

DER ERZDIÖZESE FREIBURG

Freiburg im Breisgau den, 25. Juni 1986

Vorstand der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse. — Bekanntmachung der Neufassung der Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands.

Nr. 83

Vorstand der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse

1. Das Vorstandsmitglied Dipl.-Kfm. Dr. rer. pol. Walter Zimmermann ist am 02. 09. 1985 verstorben, das Vorstandsmitglied Dipl.-Volksw. Dr. jur. Günter Greitemann zum 30. 09. 1985 aus dem Vorstand der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Köln ausgeschieden.
2. Für den Zeitraum vom 1. Oktober bis 30. November 1985 hat der Geschäftsführer des Verbandes der Diözesen Deutschlands die Herren Assessor Hans Rudolf Watermann und Dipl.-Volkswirt Peter Schneider zu Bevollmächtigten im Sinne von § 8 Abs. 5 der Kassensatzung bestellt.
3. Die Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands hat auf ihrer Sitzung am 25. November 1985 Herrn Peter Schneider mit Wirkung vom 1. Dezember 1985 zum Vorstandsmitglied der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Köln bestellt.
4. Der Vorstand der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands — Anstalt des öffentlichen Rechts — setzt sich nunmehr wie folgt zusammen:
 - a) Dipl.-Volksw. Peter Schneider, Köln bestellt durch Beschluß der Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands vom 25. November 1985 gem. § 4 (1) 3 der Satzung der Kasse mit Wirkung vom 1. Dezember 1985,
 - b) Assessor Hans Rudolf Watermann, Köln bestellt durch Beschluß der Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands vom 1. Dezember 1976 gem. § 4 (1) 3 der Satzung der Kasse mit Wirkung vom 1. Januar 1977.

19. Dezember 1985

gez. Wilhelm Schätzler
Geschäftsführer des Verbandes
der Diözesen Deutschlands

Nr. 84

Bekanntmachung der Neufassung der Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands

Nachstehend wird der Wortlaut der Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands in der seit 1. Januar 1986 geltenden Fassung bekanntgemacht. Die Neufassung berücksichtigt:

1. Die Fassung der Satzung vom 1. Oktober 1979 (Amtsblatt der Erzdiözese Freiburg 1979, S. 205 ff.),
2. die Dritte Änderung der Satzung vom 20. März 1980 und die Durchführungsvorschrift zu § 60a vom 20. März 1980 (Amtsblatt der Erzdiözese Freiburg 1980, S. 481 ff.)
3. die Vierte Änderung der Satzung vom 25. November 1981 (Amtsblatt der Erzdiözese Freiburg 1982, S. 279 ff.),
4. die Fünfte Änderung der Satzung vom 22. März 1982 (Amtsblatt der Erzdiözese Freiburg 1982, S. 371 f.),
5. die Sechste Änderung der Satzung vom 11. September 1984 (Amtsblatt der Erzdiözese Freiburg 1986, S. 331 ff.),
6. die Siebte Änderung der Satzung vom 11. September 1984 (Amtsblatt der Erzdiözese Freiburg 1986, S. 342),
7. die Achte Änderung der Satzung vom 12. April 1985 (im Amtsblatt der Erzdiözese Freiburg nicht veröffentlicht),
8. die Neunte Änderung der Satzung vom 11. September 1985 (im Amtsblatt der Erzdiözese Freiburg nicht veröffentlicht),
9. die Zehnte Änderung der Satzung vom 12. November 1985 (im Amtsblatt der Erzdiözese Freiburg nicht veröffentlicht).

Bonn, den 18. Dezember 1985

Verband der Diözesen Deutschlands

**Satzung
der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse
des Verbandes der Diözesen Deutschlands
in der Fassung vom 18. Dezember 1985**

