

Satzung

Stand: Juli 2018

*Gut
aufgehoben.*

K|ZVK.

Kirchliche Zusatzversorgungskasse
Rheinland-Westfalen

Anstalt des öffentlichen Rechts



Kirchliche Zusatzversorgungskasse
Rheinland-Westfalen

Anstalt des öffentlichen Rechts

Satzung

Stand: Juli 2018

unter Berücksichtigung der 1. bis 17. Änderung der Satzung

Inhaltsübersicht

	Seite
Abkürzungsverzeichnis	8
Kirchengesetz der Evangelischen Kirche von Westfalen vom 29. Oktober 1954	9
Notverordnung der Evangelischen Kirche im Rheinland vom 10. Dezember 1954	12

Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen

ERSTER TEIL

Organisatorische Verfassung der Kasse

§ 1	Zweck und Sitz der Kasse	15
§ 2	Rechtsverhältnisse der Kasse	15
§ 2 a	Organe	16
§ 3	Vorstand	16
§ 4	Verwaltungsrat	17
§ 5	Gemeinsame Vorschriften für die Mitglieder der Organe	19
§ 6	Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars	20
§ 7	Aufsicht	21
§ 8	Geschäftsjahr	21
§ 9	Auflösung der Kasse	21
§ 10	offen	22

ZWEITER TEIL

Versicherungsverhältnisse

Abschnitt I

Das Beteiligungsverhältnis

§ 11	Voraussetzungen der Beteiligung	23
§ 12	Fortsetzung von Beteiligungsverhältnissen	23
§ 13	Erwerb, Inhalt und Pflichten der Beteiligung	23
§ 14	Beendigung der Beteiligung	24
§ 15	Finanzieller Ausgleich beim Ausscheiden aus der Kasse	25
§ 15 a	Ausgleichsbetrag	25
§ 15 b	Erstattungs- und Amortisationsmodell	27
§ 15 c	Sonderregelungen zum finanziellen Ausgleich nach § 15 a und § 15 b bei Einmalzahlung.....	29

Abschnitt II Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse

	Seite
§ 16 Arten der Versicherungsverhältnisse	29
 1. Die Pflichtversicherung	
§ 17 Begründung der Pflichtversicherung	29
§ 18 Versicherungspflicht	30
§ 19 Ausnahmen von der Versicherungspflicht	31
§ 20 Ende der Versicherungspflicht	32
§ 21 Beitragsfreie Pflichtversicherung	33
§ 22 Ausbildungsverhältnisse	33
§ 22 a Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments	33
 2. Die freiwillige Versicherung	
§ 23 Begründung der freiwilligen Versicherung	34
§ 24 Beitragsfreie freiwillige Versicherung	35
§ 25 Kündigung der freiwilligen Versicherung	35
§ 26 Ende der freiwilligen Versicherung	35
 3. Überleitung	
§ 27 Abschluss von Überleitungsabkommen	36
§ 28 Einzelüberleitungen	37
§ 29 Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Arbeitgebers	37

DRITTER TEIL

Versicherungsleistungen

Abschnitt I Betriebsrenten

§ 30 Rentenarten	38
§ 31 Versicherungsfall und Rentenbeginn	38
§ 32 Wartezeit	39
§ 33 Höhe der Betriebsrente	39
§ 33 a Garantierte Leistungen in der freiwilligen Versicherung	40
§ 34 Versorgungspunkte	40
§ 34 a Abänderung der Altersversorgungstabelle (Tarif 2012)	42
§ 35 Soziale Komponenten	42
§ 36 Betriebsrente für Hinterbliebene	43
§ 37 Anpassung der Betriebsrenten	44
§ 38 Neuberechnung	45
§ 39 Nichtzahlung und Ruhen	45
§ 40 Erlöschen	46
§ 41 Abfindungen	47

	Seite
§ 42	Rückzahlung und Beitragserstattung 50
§ 43	Sonderregelung für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind 51
§ 44	Eheversorgungsausgleich 51
§ 44 a	Eheversorgungsausgleich in der freiwilligen Versicherung (Tarif 2002) 52
§ 44 b	Eheversorgungsausgleich in der freiwilligen Versicherung (Tarif 2012) 54

Abschnitt II Verfahrensvorschriften

§ 45	Leistungsantrag 55
§ 46	Entscheidung 55
§ 46 a	Klageweg und Gerichtsstand bei Streitigkeiten aus Einzelversicherungsverhältnissen 56
§ 46 b	Streitigkeiten zwischen Kasse und Beteiligten 56
§ 46 c	Härteausgleich 56
§ 47	Auszahlung 56
§ 48	Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten in der Pflichtversicherung 57
§ 48 a	Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten in der Freiwilligen Versicherung Tarif 2002 58
§ 48 b	Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten in der Freiwilligen Versicherung Tarif 2012 59
§ 49	Abtretung von Ersatzansprüchen 59
§ 50	Abtretung und Verpfändung 59
§ 51	Versicherungsnachweise 59
§ 52	Ausschlussfristen 60
§ 52 a	(offen) 60

VIERTER TEIL

Finanzierung und Rechnungswesen

Abschnitt I Allgemeines

§ 53	Kassenvermögen 61
§ 54	Vermögensanlage 61
§ 55	Getrennte Verwaltung 61
§ 56	Versicherungstechnische Deckungsrückstellung 62
§ 57	Verlustrücklage 62
§ 58	Rückstellung für Leistungsverbesserung 62
§ 59	Deckung von Fehlbeträgen 62

Abschnitt II Pflichtversicherung

	Seite
§ 60 (offen)	63
§ 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung	63
§ 62 Pflichtbeiträge	64
§ 63 Stärkungsbeitrag im Abrechnungsverband S	66
§ 64 Einmalzahlung in den Abrechnungsverband S	69
§ 65 Fälligkeit von Beiträgen	70
§ 66 Überschussverteilung	70

Abschnitt III Freiwillige Versicherung

§ 67 Beiträge	71
§ 68 Überschussverteilung	71

FÜNFTER TEIL

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

Abschnitt I Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

§ 69 Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte	73
§ 70 Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte	74
§ 71 Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002	74

Abschnitt II Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten

§ 72 Grundsätze	74
§ 73 Höhe der Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherte	75
§ 74 Höhe der Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte	78
§ 74 a Sonderregelung für Versicherte im Beitrittsgebiet	79

Abschnitt III Sonstiges

§ 75 (offen)	80
§ 76 Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT	80
§ 77 (offen)	80

SECHSTER TEIL

Schlussvorschriften

	Seite
§ 78 Übergangsregelung	81
§ 79 Übergangsregelungen zu §§ 15 bis 15 b	82
§ 80 Inkrafttreten	83

Anhang

Anhang 1 Durchführungsvorschriften zu § 15 a, § 15 b und § 15 c	84
Anhang 2 Durchführungsvorschriften zu § 63	99
Anhang 3 Durchführungsvorschriften zu § 64	103
Anhang 4 Abbildung des Siegels der Kasse	106

Anschriften

Anhang 5 Anschriften der Zusatzversorgungseinrichtungen	107
Anhang 6 Anschrift der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen	109

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	=	Absatz
AKA	=	Arbeitsgemeinschaft kommunale u. 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.
- (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 106

- (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) der Vorstand des Diakonischen Werks Rheinland-Westfalen-Lippe zwei Mitglieder,
 - 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. 2 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) Prüfung und Feststellung des Jahresabschlusses,
 - c) Beauftragung einer Wirtschaftsprüferin oder eines Wirtschaftsprüfers für die Prüfung des Jahresabschlusses,
 - d) Bestellung des Verantwortlichen Aktuars,
 - e) Festsetzung des Pflichtbeitrages, des zusätzlichen Beitrages, des Referenzentgeltes und des Messbetrages,
 - 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) Beschlussfassung über die Erhebung von Stärkungsbeiträgen und den Finanzierungsplan (§ 63),
 - m) Beschlussfassung über Sanierungspläne (§ 59).
- (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) ¹Mitglied 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.

²Die nach § 4 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c berufenen Mitglieder unterliegen nicht den Einschränkungen von Satz 1 Buchst. b und Buchst. c. ³Sie müssen jedoch Mitglied in einer Kirche sein, welche der Arbeitsgemeinschaft christlicher Kirchen in Deutschland angehört.

⁴Die Hälfte der nach § 4 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c berufenen Mitglieder müssen im kirchlichen Dienst tätig sein.“

- (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. ²Stellt er fest, dass die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen im Sinne des § 63 Abs. 1 im Abrechnungsverband S gefährdet ist, so hat er hierüber den Vorstand und den Verwaltungsrat in einer Stellungnahme zu informieren. ³Er 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 den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik 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) Er hat dem Verwaltungsrat der Kasse Vorschläge für die Ausgestaltung des Finanzierungsplans gemäß § 63 vorzulegen, einen beschlossenen Finanzierungsplan jährlich fortlaufend zu überprüfen, den Vorstand und den Verwaltungsrat in einer Stellungnahme über das Ergebnis der Überprüfung zu unterrichten und dem Verwaltungsrat erforderlichenfalls Vorschläge für die Neufassung des Finanzierungsplans zu unterbreiten.
- (6) 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, Änderungen der versicherungstechnischen Geschäftspläne, Finanzierungspläne nach § 63 sowie Sanierungspläne nach § 59 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 Stärkungsbeiträge 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,
 - h) Umfirmierungen, Änderungen der Rechtsform, Verlegungen des juristischen Sitzes, die Auflösung oder Überführung in eine andere juristische Person oder der Wegfall aller versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse der Kasse anzuzeigen.
- (4) ¹Der Beteiligte ist verpflichtet, die für die Pflichtversicherung geschuldeten Beiträge sowie Stärkungsbeiträge 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 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) ¹Die Kündigung durch den Beteiligten ist zum Schluss eines Kalenderjahres mit sechsmonatiger Frist zulässig. ²Das Beteiligungsverhältnis endet dann mit dem Ablauf des 31.12. des betreffenden Kalenderjahres.
- (4) ¹Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist bleibt unberührt. ²Ein wichtiger Grund liegt auch vor, wenn der Beteiligte seiner Verpflichtung zur Anmeldung sämtlicher der Versicherungspflicht unterliegender Beschäftigter nicht nachkommt (§ 13 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a).
- (5) Die Kündigung ist schriftlich auszusprechen und zuzustellen.

§ 15

Finanzieller Ausgleich beim Ausscheiden aus der Kasse

- (1) Nach Beendigung des Beteiligungsverhältnisses hat der ausgeschiedene Beteiligte an die Kasse einen finanziellen Ausgleich für die auf ihm lastenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband P, § 55 Abs. 1 Buchst. a und Abrechnungsverband S, § 55 Abs. 1 Buchst. c) zu erbringen.
- (2) ¹Der finanzielle Ausgleich ist in Form eines Ausgleichsbetrags (§ 15 a) oder durch die Zahlung von Erstattungs- und Amortisationsbeträgen (§ 15 b) zu leisten. ²Sofern sich der ausgeschiedene Beteiligte nicht bis spätestens drei Monate nach Zugang der Entscheidung über die Höhe des Ausgleichsbetrags sowie die Höhe der Erstattungs- und künftigen Amortisationsbeträge durch schriftliche Erklärung gegenüber der Kasse für die Zahlung von Erstattungs- und Amortisationsbeträgen (§ 15 b) entscheidet, ist der Ausgleichsbetrag zu zahlen. ³Der Beteiligte kann seine Entscheidung zur Durchführung des Ausgleichs gesondert nach den Abrechnungsverbänden treffen.

§ 15 a

Ausgleichsbetrag

- (1) ¹Wählt der ausgeschiedene Beteiligte nicht das Erstattungs- und Amortisationsmodell, so hat dieser an die Kasse einen Ausgleichsbetrag bestehend aus dem Barwert der im Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung auf ihm lastenden Verpflichtungen aus dem jeweiligen Abrechnungsverband zu zahlen, wobei der Ausgleichsbetrag für jeden Abrechnungsverband getrennt zu ermitteln ist. ²Für die Ermittlung des Barwerts sind zum Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung zu berücksichtigen
- a) Ansprüche von Betriebsrentenberechtigten und künftige Ansprüche von deren Hinterbliebenen einschließlich der Ansprüche nach §§ 69 bis 71 und ruhender Ansprüche, soweit nicht § 55 Abs. 5 in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung der Satzung zur Anwendung kommt,
- b) Versorgungspunkte aus unverfallbaren Anwartschaften.

³Eine Anwartschaft ist dann unverfallbar, wenn die Wartezeit nach § 32 oder die Voraussetzungen des § 1b Abs. 1 BetrAVG erfüllt ist. ⁴Die bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens erworbenen Ansprüche und Anwartschaften aus allen früheren Pflichtversicherungsverhältnissen sind bei der Bewertung der Verpflichtungen nach Satz 1 zu berücksichtigen. ⁵Bei Ansprüchen und Anwartschaften aus den §§ 69 bis 74 steht der Barwert unter dem Vorbehalt einer Neuberechnung infolge einer geänderten Bewertung der zu berücksichtigenden Ansprüche und Anwartschaften durch höchstrichterliche Rechtsprechung und hierauf beruhender tarifvertraglicher Änderungen.

- (2) ¹Der Barwert ist nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik vom Verantwortlichen Aktuar der Kasse zu ermitteln. ²Die dafür maßgeblichen Berechnungsparameter sind der Rechnungszins und die Sterbetafeln. ³Als Rechnungszins ist eine Verzinsung in Höhe des in § 2 Abs. 1 der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegten Zinssatzes erhöht um 66 v. H. zugrunde zu legen. ⁴Als Sterbetafeln sind die Heubeck-Richttafeln 2005 G mit einer Generationsverschiebung von 10 Jahren zu verwenden. ⁵Die jährliche Anpassung der Betriebsrenten nach § 37 wird einkalkuliert. ⁶Auf Vorschlag des Verantwortlichen Actuars können weitere Berechnungsparameter sowie Einzelheiten zur Berechnungsmethode vom Verwaltungsrat beschlossen und in Durchführungsvorschriften zu § 15 a als Anhang zur Satzung aufgenommen werden.
- (3) ¹Der nach Absatz 2 ermittelte Barwert reduziert sich um den Betrag, der sich aus der Multiplikation von Kapitaldeckungsgrad und dem bilanziellen Barwert ohne Berücksichtigung von verfallbaren Anwartschaften des Beteiligten errechnet. ²Der Kapitaldeckungsgrad wird ermittelt, indem das kollektiv angesammelte bilanzielle Vermögen im jeweiligen Abrechnungsverband ins Verhältnis zur Summe aller Verpflichtungen (Deckungsrückstellung) ohne Berücksichtigung von verfallbaren Anwartschaften im jeweiligen Abrechnungsverband gesetzt wird; für den Abrechnungsverband S werden ergänzend dazu bei der Ermittlung des Vermögens die zum Ende des Beteiligungsverhältnisses ermittelten und im Anhang zum Geschäftsbericht ausgewiesenen Gegenwartswerte der Einmalzahlungen nach § 64 in Abzug gebracht. ³Maßgeblich ist der testierte und festgestellte Jahresabschluss zum Zeitpunkt des Ausscheidens. ⁴Der Kapitaldeckungsgrad bei diesen Berechnungen beträgt maximal 100 v. H. ⁵Absatz 2 Satz 6 gilt entsprechend.
- (4) ¹Ist der ausgeschiedene 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. ²Kann 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 das ausgliedernde Beteiligte pflichtversichert waren. ³Für die Höhe der Ansprüche und Anwartschaften nach Satz 2 kann die Kasse Durchschnittsbeträge errechnen. ⁴Die Sätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn ein Beteiligter Pflichtversicherte von einem anderen Beteiligten desselben Abrechnungsverbandes im Wege der Ausgliederung übernommen hat.
- (5) Der 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 Beteiligten, auf den oder auf die die Aufgaben des früheren Beteiligten übergegangen sind, fortgesetzt werden.

