.
- (5) Der Vorstand der Kasse ist verpflichtet, dem Verantwortlichen Aktuar sämtliche Informationen zugänglich zu machen, die zur ordnungsgemäßen Erledigung seiner Aufgaben gemäß Absatz 1 bis 3 erforderlich sind.

§ 7 Aufsicht

- (1) ¹Die Leitungen der Evangelischen Kirche im Rheinland und der Evangelischen Kirche von Westfalen führen die Aufsicht über die Kasse. ²Die Aufsicht erstreckt sich insbesondere darauf, dass sich die Tätigkeit der Organe nicht gegen kirchliche oder staatliche Vorschriften, die Satzung oder Belange der Kasse richtet. ³Die Kirchenleitungen sind berechtigt, Beschlüsse, die hiergegen verstoßen, aufzuheben.
- (2) Das zuständige Ministerium des Landes Nordrhein-Westfalen führt die allgemeine staatliche Aufsicht über die Kasse.
- (3) ¹Ist ein Organ der Kasse für längere Zeit gehindert oder weigert es sich, den gesetzlichen oder satzungsmäßigen Verpflichtungen nachzukommen, so haben die Kirchenleitungen Bevollmächtigte für die Dauer der Hinderung oder Weigerung zu stellen. ²Diese nehmen die Aufgaben des Organs nach Maßgabe der Satzung wahr.
- (4) ¹Satzungsänderungen und Änderungen der versicherungstechnischen Geschäftspläne sind von den Kirchenleitungen zu genehmigen. ²Der Jahresabschluss wird den Kirchenleitungen zur Erteilung der Entlastung vorgelegt.
- (5) ¹Die Kirchenleitungen treten zur Erfüllung der ihnen nach dem Kirchengesetz der Evangelischen Kirche von Westfalen vom 29. Oktober 1954 und der Notverordnung der Evangelischen Kirche im Rheinland vom 10. Dezember 1954 und dieser Satzung obliegenden Aufgaben zu einer gemeinsamen Sitzung zusammen, wenn bei getrennter Beschlussfassung keine Übereinstimmung erzielt werden konnte. ²Die rheinische und die westfälische Kirche entsenden je sechs Mitglieder. ³Gegen die übereinstimmende Stellungnahme der erschienenen Mitglieder einer der beiden Kirchenleitungen kann kein Beschluss gefasst werden.

§ 8 Geschäftsjahr

Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 9 Auflösung der Kasse

- (1) Die Kasse kann nur im Benehmen mit den der Rheinisch-Westfälisch-Lippischen Arbeitsrechtlichen Kommission angehörenden Mitarbeitervereinigungen durch Beschluss der Leitungen der Evangelischen Kirche im Rheinland und der Evangelischen Kirche von Westfalen mit Zustimmung des zuständigen Ministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen aufgelöst werden.
- (2) ¹Im Falle der Auflösung sind zunächst die Verbindlichkeiten der Kasse gegenüber Dritten zu erfüllen. ²Im Übrigen sind zunächst die Ansprüche der Rentenempfängerinnen oder Rentenempfänger auf Leistungen, soweit sie auf freiwilligen arbeitnehmerfinanzierten Beitragsleistungen, Eigenbeteiligungen der Pflichtversicherten oder bis zum 31. Dezember 1977 entrichteten Beiträgen beruhen, sicherzustellen und dann die Anwartschaften der bei der Kasse versicherten Personen auf diese Leistungen abzufinden. ³Der nach Erfüllung der Verbindlichkeiten verbleibende Vermögensüberschuss fällt entsprechend den gezahlten Beiträgen des letzten Jahres aus dem Bereich der beiden Landeskirchen an diese mit der Auflage, ihn für Zwecke der Alters- und Hinterbliebenenversorgung der nichtbeamteten Beschäftigten zu verwenden.

§ 10 (offen)

ZWEITER TEIL

Versicherungsverhältnisse

Abschnitt I Das Beteiligungsverhältnis

§ 11 Voraussetzungen der Beteiligung

- (1) Beteiligte können aufgrund einer mit der Kasse abgeschlossenen Beteiligungsvereinbarung folgende Arbeitgeber sein:
 - a) Kirchen reformatorischen Bekenntnisses und Zusammenschlüsse solcher Kirchen mit ihren sämtlichen Rechtsträgern,
 - b) gliedkirchliche diakonische Werke, die ihnen angeschlossenen Anstalten und Einrichtungen sowie sonstige selbstständige diakonische Einrichtungen und Anstalten,
 - c) sonstige kirchliche Arbeitgeber.
- (2) Die Kasse kann Beteiligungen an weitere Bedingungen und Auflagen knüpfen.

§ 12 Fortsetzung von Beteiligungsverhältnissen

¹Die Kasse kann mit einem Beteiligten, der in eine andere juristische Person übergeführt wird, die Fortsetzung der Beteiligung vereinbaren. ²Eine besondere Vereinbarung kann die Kasse auch mit einem Arbeitgeber abschließen, der die Voraussetzungen des § 11 nicht erfüllt und der bisher weder bei der Kasse Beteiligter, noch bei einer Zusatzversorgungseinrichtung, zu der Versicherungen übergeleitet werden, Mitglied ist, wenn der Arbeitgeber von einem Beteiligten Aufgaben und bisher pflichtversicherte Beschäftigte übernommen hat.

§ 13 Erwerb, Inhalt und Pflichten der Beteiligung

- (1) ¹Das Beteiligungsverhältnis ist ein Versicherungsverhältnis zwischen dem Arbeitgeber und der Kasse. ²Sein Inhalt wird durch die Vorschriften dieser Satzung bestimmt.
- (2) ¹Die Beteiligung wird durch Aufnahme begründet; in dem Aufnahmeantrag ist anzugeben, ob nur eine Mitgliedschaft im Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung gewünscht wird. ²Der Vorstand entscheidet über den Aufnahmeantrag des Arbeitgebers nach pflichtgemäßem Ermessen. ³In der Entscheidung ist der Zeitpunkt, in dem die Beteiligung beginnt, festzusetzen.
- (3) ¹Der Beteiligte ist verpflichtet, der Kasse unentgeltlich über alle Umstände und Verhältnisse Auskunft zu erteilen, die für den Vollzug der Vorschriften dieser Satzung von Bedeutung sind. ²Er ist insbesondere verpflichtet,
 - a) unverzüglich seine sämtlichen der Versicherungspflicht unterliegenden Beschäftigten bei der Kasse anzumelden und bei Wegfall der Versicherungspflicht abzumelden,
 - b) der Kasse mitzuteilen, ob der Beitrag zur Pflichtversicherung und die im Rahmen der Entgeltumwandlung gezahlten Beiträge aus pauschal versteuertem, individuell versteuertem oder unversteuertem Einkommen stammt,

- c) der Kasse den Zeitpunkt der Einführung einer Eigenbeteiligung nach § 61 Abs. 2 Satz 1 und deren Höhe mitzuteilen; gleiches gilt bei Verminderung oder vollständiger Abschaffung der Eigenbeteiligung,
 - d) seinen Beschäftigten nach Ablauf jedes Kalenderjahres sowie beim Ende der Versicherung einen Versicherungsnachweis der Kasse (§ 51 Abs. 1) auszuhändigen,
 - e) seinen Beschäftigten die von der Kasse zur Verfügung gestellten Druckschriften auszuhändigen und gegebenenfalls zu erläutern,
 - f) der Kasse jederzeit Auskunft über bestehende und frühere Arbeitsverhältnisse zu erteilen und ihr eine örtliche Prüfung der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht sowie der Entrichtung der Beiträge und Sanierungsgelder zu gestatten,
 - g) bei Meldungen im elektronischen Datenaustausch die von der Kasse vorgegebenen Meldevorschriften anzuwenden bzw. im Schriftverkehr mit der Kasse die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen.
- (4) ¹Der Beteiligte ist verpflichtet, die für die Pflichtversicherung geschuldeten Beiträge sowie Sanierungsgelder fristgemäß zu entrichten. ²Während der Beschäftigung werden die Beiträge zur freiwilligen Versicherung (§ 67) vom Beteiligten an die Kasse abgeführt. ³Zahlungen sind mit den von der Kasse vorgegebenen Buchungsschlüsseln zu versehen.
- (5) ¹Nach Ablauf jedes Kalenderjahres hat der Beteiligte der Kasse eine Jahresmeldung für die einzelnen Pflichtversicherten zu übersenden. ²Die Jahresmeldung ist nach Versicherungsabschnitten zu gliedern, die die Berechnung der Anwartschaften ermöglichen.
- (6) ¹Die Vordrucke zur Abrechnung der Beiträge und Sanierungsgelder müssen der Kasse spätestens sechs Wochen nach ihrer Übersendung an den Beteiligten ausgefüllt zugehen. ²Die Kasse kann diese Frist im Einzelfall verlängern.

§ 14 Beendigung der Beteiligung

- (1) Die Beteiligung endet,
- a) wenn der Beteiligte aufgelöst oder in eine andere juristische Person überführt wird,
 - b) durch Kündigung.
- (2) ¹Die Kündigung durch die Kasse ist zulässig, wenn die in oder aufgrund des § 11 für die Begründung der Beteiligung aufgestellten Voraussetzungen aus anderen als den in Absatz 1 Buchst. a niedergelegten Gründen ganz oder teilweise weggefallen sind. ²Die Kündigung ist mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres auszusprechen. ³Satz 1 gilt entsprechend, wenn eine in einer besonderen Vereinbarung nach § 12 festgelegte Voraussetzung entfallen ist.
- (3) Die Kündigung durch den Beteiligten ist zum Schluss eines Kalenderjahres mit sechsmonatiger Frist zulässig.
- (4) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist bleibt unberührt.
- (5) Die Kündigung ist schriftlich auszusprechen und förmlich zuzustellen.

§ 15

Ausgleich von Ansprüchen und Anwartschaften

Soweit bei Beendigung der Beteiligung noch Anwartschaften und Ansprüche für (ehemalige) Beschäftigte im Abrechnungsverband S (§ 55 Abs. 1 Buchst. c) geführt werden, hat der ausscheidende Beteiligte diese gemäß § 74 b auszugleichen.

Abschnitt II Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse

§ 16 Arten der Versicherungsverhältnisse

(1) ¹Versicherungsverhältnisse sind

- a) die Pflichtversicherung (§§ 17 bis 22) und
- b) die freiwillige Versicherung (§§ 23 bis 26).

²Eine Entgeltumwandlung gilt als freiwillige Versicherung, soweit sie nicht die im Rahmen der Pflichtversicherung zu leistenden Beiträge ersetzt.

(2) ¹Versicherungsnehmer der Pflichtversicherung ist der Beteiligte. ²Versicherungsnehmer/in der freiwilligen Versicherung und der beitragsfreien Versicherung kann die/der Versicherte oder der Beteiligte sein. ³Bezugsberechtigte der Pflichtversicherung und der beitragsfreien Pflichtversicherung sind die/der Versicherte und deren/dessen Hinterbliebene. ⁴Bezugsberechtigte der freiwilligen Versicherung und der beitragsfreien freiwilligen Versicherung sind die/der Versicherte, und soweit mitversichert, auch deren/dessen Hinterbliebene.

1. Die Pflichtversicherung

§ 17 Begründung der Pflichtversicherung

¹Die Pflichtversicherung entsteht, falls die Voraussetzungen der Versicherungspflicht (§§ 18 und 19) gegeben sind, mit dem Eingang der Anmeldung. ²Sie beginnt zu dem Zeitpunkt, in dem nach den Angaben in der Anmeldung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht eingetreten sind. ³Entstehen bei der Kasse für dieselbe Person aufgrund mehrerer Arbeitsverhältnisse mehrere Pflichtversicherungen, sind diese als einheitliches Versicherungsverhältnis zu behandeln.

§ 18 Versicherungspflicht

(1) ¹Der Versicherungspflicht unterliegen - vorbehaltlich des § 19 - vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses an Beschäftigte, wenn sie

- a) das 17. Lebensjahr vollendet haben und
- b) die Wartezeit (§ 32) erfüllen können.

²Die Wartezeit muss bis zum Ablauf des Monats, in dem die/der Beschäftigte das gesetzlich festgelegte Alter zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersrente vollendet, erfüllt werden können; frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, sind zu berücksichtigen.

³Beschäftigte im Sinne der Satzung sind Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmer und Auszubildende (§ 22). ⁴Der Versicherungspflicht unterliegen Beschäftigte, mit denen die Pflichtversicherung auch in den Fällen des § 19 - mit Ausnahme des Absatzes 1 Buchst. c bis e - arbeitsvertraglich vereinbart wurde. ⁵Der Versicherungspflicht unterliegen - vorbehaltlich des § 19 - auch vertretungsberechtigte Organmitglieder eines Beteiligten, für die die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch Dienstvertrag vereinbart ist.

- (2) ¹Wechselt eine/ein Pflichtversicherte/r von einem Beteiligten zu einem anderen Arbeitgeber, der weder Beteiligter der Kasse noch Mitglied einer Zusatzversorgungseinrichtung ist, zu der Versicherungen übergeleitet werden, an dem aber der Beteiligte unmittelbar oder über ein verbundenes Unternehmen beteiligt ist, kann die Pflichtversicherung aufrechterhalten werden, wenn die Pflicht zur Versicherung mit Zustimmung der Kasse, die mit Auflagen versehen werden kann, arbeitsvertraglich vereinbart wird. ²Im Verhältnis zur Kasse gilt der Beteiligte weiterhin als Arbeitgeber der/des Pflichtversicherten.
- (3) Der Anspruch der/des Beschäftigten nach § 1 b Abs. 5 Nr. 2 BetrAVG auf Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen nach Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses ist unter Bezugnahme auf § 30 e Abs. 2 BetrAVG für die Pflichtversicherung ausgeschlossen.
- (4) ¹Der Anspruch der/des Beschäftigten nach § 1 Abs. 2 Nr. 4 zweiter Halbsatz in Verbindung mit § 1 a Abs. 4 BetrAVG auf Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen in entgeltlosen Zeiten während eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses ist für die Pflichtversicherung ausgeschlossen. ²Es kann jedoch auch in diesen entgeltlosen Zeiten eine freiwillige Versicherung abgeschlossen werden.

§ 19

Ausnahmen von der Versicherungspflicht

- (1) Versicherungsfrei sind Beschäftigte, die
- a) bis zum Beginn der Beteiligung ihres Arbeitgebers bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen übergeleitet werden, nach einem Tarifvertrag, einer Ruhelohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung für den Fall der Dienstunfähigkeit oder des Erreichens einer Altersgrenze eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine vom Arbeitgeber zu gewährende lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung auf der Grundlage des nach der Regelung ruhegeldfähigen Arbeitsentgelts und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dergleichen haben oder
 - b) eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge haben und denen Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist oder
 - c) für das bei dem Beteiligten bestehende Arbeitsverhältnis aufgrund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bahnversicherungsanstalt Abteilung B oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören müssen oder
 - d) bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester freiwillig weiterversichert sind, und zwar auch dann, wenn diese freiwillige Weiterversicherung später als drei Monate nach Aufnahme des Arbeitsverhältnisses bei dem Beteiligten der Kasse endet oder
 - e) Rente wegen Alters nach §§ 35 bis 40 bzw. §§ 235 bis 238 SGB VI als Vollrente erhalten oder erhalten haben oder bei denen der Versicherungsfall der Betriebsrente wegen Alters nach § 43 Satz 2 i. V. m. § 31 oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherung zur Kasse übergeleitet werden (§ 27), eingetreten ist oder
 - f) eine Übergangszahlung nach § 46 Nr. 4 TVöD BT-V (VKA) beziehungsweise eine Übergangsversorgung nach den tarifvertraglichen Vorgängerregelungen erhalten,

- g) mit Rücksicht auf ihre Zugehörigkeit zu einem ausländischen System der sozialen Sicherung nicht der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen und sich dort auch nicht freiwillig versichert haben oder
 - h) ihre Rentenanwartschaften aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder einem sonstigen Alterssicherungssystem auf ein Versorgungssystem der europäischen Gemeinschaften oder ein Versorgungssystem einer europäischen Einrichtung (z. B. Europäisches Patentamt, Europäisches Hochschulinstitut, Eurocontrol) übertragen haben oder
 - i) im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV geringfügig beschäftigt sind oder
 - j) aufgrund einer Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der Versicherungspflicht auf ihren Antrag nach § 17 Abs. 3 Buchst. e in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung befreit wurden oder
 - k) für die Laufzeit einer Förderung nach dem SGB III, SGB II oder einem entsprechend geförderten öffentlichen Programm zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit durch Tarifvertrag oder kirchlich/diakonische Arbeitsrechtsregelungen von der Zusatzversorgung ausgeschlossen sind und in einem befristeten Arbeitsverhältnis mit weniger als 60 Monaten beschäftigt werden, oder
 - l) für die Dauer ihrer freiwilligen Mitgliedschaft beim Versorgungswerk der Presse auf ihren schriftlichen Antrag von der Pflicht zur Versicherung befreit worden sind; wird der Antrag spätestens zwölf Monate nach Beginn der Pflicht zur Versicherung gestellt, gilt die Pflichtversicherung als nicht entstanden oder
 - m) in einem befristeten Arbeitsverhältnis mit einer wissenschaftlichen Tätigkeit an Hochschulen oder Forschungseinrichtungen eingestellt werden, bisher nicht in der Zusatzversorgung pflichtversichert waren und auf ihren Antrag vom Beteiligten von der Pflicht zur Versicherung befreit worden sind, weil sie wegen der Dauer der Befristung die Wartezeit nach § 32 Abs. 1 nicht erfüllen können oder
 - n) bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, dessen Beteiligung zur Durchführung der Entgeltumwandlung auf den Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung beschränkt ist.
- (2) Wird in den Fällen von Absatz 1 Buchst. m das Arbeitsverhältnis verlängert oder fortgesetzt, beginnt die Pflichtversicherung mit dem Ersten des Monats, in dem die Verlängerung oder Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses über fünf Jahre hinaus vereinbart wurde; eine rückwirkende Pflichtversicherung von Beginn des Arbeitsverhältnisses an ist ausgeschlossen.

- (3) ¹Diakonissen sind nicht versicherungspflichtig. ²Sie können nur aufgrund einer Vereinbarung versichert werden. ³Diese Vereinbarung darf keine Bestimmungen enthalten, die der Satzung entgegenstehen. ⁴Das maßgebende Arbeitsentgelt gem. § 62 Abs. 2 ist besonders festzusetzen.