Inhaltsübersicht

	Seite
Erster Teil: Organisatorische Verfassung der Kasse	
§ 1 Rechtsnatur	403
§ 2 Aufgabe	403
§ 3 Organe	404
§ 4 Vorstand	404
§ 5 Verwaltungsrat	404
§ 6 Aufgaben des Verwaltungsrates	404
§ 7 Sitzungen des Verwaltungsrates	404
§ 8 Aufsicht des Verbandes der Diözesen Deutschlands	405
§ 9 Auflösung der Zusatzversorgungskasse	405
Zweiter Teil: Das Versicherungsverhältnis	
Abschnitt I: Beteiligung	
§ 10 Voraussetzungen der Beteiligung	405
§ 11 Erwerb und Inhalt der Beteiligung	405
§ 12 Beendigung der Beteiligung	406
§ 13 Ausgleichsbetrag	406
Abschnitt II: Voraussetzungen und Inhalt der Einzelversicherungsverhältnisse	
§ 14 Arten der Einzelversicherungsverhältnisse ..	407
<i>1. Die Pflichtversicherung</i>	
§ 15 Begründung der Pflichtversicherung	407
§ 16 Versicherungspflicht	407
§ 17 Ausnahmen von der Versicherungspflicht ..	407
§ 18 Beginn der Versicherungspflicht in besonderen Fällen	408
§ 19 Ende der Pflichtversicherung	408
§ 20 Ende der Versicherungspflicht	408
§ 21 (offen)	408
§ 22 Auszubildende, Lernschwester, Lempfleger ..	408
<i>2. Die freiwillige Weiterversicherung</i>	
§ 23 (offen)	408
§ 24 Ende der freiwilligen Weiterversicherung ..	409
<i>3. Die beitragsfreie Versicherung</i>	
§ 25 Entstehen der beitragsfreien Versicherung ..	409
§ 26 Ende der beitragsfreien Versicherung	409
Dritter Teil: Versicherungsleistungen	
Abschnitt I: Leistungsarten	
§ 27 Leistungsarten	409
Abschnitt II: Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Versicherte	
<i>1. Anspruchsvoraussetzungen</i>	
§ 28 Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente	409
§ 29 Wartezeit	410
§ 30 Versicherungsfall	410
<i>2. Höhe der Versorgungsrenten und Versicherungsrenten</i>	
§ 31 Höhe der Versorgungsrente	411
§ 32 Ermittlung der Gesamtversorgung	411
§ 33 Gesamtversorgungsfähige Zeit	412
§ 34 Gesamtversorgungsfähiges Entgelt	413
§ 34 a Sonderregelung bei Teilzeitbeschäftigung und Beurlaubung	414
§ 35 Höhe der Versicherungsrente	415

	Seite
§ 35 a Versicherungsrente auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung	415

Abschnitt III: Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Hinterbliebene

<i>1. Anspruchsvoraussetzungen</i>	
§ 36 Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen	416
§ 37 Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwer	416
§ 38 Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen	416
§ 39 Versorgungsrenten oder Versicherungsrenten bei Verschollenheit	417
<i>2. Höhe der Versorgungsrenten für Hinterbliebene</i>	
§ 40 Höhe der Versorgungsrente für Witwen	417
§ 41 Höhe der Versorgungsrente für Waisen	418
§ 42 Höchstbeträge bei mehreren Hinterbliebenen	419
<i>3. Höhe der Versicherungsrenten für Hinterbliebene</i>	
§ 43 Höhe der Versicherungsrente für Witwen ...	419
§ 44 Höhe der Versicherungsrente für Waisen ...	419
§ 45 Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen	419

Abschnitt IV: Zusammentreffen, Neuberechnung und Anpassung von Versorgungsrenten

§ 46 Zusammentreffen mehrerer Ansprüche	419
§ 46 a Neuberechnung der Versorgungsrente	419
§ 47 Anpassung der Versorgungsrente	420

Abschnitt V: Sonstige Leistungen

§ 48 (offen)	421
§ 49 Sterbegeld	421
§ 50 Abfindung	421
§ 51 Härteausgleich	422
§ 51 a Rückzahlung von Kassenleistungen	422

Abschnitt VI: Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten und Versicherungsrenten

§ 52 Rentenbeginn	423
§ 52 a Nichtzahlung der Versorgungsrente oder der Versicherungsrente in besonderen Fällen ...	423
§ 53 Auszahlung der Renten	423
§ 54 Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückhalten von Leistungen	423
§ 55 Ruhen der Rente	424
§ 56 Erlöschen des Anspruchs auf Rente	425
§ 57 Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente ...	425
§ 58 Abtretung von Ersatzansprüchen	426
§ 59 Verjährung von Ansprüchen	426
§ 60 Abtretung und Verpfändung	426
§ 60 a Auskunft über die Rentenanwartschaft	426
Durchführungsvorschrift zu § 60 a Rentenauskünfte an Versicherte	426