- (6) ¹Der jeweilige Ausgleichsbetrag ist innerhalb von drei Monaten nach Zugang der Vorstandsentscheidung zu zahlen. ²§ 65 Satz 3 gilt entsprechend. ³Die Kasse kann die Zahlung unter Berechnung von Zinsen stunden; § 65 Satz 3 gilt auch hier entsprechend.
- (7) Die Kosten für die versicherungsmathematischen Berechnungen nach den Absätzen 1 bis 5 werden dem ausgeschiedenen Beteiligten in Rechnung gestellt.

§ 15 b **Erstattungs- und Amortisationsmodell**

- (1) ¹Beginnend mit dem Zeitpunkt des ersten Tages nach Ausscheiden des Beteiligten hat dieser an die Kasse einen jährlichen Erstattungsbetrag in Höhe der Aufwendungen der Kasse aus der Pflichtversicherung nach Absatz 2 zuzüglich eines jährlichen Amortisationsbetrages nach Absatz 3 und einer jährlichen Verwaltungskostenpauschale in Höhe von zwei v. H. des jährlichen Erstattungs- und Amortisationsbetrags zu leisten. ²Hierfür kann er einen Zeitraum von bis zu 20 Jahren (Amortisationszeitraum) wählen. ³Nach Ablauf des in Satz 2 genannten Zeitraumes kann der ausgeschiedene Beteiligte eine Verlängerung des jeweiligen Amortisationszeitraums um bis zu 10 weitere Jahre unter Fortgeltung der in dieser Vorschrift genannten Konditionen verlangen.
- (2) ¹Die Aufwendungen der Kasse aus der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband P, § 55 Abs. 1 Buchst. a und Abrechnungsverband S, § 55 Abs. 1 Buchst. c) umfassen die nicht ausfinanzierten Anteile gemäß § 15 a Abs. 3 für
- a) die während des Amortisationszeitraums erfüllten Ansprüche von Betriebsrentenberechtigten gemäß § 15 a Abs. 1 Satz 2 Buchst. a,
 - b) die während des Amortisationszeitraums aufgrund von Überleitungen an andere Kassen geleisteten Zahlungen für ehemals versicherungspflichtig Beschäftigte des ausgeschiedenen Beteiligten und
 - c) den Barwert gemäß § 15 a für ehemals versicherungspflichtig Beschäftigte des ausgeschiedenen Beteiligten, die während des Amortisationszeitraums zu einem anderen Beteiligten der Kasse wechseln; hierbei ist § 15 a Abs. 5 zu berücksichtigen.
- ²§ 15 a Abs. 4 gilt entsprechend. ³Die jährlichen Aufwendungen vermindern sich um die in diesem Jahr erhaltenen Barwertzahlungen für Überleitungsannahmen für ehemals versicherungspflichtig Beschäftigte des ausgeschiedenen Beteiligten.
- (3) ¹Die Höhe der Amortisationsbeträge für den Abrechnungsverband P (§ 55 Abs. 1 Buchst. a) und für den Abrechnungsverband S (§ 55 Abs. 1 Buchst. c) wird jeweils so bestimmt, dass die verzinslich angesammelten Amortisationsbeträge nach Ablauf des Amortisationszeitraums voraussichtlich den Wert des auf diesen Zeitpunkt zu ermittelnden Ausgleichsbetrags gemäß § 15 a erreichen. ²Dabei wird der Kapitaldeckungsgrad des jeweiligen Abrechnungsverbandes zum Zeitpunkt des Ausscheidens verwendet (§ 15 a Abs. 3 Satz 2). ³Als Verzinsung wird die im jeweiligen Abrechnungsverband im Jahr des Ausscheidens erzielte Durchschnittsverzinsung in Ansatz gebracht.

- (4) ¹Für den ausgeschiedenen Beteiligten wird ein Guthaben aus den Amortisationsbeträgen und den daraus erwirtschafteten Zinsen und Zinseszinsen im jeweiligen Abrechnungsverband geführt. ²Das Guthaben wird jährlich mit der im jeweiligen Abrechnungsverband erzielten Durchschnittsverzinsung der Kasse des jeweiligen Vorjahres verzinst.
- (5) ¹Nach jeweils fünf Jahren seit der Beendigung der Beteiligung können auf Antrag des ausgeschiedenen Beteiligten die künftigen Amortisationsbeträge für einen oder für beide Abrechnungsverbände mit den jeweils aktuellen Berechnungsparametern neu berechnet werden. ²Unabhängig hiervon kann der ausgeschiedene Beteiligte eine Neuberechnung verlangen, wenn sich der Zins in § 2 Abs. 1 der Deckungsrückstellungsverordnung erhöht und dieser über dem liegt, der der letzten Berechnung zugrunde gelegen hat. ³Für die Berechnung der künftigen Amortisationsbeträge wird als Verzinsung die im jeweiligen Abrechnungsverband im Jahr vor der Neuberechnung erzielte Durchschnittsverzinsung in Ansatz gebracht. ⁴Dabei wird der Kapitaldeckungsgrad zum Zeitpunkt des Ausscheidens verwendet (§ 15a Abs. 3 Satz 2). ⁵Ein bereits angespartes Guthaben nach Absatz 4 wird mit der im Jahr vor der Neuberechnung im jeweiligen Abrechnungsverband erzielten Durchschnittsverzinsung auf das Ende des Amortisationszeitraums hochgerechnet und auf den neu berechneten Ausgleichsbetrag angerechnet.
- (6) ¹Zum Ende des Amortisationszeitraums erfolgt für den Abrechnungsverband P (§ 55 Abs. 1 Buchst. a) und den Abrechnungsverband S (§ 55 Abs. 1 Buchst. c) jeweils eine eigene Schlussrechnung, in deren Rahmen der mit den dann aktuellen Berechnungsparametern berechnete Barwert gemäß § 15 a für die zu diesem Zeitpunkt dem ausgeschiedenen Beteiligten noch zuzurechnenden Verpflichtungen des jeweiligen Abrechnungsverbandes dem jeweiligen Guthaben nach Absatz 4 gegenüber gestellt wird. ²Dabei wird der Kapitaldeckungsgrad des jeweiligen Abrechnungsverbandes zum Zeitpunkt des Ausscheidens verwendet (§ 15 a Abs. 3 Satz 2). ³Ist der Barwert höher als das Guthaben, so ist der Unterschiedsbetrag vom ausgeschiedenen Beteiligten auszugleichen. ⁴Ist der Barwert geringer, ist die Kasse verpflichtet, den Unterschiedsbetrag zu erstatten. ⁵Der ausgeschiedene Beteiligte sowie die Kasse sind berechtigt, die Schlussrechnung vor Ablauf des in Absatz 1 Satz 1 festgelegten Amortisationszeitraums zu verlangen. ⁶Für die Kasse besteht diese Möglichkeit nur, sofern das vorhandene Guthaben voraussichtlich dem für den Zeitpunkt der vorzeitigen Beendigung zu berechnenden Ausgleichsbetrag nach § 15 a entspricht.
- (7) Die Kosten der Ermittlung und Neuberechnung der Amortisationsbeträge, sowie der Ermittlung des Ausgleichsbetrags im Rahmen der Schlussrechnung sind von dem ausgeschiedenen Beteiligten zu tragen.
- (8) ¹Die nach den Absätzen 1 bis 7 anfallenden Zahlungen sind vom ausgeschiedenen Beteiligten jeweils innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilungen der Kasse zu zahlen; § 65 Satz 3 gilt entsprechend. ²Auf laufende jährliche Zahlungen können Vorauszahlungen erhoben werden. ³Ist der ausgeschiedene Beteiligte mit den Zahlungen für einen Abrechnungsverband oder für beide mehr als drei Monate im Verzug, ist die Kasse berechtigt, die Schlussrechnung gemäß Absatz 6 für den Abrechnungsverband/die Abrechnungsverbände durchzuführen.
- (9) Für die Berechnungen gilt § 15 a Abs. 2 Satz 6 entsprechend.

§ 15 c

Sonderregelungen zum finanziellen Ausgleich nach § 15 a und § 15 b bei Einmalzahlung

- (1) Hat der ausgeschiedene Beteiligte eine Einmalzahlung nach § 64 an die Kasse geleistet, gelten die § 15 a und § 15 b nach Maßgabe der folgenden Absätze.
- (2) Der auf den Abrechnungsverband S entfallende Ausgleichsbetrag nach § 15 a reduziert sich um den zum Ende des Beteiligungsverhältnisses ermittelten Gegenwartwert der Einmalzahlung des ausgeschiedenen Beteiligten.
- (3) Das auf den Abrechnungsverband S entfallende Guthaben nach § 15 b Absatz 4 Satz 1 erhöht sich um den zum Ende des Beteiligungsverhältnisses ermittelten Gegenwartwert der Einmalzahlung des ausgeschiedenen Beteiligten.

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) (offen)
 - 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.
- (4) ¹Beschäftigte, die bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester freiwillig weiterversichert sind und die deshalb nach Absatz 1 Buchst. d in der vor dem 7. April 2016 geltenden Fassung von der Pflicht zur Versicherung ausgenommen waren, können bei ihrem Arbeitgeber bis zum 31. Dezember 2017 schriftlich einen Antrag auf Anmeldung zur Pflichtversicherung stellen. ²Die Pflichtversicherung beginnt in diesem Fall am Ersten des Monats, in dem der Antrag beim Arbeitgeber eingeht. ³Eine Nachversicherung für zurückliegende Zeiträume ist nicht möglich. ⁴ Wird bis zum 31. Dezember 2017 kein Antrag gestellt, ist die Befreiung von der Versicherungspflicht endgültig.

§ 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 Stärkungsbeiträge nicht entrichtet worden sind, Beiträge, Umlagen und Stärkungsbeiträge 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. ³Bemessungsgrundlage 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. ⁴Die 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) ¹Bei 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

¹ Die Kasse zahlt als Betriebsrenten:

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

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

§ 31 Versicherungsfall und Rentenbeginn

- (1) 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. ² Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen. ³ Den 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. ⁴ Die Betriebsrente beginnt - vorbehaltlich des § 39 - mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung. ⁵ Die Sätze 1 bis 4 gelten nur für die Pflichtversicherung und den zum 31.12.2012 geschlossenen Tarif 2002.
- (2) ¹ Die 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. ² Sofern 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. ³ Im 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) ¹ Eine Hinterbliebenenrente im Tarif 2012 zahlen wir ab dem Ersten des Kalendermonats, der dem Todestag der versicherten Person folgt. ² Wenn 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.
- (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 Nachkommastellen 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. ³Liegt die Beitragsleistung unter 4 v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (abweichende Mindestsätze in den neuen Bundesländern für die Jahre 2002 bis 2005), wird der tatsächlich geleistete Beitrag durch den Regelbeitrag von 480 Euro geteilt und mit dem Altersfaktor nach Absatz 3 multipliziert.
- (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 beigelegten 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 beigelegt. 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 Aktuars 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 dem Zeitraum nach dem 31. Dezember 2001 zuzuordnenden sozialen Komponenten werden nur in der Deckungsrückstellung des Abrechnungsverbandes P (§ 55 Buchst. a) berücksichtigt.
- (5) 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 Halbwaisen; 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 Vollwaisen 20 % sowie für Halbwaisen 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) ¹ Wird 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. ² Wird aus einer Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wird die bisher gezahlte Betriebsrente entsprechend § 33 Abs. 2 zur Hälfte gezahlt. ³ Die 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) ¹ Die 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. ² Entsprechendes gilt bei Umwandlung einer Halbwaisenrente in Vollwaisenrente.
- (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) ¹ Die 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. ² Die 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. ³ Wird 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) ¹ Der 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. ² Für 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) ¹ Betriebsrenten aus einer Pflichtversicherung, die den Monatsbetrag nach § 3 Abs. 2 BetrAVG nicht überschreiten, können auf Antrag abgefunden werden. ² Überschreitet die Betriebsrente diesen Monatsbetrag, so kann sie auf Antrag abgefunden werden, wenn die Überweisungskosten unverhältnismäßig hoch sind. ³ Leistungen, die nach Entstehen des Anspruchs auf Betriebsrente gezahlt werden, werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. ⁴ Wird 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. ⁴Für den Beginn der Betriebsrente ist bei entsprechender Anwendung von § 31 Abs. 1 Satz 4 der Satzung in Verbindung mit § 99 SGB VI auf den Zeitpunkt der Antragstellung bei der Kasse abzustellen. ⁵Die teilweise oder volle Erwerbsminderung ist durch eine/einen von der Kasse zu bestimmende/n Fachärztin/Facharzt nachzuweisen. ⁶Die Kosten der Begutachtung trägt die/der Versicherte. ⁷Die 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. ⁸Der 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. ⁹Die Sätze 1 bis 8 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.

- (4) ¹Ist eine Anwartschaft der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird diese zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch Umrechnung des Ausgleichswerts 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.
- (5) ¹Soweit der Versorgungsausgleich nach dem analogen Quasisplitting durchgeführt wurde, werden die Renten in analoger Anwendung des § 57 BeamVG 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 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) 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 schriftlichen 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 Beteiligtem

- (1) ¹Über Rechte und Pflichten aus dem Beteiligungsverhältnis entscheidet der Vorstand der Kasse. ²Die Entscheidung ist zuzustellen.
- (2) ¹Gegen die Entscheidung des Vorstandes kann Klage beim ordentlichen Gericht erhoben werden. ²Wird durch die Entscheidung des Vorstandes eine Leistungsverpflichtung des Beteiligten gegenüber der Kasse festgesetzt oder eine sonstige Verpflichtung festgestellt und wird diese Leistung nicht innerhalb eines Monats nach Zustellung bewirkt oder kommt der Beteiligte einer sonstigen Verpflichtung nicht innerhalb des vorgenannten Zeitraumes nach, so ist die Kasse zur Durchsetzung berechtigt, Klage beim ordentlichen Gericht zu erheben.
- (3) Folgt auf eine Entscheidung des Vorstandes nach Absatz 1 Satz 1 ein Klageverfahren, so ist dies dem Verwaltungsrat zur Kenntnis zu bringen.

§ 46 c
Härteausgleich

- (1) Die Kasse kann Versicherten zur Vermeidung besonderer Härten einen Ausgleich ohne Anerkennung eines Rechtsanspruchs widerruflich gewähren.
- (2) ¹Aus gleichem Grund kann die Kasse einem Beteiligten in wirtschaftlicher Notlage aus dem Bereich der Diakonie die Verpflichtung zur Zahlung des Stärkungsbeitrags (§ 63) ganz oder teilweise erlassen. ²Der 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) ¹Stirbt 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. ²Wer den Tod der/des Betriebsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. ³Die Zahlung an einen Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.