§ 20 Ende der Versicherungspflicht

- (1) Die Versicherungspflicht endet mit der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder in dem Zeitpunkt, in dem ihre Voraussetzungen entfallen.
- (2) ¹Die Abmeldung von der Pflichtversicherung (§ 13 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a) kann unterbleiben, wenn das Arbeitsverhältnis unter den in § 66 Abs. 3 Satz 2 genannten Voraussetzungen beendet worden ist. ²Die Abmeldung ist auf den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses nachzuholen, falls der Pflichtversicherte von seinem Anspruch auf Wiedereinstellung keinen Gebrauch macht.

- (3) Die Höhe der Anwartschaft beschränkt sich - abgesehen von Anwartschaften aus Überschüssen nach Maßgabe des § 66 - auf die bis zum Ende der Beschäftigung erworbenen Versorgungspunkte.

§ 21

Beitragsfreie Pflichtversicherung

- (1) ¹Die Pflichtversicherung bleibt als beitragsfreie Pflichtversicherung bestehen, wenn die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht entfallen sind. ²Dies gilt auch
- a) bei Beendigung der Beteiligung des Arbeitgebers oder
 - b) wenn der Anspruch auf Betriebsrente in den Fällen des § 40 Abs. 1 Buchst. b erlischt.
- (2) ¹Die beitragsfreie Pflichtversicherung endet bei Eintritt des Versicherungsfalles, Überleitung der Pflichtversicherung auf eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, Tod, Erlöschen der Anwartschaft oder bei Beginn einer erneuten Pflichtversicherung. ²Sie endet ferner, wenn die/der Versicherte, die/der die Wartezeit nicht erfüllt hat, das 69. Lebensjahr vollendet.

§ 22

Ausbildungsverhältnisse

Auszubildende im Sinne der Satzung sind Auszubildende und Schülerinnen/Schüler, die unter den Tarifvertrag für Auszubildende des öffentlichen Dienstes (TVAöD) vom 13. September 2005 in der jeweils geltenden Fassung oder einer vergleichbaren kirchlichen Arbeitsrechtsregelung fallen oder die unter einen dieser kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen oder den vorgenannten Tarifvertrag fielen, wenn der Beteiligte diese kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen oder diesen Tarifvertrag anwenden würde. ²Als Beschäftigte im Sinne der Satzung gelten auch Auszubildende und Schülerinnen/Schüler, mit denen der Arbeitgeber die Pflichtversicherung vertraglich vereinbart hat.“

§ 22 a

Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments

- (1) ¹Für Pflichtversicherte, die nach § 23 Abs. 2 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordnetengesetz) in der gesetzlichen Rentenversicherung oder in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI nachversichert worden sind, können für die Kalendermonate ihrer Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, für die bei bestehender Pflichtversicherung Beiträge, Umlagen und Sanierungsgelder nicht entrichtet worden sind, Beiträge, Umlagen und Sanierungsgelder nachentrichtet werden. ²Für die Ermittlung der Versorgungspunkte sind jeweils die für die nachversicherten Kalenderjahre maßgebenden Altersfaktoren zugrunde zu legen.
- (2) ¹Die nachzuentrichtenden Beträge können nur für alle in Absatz 1 genannten Monate in einer Summe eingezahlt werden. ²Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist. Bemessungsgrundlage für die nachzuentrichtenden Beträge ist der monatliche Durchschnitt des Entgelts, das im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag nach § 62 Abs. 2 zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre, dynamisiert entsprechend der allgemeinen Einkommenserhöhung im öffentlichen Dienst. ³Die nachzuentrichtenden Beträge sind für jedes Kalenderjahr, das auf das Kalenderjahr folgt, für das die Beträge zu entrichten sind, mit jährlich 3,25 v. H. zu verzinsen.

- (3) ¹Die Absätze 1 und 2 gelten für ehemalige Mitglieder des Europäischen Parlaments sowie für ehemalige Mitglieder des Parlaments eines Landes, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Umfang geruht haben, entsprechend, wenn das Gesetz über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder dieses Parlaments eine Nachversicherung im Sinne des § 23 Abs. 2 des Abgeordnetengesetzes vorsieht. ²Mitglieder des Parlaments eines Landes, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis nicht in vollem Umfang ruhen, sind bei Anwendung der Satzung so zu behandeln, als ob ihre Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Umfang ruhten.

2. Die freiwillige Versicherung

§ 23

Begründung der freiwilligen Versicherung

- (1) ¹Auf Antrag kann von den Beschäftigten oder für sie durch den Beteiligten eine freiwillige Versicherung begründet werden. ²Der Antrag bedarf der Annahmeerklärung durch die Kasse.
- (2) Die freiwillige Versicherung beginnt frühestens mit dem Ersten des Monats, in dem der Antrag eingegangen ist.
- (3) ¹Die Mitversicherung von Hinterbliebenenleistungen und/oder Leistungen bei Erwerbsminderung kann bei Begründung der freiwilligen Versicherung oder zu einem späteren Zeitpunkt ausgeschlossen werden. ²Ausgeschlossene Leistungen können wieder eingeschlossen werden. ³Risikoänderungen können nur auf schriftlichen Antrag mit Wirkung für die Zukunft vereinbart werden; die Vertragsänderungen werden frühestens mit dem Ersten des auf den Eingang der Erklärung folgenden Monats wirksam. ⁴Die Sätze 1 bis 3 gelten nur für den zum 31.12.2012 geschlossenen Tarif 2002.
- (4) ¹Die freiwillige Versicherung kann als Höherversicherung zur Pflichtversicherung begründet werden. ²Die Regelungen für die Pflichtversicherung gelten entsprechend, soweit in der Satzung oder den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung nichts Besonderes geregelt ist.
- (5) ¹Nach Beendigung der Beschäftigung, bei Kündigung durch den Beteiligten und bei bestehendem Beschäftigungsverhältnis ohne Bezug von Arbeitsentgelt kann die freiwillige Versicherung fortgesetzt werden. ²Bei Beendigung der Beschäftigung und bei der Kündigung durch den Beteiligten ist die Fortsetzung innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten nach Beendigung oder der Kündigung vom Versicherten zu beantragen. ³Der Antrag bedarf der Annahmeerklärung durch die Kasse.
- (6) ¹Die Kasse ist berechtigt, für die freiwillige Versicherung folgende Daten aus der Pflichtversicherung zu erheben: Namen, Vornamen, Adresse, Geburtsdatum, Geschlecht, Höhe des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, Versicherungsnummer der Pflichtversicherung, Berufskennziffer sowie Name, Beteiligtennummer und Adresse des Beteiligten. ²Die Kasse kann diese Daten zur Information der/des Versicherten über die Leistungen der freiwilligen Versicherung sowie für die Erstellung unverbindlicher individueller Angebote zur freiwilligen Versicherung verarbeiten und nutzen. ³Widerspricht die/der Versicherte schriftlich gegenüber der Kasse insoweit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung, dürfen diese personenbezogenen Daten nicht weiter für die freiwillige Versicherung erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

§ 24 Beitragsfreie freiwillige Versicherung

¹Die freiwillige Versicherung kann durch schriftliche Erklärung der Versicherungsnehmerin/des Versicherungsnehmers mit Wirkung für die Zukunft zum Ende eines Kalendermonats beitragsfrei gestellt werden. ²Sie wird mit Ablauf des Kalenderjahres, für das der letzte Beitrag entrichtet wurde, beitragsfrei gestellt, wenn die/der Versicherungsnehmer/in mit mehr als einem Beitrag im Rückstand ist und in dem auf diesem Kalenderjahr folgenden Kalenderjahr keine weiteren Beiträge mehr entrichtet werden. ³Mit Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder bei Kündigung durch den/die Versicherungsnehmer/in wird sie gleichfalls beitragsfrei gestellt, wenn nicht die Fortführung beantragt wird. ⁴Eine Wiederaufnahme der Beitragszahlung ist mit Zustimmung der Kasse möglich. ⁵Satz 4 gilt nicht für beitragsfreie freiwillige Versicherungen, die nach Beendigung der Beschäftigung nicht nach § 23 Abs. 5 fortgesetzt wurden.“

§ 25 Kündigung der freiwilligen Versicherung

Die freiwillige Versicherung kann von der/dem Versicherungsnehmer/in zum Ende der Beschäftigung oder mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres schriftlich gekündigt werden.

§ 26 Ende der freiwilligen Versicherung

- (1) Die freiwillige Versicherung endet außer im Falle der Kündigung bei Rentenbeginn in der freiwilligen Versicherung, bei Abfindung der Rente, bei Übertragung des Übertragungswertes auf eine andere Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung sowie bei Tod der/des Versicherten.
- (2) ¹Im Falle der Kündigung behält die/der Versicherte ihre/seine bis zur Kündigung erworbene Anwartschaft, solange sie/er nicht deren Abfindung verlangt; eine Abfindung der Anwartschaft ist nur möglich, wenn der/dem Versicherten die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung erstattet worden sind. ²Die Höhe der Abfindung bestimmt sich nach den Vorschriften des Betriebsrentengesetzes. ³Das Recht, bei einem Arbeitgeberwechsel im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung stattdessen die Übertragung der Rentenanwartschaft zu verlangen (§ 4 BetrAVG), bleibt unberührt.
- (3) Bei einer Rente wegen Erwerbsminderung endet die Versicherung nicht, wenn sie durch schriftliche Erklärung der/des Versicherten fortgeführt wird; das Risiko der Erwerbsminderung kann nicht mehr versichert werden. ²Ist die Versicherung nicht fortgeführt worden, lebt sie als beitragsfreie Versicherung wieder auf, wenn der Anspruch auf Erwerbsminderungsrente erloschen ist. ³Die Sätze 1 und 2 gelten nur für den zum 31.12.2012 geschlossenen Tarif 2002.

3. Überleitung

§ 27 Abschluss von Überleitungsabkommen

- (1) ¹Die Kasse kann durch Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen vereinbaren, dass
 - a) Versicherungszeiten bei diesen Einrichtungen für die Erfüllung von Wartezeiten als Versicherungszeiten bei der Kasse gelten,

- b) die bei diesen Einrichtungen erworbenen Versorgungspunkte aus der Pflichtversicherung und Anwartschaften aus der freiwilligen Versicherung nach einem Arbeitgeberwechsel auf die neu zuständige Kasse übertragen werden; die Übertragung von Versorgungspunkten und Anwartschaften kann bis zum Eintritt des Versicherungsfalles aufgeschoben werden; Versorgungspunkte nehmen an der Überschussverteilung bei der annehmenden Kasse erst ab dem Zeitpunkt teil, zu dem der versicherungsmathematische Barwert berechnet worden ist; die weiteren Einzelheiten sind in Überleitungsabkommen zu regeln.

²Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von Satz 1 sind die ordentlichen Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e. V. - Fachvereinigung Zusatzversorgung - und die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder.

- (2) Mit zwischenstaatlichen und überstaatlichen Einrichtungen, mit der Versorgungsanstalt der deutschen Bundespost, der Bahnversicherungsanstalt Abteilung B, der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen und der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester kann im Rahmen von Abkommen auf der Grundlage von Gegenseitigkeit vereinbart werden, dass der versicherungsmathematische Barwert der vor dem Arbeitgeberwechsel erworbenen Anwartschaften übertragen wird; bei einer Übertragung an die Kasse wird der Barwert als freiwillige Versicherung entgegengenommen.
- (3) Von sonstigen Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung kann der versicherungsmathematische Barwert der bisher erworbenen Anwartschaften als freiwillige Versicherung entgegengenommen werden.

§ 28 Einzelüberleitungen

- (1) ¹Die Überleitung mit Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von § 27 Abs. 1 findet statt
- a) bei einer/einem Pflichtversicherten, deren/dessen Versicherungspflicht ohne Eintritt des Versicherungsfalles geendet hat, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,
 - b) bei einer/einem Pflichtversicherten, die/der aus ihrer/seiner früheren Versicherung einen Anspruch auf Betriebsrente besitzt, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,
 - c) bei einer/einem Pflichtversicherten, die/der gleichzeitig bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert ist, wenn die Versicherungspflicht endet,
 - d) bei einer/einem Beschäftigten, deren/dessen Beschäftigungsverhältnis bei dem Beteiligten oder Mitglied nach Erreichung eines die Versicherungspflicht ausschließenden Alters begründet worden und die/der früher bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert gewesen ist, mit dem Zeitpunkt der Begründung des neuerlichen Beschäftigungsverhältnisses, wenn durch die Überleitung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht hergestellt werden, und zwar auch dann, wenn die andere Zusatzversorgungseinrichtung eine Betriebsrente gewährt.

²Die Überleitung wird nur auf Antrag der/des Versicherten, im Falle des Satzes 1 Buchst. d der/des Beschäftigten, durchgeführt. ³Die/der Versicherte oder die/der Beschäftigte hat den Antrag bei Eintritt der Voraussetzungen des Satzes 1 unverzüglich zu stellen. ⁴Die Einzelheiten sind in Überleitungsabkommen zu regeln; dabei ist der finanzielle Ausgleich der von der Kasse übernommenen Anwartschaften sicherzustellen.

- (2) Renten, die eine andere Zusatzversorgungseinrichtung gewährt hat oder gewährt, gelten nach Durchführung der Überleitung als von der Kasse gewährt; insoweit gilt auch der Versicherungsfall, auf dem die Rentenzahlung beruht, als bei der Kasse eingetreten.

§ 29 Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Arbeitgebers

¹Werden pflichtversicherte Beschäftigte eines Beteiligten an Rechts- oder Aufgabennachfolger abgegeben, die nicht Beteiligte der Kasse sind, oder werden sie von einem Beteiligten im Wege der Rechts- oder Aufgabennachfolge übernommen, so dürfen Versicherungen dieser Beschäftigten nur abgegeben oder übernommen werden, wenn die Beteiligten und die Versicherten der Kasse wegen der fortbestehenden oder übernommenen Verpflichtungen keine Nachteile erleiden. ²Satz 1 gilt bei einem Kassenwechsel eines Beteiligten entsprechend.

DRITTER TEIL

Versicherungsleistungen

Abschnitt I Betriebsrenten

§ 30 Rentenarten

¹Die Kasse zahlt als Betriebsrenten:

- a) Altersrenten für Versicherte,
- b) Erwerbsminderungsrenten für Versicherte,
- c) Hinterbliebenenrenten für Witwen, Witwer und Waisen der Versicherten.

²Satz 1 Buchst. b gilt nur für die Pflichtversicherung und den zum 31.12.2012 geschlossenen Tarif 2002.

§ 31 Versicherungsfall und Rentenbeginn

- (1) Der Versicherungsfall tritt am Ersten des Monats ein, von dem an der Anspruch auf gesetzliche Rente wegen Alters als Vollrente bzw. wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung besteht. ²Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen. ³Den in der gesetzlichen Rentenversicherung Versicherten, die bei Eintritt des Versicherungsfalles nach Satz 1 die Wartezeit nach § 32 erfüllt haben, wird auf ihren schriftlichen Antrag von der Kasse eine Betriebsrente gezahlt. ⁴Die Betriebsrente beginnt - vorbehaltlich des § 39 - mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung. ⁵Die Sätze 1 bis 4 gelten nur für die Pflichtversicherung und den zum 31.12.2012 geschlossenen Tarif 2002.
- (2) ¹Die Altersrente für den Tarif 2012 beginnt nach ganzem oder teilweisem Wegfall des Erwerbseinkommens mit Vollendung des 62. Lebensjahres ab dem beantragten Zeitpunkt, frühestens ab dem Ersten des Kalendermonats, der dem Antragseingang bei der Kasse folgt. ²Sofern die Altersrente erst nach der Vollendung des 67. Lebensjahres beantragt wird, beginnt diese abweichend von Satz 1 mit dem Ersten des Kalendermonats, der auf die Vollendung des 67. Lebensjahres folgt. ³Im Falle des § 44 b beginnt die Altersrente frühestens am Ersten des Kalendermonats, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam geworden ist. ⁴§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.
- (3) ¹Eine Hinterbliebenenrente im Tarif 2012 zahlen wir ab dem Ersten des Kalendermonats, der dem Todestag der versicherten Person folgt. ²Wenn die/der Versicherte zum Zeitpunkt

des Todes keinen Anspruch auf eine Rentenleistung hatte, beginnt die Hinterbliebenenrente abweichend von Satz 1 bereits am Todestag.

§ 32 Wartezeit

- (1) ¹Betriebsrenten werden erst nach Erfüllung der Wartezeit von 60 Kalendermonaten gewährt. ²Dabei wird jeder Kalendermonat berücksichtigt, für den mindestens für einen Tag Aufwendungen für die Pflichtversicherung nach § 61 Abs. 1 Buchst. a erbracht wurden. ³Bis zum 31. Dezember 2001 nach dem bisherigen Recht der Zusatzversorgung als Umlagemonate zu berücksichtigende Zeiten zählen für die Erfüllung der Wartezeit. ⁴Für die Erfüllung der Wartezeit werden Versicherungszeiten bei Zusatzversorgungseinrichtungen nach § 27 im Rahmen von Überleitungsvereinbarungen zusammengerechnet.
- (2) ¹Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn der Versicherungsfall durch einen Arbeitsunfall eingetreten ist, der im Zusammenhang mit dem die Pflicht zur Versicherung begründenden Beschäftigungsverhältnis steht oder wenn die/der Versicherte infolge eines solchen Arbeitsunfalls gestorben ist. ²Ob ein Arbeitsunfall vorgelegen hat, ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen.
- (3) In den Fällen des § 7 Abs. 5 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages und entsprechender gesetzlicher Vorschriften werden Zeiten einer nach dem Beginn der Pflichtversicherung liegenden Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, im Europäischen Parlament oder in dem Parlament eines Landes auf die Wartezeit angerechnet.
- (4) Für Betriebsrenten aus freiwilligen Versicherungen ist keine Wartezeit erforderlich.
- (5) ¹Soweit die Betriebsrente auf Eigenbeteiligungen der/des Pflichtversicherten an den Pflichtbeiträgen beruht, wird auf die Wartezeit jeder Kalendermonat vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses, für das eine Eigenbeteiligung entrichtet worden ist, bis zum Beginn der Betriebsrente angerechnet. ²Liegen zwischen dem Beschäftigungsbeginn und dem Eintritt des Versicherungsfalls wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung weniger als 60 Kalendermonate wird eine Erwerbsminderungsrente nicht gewährt. ³Bei erfüllter Wartezeit von 60 Kalendermonaten erfolgt bei der Erwerbsminderungsrente keine anteilige Gewährung von Zurechnungszeiten gemäß § 35 Abs. 2. ⁴Bei Eintritt des Versicherungsfalls der Altersrente ist für die anteilige Betriebsrente nach Satz 1 keine Wartezeit erforderlich. ⁵Soweit über § 61 Abs. 2 Satz 1 hinausgehende Eigenbeteiligungen geleistet werden, hat der Beteiligte die übersteigenden Leistungen nach den Sätzen 1 bis 4 der Kasse zu erstatten.