Vierter Teil: Aufbringung der Mittel

Abschnitt I: Aufbringung der Mittel durch Versicherte und Beteiligte

<i>1. Aufbringung der Mittel bei Pflichtversicherungen</i>	
§ 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung ..	427
§ 62 Umlagen und Erhöhungsbeträge	427

§ 63	Zahlungsfristen und Jahresabrechnung	428
§ 64	Nachversicherung auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung	428
§ 64 a	Nachrichtung von Umlagen und Pflichtbeiträgen durch ehemalige Mitglieder eines Parlaments	428
2. Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung		
§ 65	(offen)	429
3. Erstattung und Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen		
§ 66	Erstattung von Beiträgen	429
§ 67	Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen . .	429
4. Überleitungen und Übernahmen zwischen Zusatzversorgungseinrichtungen		
§ 68	Überleitung von Versicherungen sowie Übernahme von Rentenlasten	430
Abschnitt II: Finanzverfassung der Kasse		
§ 69	Kassenvermögen	430
§ 70	(offen)	431
§ 71	Umlagesatz	431
§ 72	(offen)	431
Fünfter Teil: Verwaltungsverfahren		
§ 73	Antrag	431
§ 74	Entscheidung	431
§ 75	Berichtigung der Entscheidungen	431
§§ 76–78	(offen)	431
Sechster Teil: Übergangsvorschriften		
Abschnitt I: Übernahme von Versicherten, frühere Versicherungszeiten und -beiträge		
§§ 79–82	(offen)	432
§ 83	Übernahme von Inhabern einer anderweitigen Zusatzversicherung	432
§ 83 a	Versicherungszeiten vor Inkrafttreten der Satzung	432
§ 84	Beiträge für Zeiten vor Errichtung der Kasse .	432
§§ 85 und 86	(offen)	432
§ 87	Gesamtversorgungsfähige Zeiten	432
§ 88	Gesamtversorgungsfähiges Entgelt	433
§ 89	Beitragserrstattung	433
Abschnitt II: Leistungen für übernommene Versicherte		
§ 90	(offen)	433
§ 91	(offen)	433
§ 92	Besitzstand für Versicherte	433
§ 93	Im Rahmen der Gesamtversorgung zu berücksichtigende Bezüge	433
§ 93 a	Ablösung der Anrechnung von Lebensversicherungsleistungen	433
§ 94	(offen)	434
§ 95	Sterbegeld	434
§ 96	Ruhen der Versorgungsrente	434
Abschnitt III: Sonderbestimmungen		
§ 97	Weihnachtsfreibetrag	434
§ 98	Übergangsregelung zu §§ 11, 34 a in der am 31. 12. 1984 geltenden Fassung	434
§ 99	Übergangsregelung zu § 17	434
§ 100	Übergangsregelung zu § 47	434
§ 101	Übergangsregelung zu § 28 Abs. 5, §§ 33 und 34	435

		Seite
§ 102	Übergangsregelung zu § 31 Abs. 3 und 4 . . .	435
§ 103	Übergangsregelung zu § 32 für Versorgungsrentenberechtigte und versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene	435
§ 104	Übergangsregelung zu § 32 für Pflichtversicherte und ihre Hinterbliebenen	436
§ 105	Übergangsregelung zu §§ 34, 34 a in den ab 1. 1. 1985 geltenden Fassungen	437
§ 106	Abfindung zur Förderung der Rückkehr von Ausländern	437
§ 106 a	Einmalzahlung 1985	437
Siebter Teil: Schlußbestimmung		
§ 107	Inkrafttreten	438

ERSTER TEIL
Organisatorische Verfassung der Kasse

§ 1

Rechtsnatur

(1) Die Kirchliche Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands (nachfolgend Kasse genannt) ist eine rechtlich selbständige kirchliche Einrichtung in der Rechtsform einer Anstalt des öffentlichen Rechts.

(2) Die Kasse hat ihren Sitz in Köln und führt das in der Anlage abgebildete Siegel.