- (3) ¹Hat 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. ²Ferner ist die Kasse berechtigt, die Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszuzahlen. ³Rentenzahlungen 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) ¹Versicherte 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 in Textform 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) 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 Rentenversicherungsowie
 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) ¹ Versicherte 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. 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) 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,
 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) ¹ Versicherte und Betriebsrentenberechtigte im Tarif 2012 sind verpflichtet, der Kasse eine Verlegung ihres Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts unverzüglich schriftlich mitzuteilen. ² Des 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

¹ Steht 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 Bruttobetrags der Betriebsrente an die Kasse abzutreten. ² Der Übergang kann nicht zum Nachteil der anspruchsberechtigten Personen geltend gemacht werden. ³ Verweigern die anspruchsberechtigten Personen die Abtretung oder die Beibringung der erforderlichen Unterlagen, so ist die Kasse zu einer Leistung nicht verpflichtet.

§ 50
Abtretung und Verpfändung

¹ Ansprüche auf Kassenleistungen können nicht abgetreten, verpfändet oder beliehen werden. ² Dies 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) ¹ Pflichtversicherte 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. ² Dabei werden neben der Anwartschaft auch die Zahl der Versorgungspunkte und der Messbetrag angegeben. ³ Zusätzlich sind die steuerrechtlich vorgeschriebenen Angaben enthalten. ⁴ Der Nachweis wird - soweit einschlägig - mit einem Hinweis auf die Ausschlussfristen nach den Absätzen 2 bis 4 versehen. ⁵ Wird 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 Beitragsersetzung 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 (offen)

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 Stärkungsbeiträge,
 - 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 § 124 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG) und der Verordnung über die Anlage des gebundenen Vermögens von Versicherungsunternehmen (Anlageverordnung - AnIV) gemäß § 235 Abs. 1 Nr. 10 VAG 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. ²Diese 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.
- (3) ¹Über die Verwendung der in der Rückstellung für Leistungsverbesserung eingestellten Mittel entscheidet der Verwaltungsrat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars. ²Die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen ist dabei vorrangig zu berücksichtigen.

§ 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) ¹Die Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 4 beruhen auf einem von den Kirchenleitungen gemäß § 7 Abs. 4. zu genehmigenden Sanierungsplan. ²Sie werden auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars 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) Stärkungsbeiträge (§ 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 bis zum 31. Dezember 2017 4,8 v. H. und ab dem 1. Januar 2018 5,6 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.

³Kein 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 vorgenannte Wert jährlich einmal im Monat der Zahlung der Jahressonderzahlung zu verdoppeln. ⁴Als 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. ⁵In 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. ⁶Für 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 Stärkungsbeiträge an die Kasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Beiträge, zusätzliche Beiträge und Stärkungsbeiträge erstattet. ⁷Für die Bemessung der Beiträge, zusätzlichen Beiträge und Stärkungsbeiträge 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. ⁸Verminderungen des steuerpflichtigen Entgelts aufgrund einer Entgeltumwandlung gelten als steuerpflichtiger Arbeitslohn.

- (3) ¹ Werden Bestandteile des Arbeitsentgelts steuerfrei in ein Zeitwertkonto (Wertguthaben im Sinne des § 7 b SGB IV) eingebracht, können die Beschäftigten und der beteiligte Arbeitgeber vereinbaren, dass diese Entgeltbestandteile zusatzversorgungspflichtiges Entgelt sind. ² In diesem Fall ist das Guthaben, das der beteiligte Arbeitgeber im Gegenzug aus diesem Zeitwertkonto an die Beschäftigten auszahlt oder für eine betriebliche Altersversorgung der Beschäftigten im Wege der Entgeltumwandlung verwendet, kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.
- (4) 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.
- (5) 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 zur Hälfte der sich aus Abs. 1 Satz 1 i. V. m. § 34 Abs. 2 ergebenden Leistung abgesenkt 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

Stärkungsbeitrag im Abrechnungsverband S

- (1) ¹ Der Beteiligte hat einen pauschalen Stärkungsbeitrag an die Kasse zu zahlen, wenn die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen im Abrechnungsverband S gefährdet ist. ² Die nachfolgenden Absätze beziehen sich ausschließlich auf den Abrechnungsverband S.
- (2) ¹ Die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen ist gefährdet, wenn der unter Verwendung der Rechnungsgrundlagen gemäß Abs. 3 ermittelte Barwert der Verpflichtungen das gemäß Abs. 4 ermittelte Vermögen im Abrechnungsverband S zum Zeitpunkt des Stichtags nach Abs. 5 übersteigt (Deckungslücke) und diese Deckungslücke mindestens 5 % des Barwertes der Verpflichtungen beträgt (Schwellenwert). ² Wird dieser Schwellenwert erreicht, so ist durch den Verwaltungsrat ein Finanzierungsplan zu beschließen (Abs. 5), der die Grundlage des durch den Beteiligten individuell zu erbringenden Stärkungsbeitrags (Abs. 8) bildet. ³ Die Summe der Stärkungsbeiträge aller Zahlungsverpflichteten ist so zu bemessen, dass die Deckungslücke am Ende des Erhebungszeitraums gerade beseitigt ist. ⁴ Ist die Deckungslücke geschlossen, entfällt der Stärkungsbeitrag.
- (3) ¹ Die maßgeblichen Rechnungsgrundlagen zur Ermittlung des Barwerts der Verpflichtungen zum Stichtag nach Abs. 5 entsprechen den Rechnungsgrundlagen zur Ermittlung der Deckungsrückstellung nach Maßgabe des jeweils geltenden und durch die Kirchenleitungen genehmigten (§ 7 Abs. 4) Technischen Geschäftsplans und sind in den Durchführungsvorschriften zu dieser Vorschrift im Anhang der Satzung geregelt. ² Es handelt sich um

- den Rechnungszins zur Abzinsung der Verpflichtungen,
- die biometrischen Rechnungsgrundlagen,
- das Renteneintrittsalter,
- die Verwaltungskosten und
- die jährliche Anpassung der Betriebsrenten gemäß § 37.

³ Werden die Rechnungsgrundlagen aufgrund einer durch die Kirchenleitungen genehmigten Änderung des Technischen Geschäftsplans während des Erhebungszeitraums geändert, führt dies zu einer Neufestsetzung des Finanzierungsplans (Abs. 7 Satz 3) im darauf folgenden Jahr.

(4) ¹Das Vermögen sind die Bilanzposition „Aktiva C. Kapitalanlagen“ und die Bilanzposition „Aktiva F.II Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand“ zum Stichtag nach Abs. 5. ² Sanierungsgelder, die von den Beteiligten bis zum 31.12.2017 erbracht wurden und die dem jeweiligen Beteiligten zu erstatten sind, jedoch noch nicht zum Stichtag nach Abs. 5 Satz 3 Buchst. a ausgezahlt wurden, bleiben bei der Ermittlung des Vermögens außer Betracht. ³ Ebenfalls bleiben bei der Ermittlung des Vermögens die auf freiwilligen Einmalzahlungen von Beteiligten beruhenden Gegenwartswerte der Einmalzahlungen nach § 64 außer Betracht.

(5) ¹ Der Stärkungsbeitrag des Beteiligten wird auf Grundlage eines vom Verwaltungsrat der Kasse auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars für alle Beteiligten beschlossenen Finanzierungsplans nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ermittelt. ² Der Finanzierungsplan für die Zahlung der Stärkungsbeiträge ist so auszugestalten, dass die Deckungslücke gemäß Abs. 2 Satz 1 zum Ende des Erhebungszeitraums gemäß Abs. 6 Satz 2 gerade beseitigt ist. ³ Der Finanzierungsplan zeigt auf

- a) den Stichtag zur Berechnung der Deckungslücke,
- b) die Deckungslücke gemäß Abs. 2 Satz 1,
- c) den Beginn und das Ende des Zeitraums, über den diese Deckungslücke durch die Erhebung von Stärkungsbeiträgen planmäßig geschlossen werden soll (Erhebungszeitraum, Satz 5 und Abs. 6 Satz 2),
- d) den Zins zur Ermittlung des Barwertes sämtlicher bis zum Ende des Erhebungszeitraums zu zahlender Gesamtstärkungsbeiträge (Abs. 6 Satz 3)
- e) den im Erhebungszeitraum jährlich von allen Beteiligten insgesamt gleichbleibend zu zahlenden Stärkungsbeitrag als Absolutbetrag in EURO (Gesamtstärkungsbeitrag).

⁴ Der Stichtag nach Buchst. a ist der 31.12. des Geschäftsjahres, welches dem Jahr der Beschlussfassung des Finanzierungsplans vorangeht. ⁵ Der Erhebungszeitraum nach Buchst. c beginnt am 01.01. des Jahres, das dem Jahr der Beschlussfassung des Finanzierungsplans folgt.

⁶ Der Finanzierungsplan bedarf der Genehmigung der Kirchenleitungen gemäß § 7 Abs. 4.

- (6) ¹Der jährlich gemäß Abs. 5 Satz 3 Buchst. e zu zahlende Gesamtstärkungsbeitrag wird so bestimmt, dass der Barwert sämtlicher bis zum Ende des Erhebungszeitraums zu zahlender Gesamtstärkungsbeiträge bezogen auf den Stichtag nach Abs. 5 Satz 3 Buchst. a der Deckungslücke gemäß Abs. 2 Satz 1 entspricht. ²Der Erhebungszeitraum endet am 31.12.2043, da dann voraussichtlich fast alle Versicherten im Rentenbezug sein werden. ³Der Zins zur Ermittlung des Barwertes gemäß Satz 1 ist gleich dem Rechnungszins zur Abzinsung der Verpflichtungen nach Abs. 3 Satz 2.
- (7) ¹Der Verantwortliche Aktuar hat den Finanzierungsplan einschließlich der Rechnungsgrundlagen nach Abs. 3 jährlich nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik zu überprüfen und den Vorstand sowie den Verwaltungsrat in einer Stellungnahme über das Ergebnis der Überprüfung zu unterrichten. ²Stellt der Verantwortliche Aktuar dabei fest, dass der bei seiner Überprüfung ermittelte jährliche Gesamtstärkungsbeitrag vom jährlichen Gesamtstärkungsbeitrag des Finanzierungsplans um mindestens 5 % abweicht, ist der Finanzierungsplan nach den Vorgaben der vorstehenden Absätze neu zu fassen. ³Unabhängig davon ist bei einer Änderung des Technischen Geschäftsplans hinsichtlich der in Abs. 3 benannten Rechnungsgrundlagen der Finanzierungsplan nach den Vorgaben der vorstehenden Absätze stets neu zu fassen. ⁴Das bei einer Neufassung zur Bestimmung der Deckungslücke zu berücksichtigende Vermögen gemäß Abs. 4 erhöht sich um den im Jahr der Neufassung von den Beteiligten zu zahlenden Stärkungsbeitrag. ⁵Der Erhebungszeitraum beginnt bei einer Neufassung des Finanzierungsplans erneut.
- (8) ¹Der individuelle Anteil eines Beteiligten am jährlich zu zahlenden Gesamtstärkungsbeitrag gemäß Abs. 5 Satz 3 Buchst. e entspricht der Quote aus
- a) der Summe des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts des Jahres 2001 der Pflichtversicherten und ehemaligen Beschäftigten zuzüglich der neunfachen Rentensumme der Rentner des einzelnen Beteiligten im Abrechnungsverband S, und
 - b) der Summe des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts des Jahres 2001 der Pflichtversicherten und ehemaligen Beschäftigten zuzüglich der neunfachen Rentensumme der Rentner aller Beteiligten im Abrechnungsverband S.

²Ehemalige Beschäftigte im Sinne von Satz 1 sind die ehemaligen Beschäftigten, die die Wartezeit gemäß § 32 erfüllt oder unverfallbare Anwartschaften im Sinne des § 1 b Abs. 1 BetrAVG erworben haben und noch keine Rentenleistung erhalten. ³Dabei werden ehemalige Beschäftigte nicht berücksichtigt, wenn sie nach dem Ausscheiden aus dem Beschäftigungsverhältnis bei diesem Beteiligten bei einem anderen Beteiligten der Kasse versicherungspflichtig beschäftigt waren oder ihre Anwartschaften zu einer anderen Kasse übergeleitet wurden. ⁴Bei gleichzeitigem Rentenbezug und aktiver Pflichtversicherung bei der Kasse wird der Versicherte in die Quotierung nur als Rentner einbezogen.

⁵Der individuelle Anteil eines Beteiligten nach Satz 1 wird jährlich neu ermittelt. ⁶Basis für die erste und jede weitere Ermittlung ist die durch den Beteiligten gemeldete Bestandszusammensetzung zum 31.12. des Jahres, das der jeweiligen Ermittlung vorangeht.

- (9) ¹Der nach Abs. 8 ermittelte, vom einzelnen Beteiligten zu zahlende, individuelle Stärkungsbeitrag wird für jedes Jahr des Erhebungszeitraums auf Grundlage des Finanzierungsplans durch die Kasse neu berechnet und festgesetzt. ²Der individuelle Stärkungsbeitrag wird zum 01.01. des auf den Zugang der Festsetzungsentscheidung folgenden Kalenderjahres fällig und ist in zwölf auf Cent gerundeten, gleich hohen monatlichen Teilbeträgen bis zum 15. eines jeden Monats an die Kasse zu zahlen. ³Auf Wunsch des Beteiligten kann der Stärkungsbeitrag auch in einer Summe für das jeweilige Jahr bis zum 01.03. geleistet werden. ⁴§ 65 Satz 3 gilt entsprechend.
- (10) Der Finanzierungsplan gemäß Abs. 5 wird den Beteiligten mit seiner ersten und jeder seiner Neufassungen zusammen mit der Festsetzung des individuellen Stärkungsbeitrags übermittelt.

§ 64

Einmalzahlung in den Abrechnungsverband S

- (1) ¹Steht dem Beteiligten ein Anspruch auf Erstattung von Sanierungsgeld, das er bis zum 31.12.2017 erbracht hat, zu, so ist er auf Antrag berechtigt, im Kalenderjahr 2018 eine Einmalzahlung begrenzt auf die Höhe des Erstattungsbetrags in den Abrechnungsverband S zu erbringen. ²Gegenüber einem Beteiligten, der eine Einmalzahlung geleistet hat, erlischt der Anspruch der Kasse auf Zahlung eines jährlichen Stärkungsbeitrags nach § 63 im Umfang und nach Maßgabe der nachfolgenden Absätze. ³Eine Rückforderung der Einmalzahlung ist ausgeschlossen.
- (2) ¹Die Einmalzahlung reduziert den individuellen gemäß § 63 Abs. 8 jährlich zu erbringenden Stärkungsbeitrag des Beteiligten mindestens in dem Umfang, der sich bei einer gleichmäßigen Aufteilung der Einmalzahlung über den gesamten Erhebungszeitraum (§ 63 Abs. 5 Satz 3 Buchst. c) ergibt (Kapitalerhalt der Einmalzahlung).
- ²Hinzu kommt eine variable und nicht garantierte Reduktion in Folge der Zinsentwicklung. ³Maßgeblich ist der jeweilige zum Bilanzstichtag des vorangegangenen Jahres zu ermittelnde Gegenwartwert der Einmalzahlung. ⁴Der Gegenwartwert der Einmalzahlung ist eine Rechengröße zur Bestimmung der Reduktion, die in Folge der Zinsentwicklung dem Beteiligten zusätzlich gewährt werden kann, die aber nicht garantiert ist.
- (3) ¹Die Kasse übermittelt dem Beteiligten bis zum 30.06.2018 eine Aufstellung über den Erstattungsbetrag aus Rückzahlung samt Verzinsung der Rückzahlung. ²Dazu unterbreitet sie ein Angebot zur Einmalzahlung unter der Annahme, dass eine Einmalzahlung in Höhe des vollständigen Erstattungsbetrags geleistet würde. ³Zum Angebot gehört eine Musterberechnung über die garantierte Reduktion eines fiktiven jährlichen Stärkungsbeitrags und drei modellhaft gewählte wirtschaftliche Szenarien (Modellrechnungen), aus denen sich die möglichen, aber eben nicht garantierten weiteren Reduktionen der Einmalzahlung ergeben. ⁴Die Modellrechnungen zeigen auf, in welchem Umfang sich eine weitere Reduktion des jährlich durch den Beteiligten zu erbringenden individuellen Stärkungsbeitrags ergeben könnte. ⁵Sollte die derart gerechnete Reduktion im mittleren Szenario (mit Rechnungszins) den fiktiven jährlichen Stärkungsbeitrag übersteigen, wird die Einmalzahlung im Angebot soweit reduziert, dass eine Überzahlung nicht zu erwarten ist. ⁶Die Szenarien in den Modellrechnungen sind beispielhaft; der Beteiligte kann daraus keine Ansprüche auf eine weitere Reduktion als die garantierte ableiten. ⁷Im schlechtesten Fall tritt nur die garantierte Reduktion ein.