§ 33 Höhe der Betriebsrente

- (1) ¹Die monatliche Betriebsrente errechnet sich aus der Summe der bis zum Beginn der Betriebsrente (§ 31 Abs.1 Satz 4, Abs. 2) erworbenen Versorgungspunkte (§§ 34, 72 Abs. 1 Satz 2), multipliziert mit dem Messbetrag von 4 €. ²Bei Betriebsrenten, die wegen einer Eigenbeteiligung geleistet werden (§32 Abs. 5), sind nur die Versorgungspunkte im Sinne des Satz 1 zu berücksichtigen, die auf der Eigenbeteiligung beruhen. ³Die Quote wird ermittelt, in dem die Prozentpunkte der Eigenbeteiligung der/des Versicherten durch den Pflichtbeitrag (§ 62 Abs. 1) dividiert werden.
- (2) Die Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung beträgt die Hälfte der Betriebsrente, die sich nach Absatz 1 bei voller Erwerbsminderung ergeben würde.

- (3) Bei der Ermittlung der Betriebsrente wegen Erwerbsminderung bleiben die Rententeile unberücksichtigt, denen Versorgungspunkte zugrunde liegen, für die eine Mitversicherung der Erwerbsminderung im Rahmen der freiwilligen Versicherung ausgeschlossen wurde.
- (4) Die Betriebsrente mindert sich für jeden Monat, für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist, um 0,3 v. H., höchstens jedoch um insgesamt 10,8 v. H.; der festgesetzte Abschlagsfaktor bleibt durch eine Neuberechnung nach § 38 unberührt.
- (5) Die Absätze 2 und 4 gelten für die Pflichtversicherung und den zum 31.12.2012 geschlossenen Tarif 2002; Absatz 3 nur für den Tarif 2002.
- (6) ¹Sofern die Altersrente im Tarif 2012 nach Vollendung des 65. Lebensjahres in Anspruch genommen wird, erhöht sich die Rentenleistung für jeden Monat des späteren Rentenbeginns um 0,5 %. ²Nach Vollendung des 67. Lebensjahres wird eine weitere Erhöhung für die Folgemonate nicht mehr vorgenommen. ³Im Falle der vorzeitigen Inanspruchnahme reduziert sich die Leistung für jeden Monat vor Vollendung des 65. Lebensjahres um 0,5 %.

§ 33 a

Garantierte Leistungen in der Freiwilligen Versicherung

- (1) In der freiwilligen Versicherung wird garantiert, dass zu Rentenbeginn die eingezahlten Beiträge einschließlich etwaig zugeflossener staatlicher Zulagen als Mindestleistung zur Verfügung stehen (Kapitalerhaltungsgarantie).
- (2) Sofern Bonuspunkte zugeteilt werden, ist der hierfür gutgeschriebene Betrag garantiert.
- (3) Aus den Beiträgen, ggf. gezahlter staatlicher Zulagen sowie aus den für erteilte Bonuspunkte gutgeschriebenen Beträgen wird eine garantierte Rentenleistung gebildet.
- (4) ¹Die Differenz zwischen der garantierten und der prognostizierten Rentenleistung ist nicht garantiert. ²Änderungen können sich ergeben durch die Verwendung einer neuen Altersfaktorentabelle für zukünftige Beiträge und Zulagen im Tarif 2012 (§ 34 a) und die Herabsetzung der Anwartschaften und Rentenleistungen in den Tarifen 2002 (§ 59 Abs. 2) und 2012 (§ 59 Abs. 3 und Abs. 4).

§ 34

Versorgungspunkte

- (1) ¹Versorgungspunkte ergeben sich
 - a) für das Zusatzversorgungspflichtige Entgelt (§ 62),
 - b) für freiwillige Beiträge - einschließlich der Altersvorsorgezulage im Sinne der §§ 79 ff. EStG - (§ 67),
 - c) für soziale Komponenten (§ 35) und
 - d) als Bonuspunkte (§§ 66 und 68).

²Die Versorgungspunkte nach Satz 1 Buchst. a und b - mit Ausnahme der Versorgungspunkte, die aus der Altersvorsorgezulage stammen -, werden jeweils zum Ende des Kalenderjahres bzw. zum Zeitpunkt der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses festgestellt und dem Versorgungskonto gutgeschrieben; die Feststellung und Gutschrift der Bonuspunkte erfolgt zum Ende des folgenden Kalenderjahres. ³Versorgungspunkte, die aus der Altersvorsorgezulage stammen, werden in dem Jahr, in dem sie der Kasse zufließen, festgestellt und gutgeschrieben. ⁴Versorgungspunkte werden jeweils auf zwei Nach-

kommastellen gerundet; ist die dritte Nachkommastelle eine 5 bis 9, wird dabei die zweite Nachkommastelle um 1 erhöht, sonst bleibt die zweite Nachkommastelle unverändert.

- (2) ¹Die Anzahl der Versorgungspunkte für ein Kalenderjahr nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. a ergibt sich aus dem Verhältnis eines Zwölftels des zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts zum Referenzentgelt von 1.000 €, multipliziert mit dem Altersfaktor (Absatz 3). ²Bei einer vor dem 1. Januar 2003 begonnenen Altersteilzeit auf der Grundlage der Altersteilzeitordnung (ATZO) werden die Versorgungspunkte nach Satz 1 mit dem 1,8-fachen berücksichtigt, soweit sie nicht auf Entgelten beruhen, die in voller Höhe zustehen.
- (3) Der Altersfaktor in der Pflichtversicherung beinhaltet eine jährliche Verzinsung von 3,25 v. H. während der Anwartschaftsphase und von 5,25 v. H. während des Rentenbezuges und richtet sich nach der folgenden Tabelle; dabei gilt als Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr:

Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor
17	3,1	29	2,1	41	1,5	53	1,0
18	3,0	30	2,0	42	1,4	54	1,0
19	2,9	31	2,0	43	1,4	55	1,0
20	2,8	32	1,9	44	1,3	56	1,0
21	2,7	33	1,9	45	1,3	57	0,9
22	2,6	34	1,8	46	1,3	58	0,9
23	2,5	35	1,7	47	1,2	59	0,9
24	2,4	36	1,7	48	1,2	60	0,9
25	2,4	37	1,6	49	1,2	61	0,9
26	2,3	38	1,6	50	1,1	62	0,8
27	2,2	39	1,6	51	1,1	63	0,8
28	2,2	40	1,5	52	1,1	64 und älter	0,8

- (4) Die Anzahl der Versorgungspunkte für freiwillige Beiträge für ein Kalenderjahr nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. b und der im jeweiligen Kalenderjahr ausgezahlten Altersvorsorgezulage ergibt sich für den zum 31.12.2012 geschlossenen Tarif 2002 aus den Allgemeinen Versicherungsbedingungen; für den Tarif 2012 aus der den Vertragsunterlagen beigefügten Altersversorgungstabelle bzw. einer nach § 34 a veränderten Tabelle.

§ 34 a Abänderung der Altersversorgungstabelle (Tarif 2012)

- (1) ¹Im Tarif 2012 wird die zum Zeitpunkt des Vertragsschlusses gültige Altersfaktorentabelle Bestandteil des Vertragsverhältnisses; diese wird den Vertragsunterlagen beigefügt. ²Der Tabelle liegt eine bestimmte Zinshöhe zu Grunde (Rechnungszins), die in der Altersfaktorentabelle angegeben wird. ³Ist diese Verzinsung nicht mehr nachhaltig am Kapitalmarkt zu erzielen, so kann auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch Beschluss des Verwaltungsrates eine angepasste neue Altersfaktorentabelle mit einer geringeren Verzinsung für zukünftige Beiträge verwendet werden. ⁴Ist eine höhere Verzinsung nachhaltig zu erzielen, gilt Satz 3 entsprechend für die Verwendung eines höheren Zinses; eine Erhöhung ist auf einen Zinssatz von 2,75 % maximal begrenzt. ⁵Maßstab für die Beurteilung einer nachhaltigen erzielbaren Verzinsung sind grundsätzlich Anleihen mit höchster Bonität (AAA - Rating o. ä.) und einer Laufzeit von 10 Jahren.
- (2) Stellt der Verantwortliche Aktuar fest, dass eine dauernde Erfüllbarkeit aller Anwartschaften und Leistungen aufgrund der Vermögensstruktur der Kasse nicht zu erwarten ist, so kann auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch Beschluss des Verwaltungsrates eine angepasste neue Altersfaktorentabelle mit einer geringeren Verzinsung für zukünftige Beiträge verwendet werden.

- (3) ¹Gleichfalls enthält die in Absatz 1 genannte Tabelle bestimmte Annahmen zur Biometrie, insbesondere zur Lebenserwartung. ²Erkennt der Verantwortliche Aktuar, dass die dem Vertragsverhältnis zu Grunde liegende Altersfaktorentabelle wegen einer Veränderung der Biometrie langfristig nicht auskömmlich ist, so kann auf Vorschlag des Verantwortlichen Actuars durch Beschluss des Verwaltungsrates eine angepasste neue Altersfaktorentabelle mit einem geänderten Rechnungszins zur Berücksichtigung neuer biometrischer Annahmen für zukünftige Beiträge verwendet werden.
- (4) Eine Anpassung soll spätestens dann vorgenommen werden, wenn eine vom Gesetzgeber bzw. von der Aufsicht vorgeschriebene Kapitalausstattung nicht erreicht wird bzw. künftig voraussichtlich nicht (mehr) erreicht werden kann oder im dritten Jahr in Folge ein Jahresfehlbetrag ausgewiesen wird.
- (5) ¹Eine geänderte Altersfaktorentabelle wird der/dem Versicherten zugesandt. ²Sie gilt erst für Beiträge und Zulagen, die in dem Kalenderjahr, das auf das Jahr der Zusendung folgt, gezahlt werden.

§ 35 Soziale Komponenten

- (1) ¹Für jeden vollen Kalendermonat, in dem das Arbeitsverhältnis wegen einer Elternzeit nach § 15 des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes ruht, werden für jedes Kind, für das ein Anspruch auf Elternzeit besteht, die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich bei einem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt von 500 € in diesem Monat ergeben würden; es werden jedoch höchstens je Kind 36 Kalendermonate berücksichtigt. ²Bestehen mehrere zusatzversorgungspflichtige Arbeitsverhältnisse im Sinne des Satzes 1, bestimmt die/der Pflichtversicherte, für welches Arbeitsverhältnis die Versorgungspunkte nach Satz 1 berücksichtigt werden.
- ³Für die Zeit, in der das Arbeitsverhältnis wegen der Schutzfristen nach § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 MuSchG ruht, werden die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich ergeben würden, wenn in dieser Zeit das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD bzw. kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen oder entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen gezahlt worden wäre. ⁴Diese Zeiten werden als Umlage-/Beitragsmonate für die Erfüllung der Wartezeiten berücksichtigt.
- (2) ¹Bei Eintritt des Versicherungsfalles wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung vor Vollendung des 60. Lebensjahres werden Pflichtversicherten - mit Ausnahme der beitragsfrei Pflichtversicherten - für jeweils zwölf volle, bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres fehlende Kalendermonate (Zurechnungszeit) so viele Versorgungspunkte hinzugerechnet, wie dies dem Verhältnis von durchschnittlichem monatlichem zusatzversorgungspflichtigem Entgelt der letzten drei Kalenderjahre vor Eintritt des Versicherungsfalles zum Referenzentgelt entspricht; bei Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Monate ohne zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt. ²Ist in diesem Zeitraum kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt angefallen, ist für die Berechnung nach Satz 1 das Entgelt zugrunde zu legen, das sich als durchschnittliches monatliches zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Kalenderjahr vor dem Rentenbeginn ergeben hätte.
- (3) ¹Bei Beschäftigten, die am 1. Januar 2002 bereits 20 Jahre pflichtversichert sind, werden für jedes volle Kalenderjahr der Pflichtversicherung bis zum 31. Dezember 2001 mindestens 1,84 Versorgungspunkte berücksichtigt. ²Bei Beschäftigten, deren Gesamtbeschäftigungsquotient am 31. Dezember 2001 kleiner als 1,0 ist, gilt Satz 1 entsprechend mit der Maßgabe, dass der Faktor 1,84 mit dem am 31. Dezember 2001 maßgebenden Gesamtbeschäftigungsquotienten multipliziert wird.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 gelten nicht für die freiwillige Versicherung.

§ 36 Betriebsrente für Hinterbliebene

- (1) ¹Stirbt eine/ein Pflichtversicherte/r, die/der die Wartezeit (§ 32) erfüllt hat, eine/ein Versicherte/r, die/der eine freiwillige Versicherung im Tarif 2002 abgeschlossen hat oder eine/ein Betriebsrentenberechtigte/r, hat die hinterbliebene Ehegattin/der hinterbliebene Ehegatte Anspruch auf eine kleine oder große Betriebsrente für Witwen/Witwer, wenn und solange ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht oder bestehen würde, sofern kein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden wäre. ²Art (kleine/große Betriebsrenten für Witwen/Witwer), Höhe (der nach Ablauf des Sterbevierteljahres maßgebende Rentenartfaktor nach § 67 Nrn. 5 und 6 und § 255 Abs. 1 SGB VI) und Dauer des Anspruchs richten sich - soweit nachstehend keine abweichenden Regelungen getroffen sind - nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung. ³Bemessungsgrundlage der Betriebsrenten für Hinterbliebene ist jeweils die Betriebsrente, die die/der Verstorbene bezogen hat oder hätte beanspruchen können, wenn sie/er im Zeitpunkt ihres/ seines Todes wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre. ⁴Die Kinder der/des Verstorbenen haben entsprechend den Sätzen 1 bis 3 Anspruch auf Betriebsrente für Voll- oder Halbweisen; Kinder sind die leiblichen und angenommenen Kinder sowie die Pflegekinder im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG. ⁵Als Kinder im Sinne des Satzes 4 gelten nur die Kinder, die nach § 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG berücksichtigungsfähig sind. ⁶Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.
- (2) ¹Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer besteht nicht, wenn die Ehe mit der/dem Verstorbenen weniger als zwölf Monate gedauert hat, es sei denn, dass nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, der Witwe/dem Witwer eine Betriebsrente zu verschaffen. ²Dies gilt nicht für die freiwillige Versicherung.
- (3) ¹Witwen-/Witwerrente und Waisenrenten dürfen zusammen den Betrag der ihrer Berechnung zugrunde liegenden Betriebsrente nicht übersteigen. ²Ergeben die Hinterbliebenenrenten in der Summe einen höheren Betrag, werden sie anteilig gekürzt. ³Erlischt eine der anteilig gekürzten Hinterbliebenenrenten, erhöhen sich die verbleibenden Hinterbliebenenrenten vom Beginn des folgenden Monats entsprechend, jedoch höchstens bis zum vollen Betrag der Betriebsrente der/des Verstorbenen.
- (4) Bei der Ermittlung der Hinterbliebenenrente aus der freiwilligen Versicherung (Tarif 2002) bleiben die Rententeile unberücksichtigt, denen Versorgungspunkte zugrunde liegen, für die eine Mitversicherung von Hinterbliebenenrenten ausgeschlossen wurde.
- (5) Für einen Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer gelten als Heirat auch die Begründung einer Lebenspartnerschaft, als Ehe auch eine Lebenspartnerschaft, als Witwe und Witwer auch ein/e überlebende/r Lebenspartner/in und als Ehegatte auch ein/e Lebenspartner/in jeweils im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.
- (6) ¹Stirbt eine/ein Versicherte/r, die/der eine freiwillige Versicherung im Tarif 2012 abgeschlossen hat, so beträgt die Hinterbliebenenrente für die/den Witwe/Witwer und Lebenspartnerin/-partner 60 %, für Vollweisen 20 % sowie für Halbweisen 10 % des Rentenwerts der zum Zeitpunkt des Todes bezogenen Altersrente bzw. der Anwartschaft auf Altersrente, sofern noch keine Rente bezogen wurde. ²Bei Tod nach Vollendung des 65. Lebensjahres werden die erworbenen Zuschläge bei den Hinterbliebenenrenten berücksichtigt; bei Versterben vor Vollendung des 65. Lebensjahres, ohne dass zuvor die Rente in Anspruch genommen wurde, werden Abschläge bei den Hinterbliebenenrenten nicht vorgenommen. ³Besteht zwischen der/dem Ehe- oder Lebenspartnerin/-partner ein Altersunterschied von mehr als 15 Jahren, wird bei bestehendem Hinterbliebenenrentenanspruch der Prozentsatz der Witwen-/Witwerrente von 60 % für jedes Jahr des Altersunterschiedes ab dem 16. und jedes weitere volle Jahr um 4 Prozentpunkte erhöht oder vermindert. ⁴Der auf Grund eines bestehenden Altersunterschiedes modifizierte Hinterbliebenensatz beträgt mindestens 30 % und höchstens 100 % der zum Zeitpunkt des Todes bezogenen Altersrente bzw. der

Anwartschaft auf Altersrente. ⁵Absatz 1 Satz 4 und 5 und Absatz 3 gelten entsprechend. ⁶Ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente besteht nicht für Personen, die den Tod der/des Versicherten vorsätzlich herbeigeführt haben.

§ 37 Anpassung der Betriebsrenten

Die Betriebsrenten werden jeweils zum 1. Juli - erstmals ab dem Jahr 2002 - um 1 v. H. ihres Betrages erhöht.