(3) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2

Aufgabe

(1) ¹Die Kasse hat die Aufgabe, Arbeitnehmern des kirchlichen und kirchlich-caritativen Dienstes in den Diözesen in der Bundesrepublik Deutschland einschließlich Land Berlin eine zusätzliche Alters-, Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung sicherzustellen und zu gewährleisten. ²Sie ist keine im Wettbewerb stehende Einrichtung.

(2) Eine Beteiligung von Arbeitgebern an der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) oder an einer kommunalen Zusatzversorgungskasse nach Maßgabe der bestehenden Vereinbarungen bleibt unberührt.

(3) ¹Der Verwaltungsrat der Kasse kann nach Anhörung des Vorstandes und mit Zustimmung des Verbandes der Diözesen Deutschlands Satzungsänderungen beschließen und Durchführungsvorschriften zur Satzung erlassen. ²Satzungsänderungen bedürfen der Genehmigung durch den Kultusminister des Landes Nordrhein-Westfalen nach Maßgabe des Gesetzes betreffend die Errichtung einer Kirchlichen Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands als rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts vom 15. 7. 1976 (GV. NW. S. 264). ³Satzungsänderungen gelten, soweit nichts anderes bestimmt wird, auch für bestehende Beteiligungen und Einzelversicherungsverhältnisse sowie für bereits bewilligte Versicherungsleistungen.

(4) ¹Die Satzung, Satzungsänderungen und Durchführungsvorschriften werden durch den Verband der Diözesen Deutschlands im Amtsblatt des Erzbistums Köln veröffentlicht. ²Sie treten, soweit anderes nicht bestimmt ist, am Tage nach der Veröffentlichung in Kraft. ³Ferner werden die Satzung, Satzungsänderungen und Durchführungsvorschriften in den Kirchlichen Amtsblättern der anderen Bistümer in der Bundesrepublik Deutschland und in der Caritas-Korrespondenz des Deutschen Caritasverbandes nachrichtlich bekanntgegeben.

§ 3 Organe

Die Organe der Kasse sind

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

§ 4 Vorstand

(1) ¹Der Vorstand der Kasse besteht aus drei hauptberuflich tätigen Vorstandsmitgliedern. ²Sie sollen die Befähigung zum Richteramt oder zum höheren Verwaltungsdienst besitzen oder ein Studium der Wirtschaftswissenschaften mit einer Hochschulprüfung abgeschlossen haben oder über besondere Kenntnisse und Erfahrungen im Bank- oder Versicherungswesen verfügen. ³Die Vorstandsmitglieder werden durch Beschluß der Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands bestellt.

(2) ¹Der Vorstand leitet in kollegialer Verantwortung die Kasse nach Maßgabe der Satzung und der Beschlüsse des Verwaltungsrates. ²Er stellt die Mitarbeiter nach Maßgabe des Stellenplanes ein und ist deren Dienstvorgesetzter. ³Der Vorstand stellt den Wirtschaftsplan und den jährlichen Rechnungsabschluß auf.

(3) ¹Der Vorstand vertritt die Kasse gerichtlich und außergerichtlich. ²Erklärungen des Vorstandes sind für die Kasse verbindlich, wenn sie gemeinschaftlich von zwei Vorstandsmitgliedern oder einem Vorstandsmitglied und einem besonders Bevollmächtigten unterzeichnet und mit dem Dienstsiegel versehen sind. ³In Angelegenheiten des laufenden Geschäftsbetriebs kann die Kasse durch ein Vorstandsmitglied allein vertreten werden. ⁴Der Vorstand kann für bestimmt bezeichnete Angelegenheiten des laufenden Geschäftsbetriebs Bevollmächtigte bestellen. ⁵Bei Rechtsgeschäften mit den Vorstandsmitgliedern wird die Kasse durch den Vorsitzenden des Verwaltungsrates vertreten.