- (4) ¹Der Beteiligte kann innerhalb eines Monats ab Zugang des Angebots gem. Abs. 3 in Textform erklären, dass er das Angebot annimmt. ²Ebenso kann er innerhalb dieser Frist bei der Kasse in Textform den Wunsch zur Erbringung einer Einmalzahlung unter Angabe eines anderen von ihm gewünschten Betrages - maximal bis zur Höhe des Erstattungsbetrages (Abs. 1) - äußern. ³Auf Grundlage dieses Wunsches unterbreitet die Kasse dem Beteiligten innerhalb eines Monats ab Eingang des Antrags ein Angebot mit Angaben über die garantierte Reduktion des jährlichen Stärkungsbeitrags und drei Modellrechnungen zu den möglichen nicht garantierten weiteren Reduktionen. ⁴Abs. 3 Sätze 4, 6 und 7 gelten entsprechend. ⁵Nach Zugang dieses Angebots kann der Beteiligte innerhalb eines Monats in Textform erklären, ob er dieses annimmt und die dort genannte Einmalzahlung erbringen möchte.
- (5) ¹Bei bereits erstatteten Sanierungsgeldern ist die Einmalzahlung zwei Wochen nach Zugang der Annahmeerklärung des Beteiligten bei der Kasse zur Zahlung fällig. ²Leistet der Beteiligte innerhalb dieser Frist nicht, so kann die Kasse nach Fristablauf von der Vereinbarung über die Einmalzahlung zurücktreten. ³Darauf wird im Angebot noch einmal ausdrücklich hingewiesen. ⁴Noch nicht erstattete Sanierungsgelder bucht die Kasse innerhalb von zwei Wochen nach Zugang der Annahmeerklärung als Einmalzahlung ein.
- (6) ¹Übersteigt während des Erhebungszeitraums die für das jeweilige Jahr errechnete Reduktion nach Abs. 2 den für das jeweilige Jahr ermittelten jährlichen individuellen Stärkungsbeitrag des Beteiligten, so ist die Kasse verpflichtet, den Unterschiedsbetrag zu erstatten. ²Ist nach Ablauf des Erhebungszeitraums gemäß § 63 Abs. 6 Satz 2 noch ein Gegenwartwert der Einmalzahlung eines Beteiligten vorhanden, so ist die Kasse verpflichtet, diesen zu erstatten.
- (7) Einzelheiten zur Bestimmung des Gegenwartwerts der Einmalzahlung sowie zur Berechnung des individuellen jährlichen Stärkungsbeitrags über den Kapitalerhalt der Einmalzahlung hinaus sind in den Durchführungsvorschriften zu dieser Vorschrift im Anhang der Satzung geregelt.

§ 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 Punktmodells. 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) ¹Soweit die Summe aus der Startgutschrift ohne Berücksichtigung von § 73 Abs. 1 Satz 3 bis 7, dem Zuschlag zur Startgutschrift nach § 73 Abs. 1 a sowie dem Betrag, der nach § 73 Abs. 3 a als zusätzliche Startgutschrift ermittelt wurde, die Höhe der Anwartschaft nach § 73 Abs. 1 erreicht oder übersteigt, verbleibt es bei der bereits mitgeteilten Startgutschrift. ²Die Kasse teilt den Versicherten im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 mit, dass es entweder bei der bisherigen Startgutschrift verbleibt oder sie informiert über die Höhe der neu berechneten Startgutschrift. ³Neben der Information über den Versicherungsnachweis nach Satz 2 bedarf es keiner gesonderten Mitteilung.

§ 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 8 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. ³Bei Anwendung von Satz 1 ist an Stelle des Faktors von 2,25 v.H. nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG der Faktor zu berücksichtigen, der sich ergibt, indem man 100 v.H. durch die Zeit in Jahren vom erstmaligen Beginn der Pflichtversicherung bis zum Ende des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird, teilt; der Faktor beträgt jedoch mindestens 2,25 v.H. und höchstens 2,5 v.H. ⁴Bei Anwendung von Satz 3 werden Teilmonate ermittelt, indem die Pflichtversicherungszeit unabhängig von der tatsächlichen Anzahl der Tage des betreffenden Monats durch 30 dividiert wird. ⁵Aus der Summe der (Teil-)Monate werden die Jahre der Pflichtversicherung berechnet. ⁶Die sich nach Satz 4 und 5 ergebenden Werte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gemeinüblich gerundet. ⁷Der sich durch die Division mit der Zeit in Jahren ergebende Faktor wird auf vier Nachkommastellen gemeinüblich gerundet. ⁸§ 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 ohne Anwendung von Absatz 1 Satz 3 bis 7 nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG berechnete Vomhundertsatz, 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 Berechtigten/n bei Eintritt des Versicherungsfalles 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.³ Sind 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.⁴ Die 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.⁵ Werden 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) ¹Pflichtversicherte, 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. ²Die Berechnung erfolgt bezogen auf die Vollendung des 63. Lebensjahres. ³Als anzurechnender Bezug wird die tatsächliche, entsprechend Absatz 5 auf das vollendete 63. Lebensjahr hochgerechnete gesetzliche Rente zugrunde gelegt. ⁴Die sich nach den Sätzen 1 bis 3 ergebende zusätzliche Startgutschrift gilt bei Anwendung des § 66 als soziale Komponente im Sinne des § 35.

- (4) ¹Für die Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 ist die Rentenauskunft des gesetzlichen Rentenversicherungsträgers zum Stichtag 31. Dezember 2001 nach Durchführung einer Kontenklärung maßgebend. ²Die 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. ³Sofern die Rentenauskunft aus von den Pflichtversicherten zu vertretenden Gründen bis zum 31. Dezember 2003 nicht beigebracht wird, wird die Startgutschrift nach Absatz 1 berechnet. ⁴Bei Vorliegen besonderer Gründe kann die Kasse eine angemessene Fristverlängerung gewähren. ⁵Soweit 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) ¹Für 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. ²Bei 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. ³Ist 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. ⁴Sind 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) ¹Für 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. ²Der Beteiligte hat die Daten an die Kasse zu melden.
- (7) ¹Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66. ²Auf den Zuschlag zur Anwartschaft nach Absatz 1 a werden für die Jahre 2001 bis 2010 keine Bonuspunkte (§ 66) gewährt. ³Satz 2 gilt für die Jahre bis 2016 auch für eine Erhöhung der Startgutschrift infolge der Berechnung nach Absatz 1 Satz 3 bis 7.

§ 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) ¹Auf einen gesetzlichen Anspruch nach § 18 Abs. 2 BetrAVG sind § 73 Abs. 1 Satz 3 bis 7 und Abs. 1 a entsprechend anzuwenden. ²Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 73 Abs. 7 entsprechend.

§ 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. ²Tritt 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.

Abschnitt III Sonstiges

§ 75 (offen)

§ 76 Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT

¹Für 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. ²Die sich aus dem übersteigenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelt ergebenden Versorgungspunkte sind zu verdreifachen. ³Grenzbetrag 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 vor dem 1. Januar 2002 gilt Satz 1 bei entsprechendem Antrag der Versicherten bzw. der Rentenberechtigten sinngemäß für die Berechnung ihrer Startgutschriften. ³Am 31. Dezember 2001 Rentenberechtigte mit Mutterschutzzeiten vor dem 1. Januar 2002 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) ¹Erhöhen sich durch die Neuberechnungen nach § 73 Abs. 1 Satz 3 bis 7 und § 74 Abs. 5 die Startgutschriften in bereits laufenden Betriebsrentenfällen, führt dies zur rückwirkenden Erhöhung der Rentenleistungen. ²Die Erhöhungsbeträge werden unaufgefordert unverzinst von der Kasse nachgezahlt; Teilzahlungs-, Nichtzahlungs- und Ruhensregelungen sind zu berücksichtigen.
- (4) 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
Übergangsregelungen zu §§ 15 bis 15 b

- (1) Anstelle von §§ 15 bis 15 b gilt für die zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 25. September 2013 ausgeschiedenen Beteiligten § 15 in der zum Zeitpunkt des Ausscheidens maßgebenden Fassung, soweit Verjährung eingetreten ist.
- (2) Für die zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 25. September 2013 ausgeschiedenen Beteiligten gelten die §§ 15 bis 15 b mit den folgenden Besonderheiten, soweit noch keine Verjährung eingetreten ist:
 - a) ¹§ 15 a Abs. 2 Sätze 1 bis 3 gelten mit der Maßgabe, dass die zum Zeitpunkt des Ausscheidens maßgeblichen Berechnungsparameter zu berücksichtigen sind. ²Es wurden für die Zeit vom 01. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2008 die Sterbetafeln Heubeck Richttafeln 1998 verwendet; ab dem 01. Januar 2009 werden die Heubeck Richttafeln 2005G mit einer Generationsverschiebung von 10 Jahren verwendet. ³Ein für die im Zeitpunkt des Ausscheidens noch verfallbaren Anwartschaften bereits gezahlter Ausgleichsbetrag ist zuzüglich einer Verzinsung in Höhe der im Abrechnungsverband S zum Zeitpunkt der Zahlung des Ausgleichsbetrags erzielten Durchschnittsverzinsung der Kasse dem ausgeschiedenen Beteiligten zurück zu gewähren.
 - b) ¹Das Wahlrecht nach § 15 Abs. 2 kann bis zum Eintritt der Verjährung ausgeübt werden. ²Dabei gilt § 15 b mit folgenden Maßgaben:
 - aa) ¹Die in der Zeit vom Zeitpunkt des ersten Tages nach Ausscheiden bis zum Ende des Jahres vor der Ausübung des Wahlrechts bereits erbrachten Aufwendungen der Kasse (§ 15 b Abs. 2) sind als Einmalbetrag zu erstatten. ²Zur Abgeltung der Verwaltungskosten wird der Erstattungsbetrag nach Satz 1 um 2 v. H. erhöht. ³Die Aufwendungen nach Satz 1 sind um die erzielte Durchschnittsverzinsung der Kasse im Abrechnungsverband S des jeweiligen Vorjahres zu erhöhen. ⁴Die Zahlungen sind innerhalb eines Monats nach Zugang der entsprechenden Entscheidung der Kasse zu leisten.
 - bb) ¹Der Amortisationszeitraum (§ 15 b Abs. 1 Satz 2) verkürzt sich um den Zeitraum zwischen dem Zeitpunkt des ersten Tages nach Ausscheiden und dem Ende des Jahres vor der Ausübung des Wahlrechts. ²Stichtag für die Berechnung der Höhe der Amortisationsbeträge ist das Ende des Jahres vor der Ausübung des Wahlrechts. ³Die Berechnung erfolgt mit den zum Stichtag aktuellen Berechnungsparametern. ⁴Als Verzinsung wird die im Abrechnungsverband S im Jahr vor der Ausübung des Wahlrechtes erzielte Durchschnittsverzinsung in Ansatz gebracht. ⁵Nach Ablauf des in Satz 1 genannten Zeitraumes steht dem ausgeschiedenen Beteiligten die Verlängerungsoption um 10 weitere Jahre entsprechend § 15 b Abs. 1 Satz 2 zu.
 - cc) Ist der Ausgleichsbetrag bereits teilweise oder vollumfänglich gezahlt worden, wird dieser zuzüglich einer Verzinsung in Höhe der im Abrechnungsverband S zum Zeitpunkt der Zahlung des Ausgleichsbetrags erzielten Durchschnittsverzinsung dem ausgeschiedenen Beteiligten zurück gewährt.
- (3) Für einen vor dem 7. April 2016 ausgeschiedenen Beteiligten wird ein finanzieller Ausgleich für den Abrechnungsverband P nicht erhoben.

§ 80 **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

ANHANG 1

Durchführungsvorschriften zu § 15 a, § 15 b und § 15 c

I. Ausgleichsbetrag

§ 1

Vorgehen bei der Berechnung des Ausgleichsbetrags

¹Der Ausgleichsbetrag richtet sich nach der Höhe des Barwerts der auf dem ausgeschiedenen Beteiligten lastenden Verpflichtungen aus dem Abrechnungsverband S und/oder dem Abrechnungsverband P. ²Das angesammelte Kapital wird in der Berechnung berücksichtigt.

³Der Ausgleichsbetrag, den der ausgeschiedene Beteiligte an die Kasse zu zahlen hat, bestimmt sich, solange der jeweilige Deckungsgrad geringer als 100 % ist, als

$$\begin{aligned} \text{Ausgleichsbetrag} &= \text{individueller Barwert} \\ &- \text{Deckungsgrad} * \text{bilanzieller Barwert des ausgeschiedenen} \\ &\quad \text{Beteiligten} \\ &- \text{Gegenwertwert des ausgeschiedenen Beteiligten} \end{aligned}$$

wobei sich der Deckungsgrad je Abrechnungsverband bestimmt als

$$\text{Deckungsgrad} = \frac{\text{Vermögen}}{\text{Bilanz-Deckungsrückstellung}}$$

⁴Für die Bestimmung des Deckungsgrades werden die im Jahresabschluss des entsprechenden Jahres berechneten Werte des Abrechnungsverbandes S und/oder des Abrechnungsverbandes P verwendet.

§ 2

Begrifflichkeiten

(1)¹Es gilt für die in § 1 aufgeführten Positionen zum Stichtag:

- Die Bilanz-Deckungsrückstellung entspricht der jeweiligen Bilanzposition Deckungsrückstellung unter Passiva E.II. in den Abrechnungsverbänden S und P, allerdings ohne Berücksichtigung von verfallbaren Anwartschaften (Abrechnungsverbände S und P) und ohne Vorsorge für zukünftige soziale Komponenten (Abrechnungsverband P, § 35 Abs. 4). Die Bilanzposition Deckungsrückstellung unter Passiva E.II. enthält jeweils eine Verwaltungskostenrückstellung.
- Das Vermögen setzt sich zusammen aus der Summe der Bilanzpositionen *Aktiva C. Kapitalanlagen* und *Aktiva F.II. Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand* in den Abrechnungsverbänden S und P; für den Abrechnungsverband S werden ergänzend dazu bei der Ermittlung des Vermögens die zum Ende des Beteiligungsverhältnisses ermittelten und im Anhang zum Geschäftsbericht ausgewiesenen Gegenwartswerte der Einmalzahlungen nach § 64 der Satzung in Abzug gebracht.