§ 38 Neuberechnung

- (1) Die Betriebsrente ist neu zu berechnen, wenn bei einer/einem Betriebsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall eintritt und seit dem Beginn der Betriebsrente aufgrund des früheren Versicherungsfalles zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind.
- (2) Durch die Neuberechnung wird die bisherige Betriebsrente um den Betrag erhöht, der sich als Betriebsrente aufgrund der neu zu berücksichtigenden Versorgungspunkte ergibt. Nur für diese zusätzlichen Versorgungspunkte wird der Abschlagsfaktor nach § 33 Abs. 4 gesondert neu festgestellt, der für die bisherige Betriebsrente festgesetzte Abschlagsfaktor bleibt durch die Neuberechnung unberührt.
- (3) ¹Wird aus einer Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen Alters, wird die bisher nach § 33 Abs. 2 zur Hälfte gezahlte Betriebsrente voll gezahlt. ²Wird aus einer Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wird die bisher gezahlte Betriebsrente entsprechend § 33 Abs. 2 zur Hälfte gezahlt. ³Die Absätze 1 und 2 sind entsprechend anzuwenden, wenn zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind.
- (4) Bei Neuberechnung der Betriebsrente sind Versorgungspunkte nach § 35 Abs. 2, die aufgrund des früheren Versicherungsfalles berücksichtigt wurden, nur noch insoweit anzurechnen, als sie die zusätzlichen Versorgungspunkte - ohne Bonuspunkte nach § 66 - aus einer Pflichtversicherung übersteigen oder soweit in dem nach § 35 Abs. 2 maßgebenden Zeitraum keine Pflichtversicherung mehr bestanden hat.
- (5) ¹Die Betriebsrente ist auch dann neu zu berechnen, wenn eine kleine Witwen-/Witwerrente in eine große Witwen-/Witwerrente oder eine große Witwen-/Witwerrente in eine kleine Witwen-/Witwerrente umgewandelt wird. ²Entsprechendes gilt bei Umwandlung einer Halbweisenrente in Vollweisenrente.
- (6) Die Absätze 1 bis 5 gelten nur für die Pflichtversicherung und den zum 31.12.2012 geschlossenen Tarif 2002; Absatz 5 Satz 2 auch für den Tarif 2012.
- (7) Die Betriebsrente im Tarif 2002 und 2012 ist auch dann neu zu berechnen, wenn die staatlichen Förderleistungen nach den Vorschriften des Einkommensteuergesetzes zurückgefordert werden.

§ 39 Nichtzahlung und Ruhen

- (1) ¹Die Betriebsrente wird von dem Zeitpunkt an nicht gezahlt, von dem an die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 100 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 34 Abs. 2 SGB VI endet. ²Die Betriebsrente ist auf Antrag vom Ersten des Monats an wieder zu zahlen, für den der/dem Rentenberechtigten die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung wieder geleistet wird. ³Wird die Altersrente der gesetzlichen Rentenversicherung nach Eintritt des Versicherungsfalles (§ 31) als Teilrente gezahlt, wird die Betriebsrente nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt.

- (2) Ist der Versicherungsfall wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung eingetreten und wird die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Hinzuverdienstes nicht oder nur zu einem Anteil gezahlt, wird auch die Betriebsrente nicht oder nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt.
- (3) Die Betriebsrente ruht, solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt wird.
- (4) ¹Die Betriebsrente ruht ferner, solange die/der Berechtigte ihren/seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union hat und trotz Aufforderung der Kasse keine Empfangsbevollmächtigte/keinen Empfangsbevollmächtigten im Inland bestellt. ²Die Kasse kann Ausnahmen zulassen.
- (5) Die Betriebsrente ruht ferner in Höhe des Betrages des für die Zeit nach dem Beginn der Betriebsrente gezahlten Krankengeldes aus der gesetzlichen Krankenversicherung, soweit dieses nicht nach § 96 a Abs. 3 SGB VI auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung anzurechnen oder bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung oder eine Rente wegen Alters als Vollrente dem Träger der Krankenversicherung zu erstatten ist.
- (6) Für Hinterbliebene gelten die Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung über das Zusammentreffen von Rente und Einkommen entsprechend mit folgenden Maßgaben:
 - a) Eventuelle Freibeträge sowie das Einkommen, das auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet wird, bleiben unberücksichtigt.
 - b) Der/Dem Hinterbliebenen werden mindestens 35 v. H. der ihr/ihm nach § 36 zustehenden Betriebsrente gezahlt.
- (7) Die Absätze 1 bis 6 gelten nicht für Leistungen aus der freiwilligen Versicherung.
- (8) Im Fall des § 36 Abs. 6 Satz 6 wird die Betriebsrente nicht gezahlt, solange behördliche Verfahren noch andauern.

§ 40 Erlöschen

- (1) Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt mit dem Ablauf des Monats,
 - a) in dem die/der Betriebsrentenberechtigte gestorben ist oder
 - b) für den Rente nach § 43 bzw. § 240 SGB VI letztmals gezahlt worden ist oder
 - c) der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Versicherung übergeleitet worden ist, zur Zahlung der Betriebsrente verpflichtet ist.
- (2) ¹Der Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes erlischt im Übrigen mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe/der Witwer oder der/die hinterbliebene eingetragene Lebenspartner/in geheiratet oder eine Lebenspartnerschaft begründet hat. ²Für das Wiederaufleben der Betriebsrenten für Witwen/Witwer sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes gilt § 46 Abs. 3 SGB VI entsprechend.
- (3) Absatz 1 Buchst. b gilt nicht für die freiwillige Versicherung Tarif 2012; Absatz 2 nicht für die freiwillige Versicherung Tarife 2002 und 2012.

§ 41 Abfindungen

- (1) ¹Betriebsrenten aus einer Pflichtversicherung, die den Monatsbetrag nach § 3 Abs. 2 BetrAVG nicht überschreiten, können auf Antrag abgefunden werden. ²Überschreitet die Betriebsrente diesen Monatsbetrag, so kann sie auf Antrag abgefunden werden, wenn die Überweisungskosten unverhältnismäßig hoch sind. ³Leistungen, die nach Entstehen des Anspruchs auf Betriebsrente gezahlt werden, werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. ⁴Wird der Rentenanspruch nach Ablauf der Ausschlussfrist des § 52 Abs. 1 Satz 1 gestellt, tritt an die Stelle des Zeitpunkts des Entstehens des Anspruchs der nach dieser Regelung maßgebende Beginn des Zweijahreszeitraums, für den bei einer laufenden Leistung die Betriebsrente nachzuzahlen wäre.
- (2) Die Abfindung kann nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang der Entscheidung über den Antrag auf Betriebsrente (§ 46 Abs. 1) beantragt werden.
- (3) Der Abfindungsbetrag in der Pflichtversicherung wird berechnet, indem die Rente, die der/dem Berechtigten im Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs zustand, mit einem in den nachstehenden Tabellen genannten, dem Lebensalter entsprechenden Faktor vervielfacht wird.

a) Betriebsrente für Versicherte:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
bis 20	154
21	156
22	158
23	161
24	162
25	164
26	166
27	167
28	168
29	169
30	170
31	171
32	171
33	172
34	172
35	172
36	172
37	172
38	172
39	172
40	172

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
41	172
42	172
43	172
44	172
45	172
46	172
47	171
48	171
49	171
50	171
51	170
52	170
53	170
54	169
55	168
56	167
57	166
58	165
59	164
60	162
61	160

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
62	158
63	155
64	152
65	149
66	146
67	142
68	139
69	135
70	131
71	127
72	124
73	120
74	116
75	111
76	107
77	103
78	99
79	95
80	91

b) Betriebsrente für Witwen und Witwer:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
20	215
21	215
22	214
23	213
24	212
25	211
26	210
27	209
28	208
29	207
30	206
31	204
32	203
33	201
34	200
35	198
36	197
37	195
38	193
39	192
40	190
41	188
42	186
43	184
44	183
45	181
46	179
47	177
48	174
49	172
50	170

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
51	168
52	165
53	163
54	161
55	158
56	155
57	153
58	150
59	147
60	145
61	142
62	139
63	136
64	133
65	130
66	127
67	123
68	120
69	116
70	113
71	109
72	106
73	102
74	98
75	95
76	91
77	87
78	84
79	80
80	77
81	73

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
82	70
83	67
84	63
85	60
86	57
87	55
88	52
89	50
90	47
91	45
92	43
93	41
94	39
95	37
96	35
97	33
98	31
99	30
100	28
101	27
102	25
103	24
104	23
105	22
106	21
107	20
108	19
109	18
110	17

c) Betriebsrente für Waisen:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
0	141
1	137
2	131
3	126
4	120
5	114
6	108
7	101
8	94

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
9	87
10	79
11	71
12	62
13	53
14	43
15	33
16	23
17 und älter	12

- (4) ¹Betriebsrenten aus einer freiwilligen Versicherung werden entsprechend § 3 BetrAVG abgefunden. ²Die Abfindung wird auf Antrag der oder des Versicherten vorgenommen. ³Für die Höhe des Abfindungsbetrages ist das zum Zeitpunkt der Abfindung gebildete Kapital maßgebend. ⁴Absatz 2 gilt entsprechend.
- (5) Mit der Abfindung erlöschen alle Ansprüche und Anwartschaften aus der Versicherung.
- (6) Die abgefundene Betriebsrente für Hinterbliebene gilt für die Anwendung des § 36 Abs. 3 nicht als abgefunden.

§ 42 Rückzahlung und Beitragserstattung

- (1) Ohne Rechtsgrund gezahlte Umlagen und Beiträge werden ohne Zinsen zurückgezahlt.
- (2) ¹Die beitragsfrei Pflichtversicherten, die die Wartezeit (§ 32) nicht erfüllt haben, können bis zur Vollendung ihres 69. Lebensjahres die Erstattung der von ihnen getragenen Beiträge beantragen. ²Der Antrag auf Beitragserstattung gilt für alle von den Versicherten selbst getragenen Beiträge und kann nicht widerrufen werden. ³Rechte aus der Versicherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung. ⁴Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet.
- (3) ¹Sterben Versicherte nach Antragstellung, aber vor Beitragserstattung, gehen die Ansprüche auf die Hinterbliebenen über, die betriebsrentenberechtigt wären, wenn die Wartezeit erfüllt wäre. ²Mit der Zahlung an einen der Hinterbliebenen erlischt der Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse.
- (4) Beiträge im Sinne dieser Vorschrift sind
 - a) die für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Beschäftigtenanteile an den Erhöhungsbeträgen,
 - b) die geleisteten Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung,
 - c) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Beschäftigtenanteile an den Erhöhungsbeträgen,
 - d) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1998 entsprechend dem Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe (VersTV-G) in der Fassung vom 31. Dezember 2000 oder dem Tarifvertrag über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes - Altersvorsorge-TV-Kommunal (ATV-K) - entrichteten Eigenbeteiligungen der Beschäftigten an der Umlage.

§ 43 Sonderregelung für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind

¹Für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind oder die die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erfüllen, gelten die §§ 16 bis 42 entsprechend. ²Soweit auf Regelungen des Rechts der gesetzlichen Rentenversicherung Bezug genommen wird, ist die jeweilige Regelung so entsprechend anzuwenden, wie dies bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung der Fall wäre. ³Bei Anwendung des § 31 sind dabei anstelle der Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung zu berücksichtigen. ⁴Die teilweise oder volle Erwerbsminderung ist durch eine/einen von der Kasse zu bestimmende/n Fachärztin/Facharzt nachzuweisen. ⁵Die Kosten der Begutachtung trägt die/der Versicherte. ⁶Die Betriebsrente ruht, solange sich die Betriebsrentenberechtigten trotz Verlangens der Kasse innerhalb einer von dieser zu setzenden Frist nicht fachärztlich untersuchen

lassen oder das Ergebnis der Untersuchung der Kasse nicht vorlegen.⁷ Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der/dem Berechtigten die Entscheidung der Kasse über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Erwerbsminderung zugegangen ist.⁸ Die Sätze 1 bis 7 gelten nur für die Pflichtversicherung und den zum 31.12.2012 geschlossenen Tarif 2002.

§ 44 Eheversorgungsausgleich

- (1) Zum Ausgleich der nach dieser Satzung erworbenen Anrechte findet die interne Teilung nach dem Versorgungsausgleichsgesetz sowie den nachstehenden Regelungen statt.
- (2) ¹Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. ²Die Höhe des Ausgleichswertes wird ermittelt, indem der hälftige Ehezeitanteil der ausgleichspflichtigen Person anhand ihrer versicherungsmathematischen Barwertfaktoren in einen Kapitalwert umgerechnet und nach Abzug der hälftigen Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in Versorgungspunkte umgerechnet wird. ³Ist für die ausgleichspflichtige Person ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen grundsätzlich die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen; ansonsten grundsätzlich die Anwartschaftsbarwertfaktoren.
- (3) ¹Wird vom Familiengericht für die ausgleichsberechtigte Person ein Anrecht übertragen, erwirbt die ausgleichsberechtigte Person bezogen auf das Ende der Ehezeit ein von einer eigenen Pflichtversicherung unabhängiges Anrecht und gilt diesbezüglich mit folgenden Besonderheiten als beitragsfrei pflichtversichert:
 - a) Die Wartezeit nach § 32 gilt als erfüllt.
 - b) In den Fällen des § 43 sind die Pflichtversicherungszeiten der ausgleichspflichtigen Person zum Ende der Ehezeit zu berücksichtigen.
 - c) Die Zuteilung der Bonuspunkte kommt in Betracht, wenn die ausgleichspflichtige Person zum Ende der Ehezeit eine Wartezeit von 120 Umlage-/Pflichtbeitragsmonaten erfüllt hat.

²In den Fällen des § 32 Abs. 5 werden die bis zum Ende der Ehezeit berücksichtigungsfähigen Zeiten der ausgleichspflichtigen Person angerechnet. ³Ist der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor dem Ende der Ehezeit eingetreten, gilt bezüglich des übertragenen Anrechts der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten. ⁴Ist der Versorgungsausgleich nach Eintritt des Versicherungsfalles der ausgleichsberechtigten Person wirksam geworden, wird die Betriebsrente aus dem übertragenen Anrecht frühestens von dem Kalendermonat an gezahlt, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam ist; § 38 Abs. 2 Satz 2 gilt entsprechend. ⁵§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

- (4) ¹Ist eine Anwartschaft der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird diese zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch Umrechnung des Ausgleichswertes anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in einen Kapitalwert und unter Berücksichtigung der Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichspflichtigen Person ergeben. ²Bestand zum Ende der Ehezeit ein nicht ausgleichsreifer Rentenanspruch, gilt bezüglich der zu kürzenden Betriebsrente der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten; dabei wird der Abschlagsfaktor nach § 33 Abs. 4 gesondert festgestellt. ³Ist ein Anspruch der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird dieser zum Ende der Ehezeit um den Rentenbetrag gekürzt, der sich entsprechend Satz 1 ergibt. ⁴Absatz 2 Satz 3 ist anzuwenden. ⁵Ist der Versorgungsausgleich nach Beginn der Rente der ausgleichspflichtigen Person wirksam geworden, wird die Betriebsrente von dem Kalendermonat an vermindert, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam ist. ⁶§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

- (5) ¹Soweit der Versorgungsausgleich nach dem analogen Quasisplitting durchgeführt wurde, werden die Renten in analoger Anwendung des § 57 BeamtVG mit der Maßgabe gekürzt, dass ein dynamisierter Begründungsbetrag aus einem nicht volldynamischen Anrecht in einen statischen bzw. teildynamischen Kürzungsbetrag mit den vom Familiengericht verwendeten Faktoren umgerechnet wird. ²Bei einer Abfindung errechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem unter Berücksichtigung des durchgeführten Versorgungsausgleichs gekürzten Betrag der Betriebsrente. ³Dies gilt auch dann, wenn die Betriebsrente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.

§ 44 a **Eheversorgungsausgleich in der freiwilligen Versicherung (Tarif 2002)**

- (1) ¹Der Versorgungsausgleich im Tarif 2002 wird nach dem Versorgungsausgleichsgesetz sowie den nachstehenden Regelungen im Wege der internen Teilung durchgeführt. ²Bei der internen Teilung überträgt das Familiengericht für die ausgleichsberechtigte Person zu Lasten des Anrechts der/des Versicherten ein Anrecht in Höhe des Ausgleichswerts bei der Kasse.
- (2) ¹Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. ²Die Höhe des Ausgleichswertes wird ermittelt, indem der hälftige Ehezeitanteil der/des Versicherten anhand ihrer/seiner versicherungsmathematischen Barwertfaktoren in einen Kapitalwert umgerechnet und nach Abzug der hälftigen Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in Versorgungspunkte umgerechnet wird. ³Ist für die/den Versicherten ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen grundsätzlich die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen, ansonsten grundsätzlich die Anwartschaftsbarwertfaktoren.
- (3) ¹Überträgt das Familiengericht der ausgleichsberechtigten Person ein Anrecht, erwirbt sie bezogen auf das Ende der Ehezeit ein von einer eigenen freiwilligen Versicherung unabhängiges Anrecht. ²Dieses Anrecht gilt als beitragsfreie Versicherung. ³Die ausgleichsberechtigte Person kann die Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen entsprechend A.7. Satz 2 der AVB beantragen. ⁴In Fällen des C.1. Satz 7 der AVB sind die Versicherungszeiten der ausgleichspflichtigen Person zum Ende der Ehezeit zu berücksichtigen. ⁵Tritt der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor dem Ende der Ehezeit ein, gilt er für das zu übertragende Anrecht zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten. ⁶Tritt der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor Wirksamkeit des Versorgungsausgleichs ein, zahlt die Kasse der ausgleichsberechtigten Person die Rente frühestens zum Ersten des Monats, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam geworden ist. ⁷§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.
- (4) ¹Die Anwartschaft der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch die Rückrechnung entsprechend der Berechnung des Ausgleichswerts nach Absatz 2 Satz 2 und 3 unter Berücksichtigung der Teilungskosten ergeben. ²Bezieht die/der Versicherte eine Erwerbsminderungsrente auf Zeit, gilt diesbezüglich der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten; dabei wird die Reduzierung der Rente nach D.3. Satz 5 der AVB gesondert festgestellt. ³Die Rente der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um den Betrag gekürzt, der sich nach Satz 1 ergibt. ⁴Wenn der Versorgungsausgleich nach Beginn der Rente der/des Versicherten wirksam geworden ist, wird sie zum Ersten des Monats vermindert, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam geworden ist. ⁵§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

- (5) Haben sowohl die ausgleichspflichtige als auch die ausgleichsberechtigte Person zu übertragende Anrechte aus der freiwilligen Versicherung innerhalb desselben Tarifs, werden diese Anrechte nur innerhalb dieses Tarifs auf der Basis des Kapitalwerts vor Berücksichtigung der Teilungskosten verrechnet.
- (6) ¹Soweit der Versorgungsausgleich nach dem analogen Quasisplitting durchgeführt wurde, werden die Renten in analoger Anwendung des § 57 BeamTVG mit der Maßgabe gekürzt, dass der Begründungsbetrag mit den vom Familiengericht verwendeten Faktoren umgerechnet, das Ergebnis durch die Zahl 12 und den versicherungsmathematischen Barwertfaktor, der der Berechnung des Deckungskapitals zugrunde lag, geteilt und so in einen Kürzungsbetrag umgewandelt wird. ²Bei einer Abfindung berechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem gekürzten, für die Versicherung gebildeten Kapital. ³Der Satz 2 gilt auch dann, wenn eine Rentenleistung zunächst ungekürzt zu zahlen ist oder zu zahlen wäre.