§ 5 Verwaltungsrat

(1) ¹Der Verwaltungsrat der Kasse besteht aus dem Vorsitzenden, dessen Stellvertreter und zwölf weiteren Mitgliedern; für jedes der zwölf weiteren Mitglieder ist ein eigener Vertreter zu bestellen. ²Die Mitglieder des Verwaltungsrates und ihre Vertreter werden von der Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands auf die Dauer von fünf Jahren berufen, und zwar

- a) der Vorsitzende, dessen Stellvertreter und sechs weitere Mitglieder sowie deren Vertreter auf Vorschlag des Verwaltungsrates des Verbandes der Diözesen Deutschlands,
- b) sechs weitere Mitglieder und deren Vertreter auf Vorschlag des Vorstandes des Deutschen Caritasverbandes e. V.

³Von den Mitgliedern bzw. deren Vertretern, die der Verwaltungsrat des Verbandes der Diözesen Deutschlands und der Vorstand des Deutschen Caritasverbandes e. V. vorschlagen, müssen je drei Versicherte der Kasse sein.

(2) Wiederberufungen sind zulässig.

(3) Die Berufung zum Mitglied des Verwaltungsrates kann aus wichtigen Gründen zurückgenommen werden.

(4) Der stellvertretende Vorsitzende vertritt den Vorsitzenden bei dessen Verhinderung in vollem Umfang.

(5) ¹Wer an dem Gegenstand der Beratung persönlich beteiligt ist, darf bei der Verhandlung und Beschlußfassung nicht anwesend sein. ²Er kann vor der Beschlußfassung gehört werden.

(6) ¹Die Mitglieder des Verwaltungsrates sind ehrenamtlich tätig. ²Sie erhalten für die Teilnahme an einer Sitzung Ersatz ihrer Reisekosten und ein Sitzungsgeld, das der Verband der Diözesen Deutschlands festsetzt. ³Für Mitglieder des Verwaltungsrates, die nicht im kirchlichen Dienst stehen, kann der Verband der Diözesen Deutschlands eine Vergütung festsetzen.

§ 6 Aufgaben des Verwaltungsrates

(1) Der Verwaltungsrat hat folgende Aufgaben:

- a) Wirtschaftsplan und Stellenplan festzustellen und zum jährlichen Rechnungsabschluß Stellung zu nehmen,
- b) über die Umlage zu beschließen,
- c) über die Zustimmung zur Kündigung der Beteiligung durch die Kasse gemäß § 12 Abs. 2 zu beschließen,
- d) Richtlinien für die Anlage und Verwaltung des Vermögens der Kasse zu erlassen,
- e) (weggefallen)
- f) über Satzungsänderungen sowie über den Erlaß und Änderungen von Durchführungsvorschriften zu beschließen,
- g) die Geschäftsordnung für die Kasse zu erlassen,
- h) über die Beschwerden gegen Maßnahmen des Vorstandes und der Kasse zu beschließen,
- i) vor Auflösung der Kasse dazu Stellung zu nehmen

(2) ¹Der Verwaltungsrat ist ferner zuständig für alle Angelegenheiten der Kasse, die von grundsätzlicher oder besonderer Bedeutung sind. ²Näheres wird in Durchführungsvorschriften geregelt.

(3) Der Verwaltungsrat ist berechtigt, zur Vorbereitung seiner Beratung und Beschlußfassung über wichtige Angelegenheiten Ausschüsse zu bilden, in die er auch Nichtmitglieder als Sachverständige berufen kann.

§ 7 Sitzungen des Verwaltungsrates

(1) ¹Die Sitzungen des Verwaltungsrates finden nach Bedarf, in der Regel dreimal im Jahr statt. ²Auf schriftliches Verlangen des Vorstandes oder dreier Mitglieder des Verwaltungsrates ist innerhalb eines Monats eine außerordentliche Sitzung des Verwaltungsrates einzuberufen.

(2) ¹Zu den Sitzungen des Verwaltungsrates lädt im Auftrag des Vorsitzenden der Vorstand der Kasse mit einer Frist von zwei Wochen unter Angabe der Tagesordnung ein. ²In dringenden Fällen kann mit Zustimmung des Vorsitzenden des Verwaltungsrates die Frist gekürzt werden.

(3) Der Vorsitzende oder sein Vertreter leitet die Sitzung.

(4) ¹Der Verwaltungsrat ist beschlußfähig, wenn mit dem Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter mehr als die Hälfte seiner Mitgliederzahl anwesend sind. ²Er entscheidet mit Stimmenmehrheit. ³Bei Stimmgleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

(5) Über die Sitzungen wird eine Niederschrift gefertigt, die der Vorsitzende und der vom Vorsitzenden bestellte Protokollführer unterzeichnen.