- Für den bilanziellen Barwert ausgeschiedener Beteiligter wird der Teil der Bilanzposition Deckungsrückstellung inklusive Verwaltungskostenrückstellung unter Passiva E.II. in den Abrechnungsverbänden S und P, der auf die versicherten Personen des ausgeschiedenen Beteiligten entfällt, zugrunde gelegt, allerdings ohne Berücksichtigung von verfallbaren Anwartschaften (Abrechnungsverbände S und P) und ohne Vorsorge für zukünftige soziale Komponenten (Abrechnungsverband P).
- Der individuelle Barwert wird berechnet wie die Deckungsrückstellung des ausgeschiedenen Beteiligten, die eine Verwaltungskostenrückstellung beinhaltet, allerdings mit den in § 4 aufgeführten Rechnungsgrundlagen.
- Hat der ausgeschiedene Beteiligte eine Einmalzahlung nach § 64 der Satzung an die Kasse geleistet, wird der auf den Abrechnungsverband S entfallende Gegenwartwert des ausgeschiedenen Beteiligten zum Ende des Beteiligungsverhältnisses beim Ausgleichsbetrag in Abzug gebracht.

(2) Unterscheidung individueller/bilanzieller Barwert

¹Beide Barwerte beruhen auf unterschiedlichen Rahmenbedingungen. ²Ein bilanzieller Barwert wird für eine Risikogemeinschaft errechnet, in welcher die Beteiligten gemeinsam für ungeplante Entwicklungen eintreten. ³Die hierfür verwendeten Rechnungsgrundlagen können bei veränderten Rahmenbedingungen über eine Änderung des Technischen Geschäftsplanes angepasst werden. ⁴Die Berücksichtigung von entstehenden Risiken für die Beteiligtegemeinschaft ist damit jederzeit gewährleistet.

⁵Ein Beteiligter, welcher sich durch Kündigung aus dieser Risikogemeinschaft entfernt, trägt Risiken ab dem Zeitpunkt seines Ausscheidens nicht mehr mit. ⁶Es wird daher für den individuellen Barwert ein anderer Rechnungszins verwendet.

(3) Formeln individueller/bilanzieller Barwert

¹Die Formeln zur Berechnung des individuellen und bilanziellen Barwertes sind in den Anlagen 1 und 2 zu den Durchführungsvorschriften aufgeführt.

§ 3

Rechnungsgrundlagen für den bilanziellen Barwert

¹Für den bilanziellen Barwert ausgeschiedener Beteiligter wird der Teil der Bilanzposition Deckungsrückstellung inklusive Verwaltungskostenrückstellung unter Passiva E.II. in den Abrechnungsverbänden S und P, der auf die versicherten Personen des ausgeschiedenen Beteiligten entfällt, zugrunde gelegt, allerdings ohne Berücksichtigung von verfallbaren Anwartschaften (Abrechnungsverbände S und P) und ohne Vorsorge für zukünftige soziale Komponenten (Abrechnungsverband P, § 35 Abs. 4). ²Er wird mit folgenden Rechnungsgrundlagen berechnet, die im Technischen Geschäftsplan festgelegt sind:

(1) Biometrie

¹Es werden für die Abrechnungsverbände S und P die Richttafeln 2005G von Klaus Heubeck mit Modifikationen verwendet. ²Es werden 10 Jahre Generationenverschiebung und 65 % der in den Richttafeln enthaltenen Invalidisierungswahrscheinlichkeiten angesetzt.

(2) Rechnungszins

¹Zur Berechnung des Ausgleichsbetrags wird im Abrechnungsverband S ein Rechnungszins von 4,25 % und im Abrechnungsverband P ein Rechnungszins von 4 % zu Grunde gelegt.

(3) Pensionierungsalter

¹ Als Pensionierungsalter wird die Altersgrenze von 63 angesetzt.

² Die geburtsjahrabhängige Anhebung der Altersgrenzen sowie auch der Altersgrenzen für die vorzeitige Inanspruchnahme von Leistungen (RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz) wird bei der Bewertung durch Ansatz modifizierter Kürzungsfaktoren berücksichtigt. ³ Vereinfachend werden dabei für die Geburtsjahrgänge bis 1952 (unterstellte Regelaltersgrenze: 65 Jahre), für Geburtsjahrgänge von 1953 bis 1961 (unterstellte Regelaltersgrenze: 66 Jahre) und für Geburtsjahrgänge ab 1962 (unterstellte Regelaltersgrenze: 67 Jahre) jeweils einheitliche Kürzungsfaktoren (also 3,6 v. H. bzw. 7,2 v. H.) verwendet.

(4) Verwaltungskosten

¹ Es werden Verwaltungskosten in Höhe von 1,5 % im Abrechnungsverband S und 1,0 % im Abrechnungsverband P des Nettobarwertes des jeweiligen Abrechnungsverbandes in Ansatz gebracht.

² Der Nettobarwert entspricht dem versicherungsmathematischen Barwert aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche ohne Verwaltungskosten des jeweiligen Abrechnungsverbandes mit den zuvor genannten Rechnungsgrundlagen.

§ 4

Rechnungsgrundlagen für den individuellen Barwert

(1) Biometrie

¹ Es werden für die Abrechnungsverbände S und P die Richttafeln 2005G von Klaus Heubeck mit Modifikationen verwendet. ² Es werden 10 Jahre Generationenverschiebung und 65 % der in den Richttafeln enthaltenen Invalidisierungswahrscheinlichkeiten angesetzt.

(2) Rechnungszins

¹ Zur Berechnung des Ausgleichsbetrags wird als Rechnungszins der in § 2 Abs. 1 der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegte Zinssatz erhöht um 66 v. H. für die Abrechnungsverbände S und P in Ansatz gebracht.

² Die jährliche Anpassung der Renten um 1 v. H. wird in der Barwertberechnung einkalkuliert.

(3) Pensionierungsalter

¹ Als Pensionierungsalter wird die Altersgrenze von 63 angesetzt.

² Die geburtsjahrabhängige Anhebung der Altersgrenzen sowie auch der Altersgrenzen für die vorzeitige Inanspruchnahme von Leistungen (RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz) wird bei der Bewertung durch Ansatz modifizierter Kürzungsfaktoren berücksichtigt. ³ Vereinfachend werden dabei für die Geburtsjahrgänge bis 1952 (unterstellte Regelaltersgrenze: 65 Jahre), für Geburtsjahrgänge von 1953 bis 1961 (unterstellte Regelaltersgrenze: 66 Jahre) und für Geburtsjahrgänge ab 1962 (unterstellte Regelaltersgrenze: 67 Jahre) jeweils einheitliche Kürzungsfaktoren (also 3,6 v. H. bzw. 7,2 v. H.) verwendet.

(4) Verwaltungskosten

¹ Es werden Verwaltungskosten in Höhe von 1,5 % im Abrechnungsverband S und 1,0 % im Abrechnungsverband P des Nettobarwertes des jeweiligen Abrechnungsverbandes in Ansatz gebracht. ² Der Nettobarwert entspricht dem versicherungsmathematischen Barwert aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche ohne Verwaltungskosten des jeweiligen Abrechnungsverbandes mit den zuvor genannten Rechnungsgrundlagen.

II. Erstattungs- und Amortisationsmodell

§ 5 Erstattungsbetrag

¹ Der ausgeschiedene Beteiligte hat einen jährlichen Erstattungsbetrag zu zahlen, der sich aus den Aufwendungen der Kasse aus der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband P, § 55 Abs. 1 Buchst. a und Abrechnungsverband S, § 55 Abs. 1 Buchst. c), die nicht ausfinanziert sind, ergibt:

$$\text{jährlicher Erstattungsbetrag} = (\text{Rentenzahlungen} + \text{Barwertzahlungen}) \\ * (1 - \text{Deckungsgrad}) - \text{Überleitungsannahmen}$$

wobei Rentenzahlungen die Ansprüche des § 15 b Abs. 2 a) und Barwertzahlungen die Abgaben aus § 15 b Abs. 2 b) und c) sind.

² Als Deckungsgrad wird in jedem Jahr der zum Zeitpunkt des Ausscheidens bestimmte Deckungsgrad des jeweiligen Abrechnungsverbandes verwendet.

§ 6 Amortisationsmodell

(1) Barwert am Ende des Amortisationszeitraums (in 20 Jahren)

¹ Es erfolgt eine Berechnung des zukünftigen individuellen Barwerts des jeweiligen Abrechnungsverbandes zum Ende des Amortisationszeitraums. ² Dazu erfolgt eine Hochrechnung des Bestandes über den Amortisationszeitraum unter Berücksichtigung von angenommenen Bestandsveränderungen durch Tod, Invalidisierung und Altersrentenbeginn.

³ Als biometrische Rechnungsgrundlagen für die Bestimmung des individuellen Barwerts und für die Hochrechnung werden die Richttafeln 2005G mit 10 Jahren Generationenverschiebung und 65 % der in den Richttafeln enthaltenen Invalidisierungswahrscheinlichkeiten verwendet.

⁴ Als Rechnungszins wird der in § 2 Abs. 1 der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegte Zinssatz erhöht um 66 v. H. in Ansatz gebracht. ⁵ Eine jährliche Anpassung der Renten um 1 v. H. wird einkalkuliert.

⁶ Als Pensionierungsalter wird das Alter 63 angesetzt.

⁷ Die geburtsjahrabhängige Anhebung der Altersgrenzen als auch der Altersgrenzen für die vorzeitige Inanspruchnahme von Leistungen (RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz) wird bei der Bewertung durch Ansatz modifizierter Kürzungsfaktoren berücksichtigt. ⁸ Vereinfachend werden dabei für die Geburtsjahrgänge bis 1952 (unterstellte Regelaltersgrenze: 65 Jahre), für Geburtsjahrgänge von 1953 bis 1961 (unterstellte Regelaltersgrenze: 66 Jahre) und für Geburtsjahrgänge ab 1962 (unterstellte Regelaltersgrenze: 67 Jahre) jeweils einheitliche Kürzungsfaktoren verwendet.

⁹ Der zukünftige individuelle Barwert des jeweiligen Abrechnungsverbandes wird reduziert um das vorhandene Vermögen des jeweiligen Abrechnungsverbandes zum Ende des Amortisationszeitraumes, also

$$\text{reduzierter zukünftiger individueller Barwert} = \text{zukünftiger individueller Barwert} - \\ \text{Deckungsgrad} * \text{zukünftiger bilanzieller Barwert ausgeschiedener Beteiligter.}$$

¹⁰ Der zukünftige bilanzielle Barwert des ausgeschiedenen Beteiligter wird analog zum bilanziellen Barwert in § 2 berechnet.

¹¹ Als Deckungsgrad wird der zum Zeitpunkt des Ausscheidens bestimmte Deckungsgrad des jeweiligen Abrechnungsverbandes verwendet.

(2) Amortisationsbetrag

¹ Der reduzierte zukünftige individuelle Barwert wird für jeden Abrechnungsverband in 20 gleich hohe Beträge (Amortisationsbetrag = A) aufgeteilt, die der ausgeschiedene Beteiligte während des Amortisationszeitraums vorschüssig zu zahlen hat und die verzinslich angesammelt den reduzierten zukünftigen individuellen Barwert ergeben, also

$$\text{reduzierter zukünftiger individueller Barwert} = A \cdot (1 + \text{Zins})^1 + A \cdot (1 + \text{Zins})^2 + \dots + A \cdot (1 + \text{Zins})^{19} + A \cdot (1 + \text{Zins})^{20} + \text{Anfangsguthaben} \cdot (1 + \text{Zins})^{20}$$

² Der dabei verwendete Zins entspricht der laufenden Durchschnittsverzinsung des jeweiligen Abrechnungsverbandes aus dem Jahr des Ausscheidens des Beteiligten.

³ Hat der ausgeschiedene Beteiligte eine Einmalzahlung nach § 64 der Satzung geleistet, ist das Anfangsguthaben des Abrechnungsverbandes S gleich dem Gegenwartwert zum Ende des Beteiligungsverhältnisses. ⁴ Hat der ausgeschiedene Beteiligte keine Einmalzahlung nach § 64 der Satzung geleistet ist das Anfangsguthaben Null; gleiches gilt für das Anfangsguthaben des ausgeschiedenen Beteiligten im Abrechnungsverband P.

(3) Guthaben

¹ Aus den jährlichen Amortisationsbeträgen und dem Anfangsguthaben wird ein Guthaben für den jeweiligen Abrechnungsverband gebildet, das sich jährlich verzinst. ² Als Zins wird die in den Vorjahren erzielte jeweilige Durchschnittsverzinsung der Kasse im jeweiligen Abrechnungsverband verwendet. ³ Die Zinsen erhöhen das Guthaben.

⁴ Die erzielte Durchschnittsverzinsung zum 31.12. eines Jahres ergibt sich als:

$$\text{Durchschnittsverzinsung} = \frac{\text{laufende Erträge KA} - \text{laufende Aufwendungen KA}}{\text{mittlerer KA-Bestand}}$$

⁵ Dabei gilt:

- Laufende Erträge KA setzen sich zusammen aus GuV Position 2 ‚Erträge aus Kapitalanlagen‘ ohne GuV Position 2 c) ‚Erträge aus Zuschreibungen‘ und ohne GuV Position 2 d) ‚Gewinne aus dem Abgang von Kapitalanlagen‘ des jeweiligen Abrechnungsverbandes.
- Laufende Aufwendungen KA bestimmt sich als GuV Position 10 ‚Aufwendungen für Kapitalanlagen‘ ohne GuV Position 10 b) ‚Aus Abschreibungen auf Kapitalanlagen‘, aber mit den regulären Abschreibungen auf Immobilien und ohne GuV Position 10 c) ‚Verluste aus dem Abgang von Kapitalanlagen‘ des jeweiligen Abrechnungsverbandes.
- mittlerer KA-Bestand ist die Hälfte von Bilanz Aktiva C. ‚Kapitalanlagen‘ zum 31.12. Geschäftsjahr und Bilanz Aktiva C. ‚Kapitalanlagen‘ zum 31.12. Vorjahr des jeweiligen Abrechnungsverbandes.

⁶ Das Guthaben nach 5 Jahren sieht demnach folgendermaßen aus:

$$\begin{aligned} \text{Guthaben} = & (\text{Anfangsguthaben} + A) * (1 + \text{Zins}_1) * (1 + \text{Zins}_2) * (1 + \text{Zins}_3) * (1 + \text{Zins}_4) * (1 + \text{Zins}_5) + \\ & A * (1 + \text{Zins}_2) * (1 + \text{Zins}_3) * (1 + \text{Zins}_4) * (1 + \text{Zins}_5) + \\ & A * (1 + \text{Zins}_3) * (1 + \text{Zins}_4) * (1 + \text{Zins}_5) + \\ & A * (1 + \text{Zins}_4) * (1 + \text{Zins}_5) + \\ & A * (1 + \text{Zins}_5) \end{aligned}$$

mit

A = Amortisationsbetrag

Zins₁ = erzielte Durchschnittsverzinsung aus Jahr der Kündigung,

Zins₂ = erzielte Durchschnittsverzinsung aus Jahr 1 nach Kündigung,

Zins₃ = erzielte Durchschnittsverzinsung aus Jahr 2 nach Kündigung,

Zins₄ = erzielte Durchschnittsverzinsung aus Jahr 3 nach Kündigung,

Zins₅ = erzielte Durchschnittsverzinsung aus Jahr 4 nach Kündigung.