§ 44 b **Eheversorgungsausgleich in der freiwilligen Versicherung (Tarif 2012)**

- 1) ¹Der Versorgungsausgleich im Tarif 2012 wird nach dem Versorgungsausgleichsgesetz sowie den nachstehenden Regelungen im Wege der internen Teilung durchgeführt. ²Bei der internen Teilung überträgt das Familiengericht für die ausgleichsberechtigte Person zu Lasten des Anrechts der/des Versicherten ein Anrecht in Höhe des Ausgleichswerts bei der Kasse.
- (2) ¹Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. ²Die Höhe des Ausgleichswertes wird ermittelt, indem der hälftige Ehezeitanteil der/des Versicherten anhand ihrer/seiner versicherungsmathematischen Barwertfaktoren in einen Kapitalwert umgerechnet und nach Abzug der hälftigen Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in Versorgungspunkte umgerechnet wird.
- (3) ¹Überträgt das Familiengericht der ausgleichsberechtigten Person ein Anrecht, erwirbt sie, bezogen auf das Ende der Ehezeit, ein von einer eigenen freiwilligen Versicherung unabhängiges Anrecht. ²Dieses Anrecht gilt als beitragsfreie Versicherung. ³Die ausgleichsberechtigte Person kann die Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen entsprechend § 23 Abs. 5 beantragen.
- (4) ¹Die Anwartschaft der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch die Rückrechnung entsprechend der Berechnung des Ausgleichswerts nach Absatz 2 Satz 2 unter Berücksichtigung der Teilungskosten ergeben. ²Die Rente der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um den Betrag gekürzt, der sich nach Satz 1 ergibt. ³Wenn der Versorgungsausgleich nach Beginn der Rente der/des Versicherten wirksam geworden ist, wird sie zum Ersten des Monats vermindert, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam geworden ist. ⁴Der der Berechnung der Garantierente zu Grunde liegende in der Ehezeit gezahlte Beitrag sowie der Ehezeit zuzuordnende Zulagen werden um die Hälfte vermindert. ⁵§ 30 VersAuslG bleibt unberührt.
- (5) Haben sowohl die ausgleichspflichtige als auch die ausgleichsberechtigte Person zu übertragende Anrechte aus der freiwilligen Versicherung innerhalb desselben Tarifs, werden diese Anrechte nur innerhalb dieses Tarifs auf der Basis des Kapitalwerts vor Berücksichtigung der Teilungskosten verrechnet.
- (6) Hat eine ausgleichsberechtigte Person zum Ende der Ehezeit das 65. Lebensjahr bereits vollendet, entfällt eine Erhöhung der Rentenleistung bei späterer Inanspruchnahme zwischen der Vollendung des 65. Lebensjahres und 67. Lebensjahres nach § 33 Abs. 6 Satz 1, soweit die Erhöhung bereits durch den Rentenbarwertfaktor im Rahmen der internen Teilung berücksichtigt worden ist.

Abschnitt II Verfahrensvorschriften

§ 45 Leistungsantrag

- (1) ¹Die Kasse erbringt Leistungen nur auf Antrag. ²Dem Antrag sind die von der Kasse geforderten Unterlagen beizufügen. ³Der Antrag ist bei Pflichtversicherten über den Beteiligten einzureichen, bei dem die/der Pflichtversicherte zuletzt in dem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis gestanden hat.
- (2) ¹Ist die/der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei der Kasse gestellt zu haben, so kann der Antrag in der Pflichtversicherung und im Tarif 2002 nur nachgeholt werden, wenn der/dem Verstorbenen ein Anspruch auf Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugestanden und er den Antrag auf Gewährung dieser Rente gestellt hat. ²Das Recht, den Antrag nachzuholen, steht nur dem überlebenden Ehegatten sowie den Abkömmlingen zu.
- (3) Ist die/der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag im Tarif 2012 gestellt zu haben, so haben ihre/seine Hinterbliebenen das Recht, den Antrag nachzuholen.
- (4) Die in Absatz 2 und 3 genannten Rechte stehen den Hinterbliebenen nur zu, wenn sie den Tod der/des Versicherten nicht vorsätzlich herbeigeführt haben.

§ 46 Entscheidung

- (1) ¹Die Kasse entscheidet schriftlich über den Antrag. ²Wird eine Leistung erbracht, so sind ihre Höhe, die Art der Berechnung und ihr Beginn anzugeben. ³Wird eine Leistung abgelehnt oder die Zahlung einer Betriebsrente eingestellt, so ist dies zu begründen.
- (2) Stellt sich nachträglich heraus, dass die Entscheidung auf unrichtigen Voraussetzungen beruht, so kann die Kasse die unrichtige Entscheidung aufheben und eine neue Entscheidung treffen.

§ 46 a Klageweg und Gerichtsstand bei Streitigkeiten aus Einzelversicherungsverhältnissen

- (1) Gegen die Entscheidung der Kasse (§ 46) kann Klage beim ordentlichen Gericht (Amts-/Landgericht) am Sitz der Kasse in Dortmund erhoben werden.
- (2) Falls die/der Versicherte oder Betriebsrentenberechtigte nach Beginn der Versicherung ihren/seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verlegt oder der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, ist für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ausschließlich das Gericht am Sitz der Kasse zuständig.

§ 46 b Streitigkeiten zwischen Kasse und Beteiligten

- (1) ¹Über Rechte und Pflichten aus dem Beteiligungsverhältnis entscheidet der Vorstand der Kasse. ²Die Entscheidung ist zuzustellen.
- (2) ¹Gegen die Entscheidung des Vorstandes kann innerhalb eines Monats nach Zustellung Widerspruch eingelegt werden. ²Der Widerspruch ist zu begründen. ³Über den Widerspruch entscheidet der Verwaltungsrat. ⁴Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.
- (3) Zustellungen erfolgen mittels eingeschriebenem Brief gegen Rückschein.

- (4) ¹Gegen die Entscheidung des Verwaltungsrates kann innerhalb eines Monats nach Zustellung Klage beim ordentlichen Gericht erhoben werden. ²Wird durch die Entscheidung des Verwaltungsrates eine Leistungsverpflichtung des Beteiligten gegenüber der Kasse festgestellt und wird diese Leistung nicht innerhalb eines Monats nach Zustellung bewirkt, so ist die Kasse zu deren Durchsetzung berechtigt, Klage beim ordentlichen Gericht zu erheben.

§ 46 c Härteausgleich

- (1) Die Kasse kann Versicherten zur Vermeidung besonderer Härten einen Ausgleich ohne Anerkennung eines Rechtsanspruchs widerruflich gewähren.
- (2) Aus gleichem Grund kann die Kasse einem Beteiligten in wirtschaftlicher Notlage aus dem Bereich der Diakonie die Verpflichtung zur Zahlung des Sanierungsgeldes (§ 63) ganz oder teilweise erlassen. Der Erlass bedarf der Zustimmung des Verwaltungsrates.

§ 47 Auszahlung

- (1) ¹Die Betriebsrenten werden monatlich im Voraus auf ein Girokonto der Betriebsrentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes überwiesen. ²Die Kosten der Überweisung, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die Kasse; für Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands gilt dies nur, wenn diese im Rahmen einer SEPA-Überweisung erfolgen kann; hierzu teilt die/der Betriebsrentenberechtigte der Kasse ihre/seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number - IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifier Code - BIC) mit. ³Besteht der Betriebsrentenanspruch nicht für einen vollen Kalendermonat, wird der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt.
- (2) ¹ Stirbt eine/ein Betriebsrentenberechtigte/r, die/der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung, so können nur der überlebende Ehegatte oder die Abkömmlinge die Auszahlung verlangen. ² Wer den Tod der/des Betriebsrentenberechtigte/n vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. ³ Die Zahlung an einen Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.
- (3) ¹ Hat die/der Betriebsrentenberechtigte ihren/seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes, kann die Kasse die Zahlung der Betriebsrente davon abhängig machen, dass die/der Betriebsrentenberechtigte eine/einen Empfangsbevollmächtigten im Inland benennt oder die/der Betriebsrentenberechtigte die Auszahlung der Betriebsrente auf ein auf ihren/seinen Namen lautendes Konto im Inland ermöglicht. ² Ferner ist die Kasse berechtigt, die Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszuführen. ³ Rentenzahlungen außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes erfolgen auf Kosten und Gefahr der/des Betriebsrentenberechtigten.
- (4) Überzahlungen können von der Kasse mit künftigen Leistungen verrechnet werden.

§ 48 Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten in der Pflichtversicherung

- (1) ¹ Versicherte und Betriebsrentenberechtigte in der Pflichtversicherung sind verpflichtet, der Kasse eine Verlegung ihres Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts sowie jede Änderung von Verhältnissen, die ihren Anspruch dem Grunde oder der Höhe nach berühren können, unverzüglich schriftlich mitzuteilen. ² Insbesondere sind mitzuteilen

1. von allen Betriebsrentenberechtigten
 - a) die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
 - b) die Beendigung der Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
 - c) der Bezug von Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld, Arbeitslosengeld, Insolvenzgeld, Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Unterhaltsgeld und Verletztengeld,
 - d) der Bezug einer Teilrente,
 - e) die Änderung der Rentenart in der gesetzlichen Rentenversicherung
 sowie
2. bei Betriebsrenten aus eigener Versicherung

der Wegfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung und die Änderung von voller in teilweise oder von teilweiser in volle Erwerbsminderung und die Änderung der Höhe der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Hinzuverdienstes,
3. bei Betriebsrenten für Witwen/Witwer sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes aus der Pflichtversicherung
 - a) eine Eheschließung oder eine Begründung einer Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes,
 - b) der Bezug von Alters- oder Erwerbsminderungsrenten aus eigener Versicherung, Ruhegehalt oder vergleichbare Dienstbezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis, Rentenleistungen berufsständischer Versorgungseinrichtungen,
4. bei Betriebsrenten für Waisen

das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit, wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist.

- (2) Versicherte und Betriebsrentenberechtigte sind ferner verpflichtet, innerhalb einer von der Kasse zu setzenden Frist auf Anforderung Auskünfte zu erteilen sowie die erforderlichen Nachweise und Lebensbescheinigungen vorzulegen.
- (3) Die Kasse kann die Betriebsrente zurückbehalten, solange der Betriebsrentenberechtigte seinen Verpflichtungen nach den Absätzen 1 und 2 oder seiner Verpflichtung, die Überleitung der Versicherung auf die Kasse zu beantragen, nicht nachkommt.
- (4) Verletzen Versicherte oder Betriebsrentenberechtigte ihre Pflichten nach dieser Vorschrift, können sie sich nicht auf den Wegfall der Bereicherung berufen.

§ 48 a
Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten in der freiwilligen
Versicherung (Tarif 2002)

- (1) ¹Versicherte und Betriebsrentenberechtigte im Tarif 2002 sind verpflichtet, der Kasse eine Verlegung ihres Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts sowie jede Änderung von Verhältnissen, die ihren Anspruch dem Grunde oder der Höhe nach berühren können, unverzüglich schriftlich mitzuteilen. ²Insbesondere sind mitzuteilen:

1. von allen Betriebsrentenberechtigten
 - a) die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
 - b) die Beendigung der Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
 - c) die Änderung der Rentenart in der gesetzlichen Rentenversicherung sowie
2. bei Betriebsrenten aus eigener Versicherung

der Wegfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung und die Änderung von voller in teilweise oder von teilweiser in volle Erwerbsminderung und die Änderung der Höhe der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Hinzuverdienstes,

3. bei Betriebsrenten für Waisen

das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit, wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist.

- (2) § 48 Absätze 2 bis 4 gelten für die Versicherten und Betriebsrentenberechtigten in der freiwilligen Versicherung Tarif 2002 entsprechend.

§ 48 b

Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten in der freiwilligen Versicherung (Tarif 2012)

- (1) ¹Versicherte und Betriebsrentenberechtigte im Tarif 2012 sind verpflichtet, der Kasse eine Verlegung ihres Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts unverzüglich schriftlich mitzuteilen. ²Des Weiteren ist bei Betriebsrenten für Waisen das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit, wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist, mitzuteilen.
- (2) § 48 Absätze 2 bis 4 gelten für die Versicherten und Betriebsrentenberechtigten in der freiwilligen Versicherung Tarif 2012 entsprechend.

§ 49

Abtretung von Ersatzansprüchen

¹Steht der/dem Versicherten, der/dem Betriebsrentenberechtigten oder einer/einem anspruchsberechtigten Hinterbliebenen aus einem Ereignis, das die Kasse zur Gewährung oder Erhöhung von Leistungen verpflichtet, ein Schadenersatzanspruch gegen einen Dritten zu, so haben die anspruchsberechtigten Personen ihre Ansprüche gegen den Dritten bis zur Höhe des Bruttobetrag der Betriebsrente an die Kasse abzutreten. ²Der Übergang kann nicht zum Nachteil der anspruchsberechtigten Personen geltend gemacht werden. ³Verweigern die anspruchsberechtigten Personen die Abtretung oder die Beibringung der erforderlichen Unterlagen, so ist die Kasse zu einer Leistung nicht verpflichtet.

§ 50

Abtretung und Verpfändung

¹Ansprüche auf Kassenleistungen können nicht abgetreten, verpfändet oder beliehen werden.

²Dies gilt nicht für Ansprüche aus der Pflichtversicherung, die an einen Arbeitgeber, der die/den Anspruchsberechtigte/n zur Pflichtversicherung in der Zusatzversorgung angemeldet hat, oder an eine andere Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 abgetreten werden.

§ 51 Versicherungsnachweise

- (1) ¹Pflichtversicherte und freiwillig Versicherte erhalten jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres bzw. bei Beendigung der Pflichtversicherung einen Nachweis über ihre bisher insgesamt erworbene Anwartschaft auf Betriebsrente wegen Alters nach § 33. ²Dabei werden neben der Anwartschaft auch die Zahl der Versorgungspunkte und der Messbetrag angegeben. ³Zusätzlich sind die steuerrechtlich vorgeschriebenen Angaben enthalten. ⁴Der Nachweis wird - soweit einschlägig - mit einem Hinweis auf die Ausschlussfristen nach den Absätzen 2 bis 4 versehen. ⁵Wird der Nachweis im Zusammenhang mit der Beendigung der Pflichtversicherung erbracht, wird er um den Hinweis ergänzt, dass die aufgrund der Pflichtversicherung erworbene Anwartschaft bis zum erneuten Beginn der Pflichtversicherung bzw. bis zum Eintritt des Versicherungsfalles nicht dynamisiert wird, wenn die Wartezeit von 120 Umlage-/Beitragsmonaten (§ 66 Abs. 3) nicht erfüllt ist.
- (2) Die Beschäftigten können nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises gegenüber dem Beteiligten schriftlich beanstanden, dass die von diesem zu entrichtenden Beiträge oder die zu meldenden Entgelte nicht oder nicht vollständig an die Kasse abgeführt oder gemeldet worden sind.
- (3) Freiwillig Versicherte, die nicht bereits von Absatz 2 erfasst sind, können nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises über die eingezahlten freiwilligen Beiträge gegenüber der Kasse schriftlich beanstanden, dass diese Beiträge nicht oder nicht vollständig in dem Nachweis enthalten sind.
- (4) Beanstandungen in Bezug auf die ausgewiesenen Bonuspunkte sind innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises schriftlich unmittelbar gegenüber der Kasse zu erheben.
- (5) Nach Ablauf der Ausschlussfrist können keine Ansprüche mehr geltend gemacht werden.

§ 52 Ausschlussfristen

- (1) ¹Der Anspruch auf Betriebsrente für einen Zeitraum, der mehr als zwei Jahre vor dem Ersten des Monats liegt, in dem der Antrag bei der Kasse eingegangen ist, kann nicht mehr geltend gemacht werden (Ausschlussfrist). ²Dem Antrag steht eine Mitteilung des Berechtigten gleich, die zu einem höheren Anspruch führt.
- (2) Die Beanstandung, die mitgeteilte laufende monatliche Betriebsrente, eine Rentennachzahlung, eine Abfindung, eine Beitragserstattung oder eine Rückzahlung sei nicht oder nicht in der mitgeteilten Höhe ausgezahlt worden, ist nur schriftlich und innerhalb einer Ausschlussfrist von einem Jahr zulässig; die Frist beginnt bei laufenden Betriebsrenten mit dem Ersten des Monats, für den die Betriebsrente zu zahlen ist, im Übrigen mit dem Zugang der Mitteilung über die entsprechende Leistung.
- (3) Auf die Ausschlussfrist wird in der Mitteilung über die Leistung bzw. den Nachweis hingewiesen.
- (4) Diese Vorschrift gilt nicht für die freiwillige Versicherung.

§ 52 a Verjährung

- (1) Ein Anspruch aus einer freiwilligen Versicherung verjährt in drei Jahren; die Verjährung beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem die Leistung verlangt werden kann.
- (2) Ist ein Anspruch schriftlich geltend gemacht worden, ist die Verjährung bis zum Eingang der schriftlichen Entscheidung der Kasse beim Berechtigten gehemmt.

VIERTER TEIL

Finanzierung und Rechnungswesen

Abschnitt I Allgemeines

§ 53 Kassenvermögen

- (1) Das Kassenvermögen dient ausschließlich zur Deckung der satzungsmäßigen Leistungen und der Verwaltungskosten der Kasse.
- (2) Die Mittel der Kasse werden
 - a) in der Pflichtversicherung durch Pflichtbeiträge, zusätzliche Beiträge und Sanierungsgelder,
 - b) in der freiwilligen Versicherung durch freiwillige Beiträge einschließlich der Altersvorsorgezulagensowie durch Vermögenserträge und sonstige Einnahmen aufgebracht.
- (3) ¹Für die Bewertung des Kassenvermögens gelten die Bewertungsvorschriften des Handelsgesetzbuches entsprechend. ²Die Kasse hat nach Ablauf eines jeden Geschäftsjahres einen Jahresabschluss über die Aufwendungen und Erträge sowie über das Vermögen (Gewinn- und Verlustrechnung, Bilanz) aufzustellen.

§ 54 Vermögensanlage

¹Das Kassenvermögen ist, soweit es nicht für Ausgaben benötigt wird, nach den Grundsätzen des § 54 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG) und der Verordnung über die Anlage des gebundenen Vermögens von Versicherungsunternehmen (Anlageverordnung - AnIV) anzulegen. ²Im Übrigen regelt die Kasse die Anlage des Vermögens durch Richtlinien. ³Sie achtet darauf, dass die Anlagen ethischen Gesichtspunkten gerecht werden.