(6) Der Vorsitzende kann in geeigneten Fällen eine schriftliche Beschlußfassung des Verwaltungsrates herbeiführen, wenn kein Mitglied diesem Verfahren widerspricht.

(7) ¹Die Mitglieder des Vorstandes nehmen an den Sitzungen des Verwaltungsrates und seiner Ausschüsse ohne Stimmrecht teil. ²Im Falle einer schriftlichen

Beschlußfassung ist ihnen die Abstimmungsvorlage mitzuteilen.

(8) ¹Der Verband der Diözesen Deutschlands ist über Termin und Tagesordnung von Sitzungen des Verwaltungsrates rechtzeitig zu unterrichten. ²Er ist berechtigt, einen Beauftragten zu den Sitzungen des Verwaltungsrates zu entsenden.

§ 8

Aufsicht des Verbandes der Diözesen Deutschlands

(1) ¹Der Verband der Diözesen Deutschlands führt die Aufsicht über die Kasse. ²Die Aufsicht erstreckt sich insbesondere darauf, daß die Tätigkeit der Organe der Kasse sich nicht gegen kirchliche oder staatliche Vorschriften, gegen die Satzung oder sonstige Belange der Kasse richtet. ³Der Verband der Diözesen Deutschlands ist berechtigt, Beschlüsse der Organe, die hiergegen verstoßen, aufzuheben.

(2) Der Genehmigung des Verbandes der Diözesen Deutschlands unterliegen Beschlüsse des Verwaltungsrates nach § 6 Abs. 1 Buchst. a, b, d und f.

(3) ¹Der jährliche Rechnungsabschluß der Kasse ist durch eine vom Verband der Diözesen Deutschlands zu bestimmende fachkundige und unabhängige Prüfungseinrichtung zu prüfen. ²Der Verband der Diözesen Deutschlands stellt unter Berücksichtigung des Prüfungsberichtes und der Stellungnahme des Verwaltungsrates den jährlichen Rechnungsabschluß der Kasse fest und entscheidet über die Entlastung von Vorstand und Verwaltungsrat.

(4) Der Verband der Diözesen Deutschlands kann Sonderprüfungen durch eine von ihm zu bestimmende unabhängige Prüfungseinrichtung veranlassen.

(5) ¹Ist ein Organ der Kasse für längere Zeit verhindert oder weigert es sich, den gesetzlichen oder satzungsgemäßen Verpflichtungen nachzukommen, so hat der Verband der Diözesen Deutschlands Bevollmächtigte für die Dauer der Verhinderung oder Weigerung zu bestellen. ²Diese nehmen die Aufgaben des betreffenden Organs nach Maßgabe der Satzung wahr.

§ 9

Auflösung der Zusatzversorgungskasse

(1) Die Kasse kann nach Anhörung ihres Verwaltungsrates nur durch Beschluß der Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands aufgelöst werden.

(2) ¹Im Falle einer Auflösung sind zunächst die Verbindlichkeiten der Kasse gegenüber Dritten zu erfüllen. ²Im übrigen sind zunächst die Ansprüche und Anwartschaften auf die in § 69 Abs. 1 Satz 3 genannten Leistungen sicherzustellen. ³Aus dem restlichen Kassenvermögen sind die Ansprüche der vorhandenen Rentenempfänger hinsichtlich anderer als der in Satz 2 angeführten Leistungsteile abzufinden.

ZWEITER TEIL

Das Versicherungsverhältnis

Abschnitt I Beteiligung

§ 10

Voraussetzungen der Beteiligung

(1) ¹Beteiligte der Kasse können sein

a) juristische Personen des öffentlichen Rechts aus dem Bereich der Katholischen Kirche, die ihren Sitz im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland einschließlich Land Berlin haben, insbesondere die Bistümer,

Kirchengemeinden, Kirchenstiftungen, Kirchengemeindeverbände und der Verband der Diözesen Deutschlands,

b) zivilrechtlich verfaßte Rechtsträger katholischer Einrichtungen oder Verbände unter Einschluß des kirchlich-caritativen Dienstes, die ihren Sitz in der Bundesrepublik Deutschland einschließlich Land Berlin haben.