(4) Amortisationsbetrag nach 5 Jahren

¹ Nach 5 Jahren kann der zukünftige individuelle Barwert je Abrechnungsverband zum Ende des Amortisationszeitraums erneut berechnet werden. ² Dabei wird der nun vorhandene Bestand (Zustandswechsel, durch Überleitung erhöhte Beitragsmonate, ...) des ausgeschiedenen Beteiligten zugrunde gelegt. ³ Außerdem werden die zu diesem Zeitpunkt geltenden Rechnungsgrundlagen (Richttafeln, Zins) verwendet. ⁴ Als Rechnungszins wird der zu diesem Zeitpunkt in § 2 Abs. 1 der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegte Zinssatz erhöht um 66 v. H. in Ansatz gebracht.

⁵ Der nun bestimmte zukünftige individuelle Barwert nach 5 Jahren wird wiederum um das vorhandene Vermögen des jeweiligen Abrechnungsverbandes reduziert. ⁶ Dazu wird der zum Zeitpunkt des Ausscheidens vorhandene Deckungsgrad des jeweiligen Abrechnungsverbandes verwendet, also

$$\begin{aligned} & \text{reduzierter zukünftiger individueller Barwert nach 5 Jahren} = \\ & \text{zukünftiger individueller Barwert nach 5 Jahren} - \\ & \text{Deckungsgrad} * \text{zukünftiger bilanzieller Barwert ausgeschiedener Beteiligter nach 5 Jahren.} \end{aligned}$$

⁷ Der zukünftige bilanzielle Barwert des jeweiligen Abrechnungsverbandes des ausgeschiedenen Beteiligten nach 5 Jahren wird analog zum bilanziellen Barwert in § 2 berechnet.

⁸ Daraus werden die neuen Amortisationsbeträge (= A₅) des jeweiligen Abrechnungsverbandes unter Berücksichtigung des vorhandenen Guthabens berechnet, die der ausgeschiedene Beteiligte während des noch verbleibenden Amortisationszeitraums vorschüssig zu zahlen hat und die verzinslich angesammelt den neuen reduzierten zukünftigen individuellen Barwert ergeben, also wird A₅ so bestimmt, dass gilt:

$$\begin{aligned} & \text{Reduzierter zukünftiger individueller Barwert nach 5 Jahren} = A_5 * (1 + \text{Zins})^1 + A_5 * (1 + \text{Zins})^2 \\ & + \dots + A_5 * (1 + \text{Zins})^{15} + \text{Guthaben} * (1 + \text{Zins})^{15} \end{aligned}$$

⁹ Als Zins wird die im Jahr vor der Neuberechnung erzielte Durchschnittsverzinsung der Kasse im jeweiligen Abrechnungsverband verwendet.

(5) Amortisationsbetrag nach 10 bzw. 15 Jahren

¹ Nach 10 bzw. 15 Jahren kann erneut eine Neuberechnung der Amortisationsbeträge stattfinden.

² Diese erfolgt nach dem gleichen Schema wie die Neuberechnung nach 5 Jahren. ³ Dabei werden stets die aktuellen Rechnungsgrundlagen verwendet. ⁴ Das Guthaben nach 10 bzw. 15 Jahren wird entsprechend berücksichtigt.

⁵ Als Zins zur Verzinsung der Amortisationsbeträge und des Guthabens wird dabei jeweils die im Jahr vor der Neuberechnung erzielte Durchschnittsverzinsung der Kasse im jeweiligen Abrechnungsverband verwendet.

(6) Amortisationsbetrag zu einem anderen Zeitpunkt

¹ Unter bestimmten Voraussetzungen kann zu einem anderen Zeitpunkt eine Neuberechnung erfolgen. ² Diese erfolgt nach dem gleichen Schema wie die Neuberechnung nach 5 Jahren. ³ Das Guthaben des jeweiligen Abrechnungsverbandes zu diesem Zeitpunkt wird entsprechend berücksichtigt.

⁴ Die Barwertberechnung erfolgt mit den dann gültigen Rechnungsgrundlagen. ⁵ Es wird der Deckungsgrad des jeweiligen Abrechnungsverbandes zum Zeitpunkt des Ausscheidens verwendet.

⁶ Als Zins zur Verzinsung der Amortisationsbeträge und des Guthabens wird dabei jeweils die im Jahr vor der Neuberechnung erzielte Durchschnittsverzinsung der Kasse im jeweiligen Abrechnungsverband verwendet.

(7) Schlussrechnung

¹ Zum Ende des Amortisationszeitraums (in der Regel 20 Jahre) erfolgt die Schlussrechnung für den jeweiligen Abrechnungsverband. ² Zu diesem Termin wird der individuelle Barwert des jeweiligen Abrechnungsverbandes mit dem dann vorhandenen Bestand bestimmt. ³ Es werden die zu diesem Zeitpunkt geltenden Rechnungsgrundlagen verwendet (Biometrie, Zins). ⁴ Als Rechnungszins wird der dann in § 2 Abs. 1 der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegte Zinssatz erhöht um 66 v. H. in Ansatz gebracht.

⁵ Auch hier wird der individuelle Barwert des jeweiligen Abrechnungsverbandes um das vorhandene Vermögen des jeweiligen Abrechnungsverbandes reduziert. ⁶ Es wird wieder der Deckungsgrad des jeweiligen Abrechnungsverbandes zum Zeitpunkt des Ausscheidens verwendet, also

*reduzierter individueller Barwert nach 20 Jahren = individueller Barwert nach 20 Jahren -
Deckungsgrad * bilanzieller Barwert ausgeschiedener Beteiligter nach 20 Jahren.*

⁷ Der jeweilige bilanzielle Barwert des ausgeschiedenen Beteiligter nach 20 Jahren wird dabei analog zum bilanziellen Barwert in § 2 berechnet.

⁸ Von diesem reduzierten Barwert wird das zu diesem Zeitpunkt vorhandene Guthaben des jeweiligen Abrechnungsverbandes abgezogen. Ist das Ergebnis negativ, so erhält der ausgeschiedene Beteiligte eine Rückzahlung. Ist das Ergebnis positiv, so muss der ausgeschiedene Beteiligte diesen Betrag an die Kasse zahlen.

(8) Verlängerung

¹ Sofern der ausgeschiedene Beteiligte der Kasse nach Ablauf des Amortisationszeitraums im Sinne des § 15 b Abs. 1 Satz 2 noch einen Ausgleichsbetrag für einen oder beide Abrechnungsverbände schuldet, ist jeweils eine Verlängerung um weitere 10 Jahre möglich. ² Dazu erfolgt zum Zeitpunkt der Schlussrechnung eine erneute zukünftige individuelle Barwertberechnung in 10 Jahren. ³ Die zu diesem Zeitpunkt gültigen Rechnungsgrundlagen (Biometrie, Zins) werden verwendet. ⁴ Als Zins wird der in § 2 Abs. 1 der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegte Zinssatz erhöht um 66 v. H. in Ansatz gebracht.

⁵ Der zukünftige individuelle Barwert des jeweiligen Abrechnungsverbandes wird wiederum um das zum Zeitpunkt der Kündigung vorhandene Vermögen des jeweiligen Abrechnungsverbandes reduziert. ⁶ Es wird also der zum Zeitpunkt des Ausscheidens vorhandene Deckungsgrad verwendet, das heißt:

$$\text{reduzierter zukünftiger individueller Barwert} = \text{zukünftiger individueller Barwert} - \text{Deckungsgrad} * \text{zukünftiger bilanzieller Barwert ausgeschiedener Beteiligter.}$$

⁷ Der zukünftige bilanzielle Barwert des jeweiligen Abrechnungsverbandes des ausgeschiedenen Beteiligten wird analog zum bilanziellen Barwert in § 2 berechnet.

⁸ Die Berechnung der Amortisationsbeträge (A_{20}) über die nächsten 10 Jahre erfolgt unter Berücksichtigung des vorhandenen Guthabens. ⁹ Dazu wird das für die ersten 20 Jahre beschriebene Verfahren verwendet:

$$\text{reduzierter zukünftiger individueller Barwert} = A_{20} * (1 + \text{Zins})^1 + A_{20} * (1 + \text{Zins})^2 + \dots + A_{20} * (1 + \text{Zins})^{10} + \text{Guthaben} * (1 + \text{Zins})^{10}$$

¹⁰ Als Zins wird die erzielte Durchschnittsverzinsung des jeweiligen Abrechnungsverbandes aus dem Jahr vor Erstellung der Schlussrechnung verwendet.

¹¹ Auch während des Verlängerungszeitraumes kann eine Neuberechnung der Amortisationsbeträge nach weiteren 5 Jahren erfolgen.

¹² Die endgültige Schlussrechnung erfolgt am Ende des Verlängerungszeitraumes.

¹³ Zu diesem Termin wird der individuelle Barwert mit dem dann vorhandenen Bestand des jeweiligen Abrechnungsverbandes bestimmt. ¹⁴ Es werden die zu diesem Zeitpunkt geltenden Rechnungsgrundlagen verwendet (Biometrie, Zins). ¹⁵ Als Rechnungszins wird der dann in § 2 Abs. 1 der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegte Zinssatz erhöht um 66 v. H. in Ansatz gebracht.

¹⁶ Auch hier wird der individuelle Barwert des jeweiligen Abrechnungsverbandes um das vorhandene Vermögen des jeweiligen Abrechnungsverbandes reduziert. ¹⁷ Es wird wieder der Deckungsgrad zum Zeitpunkt des Ausscheidens verwendet, also

$$\text{reduzierter individueller Barwert nach 30 Jahren} = \text{individueller Barwert nach 30 Jahren} - \text{Deckungsgrad} * \text{bilanzieller Barwert ausgeschiedener Beteiligter nach 30 Jahren.}$$

¹⁸ Der bilanzielle Barwert des jeweiligen Abrechnungsverbandes des ausgeschiedenen Beteiligten nach 30 Jahren wird dabei analog zum bilanziellen Barwert in § 2 berechnet.

¹⁹Von diesem reduzierten Barwert wird das zu diesem Zeitpunkt vorhandene Guthaben des jeweiligen Abrechnungsverbandes abgezogen. ²⁰Ist das Ergebnis negativ, so erhält der ausgeschiedene Beteiligte eine Rückzahlung. ²¹Ist das Ergebnis positiv, so muss der ausgeschiedene Beteiligte diesen Betrag an die Kasse zahlen.

Anlage 1 zum Anhang 1

Berechnung des individuellen und bilanziellen Barwertes

Es sei

- x das versicherungstechnische Alter des Versicherten am Bilanzstichtag,
 PA das angenommene rechnungsmäßige Pensionierungsalter (Alter 63)
 AL die Summe der bis zum Stichtag erworbenen Versorgungspunkte, multipliziert mit $48 = 4 \cdot 12$
 R_{x+j} die Höhe der im Alter $x+j$ maßgebenden Rente bei Invalidität (ohne Berücksichtigung von Zurechnungszeiten) bzw. für $x+j=PA$ die Höhe der Altersrente, jeweils entsprechend dem zum Bilanzstichtag erreichten Stand,
 W_{x+j} die im Alter $x+j$ maßgebende Witwen-/Witwerrente, wobei W_{x+j} bestimmt ist durch das Geburtsjahr des Versicherten und die Rente R_{x+j} :
 $W_{x+j} = 0,55 \cdot R_{x+j}$ für Versicherte mit Geburtsjahr ab 1962 bzw.
 $W_{x+j} = 0,60 \cdot R_{x+j}$ sonst.

R_{x+j} ergibt sich gemäß der gesetzlichen Regelaltersgrenze und Kürzungsfaktoren wie folgt:

R_{x+j} Für Geburtsjahrgänge bis 1952 (Regelaltersgrenze 65):

$$=AL \cdot 92,8 \% \text{ für } x+j = 63$$

$$=AL \cdot 96,4 \% \text{ für } x+j = 62$$

$$=AL \cdot 92,8 \% \text{ für } x+j = 61$$

$$=AL \cdot 89,2 \% \text{ für } x+j < 61$$

Für Geburtsjahrgänge 1953 bis 1961 (Regelaltersgrenze 66):

$$=AL \cdot 89,2 \% \text{ für } x+j = 63$$

$$=AL \cdot 92,8 \% \text{ für } x+j = 62$$

$$=AL \cdot 89,2 \% \text{ für } x+j < 62$$

Für Geburtsjahrgänge ab 1962 (Regelaltersgrenze 67):

$$=AL \cdot 89,2 \% \text{ für alle } x+j$$

Anmerkung: Unterhalb des angenommenen Pensionierungsalters (hier: 63) wird eine Erwerbsminderungsrente bewertet. Die Abschläge bei Bezug von Erwerbsminderungsrente beziehen sich nicht auf die Regelaltersgrenze, sondern vielmehr auf zwei Jahre vor Regelaltersgrenze. Beispielsweise kann bei Regelaltersgrenze 65 eine Erwerbsminderungsrente im Alter 63 abschlagsfrei bezogen werden. Im Falle der Regelaltersgrenze 67 bezieht sich der Abschlag im Alter 64 auf das Alter 65 (bei dem bei Erwerbsminderung noch keine Kürzung erfolgt), so dass dieser nur für ein Jahr zu berechnen ist.

Dann ergibt sich der Barwert BW_x für einen am Bilanzstichtag x -jährigen Anwärter aus der Formel:

$$BW_x = \frac{1}{D_x^a} \left\{ \sum_{j=0}^{PA-1-x} (R_{x+j} \cdot D_{x+j}^{ai} + W_{x+j} \cdot D_{x+j}^{aw}) + D_{PA}^a \cdot (R_{PA} \cdot {}^{(12)}a_{PA}^r + W_{PA} \cdot a_{PA}^{rw}) \right\}$$

Anlage 2 zum Anhang 1

Formeln zur Herleitung der Kommutations- und Barwerte

1. Bezeichnungen

Für die Bewertung werden als biometrische Grundwerte die Richttafeln 2005G mit einer Generationenverschiebung von 10 Jahren und mit den nachfolgenden Bezeichnungen verwendet. Angegeben sind hierbei jeweils die Bezeichnungen für Männer, die entsprechenden Bezeichnungen für Frauen ergeben sich durch Ersatz von x durch y und umgekehrt.