§ 55 Getrennte Verwaltung

- (1) ¹Innerhalb des Kassenvermögens werden drei getrennte Abrechnungsverbände geführt, und zwar
 - a) für Anwartschaften und Ansprüche, die auf nach dem 31. Dezember 2001 entrichteten Pflichtbeiträgen beruhen (Abrechnungsverband P),
 - b) für Anwartschaften und Ansprüche, die auf nach dem 31. Dezember 2001 entrichteten freiwilligen Beiträgen beruhen (Abrechnungsverband F), und
 - c) für alle übrigen Anwartschaften und Ansprüche (Abrechnungsverband S),

für die eigene versicherungstechnische Bilanzen erstellt werden.² Diese sind vom Verantwortlichen Aktuar zu testieren.

- (2) ¹Für jeden Abrechnungsverband werden Einnahmen und Ausgaben einschließlich der Kapitalanlagen gesondert verwaltet. ²Dabei werden Teilvermögen gebildet und die Überschüsse für jeden Abrechnungsverband gesondert ermittelt. ³Die Verwaltungskosten sind auf die Abrechnungsverbände verursachungsgerecht aufzuteilen.

§ 56

Versicherungstechnische Deckungsrückstellung

- (1) Für die Abrechnungsverbände nach § 55 Abs.1 wird in der Bilanz jeweils eine eigene Deckungsrückstellung in Höhe des versicherungsmathematischen Barwerts aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche in die Bilanz eingestellt.
- (2) Der für die Ermittlung zu berücksichtigende Rechnungszins und die Verwaltungskosten werden im Rahmen des versicherungstechnischen Geschäftsplans festgelegt.

§ 57

Verlustrücklage

- ¹Zur Deckung von Fehlbeträgen ist eine Verlustrücklage für jeden Abrechnungsverband zu bilden.
²Der Verlustrücklage sind jährlich mindestens 5 v. H. des sich aus der versicherungstechnischen Bilanz ergebenden Überschusses zuzuführen, bis diese einen Stand von 10 v. H. der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht.

§ 58

Rückstellung für Leistungsverbesserung

- (1) Der Überschuss, der sich entsprechend dem versicherungstechnischen Geschäftsplan ergibt, wird getrennt nach Abrechnungsverbänden in die Rückstellung für Leistungsverbesserung eingestellt, soweit er nicht zur Bildung weiterer geschäftsplanmäßig festgelegter Rückstellungen benötigt wird.
- (2) ¹Diese Rückstellungen dienen der Verbesserung oder Erhöhung von Leistungen, insbesondere zur Gewährung von Bonuspunkten. ²Sie können zusätzlich zur Deckung von Fehlbeträgen herangezogen werden, wenn die Verlustrücklage nicht ausreicht.

§ 59

Deckung von Fehlbeträgen

- (1) Reicht die Verlustrücklage in dem Abrechnungsverband P zur Deckung von Fehlbeträgen nicht aus, kann die Kasse einen zusätzlichen Beitrag erheben, soweit nicht die Rückstellung für Leistungsverbesserung in Anspruch genommen wird.
- (2) ¹Ergibt sich bei der freiwilligen Versicherung im Tarif 2002 ein Fehlbetrag, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage nicht gedeckt werden kann, so können die Anwartschaften und Ansprüche um bis zu 25 v. H. ihres ursprünglichen Betrages herabgesetzt werden. ²Reicht auch dies nicht aus, so können die Leistungen bis auf die Beitragshöhe gekürzt werden.
- (3) ¹Stellt der Verantwortliche Aktuar fest, dass die gesetzlich oder von der Aufsicht geforderte Kapitalausstattung im Tarif 2012 nicht erreicht wird bzw. künftig voraussichtlich nicht (mehr) erreicht werden kann, so können die (nicht garantierten) Anwartschaften (§ 33 a Abs. 4 Satz 1) gekürzt werden. ²Wird die gesetzlich oder von der Aufsicht geforderte Kapitalausstattung wieder erreicht, sind die (nicht garantierten) Anwartschaften solange wieder anzuheben, bis die ursprüngliche - zum Zeitpunkt der Absenkung gültige - Vertragsleistung wieder hergestellt ist. ³Gleiches gilt für bereits zwischenzeitlich gekürzte

verrentete Anwartschaften. ⁴Stellt der Verantwortliche Aktuar einen bilanziellen Fehlbetrag fest, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage und der Rückstellung für Leistungsverbesserung nicht gedeckt werden konnte, so gilt Satz 1 entsprechend. ⁵Nach einem Wegfall des bilanziellen Fehlbetrages und bei ausreichender Dotierung der Verlustrücklage gelten die Sätze 2 und 3 entsprechend.

- (4) ¹Stellt der Verantwortliche Aktuar einen bilanziellen Fehlbetrag im Tarif 2012 fest, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage und der Rückstellung für Leistungsverbesserung nicht gedeckt werden konnte, so können auch die Rentenleistungen herabgesetzt werden. ²Die garantierte Rentenleistung (§ 33 a Absatz 3) darf hierbei nicht unterschritten werden. Nach einem Wegfall des bilanziellen Fehlbetrages und bei ausreichender Dotierung der Verlustrücklage sind die Rentenleistungen solange wieder anzuheben, bis die ursprüngliche - zum Zeitpunkt der Absenkung gültige - Vertragsleistung wieder erreicht ist.
- (5) Die Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 4 werden auf Vorschlag des Verantwortlichen Actuars vom Verwaltungsrat beschlossen.

Abschnitt II Pflichtversicherung

§ 60 (offen)

§ 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung

- (1) Der Beteiligte ist Schuldner der
- a) Pflichtbeiträge (§ 62 Abs. 1),
 - b) Sanierungsgelder (§ 63) und
 - c) zusätzlichen Beiträge (§ 59 Abs. 1)
- einschließlich einer durch kirchliche Arbeitsrechtsregelung oder tarif- oder arbeitsvertraglich vereinbarten Eigenbeteiligung der/des Pflichtversicherten.
- (2) ¹Der Pflichtbeitrag nach Abs. 1 Buchst. a kann durch den Beteiligten auf der Grundlage einer arbeitsrechtlichen Regelung bis zur Hälfte als Eigenbeteiligung der/des Pflichtversicherten an die Kasse geleistet werden. ²Für Eigenbeteiligungen nach Satz 1 gilt § 32 Abs. 5.
- (3) Der Anspruch der/des Beschäftigten nach § 1 Abs.2 Nr.4 2. HS. i. V. m. § 1 a Abs. 3 BetrAVG zu verlangen, dass die Voraussetzungen für eine Förderung der Eigenbeteiligung nach den §§ 10 a, 82 Abs. 2 EStG erfüllt werden, ist für die Pflichtversicherung ausgeschlossen.

§ 62 Pflichtbeiträge

- (1) ¹Der Pflichtbeitrag beträgt 4,8 v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgeltes.
- (2) ¹Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist, soweit nachstehend nichts anderes bestimmt ist, der steuerpflichtige Arbeitslohn. ²Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt sind
- a) Bestandteile des Arbeitsentgelts, die auf einer Verweisung auf beamtenrechtliche Vorschriften beruhen, soweit die beamtenrechtlichen Bezüge nicht ruhegehaltfähig sind, sowie Bestandteile des Arbeitsentgelts, die durch kirchliche Arbeitsrechtsregelungen oder Tarifvertrag auf Bundes-, Landes- oder landesbezirklicher Ebene ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind, sowie über- und außertarifliche

Bestandteile des Arbeitsentgelts, soweit sie durch Betriebsvereinbarung, Dienstvereinbarung oder Arbeitsvertrag ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind,

- b) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung der Beschäftigten,
- c) Krankengeldzuschüsse,
- d) einmalige Zahlungen (z. B. Zuwendungen, Urlaubsabgeltungen), die aus Anlass der Beendigung, des Eintritts des Ruhens oder nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, mit Ausnahme der Teilzuwendung, die dem Beschäftigten gezahlt wird, der mit Billigung des Beteiligten zu einem anderen Beteiligten der Kasse oder einem Mitglied einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, übergetreten ist,
- e) einmalige Zahlungen (z. B. Zuwendungen) insoweit, als bei ihrer Berechnung Zeiten berücksichtigt sind, für die keine Beiträge für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zu entrichten sind,
- f) vermögenswirksame Leistungen, Jubiläumszuwendungen/Jubiläumsgelder,
- g) Sachbezüge, die während eines Zeitraumes gewährt werden, für den kein laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zusteht,
- h) geldwerte Vorteile, die steuerlich als Arbeitslohn gelten,
- i) geldwerte Nebenleistungen, wie Ersatz von Werbungskosten (z. B. Aufwendungen für Werkzeuge, Berufskleidung, Fortbildung) sowie Zuschüsse, z. B. zu Fahr-, Heizungs-, Wohnungs-, Essens-, Kontoführungskosten,
- j) Mietbeiträge an Beschäftigte mit Anspruch auf Trennungsgeld (Trennungsgeldentschädigung),
- k) Schulbeihilfen,
- l) einmalige Zuwendungen anlässlich des Erwerbs eines Diploms einer Verwaltungs- oder Wirtschaftsakademie,
- m) Prämien im Rahmen des behördlichen oder betrieblichen Vorschlagwesens,
- n) Erfindervergütungen,
- o) Kassenverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen),
- p) Einkünfte, die aus ärztlichen Liquidationserlösen zufließen,
- q) einmalige Unfallentschädigungen,
- r) Aufwandsentschädigungen; reisekostenähnliche Entschädigungen; Entgelte aus Nebentätigkeiten; Tantiemen, Provisionen, Abschlussprämien und entsprechende Leistungen; einmalige und sonstige nicht laufend monatlich gezahlte über- und außertarifliche Leistungen,
- s) Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit.

³ Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitsentgelts, der nach Anwendung des Satzes 1 den 2,5-fachen Wert der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (West bzw. Ost) übersteigt; wenn eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung gezahlt wird, ist der vorge-

nannte Wert jährlich einmal im Monat der Zahlung der Jahressonderzahlung zu verdoppeln.⁴ Als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt gilt für Kalendermonate, in denen Beschäftigte für mindestens einen Tag Anspruch auf Krankengeldzuschuss haben - auch wenn dieser wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird -, das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD bzw. kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen oder entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen, das für die Tage, für die tatsächlich Anspruch auf Entgelt, Entgeltfortzahlung oder Krankengeldzuschuss bestand, im Falle eines entsprechenden Entgeltfortzahlungsanspruchs gezahlt worden wäre.⁵ In diesen Kalendermonaten geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem fiktiven Entgelt nach § 21 TVöD bzw. kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen oder entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen nach Maßgabe der Sätze 2 und 3 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.⁶ Für Beschäftigte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfergesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, hat der Beteiligte für die Zeit der Beurlaubung Beiträge, zusätzliche Beiträge und Sanierungsgelder an die Kasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Beiträge, zusätzlichen Beiträge und Sanierungsgelder erstattet.⁷ Für die Bemessung der Beiträge, zusätzlichen Beiträge und Sanierungsgelder gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das Entgelt, von dem nach § 166 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI die Beiträge für die gesetzliche Rentenversicherung zu berechnen sind.⁸ Verminderungen des steuerpflichtigen Entgelts aufgrund einer Entgeltumwandlung gelten als steuerpflichtiger Arbeitslohn.

- (3) ¹ Wird Altersteilzeit nach dem 31. Dezember 2002 begonnen, ist - unter Berücksichtigung des Absatzes 2 Satz 1 - zusatzversorgungspflichtiges Entgelt während des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses das 1,8-fache der zustehenden Bezüge nach § 4 Altersteilzeitordnung - ATZO - zuzüglich derjenigen Bezüge, die in voller Höhe zustehen.² Wird ein Beitrag an die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt, der den Mindestbeitrag nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b des Altersteilzeitgesetzes übersteigt, ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt entsprechend zu erhöhen.
- (4) ¹ Durch kirchliche Arbeitsrechtsregelung kann für Beteiligte der Kasse, die sich in einer wirtschaftlichen Notlage befinden, für die Pflichtversicherung geregelt werden, dass für die Zusage von Leistungen für die Dauer von bis zu drei Jahren bis zu einer Mindesthöhe von 2 v. H. von der nach § 34 Abs. 2 zugesagten Leistung abgewichen werden kann.² Entsprechend der Verminderung der Leistungszusage für die bei dem Beteiligten beschäftigten Pflichtversicherten reduziert sich für die Beteiligten insoweit der zu zahlende Beitrag an die Kasse.³ Die Feststellung der wirtschaftlichen Notlage wird durch die Arbeitsrechtlichen Kommissionen getroffen.⁴ Die Regelung kann durch kirchliche Arbeitsrechtsregelung über die in Satz 1 genannte Dauer verlängert werden.

§ 63 Sanierungsgeld

- (1) Die Kasse kann ein Sanierungsgeld zur Deckung eines Fehlbetrages im Abrechnungsverband S erheben.
- (2) Das von den Beteiligten zu entrichtende Sanierungsgeld beläuft sich je Kalenderjahr auf den vom Verwaltungsrat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgesetzten Vomhundertsatz
- a) der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte der jeweiligen Pflichtversicherten des Abrechnungsverbandes S oder, wenn dies höher ist,
 - b) des Entgelts für das Jahr 2001, jeweils angepasst um die allgemeine tarifliche Gehaltssteigerung zuzüglich des Fünffachen der dem Abrechnungsverband S zuzuordnenden Renten mit Rentenbeginn ab 1. Januar 2002,
 - c) mindestens aber in Höhe der Bemessungsgrundlage, die Basis der Sanierungsgeldforderung des Vorjahres gewesen ist, zuzüglich einer tariflichen Gehaltssteigerung.

- (3) ¹Auf den einzelnen Beteiligten entfällt der Teil der Gesamtsumme des jährlichen Sanierungsgeldes, der dem Verhältnis der Summe des zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts seiner Pflichtversicherten des Abrechnungsverbandes S zum zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelt aller Pflichtversicherten des Abrechnungsverbandes S entspricht. ²Beim Beteiligten ist als Entgelt im Sinne von Satz 1 mindestens das Entgelt für das Jahr 2001, jeweils angepasst um die allgemeine tarifliche Gehaltssteigerung, heranzuziehen.
- (4) Als Pflichtversicherter im Abrechnungsverband S gilt jeder Pflichtversicherte mit Anwartschaft auf Leistungen, die aus dem Abrechnungsverband S zu erbringen sind.
- (5) ¹Das Sanierungsgeld wird von der Kasse nach Abschluss der Jahresabrechnung für das vorangegangene Kalenderjahr erhoben. ²Es wird mit der Entscheidung der Kasse fällig und ist bis zum Ende des Monats an die Kasse zu zahlen, der dem Monat der Zustellung der Entscheidung folgt. ³§ 65 Satz 3 gilt entsprechend.

§ 64 (offen)

§ 65 **Fälligkeit von Beiträgen**

¹Die Pflichtbeiträge und zusätzlichen Beiträge sind in dem Zeitpunkt fällig, in dem das zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Versicherten zufließt. ²Sie müssen bis zum Ende des Kalendermonats der Fälligkeit bei der Kasse eingegangen sein. ³Beiträge, die nach diesem Zeitpunkt eingehen, sind bis zum Tage der Gutschrift mit jährlich fünf Prozentpunkten über dem am Ende des jeweiligen Zinsberechnungszeitraumes geltenden Basiszinssatz nach § 247 Abs.1 BGB zu verzinsen.

§ 66 **Überschussverteilung**

- (1) ¹Im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanz für die Pflichtversicherung werden die Überschüsse jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr festgestellt. ²Dabei werden die tatsächlich erzielten Kapitalerträge berücksichtigt.
- (2) Über die Zuteilung von Bonuspunkten entscheidet der Verwaltungsrat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.
- (3) ¹Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen die am Ende des laufenden Geschäftsjahres Pflichtversicherten sowie die zum gleichen Zeitpunkt beitragsfrei Pflichtversicherten, die eine Wartezeit von 120 Umlage-/Pflichtbeitragsmonaten erfüllt haben, in Betracht. ²Saisonbeschäftigte, die bei Beginn der nächsten Saison voraussichtlich wieder eingestellt werden, gelten als Pflichtversicherte im Sinne des Satzes 1.

Abschnitt III **Freiwillige Versicherung**

§ 67 **Beiträge**

- (1) Schuldner der Beiträge für die freiwillige Versicherung ist der/die Versicherungsnehmer/in.

- (2) ¹Die Beiträge sind in gleichbleibender Höhe monatlich zu entrichten; Einmalzahlungen können zugelassen werden. ²Die Kasse kann Mindestbeiträge festlegen. ³Der Beitrag für die Entgeltumwandlung muss jährlich mindestens 1/160 der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV betragen.
- (3) Die Kasse kann Sonderzahlungen zu bestimmten Zeitpunkten zulassen.