²Die Beteiligung ist nur zulässig nach vorheriger schriftlicher Zustimmung durch das für den Sitz des Rechtsträgers örtlich zuständige Bistum (Belegenheitsbistum). ³Für zivilrechtlich verfaßte Rechtsträger von überdiözesanen Einrichtungen der Deutschen Bischofskonferenz oder des Verbandes der Diözesen Deutschlands tritt an die Stelle der Zustimmung des Belegenheitsbistums die vorherige schriftliche Zustimmung des Verbandes der Diözesen Deutschlands.

(2) ¹Voraussetzung für den Erwerb der Beteiligung ist, daß der Arbeitgeber das für die Mitglieder der in der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände zusammengeschlossenen Arbeitgeberverbände geltende Versorgungstarifrecht oder ein Versorgungsrecht wesentlich gleichen Inhalts tarifvertraglich oder allgemein einzelarbeitsvertraglich anwendet. ²Ein Versorgungsrecht wesentlich gleichen Inhalts ist nur dann gegeben, wenn es auch Regelungen enthält, die dem § 3 Satz 1 und dem Abschnitt III des Zweiten Teiles des Tarifvertrages über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe entsprechen.

(3) Erscheint bei einem Arbeitgeber, der unter Absatz 1 Buchst. b fällt, der dauernde Bestand nicht gesichert, so können zur Regelung der sich aus einer Auflösung des Arbeitgebers ergebenden zusatzversicherungsrechtlichen Fragen von der Kasse weitere Bedingungen für den Erwerb der Beteiligung gesetzt werden.

(4) Zur Gewährleistung des geordneten Beitragseinzugs (Verwaltung des Versicherungsbestandes) kann die Kasse die Beteiligung der Arbeitgeber an weiteren Bedingungen und Auflagen knüpfen.

§ 11

Erwerb und Inhalt der Beteiligung

(1) ¹Die Beteiligung wird durch Aufnahme begründet. ²Die Kasse entscheidet über den Aufnahmeantrag des Arbeitgebers schriftlich nach pflichtgemäßem Ermessen. ³In dem Aufnahmebescheid ist der Zeitpunkt, in dem die Beteiligung beginnt, festzusetzen.

(2) ¹Die Beteiligung ist ein privatrechtliches Versicherungsverhältnis zwischen dem Arbeitgeber und der Kasse. ²Ihr Inhalt wird durch die Vorschriften dieser Satzung bestimmt.

(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 auch verpflichtet,

a) unverzüglich seine sämtlichen der Versicherungspflicht unterliegenden Arbeitnehmer bei der Kasse anzumelden und bei Wegfall der Versicherungspflicht, unbeschadet des § 19 Abs. 2, abzumelden,

b) in der Abmeldung anzugeben, ob bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses die Voraussetzungen des § 28 Abs. 5 Satz 1 oder 2 oder Abs. 5 a erfüllt waren,

c) dem Pflichtversicherten nach Ablauf jedes Kalenderjahres sowie beim Ende der Pflichtversicherung einen Nachweis über das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, die gezahlten Erhöhungsbeträge und die Umlagemonate nach dem jeweiligen Formblatt der Kasse auszuhändigen,

d) seinen Arbeitnehmern die für sie von der Kasse zur

Verfügung gestellten Druckschriften auszuhändigen und gegebenenfalls zu erläutern,

- e) 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 Umlagen zu gestatten,
- f) im Schriftverkehr mit der Kasse die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen.

(4) ¹Nach Ablauf jedes Kalenderjahres hat der Beteiligte der Kasse ein Jahresverzeichnis für jeden Pflichtversicherten zu übersenden. ²Das Jahresverzeichnis ist in allen Angaben nach Versicherungsabschnitten zu gliedern. ³Versicherungsabschnitt ist jeweils der Zeitraum innerhalb eines Kalenderjahres, für den

- a) ununterbrochen Umlagen entrichtet worden sind,
- b) bei bestehender Pflichtversicherung keine Umlagen entrichtet worden sind.