Bei den Sterbewahrscheinlichkeiten ist zu beachten, dass die Abgrenzung zwischen dem Gesamtbestand und dem Altersrentnerbestand grundsätzlich durch das Pensionierungsalter z gegeben ist.

x	Alter in Jahren Eine Person gilt als x -jährig an dem Tag, an dem sie das x -te Lebensjahr vollendet. Für die Anwendung der Richttafeln können die für das Alter x angegebenen Werte für alle Personen angewendet werden, die innerhalb des dem Bewertungsstichtag folgenden oder diesem vorausgehenden halben Jahres das x -te Lebensjahr vollenden (versicherungsmathematische Altersbestimmung).
q_x^{aa}	Wahrscheinlichkeit für einen x -jährigen Aktiven, innerhalb des Zeitraumes $[x, x+1[$ als Aktiver zu versterben (Aktivensterbewahrscheinlichkeit)
i_x	Wahrscheinlichkeit für einen x -jährigen Aktiven, innerhalb des Zeitraumes $[x, x+1[$ invalide zu werden (Invalidisierungswahrscheinlichkeit)
q_x^i	Wahrscheinlichkeit für einen x -jährigen Invaliden, innerhalb des Zeitraumes $[x, x+1[$ zu versterben (Invalidensterbewahrscheinlichkeit)
q_x^g	Wahrscheinlichkeit für ein x -jähriges Mitglied des Gesamtbestandes, innerhalb des Zeitraumes $[x, x+1[$ zu sterben (Gesamtsterbewahrscheinlichkeit)
q_x^r	Wahrscheinlichkeit für einen x -jährigen Altersrentner, innerhalb des Zeitraumes $[x, x+1[$ zu versterben (Rentnersterbewahrscheinlichkeit).
q_x^w	Wahrscheinlichkeit für einen x -jährigen Witwer, innerhalb des Zeitraumes $[x, x+1[$ zu versterben (Witwersterbewahrscheinlichkeit)
h_x	Wahrscheinlichkeit für einen Mann, bei Tod im Zeitraum $[x, x+1[$ verheiratet zu sein (Verheiratungswahrscheinlichkeit im Tode)
$y(x)$	Alter der Witwe am Beginn des Todesjahres des Mannes, bei Tod des Mannes im Zeitraum $[x, x+1[$
z	Schlussalter für Aktive/Invalide
ω	Schlussalter für Altersrentner/Witwer, hier $\omega = 115$
i	Rechnungszins
v	Diskontierungsfaktor
l_x^a	Anzahl der Aktiven des Alters x ($20 \leq x < 75$) $l_{x+1}^a = l_x^a \cdot (1 - q_x^{aa} - i_x)$; $l_{20}^a = 100.000$

I_x^i	Anzahl der Invaliden des Alters x ($20 \leq x < 75$) $I_{x+1}^i = I_x^i \cdot (1 - q_x^i)$; $I_{20}^i = 100.000$
I_x^g	Anzahl der Mitglieder des Gesamtbestandes des Alters x ($20 \leq x \leq 64$) $I_{x+1}^g = I_x^g \cdot (1 - q_x^g)$; $I_{20}^g = 100.000$
I_x^r	Anzahl der Altersrentner des Alters x ($z \leq x < 115$) $I_{x+1}^r = I_x^r \cdot (1 - q_x^r)$; $I_{65}^r = I_{65}^g$
I_x^w	Anzahl der Witwer des Alters x ($20 \leq x < 115$) $I_{x+1}^w = I_x^w \cdot (1 - q_x^w)$; $I_{20}^w = 100.000$

Für die Berücksichtigung der unterjährigen Zahlungsweise wird bei t Zahlungen jährlich ein altersunabhängiges Abzugsglied $k(t)$ verwendet. Bei unterstellter Gleichverteilung der Todesfälle innerhalb eines Jahres und Verzicht auf unterjährige Zinseszinsen ergibt sich hierfür der Ansatz

$$k(t) = 1 - \frac{1}{t} \cdot \sum_{\lambda=0}^{t-1} \frac{t-\lambda}{t+\lambda \cdot i} = \frac{1+i}{t} \cdot \sum_{\lambda=0}^{t-1} \frac{\lambda}{t+\lambda \cdot i}$$

Zwischen den Größen i_x , q_x^{aa} , q_x^i , I_x^a und I_x^g herrscht die bekannte (und hier modifizierte) Beziehung

$$q_x = q_x^i - \frac{I_x^a}{I_x^g} \left(q_x^i - q_x^{aa} - i_x \cdot \frac{\frac{1}{2} q_x^i}{1 - \frac{1}{2} q_x^i} \right)$$

2. Kommutationswerte

Die Kommutationswerte ergeben sich aus den Grundwerten wie folgt:

$$\begin{aligned} D_x^a &= I_x^a v^x & D_x^i &= I_x^i v^x & D_x^g &= I_x^g v^x & D_x^r &= I_x^r v^x & D_x^w &= I_x^w v^x \\ N_x^a &= \sum_{k=0}^{z-x-1} D_{x+k}^a & N_x^i &= \sum_{k=0}^{z-x-1} D_{x+k}^i & N_x^g &= \sum_{k=0}^{z-x-1} D_{x+k}^g & N_x^r &= \sum_{k=0}^{\omega-x} D_{x+k}^r & N_x^w &= \sum_{k=0}^{\omega-x} D_{x+k}^w \end{aligned}$$

3. Barwerte

3.1 Rentenbarwerte

3.1.1 Aktivenrente

Barwert einer längstens $z-x$ Jahre lang vorschüssig an einen x -jährigen Aktiven zu zahlenden Aktivenrente vom Jahresbetrag 1 bei monatlicher Zahlungsweise

$${}^{(12)}a_{x|z-x}^a = a_{x|z-x}^a - k(12) \cdot \left(1 - \frac{D_z^a}{D_x^a} \right)$$

mit
$$a_{x|z-x}^a = \frac{N_x^a}{D_x^a}$$

3.1.2 Abgekürzte Invalidenrente

Barwert einer längstens $z-x$ Jahre lang an einen x -jährigen Invaliden vorschüssig zahlbaren Invalidenrente vom Jahresbetrag 1 bei monatlicher Zahlungsweise

$${}^{(12)}a_{x|z-x}^i = a_{x|z-x}^i - k(12) \cdot \left(1 - \frac{D_z^i}{D_x^i} \right)$$

mit
$$a_{x|z-x}^i = \frac{N_x^i}{D_x^i}$$

3.1.3 Altersrente

Barwert einer lebenslänglich an einen x-jährigen Altersrentner vorschüssig zahlbaren Altersrente vom Jahresbetrag 1 bei monatlicher Zahlungsweise

$${}^{(12)}a_x^r = a_x^r - k(12)$$

mit
$$a_x^r = \frac{N_x^r}{D_x^r}$$

3.1.4 Aufgeschobene Altersrente

Barwert einer auf das Alter z aufgeschobenen lebenslänglich vorschüssig zahlbaren Altersrente vom Jahresbetrag 1

für x-jährige Aktive für x-jährige Invalide

bei jährlicher Zahlungsweise
$${}_{z-x}a_x^{aA} = \frac{D_z^a}{D_x^a} \cdot a_z^r \qquad {}_{z-x}a_x^{iA} = \frac{D_z^i}{D_x^i} \cdot a_z^r$$

bei monatlicher Zahlungsweise
$${}_{z-x}^{(12)}a_x^{aA} = \frac{D_z^a}{D_x^a} \cdot {}^{(12)}a_z^r \qquad {}_{z-x}^{(12)}a_x^{iA} = \frac{D_z^i}{D_x^i} \cdot {}^{(12)}a_z^r$$

3.1.5 Lebenslängliche Invalidenrente

Barwert einer lebenslänglich an einen x-jährigen Invaliden lebenslänglich vorschüssig zahlbaren Invalidenrente vom Jahresbetrag 1 bei monatlicher Zahlungsweise

$${}^{(12)}a_x^i = {}^{(12)}a_{x|z-x}^i + {}_{z-x}^{(12)}a_x^{iA}$$

3.1.6 Witwerrente

Barwert einer lebenslänglich an einen x-jährigen Witwer lebenslänglich vorschüssig zahlbaren Witwerrente vom Jahresbetrag 1 bei monatlicher Zahlungsweise

$${}^{(12)}a_x^w = a_x^w - k(12)$$

mit
$$a_x^w = \frac{N_x^w}{D_x^w}$$

3.2 Anwartschaftsbarwerte für Leistungsempfänger

3.2.1 Anwartschaftsbarwerte auf Witwenrente für Altersrentner

Barwert einer Anwartschaft eines x-jährigen Altersrentners auf eine lebenslänglich vorschüssig zahlbare Witwenrente vom Jahresbetrag 1 (kollektive Methode)

$$a_x^{rw} = \frac{N_x^{rw}}{D_x^r} \quad \text{mit} \quad N_x^{rw} = \sum_{k=0}^{\omega-x} D_{x+k}^{rw}$$

$$D_x^{rw} = D_x^r \cdot q_x^r \cdot h_x \cdot a_{y(x)+\frac{1}{2}}^w \cdot v^{\frac{1}{2}}$$

wobei
$$a_{y+\frac{1}{2}}^w = \frac{1-q_y^w}{1-\frac{1}{2}q_y^w} \cdot v^{\frac{1}{2}} \cdot a_{y+1}^w$$

3.2.2 Anwartschaftsbarwerte auf Witwenrente für Invalidenrentner

Barwert einer Anwartschaft eines x-jährigen Invaliden auf eine lebenslänglich vorschüssig zahlbare Witwenrente vom Jahresbetrag 1

$$a_x^{iw} = \frac{N_x^{iw}}{D_x^i} \quad \text{mit} \quad N_x^{iw} = \sum_{k=0}^{z-x-1} D_{x+k}^{iw} + D_z^i \cdot a_z^{rw}$$

$$D_x^{iw} = D_x^i \cdot q_x^i \cdot h_x \cdot a_{y(x)+\frac{1}{2}}^w \cdot v^{\frac{1}{2}}$$

3.3 Anwartschaftsbarwerte für Aktive

3.3.1 Anwartschaft eines Aktiven auf lebenslängliche Invalidenrente

Barwert einer Anwartschaft eines x-jährigen Aktiven auf eine lebenslänglich vorschüssig zahlbare Invalidenrente vom Jahresbetrag 1 (gleichbleibende Anwartschaft)

$$a_x^{ai} = \frac{N_x^{ai}}{D_x^a} \quad \text{mit} \quad N_x^{ai} = \sum_{k=0}^{z-x-1} D_{x+k}^{ai} \quad \text{und} \quad D_x^{ai} = D_x^a \cdot i_x \cdot a_{x+\frac{1}{2}}^i \cdot v^{\frac{1}{2}}$$

$$\text{wobei} \quad a_{x+\frac{1}{2}}^i = \frac{1-q_x^i}{1-\frac{1}{2}q_x^i} \cdot v^{\frac{1}{2}} \cdot a_{x+1}^i$$

3.3.2 Anwartschaft eines Aktiven auf Invaliden- und Altersrente

Barwert einer Anwartschaft eines x-jährigen Aktiven auf eine monatlich vorschüssig zahlbare lebenslängliche Invalidenrente und Altersrente - letztere ab Alter z - (gleichbleibende Anwartschaft vom Jahresbetrag 1):

$${}^{(12)}a_x^{aiA} = a_x^{ai} + {}^{(12)}a_x^{aA}$$

3.3.3 Anwartschaft eines Aktiven auf Altersrente (unabhängig davon, ob Invalidität eintritt oder nicht)

Barwert einer Anwartschaft eines x-jährigen Aktiven auf monatlich vorschüssig zahlbare Altersrente, unabhängig davon, ob das Beginnalter z der Altersrente als Aktiver oder Invalidierter erreicht wird (gleichbleibende Anwartschaft vom Jahresbetrag 1):

$${}^{(12)}a_x^{aiA} - {}^{(12)}a_x^{ai(z)}$$

3.3.4 Anwartschaft eines Aktiven auf Witwenrente

Barwert einer Anwartschaft eines x-jährigen Aktiven auf eine lebenslängliche Witwenrente nach Tod als Aktiver oder Altersrentner ohne vorhergehende Invalidität (gleichbleibende Anwartschaft vom Jahresbetrag 1):

$$a_x^{aaw} = \frac{N_x^{aaw}}{D_x^a} \quad \text{mit} \quad N_x^{aaw} = \sum_{k=0}^{z-x-1} D_{x+k}^{aaw} + D_z^a \cdot a_z^{rw},$$

$$D_{x+k}^{aaw} = D_{x+k}^a \cdot q_{x+k}^{aa} \cdot h_{x+k} \cdot a_{y(x+k)+\frac{1}{2}}^w \cdot v^{\frac{1}{2}} \quad \text{für } 0 \leq k \leq z-x-1$$

Barwert einer Anwartschaft eines x-jährigen Aktiven auf eine lebenslängliche Witwenrente nach Tod als Invalidierter (gleichbleibende Anwartschaft vom Jahresbetrag 1):

$$a_x^{aiw} = \frac{N_x^{aiw}}{D_x^a} \quad \text{mit} \quad N_x^{aiw} = \sum_{k=0}^{z-x-1} D_{x+k}^{aiw} \quad \text{und} \quad D_x^{aiw} = D_x^a \cdot i_x \cdot a_{x+\frac{1}{2}}^{iw} \cdot v^{\frac{1}{2}}$$

$$\text{wobei} \quad a_{x+\frac{1}{2}}^{iw} = \frac{1-q_x^i}{1-\frac{1}{2}q_x^i} \cdot v^{\frac{1}{2}} \cdot a_{x+1}^{iw} + \frac{\frac{1}{2}q_x^i}{1-\frac{1}{2}q_x^i} \cdot h_x \cdot a_{y(x)+\frac{2}{3}}^w \cdot v^{\frac{1}{6}}$$

$$\text{und} \quad a_{y+\frac{2}{3}}^w = \frac{1-q_y^w}{1-\frac{2}{3}q_y^w} \cdot v^{\frac{1}{3}} \cdot a_{y+1}^w$$

Barwert einer Anwartschaft eines x-jährigen Aktiven auf eine lebenslängliche Witwenrente (gleichbleibende Anwartschaft vom Jahresbetrag 1):

$$a_x^{aw} = \frac{N_x^{aw}}{D_x^a}$$

$$= a_x^{aaw} + a_x^{aiw}$$

mit $N_x^{aw} = \sum_{k=0}^{z-x-1} D_{x+k}^{aw} + D_z^a \cdot a_z^{rw}$

und $D_x^{aw} = D_x^{aaw} + D_x^{aiw}$

ANHANG 2

Durchführungsvorschriften zu § 63

Die Durchführungsvorschriften zu § 63 beziehen sich ausschließlich auf den Abrechnungsverband S (§ 55 Absatz 1 Buchst. c der Satzung).

Abschnitt 1

§ 1 Deckungslücke

¹Die Deckungslücke bestimmt sich aus der Differenz des Barwerts der Verpflichtungen und des Vermögens, also

$$\text{Deckungslücke} = \text{Barwert der Verpflichtungen} - \text{Vermögen.}$$

²Der Barwert der Verpflichtungen zum Stichtag ist die Bilanzposition unter *Passiva E.II. Deckungsrückstellung*. ⁴Die Bilanzposition Deckungsrückstellung enthält eine Verwaltungskostenrückstellung.

³Das Vermögen zum Stichtag setzt sich zusammen aus:

- Bilanzposition *Aktiva C. Kapitalanlagen* (Buchwerte)
- zuzüglich Bilanzposition *Aktiva F.II Laufende Guthaben bei Kreditinstituten, Schecks und Kassenbestand* (Buchwerte)
- abzüglich Sanierungsgelder, die von den Beteiligten bis zum 31.12.2017 erbracht wurden und die dem jeweiligen Beteiligten zu erstatten sind, jedoch noch nicht bis zum 31.12. des Jahres vor der Beschlussfassung des Finanzierungsplans ausgezahlt wurden
- abzüglich auf freiwilligen Einmalzahlungen von Beteiligten beruhende Gegenwartswerte der Einmalzahlungen zum Stichtag nach § 64 der Satzung
- im Fall einer Neufassung des Finanzierungsplans zuzüglich des im Jahr der Neufassung ermittelten Gesamtstärkungsbeitrags.

§ 2 Berechnungsparameter für den Barwert der Verpflichtungen

¹Die zur Ermittlung des Barwerts der Verpflichtungen maßgeblichen Rechnungsgrundlagen entsprechen den Rechnungsgrundlagen zur Ermittlung der Deckungsrückstellung nach Maßgabe des jeweils zum Stichtag der Berechnung der Deckungslücke geltenden genehmigten Technischen Geschäftsplans. ¹Im Einzelnen werden verwendet:

(1) Biometrie

¹Dem biometrischen Ansatz liegen die Richttafeln 2005G von Klaus Heubeck mit 10 Jahren Generationenverschiebung und 65 % der in den Richttafeln enthaltenen Invalidisierungswahrscheinlichkeiten zugrunde.