§ 68 Überschussverteilung

- (1) Die Versicherten und Rentenempfängerinnen/Rentenempfänger werden an den Bewertungsreserven, die Versicherten zusätzlich an den Überschüssen beteiligt.
- (2) ¹Die Überschüsse werden nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches ermittelt und jährlich im Rahmen des Jahresabschlusses unter Berücksichtigung einer angemessenen Kapitalausstattung im Hinblick auf die Erfüllung aufsichtsrechtlicher Regelungen (z. B. Solvabilität, Stresstests und Rechnungsgrundlagen) festgestellt. ²Dieser Überschuss wird auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch Beschluss des Verwaltungsrates der Verlustrücklage und der Rückstellung für Leistungsverbesserung zugeteilt. ³Über die Zuteilung von Überschüssen in Form von Bonuspunkten aus der Rückstellung für Leistungsverbesserung entscheidet gleichfalls der Verwaltungsrat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.
- (3) ¹Bewertungsreserven entstehen, wenn der Marktwert der Kapitalanlagen über dem Wert liegt, mit dem die Kapitalanlagen in der Bilanz ausgewiesen sind. ²Versicherte und Rentenempfängerinnen/-empfänger werden durch Beschluss des Verwaltungsrates auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars an den Bewertungsreserven der Kapitalanlagen beteiligt. ³Die Höhe der Bewertungsreserven wird zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres jährlich neu ermittelt und im Anhang des Geschäftsberichtes ausgewiesen. ⁴Ein Teil der Bewertungsreserven wird den Verträgen nach einem verursachungsorientierten Verfahren zugeordnet. ⁵Das Verfahren zur Zuordnung der Bewertungsreserven zu den einzelnen Verträgen wird im Geschäftsbericht dargestellt. ⁶Eine Beteiligung erfolgt nur insofern, als der Verantwortliche Aktuar nachweist, dass die dauernde Erfüllbarkeit der Versicherungsverträge dadurch nicht gefährdet wird. ⁷Insbesondere hat er hierbei die Erfüllung aufsichtsrechtlicher Regelungen zur Kapitalausstattung (z. B. Solvabilität, Stresstests und Rechnungsgrundlagen) vorrangig zu beachten. ⁸Dies kann eine Beteiligung an den Bewertungsreserven ausschließen. ⁹Bewertungsreserven werden zugeteilt, wenn der Übertragungswert auf Antrag der/des Versicherten übertragen oder wenn die Rente beansprucht wird; eine Beteiligung der Rentenempfängerinnen/-empfänger an den Bewertungsreserven erfolgt jährlich. ¹⁰Die Zuteilung der Bewertungsreserven bzw. die Beteiligung an diesen erfolgt, wenn die Voraussetzungen erfüllt sind, jeweils mittels Auszahlung eines Einmalbetrages oder in Form einer einmaligen Erhöhung des Übertragungswertes.
- (4) ¹Die Versicherten in der Anwartschaftsphase werden durch Bonuspunkte an den Überschüssen nach Abzug der im vorangegangenen Geschäftsjahr zugeteilten Überschussbeteiligung aus Bewertungsreserven beteiligt. ²Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen alle am Ende des laufenden Geschäftsjahres freiwillig Versicherten einschließlich der beitragsfrei Versicherten in Betracht. ³Bemessungsgrundlage sind die bis zum vorangegangenen Geschäftsjahr erworbenen Versorgungspunkte der/des Versicherten. ⁴Über die Zuteilung der Bonuspunkte aus der Rückstellung für Leistungsverbesserung gilt Abs. 2 Satz 3.

FÜNFTER TEIL

Übergangsvorschriften zur Ablösung des bis zum 31. Dezember 2001 maßgebenden Leistungsrechts

Abschnitt I Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

§ 69

Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte

- (1) ¹Die Versorgungsrenten, die sich ohne Berücksichtigung von Nichtzahlungs- und Ruhensregelungen ergeben, und die Ausgleichsbeträge nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Zusatzversorgungsrecht werden für die am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigten und versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen zum 31. Dezember 2001 festgestellt. ²Ab dem 1. Januar 2002 gilt - abgesehen von den in dieser Vorschrift ausdrücklich genannten Fällen - das bis zum 31. Dezember 2000 geltende Zusatzversorgungsrecht nicht mehr.
- (2) ¹Die nach Absatz 1 festgestellten Versorgungsrenten werden vorbehaltlich des Satzes 3 als Besitzstandsrenten weitergezahlt und entsprechend § 37 dynamisiert. ²Die abbaubaren Ausgleichsbeträge werden jeweils in Höhe des Dynamisierungsgewinns abgebaut; die nicht abbaubaren Ausgleichsbeträge werden nicht dynamisiert. ³Die am Tag vor Inkrafttreten dieser Satzung geltenden Regelungen über die Nichtzahlung und das Ruhen sind entsprechend anzuwenden.
- (3) Es gelten folgende Maßgaben:
 - a) ¹Neuberechnungen werden nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen. ²Soweit noch Zeiten vor dem 1. Januar 2002 zu berücksichtigen sind, wird eine Startgutschrift entsprechend den §§ 72 bis 74 berechnet; übersteigt der hiernach festgestellte Betrag den Betrag, der sich als Versorgungsrente am 31. Dezember 2001 ergeben hat bzw. ohne Nichtzahlungs- und Ruhensvorschriften ergeben hätte, wird die Differenz durch den Messbetrag geteilt und dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1) als Startgutschrift gutgeschrieben.
 - b) § 36 Abs. 3 und die §§ 40 bis 52 gelten entsprechend.
 - c) ¹Hat die Versorgungsrente vor dem 1. Januar 2002 geendet und besteht die Möglichkeit einer erneuten Rentengewährung, ist die Versorgungsrente, die sich unter Außerachtlassung von Nichtzahlungs- und Ruhensvorschriften und ohne Berücksichtigung eines Ausgleichsbetrages (Absatz 1) am 31. Dezember 2001 ergeben hätte, durch den Messbetrag zu teilen und als Startgutschrift auf dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1) gutzuschreiben; im Übrigen gelten in diesen Fällen die Vorschriften des Punktemodells. ²Satz 1 gilt entsprechend, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2002 eingetreten ist, die Versorgungsrente jedoch erst nach dem 1. Januar 2002 beginnt.
- (4) ¹Ist der Versicherungsfall der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung und der Rentenbeginn im Jahr 2001 eingetreten, gelten insoweit die bisher maßgebenden Satzungsregelungen - einschließlich der Regelungen der 36. Änderung der Satzung vom 30. November 2001 - für das Jahr 2001 fort. ²Ab dem 1. Januar 2002 gelten auch in diesen Fällen die Regelungen der Absätze 1 bis 3 und des Absatzes 5. ³Neuberechnungen werden insoweit nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Absatz 3 Buchst. a Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen.

- (5) Stirbt eine/ein unter Absatz 1 fallende/r Versorgungsrentenberechtigte/r, gelten die Vorschriften des Punktemodells für Hinterbliebene entsprechend.

§ 70

Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte

- (1) Für Versicherungsrentenberechtigte und versicherungsrentenberechtigte Hinterbliebene, deren Versicherungsrente spätestens am 31. Dezember 2001 begonnen hat, wird die am 31. Dezember 2001 maßgebende Versicherungsrente festgestellt.
- (2) Die nach Absatz 1 festgestellten Versicherungsrenten werden als Besitzstandsrenten weitergezahlt und entsprechend § 37 dynamisiert.
- (3) § 69 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 bis 5 gilt entsprechend.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Leistungen nach der am Tag vor Inkrafttreten dieser Satzung geltenden Sonderregelung für Arbeitnehmer im Beitrittsgebiet (§ 108 a in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung) und für Betriebsrenten nach § 18 BetrAVG, die spätestens am 31. Dezember 2001 begonnen haben, entsprechend.

§ 71

Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002

Für Rentenberechtigte, deren Rente am 1. Januar 2002 begonnen hat, finden die §§ 69 und 70 entsprechende Anwendung.

Abschnitt II

Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten

§ 72

Grundsätze

- (1) ¹Für die Versicherten werden die Anwartschaften nach dem am 31. Dezember 2000 geltenden Recht der Zusatzversorgung entsprechend den §§ 73 und 74 ermittelt. ²Die Anwartschaften nach Satz 1 werden unter Einschluss des Jahres 2001 ohne Berücksichtigung der Altersfaktoren in Versorgungspunkte umgerechnet, indem der Anwartschaftsbetrag durch den Messbetrag von 4 € geteilt wird; sie werden dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1) ebenfalls gutgeschrieben (Startgutschriften). ³Eine Verzinsung findet vorbehaltlich des § 66 nicht statt.
- (2) ¹Für die Berechnung der Anwartschaften sind, soweit jeweils erforderlich, die Rechengrößen (insbesondere Entgelt, Gesamtbeschäftigungsquotient, Steuertabelle, Sozialversicherungsbeiträge, Familienstand, aktueller Rentenwert, Mindestgesamtversorgung) vom 31. Dezember 2001 maßgebend; soweit gesamtversorgungsfähiges Entgelt zu berücksichtigen ist, ergibt sich dieses - ohne Berücksichtigung einer Erhöhung zum 1. Januar 2002 - aus den entsprechenden Kalenderjahren vor diesem Zeitpunkt. ²Für die Rentenberechnung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ist das am 31. Dezember 2001 geltende Rentenrecht maßgebend.
- (3) ¹Beanstandungen gegen die mitgeteilte Startgutschrift sind innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises der Kasse schriftlich unmittelbar gegenüber der Kasse zu erheben. ²Auf die Ausschlussfrist wird in dem Nachweis hingewiesen. ³Nach Ablauf der Ausschlussfrist können keine Ansprüche mehr geltend gemacht werden.

- (4) ¹Ergibt sich nach § 73 Abs. 1 a ein Zuschlag zur Anwartschaft, bildet die Summe aus der Startgutschrift nach § 73 Abs. 1 und dem Zuschlag die neue Startgutschrift; die Kasse teilt den Versicherten den Zuschlag und die sich daraus ergebende neue Startgutschrift im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 mit. ²Ergibt sich nach § 73 Abs. 1 a kein Zuschlag, verbleibt es bei der bisherigen Startgutschrift; die Kasse teilt den Versicherten im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 mit, dass es bei der bisherigen Startgutschrift verbleibt. ³Einer gesonderten Mitteilung an die Versicherten bedarf es nicht.

§ 73

Höhe der Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherte

- (1) ¹Die Anwartschaften der am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherten berechnen sich nach § 18 Abs. 2 BetrAVG, soweit sich aus Satz 3 und Absatz 2 nichts anderes ergibt. ²Satz 1 gilt entsprechend für Beschäftigte, die nach den am 31. Dezember 2000 geltenden Vorschriften der Kasse als pflichtversichert gelten. ³§ 35 a in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung findet Anwendung, soweit seine Voraussetzungen zum 31. Dezember 2001 bereits erfüllt waren.

- (1 a) ¹Bei Beschäftigten, deren Anwartschaft nach Absatz 1 (rentenferne Jahrgänge) berechnet wurde, wird auch ermittelt, welche Anwartschaft sich bei einer Berechnung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG unter Berücksichtigung folgender Maßgaben ergeben würde:

1. ¹Anstelle des Vomhundertsatzes nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG wird ein Unverfallbarkeitsfaktor entsprechend § 2 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG errechnet. ²Dieser wird ermittelt aus dem Verhältnis der Pflichtversicherungszeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum 31. Dezember 2001 zu der Zeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird. ³Der sich danach ergebende Vomhundertsatz wird auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet und um 7,5 Prozentpunkte vermindert.

2. ¹Ist der nach Nummer 1 Satz 3 ermittelte Vomhundertsatz höher als der bisherige Vomhundertsatz nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG, wird für die Voll-Leistung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ein individueller Brutto- und Nettoversorgungssatz nach § 32 Abs. 2, 3 und 3 b der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung ermittelt. ²Als gesamtversorgungsfähige Zeit werden dabei berücksichtigt:

- a) die bis zum 31. Dezember 2001 erreichten Pflichtversicherungsmonate zuzüglich der Monate vom 1. Januar 2002 bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird, und
- b) die Monate ab Vollendung des 17. Lebensjahres bis zum 31. Dezember 2001 abzüglich der Pflichtversicherungsmonate bis zum 31. Dezember 2001 zur Hälfte.

³Für Beschäftigte, die in einer Zusatzversorgungseinrichtung im Tarifgebiet Ost pflichtversichert waren und die nur Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung nach dem 31. Dezember 1996 haben, gilt Satz 2 Buchst. b mit der Maßgabe, dass für die Zeit vor dem 1. Januar 1997 höchstens 75 Monate zur Hälfte berücksichtigt werden.

⁴Bei Anwendung des § 32 Abs. 3 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gilt als Eintritt des Versicherungsfalles der Erste des Kalendermonats nach Vollendung des 65. Lebensjahres; als gesamtversorgungsfähige Zeit im Sinne des § 33 Abs. 1 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung sind die Zeiten nach Satz 2 Buchst. a zu berücksichtigen.

²Ist die unter Berücksichtigung der Maßgaben nach den Nummern 1 und 2 berechnete Anwartschaft höher als die Anwartschaft nach Absatz 1, wird der Unterschiedsbetrag zwischen diesen beiden Anwartschaften ermittelt und als Zuschlag zur Anwartschaft nach Absatz 1 berücksichtigt. ³Der Zuschlag vermindert sich um den Betrag, der bereits nach Absatz 3 a als zusätzliche Startgutschrift ermittelt wurde.

- (2) ¹Für Beschäftigte im Tarifgebiet West bzw. Beschäftigte, die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung vor dem 1. Januar 1997 haben, und die am 1. Januar 2002 das 55. Lebensjahr vollendet haben (rentennahe Jahrgänge), ist Ausgangswert für die bis zum 31. Dezember 2001 in der Zusatzversorgung (Gesamtversorgung) erworbene Anwartschaft die Versorgungsrente, die sich unter Beachtung der Maßgaben des § 72, insbesondere unter Berücksichtigung der Mindestgesamtversorgung (§ 32 Abs. 5 in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung) und des § 35 a in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung, für die/den Berechtigte/n bei Eintritt des Versicherungsfalls am 31. Dezember 2001, frühestens jedoch zum Zeitpunkt der Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags ergeben würde. ²Von diesem Ausgangswert ist der Betrag abzuziehen, den die Versicherten aus dem Punktemodell bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags noch erwerben könnten, wenn für sie zusatzversorgungspflichtige Entgelte in Höhe des mit dem Gesamtbeschäftigungsquotienten vervielfachten gesamtversorgungsfähigen Entgelts gezahlt würden. ³Sind am 31. Dezember 2001 die Voraussetzungen für die Berücksichtigung des § 100 Abs. 3 in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung erfüllt, berechnet sich der Versorgungsvomhundertsatz nach dieser Vorschrift mit der Maßgabe, dass nach § 100 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung abzuziehende Monate die Monate sind, die zwischen dem 31. Dezember 1991 und dem Ersten des Monats liegen, der auf die Vollendung des 63. Lebensjahres folgt. ⁴Die Sätze 1 bis 3 gelten für Beschäftigte, die am 31. Dezember 2001 das 52. Lebensjahr vollendet haben und eine Rente für schwerbehinderte Menschen beanspruchen könnten, wenn sie zu diesem Zeitpunkt bereits das 60. Lebensjahr vollendet hätten, entsprechend mit der Maßgabe, dass an die Stelle des 63. Lebensjahres das entsprechende, für sie individuell frühestmögliche Eintrittsalter in die abschlagsfreie Rente für schwerbehinderte Menschen maßgeblich ist. ⁵Werden in den Fällen des Satzes 4 die Voraussetzungen für die Mindestgesamtversorgung zwischen dem Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 4 und der Vollendung des 63. Lebensjahres erfüllt, erfolgt die Berechnung der Anwartschaft abweichend von Satz 4 bezogen auf den Zeitpunkt, zu dem die Voraussetzungen der Mindestgesamtversorgung erfüllt wären.
- (3) Für Beschäftigte im Tarifgebiet West bzw. für Beschäftigte, die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung vor dem 1. Januar 1997 haben, und die vor dem 14. November 2001 Altersteilzeit oder einen Vorruhestand vereinbart haben, gilt Absatz 2 mit folgenden Maßgaben:
- a) An die Stelle des 63. Lebensjahres tritt das vereinbarte Ende des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses bzw. in den Fällen des Vorruhestandes das Alter, zu dem nach der Vorruhestandsvereinbarung die Rente beginnen würde.
- b) ¹Der anzurechnende Bezug nach Absatz 4 wird in den Fällen, in denen die Mindestgesamtversorgung nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Zusatzversicherungsrecht maßgeblich gewesen wäre, um die Abschläge vermindert, die sich zu dem Zeitpunkt, auf den die Startgutschrift hochgerechnet wird, voraussichtlich ergeben werden; diese Abschläge sind der Zusatzversorgungseinrichtung vom Beschäftigten in geeigneter Weise nachzuweisen. ²Die Startgutschrift ist in den Fällen des Satzes 1 um den Betrag der sich im Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 1 voraussichtlich ergebenden Abschläge gemäß § 33 Abs. 4 zu erhöhen.

(3 a) ¹ Pflichtversicherte, bei denen der Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung vor dem 1. Januar 2007 eingetreten ist, deren Startgutschrift nach Absatz 1 berechnet wurde und die am 31. Dezember 2001

a) das 47. Lebensjahr vollendet sowie

b) mindestens 120 Umlagemonate zurückgelegt hatten,

erhalten in Abweichung von dem üblichen Verfahren eine zusätzliche Startgutschrift in Höhe des Betrages, um den die Startgutschrift nach Absatz 2 die Startgutschrift nach Absatz 1 übersteigt; bei Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 sind die Maßgaben der Sätze 2 und 3 zu beachten. ² Die Berechnung erfolgt bezogen auf die Vollendung des 63. Lebensjahres. ³ Als anzurechnender Bezug wird die tatsächliche, entsprechend Absatz 5 auf das vollendete 63. Lebensjahr hochgerechnete gesetzliche Rente zugrunde gelegt. ⁴ Die sich nach den Sätzen 1 bis 3 ergebende zusätzliche Startgutschrift gilt bei Anwendung des § 66 als soziale Komponente im Sinne des § 35.

(4) ¹ Für die Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 ist die Rentenauskunft des gesetzlichen Rentenversicherungsträgers zum Stichtag 31. Dezember 2001 nach Durchführung einer Kontenklärung maßgebend. ² Die Pflichtversicherten haben, sofern sie nicht bereits über eine Rentenauskunft aus dem Jahr 2001 verfügen, bis zum 30. September 2002 eine Rentenauskunft zu beantragen und diese unverzüglich der Kasse zu übersenden. ³ Sofern die Rentenauskunft aus von den Pflichtversicherten zu vertretenden Gründen bis zum 31. Dezember 2003 nicht beigebracht wird, wird die Startgutschrift nach Absatz 1 berechnet. ⁴ Bei Vorliegen besonderer Gründe kann die Kasse eine angemessene Fristverlängerung gewähren. ⁵ Soweit bis zum 31. Dezember 2002 bereits ein bestands- oder rechtskräftiger Rentenbescheid der gesetzlichen Rentenversicherung vorliegt, ist - abweichend von Satz 1 - dieser Grundlage für die Berechnung nach Absatz 2.

(5) ¹ Für die Zeit bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres werden Entgeltpunkte in Höhe des jährlichen Durchschnitts der in dem Zeitraum vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tatsächlich aus Beitragszeiten erworbenen Entgeltpunkte in Ansatz gebracht. ² Bei Pflichtversicherten, die nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, wird der anzurechnende Bezug nach der bisher geltenden Regelung berücksichtigt; Zuschüsse werden in Höhe des jährlichen Durchschnitts der in der Zeit vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tatsächlich gemeldeten Zuschüsse in Ansatz gebracht. ³ Ist in den Jahren 1999 bis 2001 kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt bezogen worden, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das sich ergeben hätte, wenn für den gesamten Monat Dezember 2001 eine Beschäftigung vorgelegen hätte. ⁴ Sind in den Jahren 1999 bis 2001 keine Entgeltpunkte erworben worden, ist für die Ermittlung der Entgeltpunkte das rentenversicherungspflichtige Entgelt maßgebend, das im Monat Dezember 2001 bezogen worden wäre, wenn während des gesamten Monats eine Beschäftigung vorgelegen hätte; für die Ermittlung der Zuschüsse gilt dies entsprechend.

(6) ¹ Für die Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 1 und 2 haben die Pflichtversicherten bis zum 31. Dezember 2002 dem Beteiligten den Familienstand am 31. Dezember 2001 (§ 32 Abs. 3 c Satz 1 Buchst. a und b in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung) mitzuteilen. ² Der Beteiligte hat die Daten an die Kasse zu melden.

(7) ¹ Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66. ² Auf den Zuschlag zur Anwartschaft nach Absatz 1a werden für die Jahre 2001 bis 2010 keine Bonuspunkte (§ 66) gewährt.

§ 74
Höhe der Anwartschaften
für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte

- (1) ¹Eine zum 31. Dezember 2001 bestehende beitragsfreie Versicherung nach § 25 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung oder eine am 31. Dezember 2001 beendete Pflichtversicherung wird ab 1. Januar 2002 zu einer beitragsfreien Pflichtversicherung (§ 21). ²Freiwillige Weiterversicherte können die Umwandlung der freiwilligen Weiterversicherung in eine freiwillige Versicherung zum 1. Januar 2002 beantragen; der Antrag ist bis zum 31. Dezember 2002 zu stellen.
- (2) ¹Die Startgutschriften der am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherten werden nach der am 31. Dezember 2001 geltenden Versicherungsrentenberechnung ermittelt. ²Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66.
- (3) ¹Für Beschäftigte im Beitrittsgebiet, für die § 108 a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gilt, findet Absatz 2 mit der Maßgabe Anwendung, dass die Startgutschriften nur nach § 35 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung berechnet werden und der Berechnung das Entgelt zugrunde zu legen ist, das bei Pflichtversicherung in den letzten fünf Jahren vor Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre. ²Für diese Beschäftigte gilt die Wartezeit als erfüllt.
- (4) Für die freiwillig Weiterversicherten gilt Absatz 2 entsprechend.
- (5) Auf einen gesetzlichen Anspruch nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ist § 73 Abs. 1 a entsprechend anzuwenden.

§ 74 a
Sonderregelung für Versicherte im Beitrittsgebiet

- (1) ¹Für die/den im Beitrittsgebiet Versicherte/n, bei der/dem der Versicherungsfall vor Erfüllung der Wartezeit (§ 32) eingetreten ist, und der vom 1. Januar 1992 an ununterbrochen bei einem Beteiligten, dessen Rechts- oder Funktionsvorgänger oder bei einem Arbeitgeber, der Mitglied einer Zusatzversorgungseinrichtung ist, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, bzw. dessen Rechts- oder Funktionsvorgänger, in einem Arbeitsverhältnis gestanden hat, das - bei Geltung der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Satzung - zur Pflichtversicherung geführt hätte, und
 - a) der vom 1. Januar 1997 an bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen pflichtversichert gewesen ist oder
 - b) nach dem 1. Januar 1997
 - aa) aufgrund einer von dem Beteiligten aus betrieblichen Gründen ausgesprochenen Kündigung oder aufgrund eines von dem Beteiligten aus nicht verhaltensbedingten Gründen veranlassten Auflösungsvertrages aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden,
 - bb) vom 1. Januar 1997 an bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses ununterbrochen pflichtversichert gewesen und
 - cc) bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung vor dem 2. Dezember 2003 eingetreten ist,

gilt die Wartezeit als erfüllt.² Tritt der Versicherungsfall in den Fällen des Satzes 1 Buchst. b nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b, c, oder e bis g der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung der Satzung ein, ruht die Rente in voller Höhe bis zu dem Zeitpunkt, von dem an der Versicherte eine Leistung im Sinne des § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. d in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung erhalten könnte.

- (2) Absatz 1 gilt für Hinterbliebene einer/eines vor Erfüllung der Wartezeit verstorbenen Versicherten entsprechend.

§ 74 b Ausgleichsbetrag

- (1) ¹Der ausscheidende Beteiligte hat an die Kasse einen Ausgleichsbetrag in Höhe des Barwertes der im Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung auf ihr lastenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung zu zahlen. ²Für die Ermittlung des Barwerts sind zum Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung zu berücksichtigen:
- a) Leistungsansprüche von Betriebsrentenberechtigten einschließlich der Ansprüche nach §§ 69 bis 71 und ruhender Ansprüche, soweit nicht § 55 Abs. 5 der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung der Satzung zur Anwendung kommt und die Ansprüche nicht durch das zum Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung vorhandene Vermögen im Abrechnungsverband S (§ 55 Abs. 1 Buchst. c) abgedeckt sind.
 - b) Versorgungspunkte aus Anwartschaften, sofern sie nicht durch nach dem 31. Dezember 2001 gezahlte Beiträge erworben wurden und durch das zum Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung vorhandene Vermögen im Abrechnungsverband S (§ 55 Abs. 1 Buchst. c) abgedeckt sind.
- (2) ¹Der Barwert ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu ermitteln. ²Dabei ist als Rechnungszins eine Verzinsung von 2,75 v. H., höchstens jedoch der in der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegte Zinssatz zugrunde zu legen. ³Die näheren Einzelheiten regelt der technische Geschäftsplan. ⁴Die Kosten für die versicherungsmathematischen Berechnungen des Ausgleichsbetrages werden dem ausscheidenden Beteiligten in Rechnung gestellt. ⁵Geschäftsgrundlage für die Berechnung des Barwerts sind die zu diesem Zeitpunkt geltenden §§ 69 bis 74; der Barwert steht daher unter dem Vorbehalt einer Neuberechnung infolge einer geänderten Bewertung der zu berücksichtigenden Ansprüche und Anwartschaften durch höchstrichterliche Rechtsprechung und hierauf beruhender kirchlicher Arbeitsrechtsregelungen. ⁶Ist der Beteiligte durch eine Ausgliederung ganz oder teilweise aus einem anderen Beteiligten hervorgegangen, sind ihm auch Ansprüche und Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen über den ausgliedernden Beteiligten zuzurechnen. ⁷Kann nicht festgestellt werden, welche der bei dem ausgliedernden Beteiligten entstandenen Ansprüche und Anwartschaften dem ausgegliederten Bereich zuzuordnen sind, werden diese dem durch Ausgliederung entstandenen Beteiligten in dem Verhältnis zugerechnet, das dem Verhältnis der Zahl der ausgegliederten Beschäftigten zur Gesamtzahl der Beschäftigten entspricht, die am Tag vor der Ausgliederung über den ausgliedernden Beteiligten pflichtversichert waren. ⁸Für die Höhe der Ansprüche und Anwartschaften nach Satz 6 kann die Kasse Durchschnittsbeträge errechnen.
- (3) ¹Der Ausgleichsbetrag vermindert sich anteilig, soweit Pflichtversicherungen der Beschäftigten des ausgeschiedenen Beteiligten, die in den 36 Monaten vor dem Ausscheiden durchgehend oder zeitweise bestanden haben, spätestens drei Monate nach ihrer Beendigung über einen anderen Beteiligten oder mehrere andere Beteiligte auf das oder auf die die Aufgaben des früheren Beteiligten übergegangen sind, fortgesetzt wurden.
- (4) ¹Der Ausgleichsbetrag ist innerhalb eines Monats nach Zugang der Entscheidung zu zahlen. ²Die Kasse kann die Zahlung unter Berechnung von Zinsen stunden.

Abschnitt III Sonstiges

§ 75 Sterbegeld

- (1) ¹ Sterbegeld wird bei Fortgeltung des bisherigen Rechts (§ 49 Abs. 1 bis 3 und 8 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) Anspruchsberechtigten unter Berücksichtigung des am 31. Dezember 2001 maßgebenden Gesamtbeschäftigungsquotienten in folgender Höhe gezahlt für Sterbefälle

im Jahr 2002	1.535 €,
im Jahr 2003	1.500 €,
im Jahr 2004	1.200 €,
im Jahr 2005	900 €,
im Jahr 2006	600 €,
im Jahr 2007	300 €.

² Ab dem Jahr 2008 entfällt das Sterbegeld.

- (1) Der Anspruch auf Sterbegeld ist innerhalb einer Ausschlussfrist von zwei Jahren seit Entstehen des Anspruchs schriftlich bei der Kasse geltend zu machen.

§ 76 Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT

¹ Für Beschäftigte, für die für Dezember 2001 schon und für Januar 2002 noch eine zusätzliche Umlage nach § 62 Abs. 4 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gezahlt wurde, ist in diesem Arbeitsverhältnis zusätzlich eine Umlage/Pflichtbeitrag in Höhe von 9 v. H. des übersteigenden Betrages vom Beteiligten zu zahlen, soweit das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Grenzbetrag nach Satz 3 übersteigt. ² Die sich aus dem übersteigenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelt ergebenden Versorgungspunkte sind zu verdreifachen. ³ Grenzbetrag ist das 1,133-fache des Betrages der Entgeltgruppe 15 Stufe 6 TVöD/VKA Tarifgebiet West bzw. Tarifgebiet Ost - jährlich einmal einschließlich der Jahressonderzahlung, wenn die/der Beschäftigte eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung erhält.

§ 77 (offen)

SECHSTER TEIL Schlussvorschriften

§ 78 Übergangsregelungen

- (1) Ist die/der Versicherte oder die/der Betriebsrentenberechtigte vor dem 1. Juli 2007 verstorben, findet § 36 Abs. 1 Satz 5 keine Anwendung; dies gilt nicht für Neuzusagen, die nach dem 31. Dezember 2006 erteilt wurden.
- (2) ¹Für Mutterschutzzeiten nach § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 MuSchG, die in der Zeit vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2011 liegen, gilt § 35 Abs. 1 Satz 3 und 4 mit folgenden Maßgaben:
- a) ¹Die Mutterschutzzeiten werden auf schriftlichen Antrag der Beschäftigten berücksichtigt. ²Geeignete Nachweise zum Beginn und Ende der Mutterschutzfristen sind vorzulegen. ³Der Antrag und die Nachweise sind bei der Kasse einzureichen, bei der die Pflichtversicherung während der Mutterschutzzeit bestanden hat.
 - b) ¹Das für die Mutterschutzzeit anzusetzende zusatzversorgungspflichtige Entgelt wird errechnet aus dem durchschnittlichen kalendertäglichen zusatzversorgungspflichtigen Entgelt des Kalenderjahres, das dem Jahr vorangeht, in dem die Mutterschutzfrist begonnen hat. ²Bei der Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Kalendermonate ohne zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt. ³Ist in diesem Zeitraum kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt angefallen, ist für die Berechnung das Entgelt zugrunde zu legen, das sich als durchschnittliches zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Kalenderjahr vor Beginn der Mutterschutzzeit ergeben hätte.
 - c) Das zusatzversorgungspflichtige Entgelt nach Buchst. b vermindert sich um das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das nach § 35 Abs. 1 in der Fassung der 1. Änderungssatzung vom 28. November 2003 für Kalendermonate berücksichtigt worden ist, in denen das Arbeitsverhältnis ganz oder teilweise nach § 6 Abs. 1 MuSchG geruht hat.
- ²Für Beschäftigte mit Mutterschutzzeiten, die in der Zeit vom 18. Mai 1990 bis zum 31. Dezember 2001 liegen, gilt Satz 1 bei entsprechendem Antrag der Versicherten bzw. der Rentenberechtigten sinngemäß für die Berechnung ihrer Startgutschriften. ³Am 31. Dezember 2001 Rentenberechtigte mit Mutterschutzzeiten, die in der Zeit vom 18. Mai 1990 bis zum 31. Dezember 2001 liegen, erhalten auf Antrag einen Zuschlag zu ihrer Besitzstandsrente, der sich ergibt, wenn auf der Grundlage der Entgelte gemäß Satz 1 Buchst. b entsprechend § 34 Versorgungspunkte gutgeschrieben würden.
- (3) Gegebenenfalls erforderliche Vermögensumschichtungen, damit die Anlagen der Kasse ethischen Gesichtspunkten im Sinne von § 54 Satz 3 gerecht werden, sollen unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Effizienzgesichtspunkte in einer angemessenen Übergangsfrist stattfinden.

§ 79 Inkrafttreten

- (1) ¹Diese Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2001 an die Stelle der bisher geltenden Satzung in der Fassung der 37. Satzungsänderung.* ²Zum gleichen Zeitpunkt treten die hierzu erlassenen Durchführungs- und Übergangsvorschriften außer Kraft. ³Im Übrigen gilt das zum 31. Dezember 2000 geltende Satzungsrecht als Übergangsregelung bis zum 31. Dezember 2001 fort.

- (2) ¹Anstelle von § 19 findet bis zum 31. Dezember 2002 § 16 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b und § 17 in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung weiterhin Anwendung. ²§ 19 Abs. 2 findet nur für nach dem 31. Dezember 2002 begründete Beschäftigungsverhältnisse Anwendung.
- (3) Soweit bis zum 31. Dezember 2002 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt entsprechend § 62 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gemeldet wird, hat es dabei sein Bewenden.
- (4) Abweichend von Absatz 1 Satz 1 tritt § 4 Abs. 1, Abs. 2 Satz 1 Buchst. c und Abs. 3 Satz 2 am 1. Januar 2003 in Kraft.

* Diese Vorschrift betrifft das Inkrafttreten der Satzung in der ab 1. Januar 2001 gültigen Fassung. Das Inkrafttreten der späteren Änderungen ergibt sich aus den jeweiligen Änderungssatzungen.

ANHANG 1

Abbildung des Siegels der Kasse (§ 2 Abs. 1)



ANHANG 2

Anschriften der Zusatzversorgungseinrichtungen

Kirchliche Zusatzversorgungskassen:

1. Evangelische Zusatzversorgungskasse Darmstadt
Holzhofallee 17 a, 64295 Darmstadt, Postfach 10 08 43, 64208 Darmstadt
2. Zusatzversorgungskasse der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers
Doktorweg 2 - 4, 32756 Detmold, Postfach 31 44, 32721 Detmold
3. Kirchliche Zusatzversorgungskasse Baden
Gartenstraße 26, 76133 Karlsruhe, Postfach 37 64, 76022 Karlsruhe
4. Kirchliche Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands
Am Römerturm 8, 50667 Köln, Postfach 10 20 64, 50640 Köln

Gebietskassen:

5. Zusatzversorgungskasse beim Kommunalen Versorgungsverband Thüringen
Lindenstraße 14, 06556 Artern
6. Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt
Bartningstraße 55, 64289 Darmstadt, Postfach 11 15 61, 64230 Darmstadt
7. Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Sachsen
Marschnerstraße 37, 01307 Dresden, Postfach 16 01 63, 01287 Dresden
8. Zusatzversorgungskasse beim Kommunalen Versorgungsverband Brandenburg
Rudolf-Breitscheid-Straße 62, 16755 Gransee, Postfach 12 09, 16771 Gransee
9. Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Baden-Württemberg
Daxlander Straße 74, 76185 Karlsruhe, Postfach 10 01 61, 76231 Karlsruhe
10. Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände des Reg.-Bezirks Kassel
Kölnische Straße 42/42 a, 34117 Kassel, Postfach 10 41 44, 34041 Kassel
11. Rheinische Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände
Mindener Straße 2, 50679 Köln, Postfach 21 09 20, 50533 Köln
12. Kommunalen Versorgungsverband Sachsen-Anhalt - Zusatzversorgungskasse -
Carl-Miller-Str. 7, 39112 Magdeburg
13. Zusatzversorgungskasse der bayerischen Gemeinden
Denninger Straße 37, 81925 München, Postfach, 81921 München
14. Kommunale Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe
Zumsandstraße 12, 48145 Münster, Postfach 46 29, 48026 Münster
15. Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse des Saarlandes – Abt. Zusatzversorgungskasse -
Fritz-Dobisch-Straße 12, 66111 Saarbrücken, Postfach 10 24 32, 66024 Saarbrücken

16. Kommunale Zusatzversorgungskasse Mecklenburg-Vorpommern
Am Markt 22, 17335 Strasburg (Uckermark), Postfach 11 44, 17331 Strasburg (Uckermark)
17. Zusatzversorgungskasse für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden
Hohenstauferstraße 7, 65189 Wiesbaden, Postfach 62 29, 65052 Wiesbaden

Stadtkassen:

18. Zusatzversorgungskasse der Stadt Emden
Frickensteinplatz 2, 26721 Emden, Postfach 22 54, 26702 Emden
19. Zusatzversorgungskasse der Stadt Frankfurt am Main - Stadtverwaltung - Amt 11 E -
Rottweiler Straße 18, 60327 Frankfurt am Main, Postfach, 60275 Frankfurt am Main
20. Zusatzversorgungskasse der Stadt Hannover
Teichstraße 11/13, 30449 Hannover
21. Zusatzversorgungskasse der Stadt Köln
Jakordenstraße 18 - 20, 50668 Köln

Sparkasseneinrichtungen:

22. Emdener Zusatzversorgungskasse für Sparkassen
Große Straße 58, 26721 Emden, Postfach 14 28, 26694 Emden
23. Zusatzversorgungskasse der Landesbank Baden-Württemberg
Fritz-Elsas-Straße 31, 70174 Stuttgart, Postfach, 70144 Stuttgart

Sonstige Zusatzversorgungseinrichtungen:

24. Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
Pieperstr. 14 – 28, 44781 Bochum
25. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL)
Hans-Thoma-Straße 19, 76133 Karlsruhe, Postfach 65 53, 76128 Karlsruhe
26. Bayerische Versorgungskammer - Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen -
Arabellastraße 29, 81925 München, Postfach, 81921 München
27. Bayerische Versorgungskammer - Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester -
Arabellastraße 29, 81925 München, Postfach, 81921 München
28. Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost
Maybachstraße 54 - 56, 70469 Stuttgart, Postfach 30 06 01, 70446 Stuttgart

ANHANG 3

Anschrift der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen

Anschrift: Kirchliche Zusatzversorgungskasse
Rheinland-Westfalen
- Anstalt des öffentlichen Rechts -

Hausanschrift: Schwanenwall 11, 44135 Dortmund

Postanschrift: Postfach 10 22 41, 44022 Dortmund

Telefon: 02 31. 95 78 - 0

Telefax: 02 31. 95 78 - 404
02 31. 95 78 - 409 (Versichertenabteilung)
02 31. 95 78 - 470 (Rentenabteilung)

E-Mail: info@kzvkdortmund.de

Internet: www.kzvkdortmund.de