(2) Rechnungszins

¹Die Verpflichtungen werden mit einem Rechnungszins von 4,25% abgezinst.

(3) Anpassung der Betriebsrenten

¹Die jährliche Anpassung der Betriebsrenten um 1 % wird in der Barwertberechnung einkalkuliert.

(4) Renteneintrittsalter

¹ Als Renteneintrittsalter wird die Vollendung des 63. Lebensjahres (Altersgrenze 63) angenommen.

² Die bei Erreichen des für die Bewertung unterstellten Renteneintrittsalters zu verrechnende Anwartschaft wird dabei im Hinblick auf die Regelungen des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes (geburtsjahrabhängige Anhebung der Regelaltersgrenzen und der Altersgrenzen für die vorzeitige Inanspruchnahme von Leistungen) auf der Grundlage folgender Prozentsätze gekürzt:

- für Geburtsjahrgänge ab 1962 (unterstellte Regelaltersgrenze: 67 Jahre) Kürzung um 10,8 % (aufgrund der Begrenzung auf 10,8 % in § 33 der Satzung),
- für Geburtsjahrgänge von 1953 bis 1961 (unterstellte Regelaltersgrenze: 66 Jahre) Kürzung um 10,8 %,
- für Geburtsjahrgänge bis 1952 (unterstellte Regelaltersgrenze: 65 Jahre) Kürzung um 7,2 %

(5) Verwaltungskostenrückstellung

¹ Die in der Position Passiva E.II. enthaltene Verwaltungskostenrückstellung beträgt 1,5 % des Nettobarwertes im Abrechnungsverband S. ² Der Nettobarwert entspricht dem versicherungsmathematischen Barwert aller am Bilanzstichtag bestehenden Verpflichtungen ohne Verwaltungskosten mit den zuvor genannten Rechnungsgrundlagen.

§ 3

Gesamtstärkungsbeitrag

¹ Der jährlich zu zahlende Gesamtstärkungsbeitrag wird als gleichbleibender EURO-Betrag so bestimmt, dass der Barwert sämtlicher bis zum Ende des Erhebungszeitraums zu zahlender Gesamtstärkungsbeiträge bezogen auf den 31.12. des Geschäftsjahres, welches dem Jahr der Beschlussfassung vorausgeht, der Deckungslücke entspricht. ² Der Zins zur Ermittlung des Barwertes nach Satz 1 ist gleich dem Rechnungszins zur Abzinsung der Verpflichtungen nach § 2. ³ Der Erhebungszeitraum endet am 31.12.2043 (vgl. § 63 Absatz 6 Satz 2 der Satzung).

Es gilt also

$$\text{Deckungslücke} = \sum_{t=1}^N \text{Gesamtstärkungsbeitrag} * r^t$$

Umgeformt gilt für den Gesamtstärkungsbeitrag dann

$$\text{Gesamtstärkungsbeitrag} = \frac{\text{Deckungslücke} * \text{Rechnungszins}}{1 - r^N}$$

Dabei gilt:

N = Jahre des Erhebungszeitraums: Letztes Jahr des Erhebungszeitraums des Stärkungsbeitrags – Jahr der Festsetzung des Finanzierungsplans (n), also 2043 – n

$$r = \frac{1}{1 + \text{Rechnungszins}}$$

§ 4

Individueller Anteil am Gesamtstärkungsbeitrag

¹Bei der Berechnung des individuellen Anteils am jährlich zu zahlenden Gesamtstärkungsbeitrag ist der 31.12. des Jahres, das der jeweiligen Ermittlung vorangeht (§ 63 Absatz 8 Satz 6 der Satzung), maßgeblich für die Ermittlung der Rentensummen (§ 63 Absatz 8 Satz 1 der Satzung), für die Erfüllung der Wartezeit bzw. den Erwerb von unverfallbaren Anwartschaften ehemaliger Beschäftigter (§ 63 Absatz 8 Sätze 2 und 3 der Satzung) und für die Einbeziehung der Versicherten als Rentner bei gleichzeitigem Rentenbezug und aktiver Pflichtversicherung (§ 63 Absatz 8 Satz 4 der Satzung). ²Ehemalige Beschäftigte, bei denen nach Vollendung des 67. Lebensjahres noch keine Inanspruchnahme aus der bestehenden Verpflichtung feststeht, werden bei der Berechnung des individuellen Anteils nach § 63 Absatz 8 nicht berücksichtigt.

Abschnitt 2 - Musterfinanzierungsplan

1. Jahr der Festsetzung des Finanzierungsplans: GJ+1
2. Stichtag zur Berechnung der Deckungslücke: 31.12.GJ
3. Deckungslücke zum 31.12.GJ:
 - a. Barwert der Verpflichtungen zum 31.12.GJ: xx €
 - b. Vermögen zum 31.12.GJ
 - = Buchwerte Kapitalanlagen xx €
 - + laufende Guthaben xx €
 - zurückzuzahlendes Sanierungsgeld xx €
 - Gegenwartwert der Einmalzahlung zum 31.12.GJ xx €
 - + Gesamtstärkungsbeitrag des Jahres GJ+1 xx €
 - = xx €
 - c. Deckungslücke zum 31.12.GJ xx €
4. Erhebungszeitraum:
 - a. Beginn des Erhebungszeitraumes: 01.01.GJ+2
 - b. Ende des Erhebungszeitraumes: 31.12.2043
 - c. Dauer in Jahren (N): x Jahre
5. Rechnungsgrundlagen:
 - a. **Rechnungszins** zur Berechnung des Barwerts der Verpflichtungen: x,xx %
 - b. **Biometrische Rechnungsgrundlagen:** Richttafeln 20XX von Klaus Heubeck mit folgenden Modifikationen
 - i. Altersverschiebung: x Jahre, d.h. für jeden Geburtsjahrgang werden die rechnermäßigen Ausscheidewahrscheinlichkeiten des x Jahre später geborenen Jahrgangs unterstellt
 - ii. Es werden x % der rechnermäßigen Invalidisierungswahrscheinlichkeiten angesetzt
 - c. **Renteneintrittsalter für Barwert der Verpflichtungen:** z Jahre
6. **Jährlich von allen Beteiligten zusammen zu zahlender Gesamtstärkungsbeitrag:**
gleichbleibend xx € pro Jahr

ANHANG 3 Durchführungsvorschriften zu § 64

Die Durchführungsvorschriften zu § 64 beziehen sich ausschließlich auf den Abrechnungsverband S (§ 55 Absatz 1 Buchst. c der Satzung).

Abschnitt 1

§ 1

Individueller jährlicher Stärkungsbeitrag mit Einmalzahlung

¹ Durch die Einmalzahlungen reduziert sich der in der Vergangenheit verursachte Fehlbetrag der Kasse in dem zum 31.12.2001 geschlossenen Abrechnungsverband S. ² Folglich ergibt sich in jedem Jahr des Erhebungszeitraums der individuelle Stärkungsbeitrag eines Beteiligten mit Einmalzahlung (Stärkungsbeitrag_{Einmalzahler}) aus dem regulären Stärkungsbeitrag nach § 63 Absatz 8 der Satzung (Stärkungsbeitrag_{regulär}) unter Berücksichtigung einer gemäß § 3 dieser Durchführungsvorschriften ermittelten Reduktion (Reduktion_{tatsächlich})

$$\text{Stärkungsbeitrag}_{\text{Einmalzahler}} = \text{Stärkungsbeitrag}_{\text{regulär}} - \text{Reduktion}_{\text{tatsächlich}}$$

§ 2

Gegenwartwert der Einmalzahlung

¹ Die Einmalzahlung nach § 64 der Satzung kann nur im Jahr 2018 aus der Rückerstattung der bis zum 31.12.2017 gezahlten Sanierungsgelder einschließlich der darauf entfallenden Verzinsung geleistet werden.

² Der Gegenwartwert der Einmalzahlung im Jahr m (Gegenwartwert _{m}) entspricht dem Gegenwartwert des Vorjahres $m-1$ abzüglich der tatsächlichen Reduktion des Jahres m (Reduktion_{tatsächlich, m}) verzinst mit der tatsächlich erzielten Nettoverzinsungen des Jahres m (NZ _{m}):

$$\text{Gegenwartwert}_m = (\text{Gegenwartwert}_{m-1} - \text{Reduktion}_{\text{tatsächlich},m}) * (1 + \text{NZ}_m)$$

für $m = 2018, \dots, 2043$ mit

Gegenwartwert₂₀₁₇ = Einmalzahlung

Reduktion_{tatsächlich, m} = 0, wenn das Jahr m vor dem Erhebungszeitraum der Erstfassung liegt.

NZ _{m} = tatsächlich erzielte Nettoverzinsung im Jahr m

§ 3

Tatsächliche Reduktion des regulären Stärkungsbeitrags

¹ Die **tatsächliche Reduktion** des regulären Stärkungsbeitrags wird erstmalig für das erste Jahr des Erhebungszeitraums, also frühestens im Jahr 2019, gewährt; davor ist sie Null. ² Sie wird für jedes Jahr des Erhebungszeitraums neu bestimmt, und zwar so, dass im Jahr n die **tatsächliche Reduktion** für das Folgejahr $n+1$ (Reduktion_{tatsächlich, $n+1$}) ermittelt wird. ³ Die **tatsächliche Reduktion** für das Folgejahr $n+1$ ergibt sich dabei in der nachfolgend beschriebenen Weise auf der Grundlage der **garantierten jährlichen Reduktion** (Reduktion_{garantiert}) sowie der **regulären Reduktion** (Reduktion_{regulär, $n+1$}) und der **variablen Reduktion** (Reduktion_{variabel, $n+1$}) für das Folgejahr $n+1$. ⁴ Bei der regulären Reduktion handelt es sich also um eine Rechengröße, auf deren Grundlage sich unter Berücksichtigung der garantierten Reduktion sowie der kapitalmarktabhängigen variablen Reduktion die tatsächliche Reduktion ermittelt.

(1) garantierte jährliche Reduktion

¹Die **garantierte jährliche Reduktion** wird zum Zeitpunkt der Erstfassung des Finanzierungsplans ermittelt, indem die Einmalzahlung gleichmäßig auf den gesamten Erhebungszeitraum der Erstfassung des Finanzierungsplans aufgeteilt wird (Kapitalerhalt der Einmalzahlung):

$$\text{Reduktion}_{\text{garantiert}} = \frac{\text{Einmalzahlung}}{N}$$

wobei N der Anzahl Jahre des gesamten Erhebungszeitraums in der Erstfassung des Finanzierungsplans (unabhängig von einer Neufassung des Finanzierungsplans) entspricht.

(2) variable Reduktion

¹Im Jahr n wird die **variable Reduktion** des Jahres $n+1$ ($\text{Reduktion}_{\text{variabel},n+1}$) bestimmt. ²Sie ergibt sich aus der positiven Differenz zwischen der **regulären Reduktion** des Folgejahres $n+1$ und der garantierten Reduktion:

$$\text{Reduktion}_{\text{variabel},n+1} = \max\{\text{Reduktion}_{\text{regulär},n+1} - \text{Reduktion}_{\text{garantiert}}, 0\}$$

³Die **reguläre Reduktion** des Jahres $n+1$ ($\text{Reduktion}_{\text{regulär},n+1}$) entspricht dabei betragsmäßig einer ab dem Jahr $n+1$ bis zum Ende des Erhebungszeitraums gleich bleibenden, vorschüssigen Zeitrente.

⁴Diese wird so bestimmt, dass der mit dem Rechnungszins des Stärkungsbeitrags auf den 31.12. des Vorjahres $n-1$ ermittelte Barwert der tatsächlichen Reduktion des Jahres n und dieser Zeitrente dem gemäß § 2 ermittelten Gegenwartwert des Vorjahres $n-1$ entspricht:

$$\text{Gegenwartwert}_{n-1} = \text{Reduktion}_{\text{tatsächlich},n} + \text{Reduktion}_{\text{regulär},n+1} * \sum_{t=1}^M r^t$$

für $n =$ Jahr vor Beginn des Erhebungszeitraumes der Erstfassung, ..., 2042 mit
 i Rechnungszins, der dem Stärkungsbeitrag des Jahres $n+1$ zugrunde liegt.

$$r = \frac{1}{1+i}$$

M Restdauer des Erhebungszeitraumes in Jahren, also $M = 2043 - n$

$\text{Reduktion}_{\text{tatsächlich},n} = 0$, wenn n ein Jahr vor Beginn des Erhebungszeitraumes der Erstfassung des Finanzierungsplans bezeichnet

⁵Durch Umformung ergibt sich die reguläre Reduktion für das Jahr $n+1$ als

$$\text{Reduktion}_{\text{regulär},n+1} = (\text{Gegenwartwert}_{n-1} - \text{Reduktion}_{\text{tatsächlich},n}) * \frac{i}{1 - r^M}$$

(3) tatsächliche Reduktion

¹Die im Jahr n für das Folgejahr $n+1$ zu ermittelnde **tatsächliche Reduktion** des regulären Stärkungsbeitrags ($\text{Reduktion}_{\text{tatsächlich},n+1}$) ergibt sich aus der **garantierten Reduktion** ($\text{Reduktion}_{\text{garantiert}}$) zuzüglich der **variablen Reduktion** ($\text{Reduktion}_{\text{variabel},n+1}$):

$$\text{Reduktion}_{\text{tatsächlich},n+1} = \text{Reduktion}_{\text{garantiert}} + \text{Reduktion}_{\text{variabel},n+1}$$

für $n =$ Jahr vor Beginn des Erhebungszeitraums der Erstfassung, ..., 2042.

Abschnitt 2 - Musterberechnung der individuellen Reduktion nach § 64 der Satzung

1. Geleistete Einmalzahlung in 2018:	xx €
2. Garantierte jährliche Reduktion:	xx €
3. Alter Gegenwartwert zum 31.12. des Vorvorjahres ($n-2$), nicht vorhanden für den 31.12.2016:	xx €
4. Reduktion des Vorjahres ($n-1$):	xx €
5. Reduktion des aktuellen Jahres (n):	xx €
6. Nettoverzinsung des Vorjahres ($n-1$):	x,xx %
7. Rechnungszins zum 31.12. $n-1$:	x,xx %
8. Neu berechnete Reduktion des folgenden Jahres ($n+1$):	ZZ €
9. Neue variable Reduktion des folgenden Jahres ($n+1$):	ZZ €
10. Neue tatsächliche Reduktion des folgenden Jahres ($n+1$):	ZZ €
11. Neuer Gegenwartwert zum 31.12. des Vorjahres ($n-1$):	ZZ €

ANHANG 4

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



ANHANG 5

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 des Verbandes der Diözesen Deutschlands
Am Römerturm 8, 50667 Köln, Postfach 10 20 64, 50640 Köln

Gebietskassen:

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

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

Stadtkassen:

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

Sparkasseneinrichtungen:

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

Sonstige Zusatzversorgungseinrichtungen:

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

ANHANG 6

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@kzv-k-dortmund.de

Internet: www.kzv-k-dortmund.de

Kirchliche Zusatzversorgungskasse

Rheinland-Westfalen (KZVK)

Anstalt des öffentlichen Rechts

Schwanenwall 11

44135 Dortmund

Postfach 10 22 41

44022 Dortmund

Telefon: 0231 9578 - 299

Telefax: 0231 9578 - 399

zukunft@kzv-k-dortmund.de

www.kzv-k-dortmund.de