⁴Ändert sich die arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit oder in einem Fall des § 34 a Abs. 1 Satz 1 Buchst. a die für entsprechende Vollbeschäftigte maßgebende tarifvertraglich vereinbarte oder betriebsübliche durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit, so beginnt ein neuer Versicherungsabschnitt. ⁵Tritt diese Änderung im Laufe eines Kalendermonats ein, so beginnt der neue Versicherungsabschnitt mit dem Ersten des folgenden Kalendermonats.

(5) In den Fällen des § 34 a Abs. 1 Satz 1 Buchst. a sind für jeden Versicherungsabschnitt, für den Umlagen entrichtet worden sind,

- a) die für den Pflichtversicherten maßgebende tarifliche oder betriebsübliche durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit,
- b) die arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit, soweit diese von der Arbeitszeit nach Buchstabe a abweicht, anzugeben.*

(6) ¹Die Vordrucke zur Abrechnung der Umlagen und Erhöhungsbeträge müssen der Kasse spätestens sechs Wochen nach ihrer Übersendung an den Beteiligten ausgefüllt zugehen. ²Die Kasse kann diese Frist im Einzelfall verlängern. ³Für jeden Tag, um den die Frist überschritten wird, kann die Kasse einen Betrag von 50,- DM von dem Beteiligten fordern.

§ 12

Beendigung der Beteiligung

(1) Die Beteiligung endet,

- a) wenn der Beteiligte aufgelöst oder in eine andere juristische Person übergeführt wird,
- b) durch Kündigung.

(2) ¹Die Kündigung durch die Kasse ist zulässig, wenn die in oder auf Grund des § 10 für die Begründung der Beteiligung aufgestellten Voraussetzungen aus anderen als den in Absatz 1 Buchst. a niedergelegten Gründen ganz oder teilweise weggefallen sind oder wenn der Beteiligte schwerwiegend gegen die Satzung verstößt. ²Die Kündigung ist mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluß eines Kalenderjahres auszusprechen.

(3) ¹Die Kündigung durch den Beteiligten ist zum Schluß eines Kalenderjahres mit sechsmonatiger Frist zulässig. ²Die Kündigung bedarf der Zustimmung des Verbandes der Diözesen Deutschlands.

(4) Die Kündigung ist schriftlich auszusprechen und förmlich zuzustellen.

§ 13

Ausgleichsbetrag

(1) ¹Der ausscheidende Beteiligte hat an die Kasse einen Ausgleichsbetrag in Höhe des Barwertes der im Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung auf ihr lastenden Verpflichtungen aus

- a) Leistungsansprüchen von Personen, bei denen der Versicherungsfall in einer Pflichtversicherung auf Grund eines Arbeitsverhältnisses bei dem ausgeschiedenen Beteiligten eingetreten ist oder deren Pflichtversicherung im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles als aufrechterhalten gegolten hat,
- b) Leistungsansprüchen von Hinterbliebenen dieser Personen,
- c) künftigen, auf Grund des Todes der in Buchstabe a genannten Personen entstehenden Leistungsansprüchen der Personen, die im Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung als Hinterbliebene in Frage kommen, zu zahlen. ²Bei der Feststellung des Barwertes werden die Teile der Leistungsansprüche nicht berücksichtigt, die aus dem Vermögen im Sinne des § 71 Abs. 2 Satz 1 und 2 der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen* zu erfüllen sind. ³Ansprüche, die im Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung ruhen, werden nur dann nicht berücksichtigt, wenn das Ruhen auf § 55 Abs. 5 beruht. ⁴Der Barwert ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu ermitteln, wobei die Rechnungsgrundlagen anzuwenden sind, die in den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen stehen; als Rechnungszins ist jedoch der Durchschnittssatz der in den letzten fünf Geschäftsjahren vor dem Ausscheiden erzielten Vermögenserträge, höchstens aber ein Zinssatz von 5,5 v. H., zugrunde zu legen. ⁵Als künftige jährliche Erhöhung ist der Durchschnitt der Erhöhungen und Verminderungen nach § 47 Abs. 1 Satz 1 in den letzten fünf Kalenderjahren vor dem Ausscheiden zu berücksichtigen, mindestens aber eine Erhöhung von jährlich 3 v. H.

(2) ¹Absatz 1 gilt nicht, wenn die Pflichtversicherungen der Arbeitnehmer des ausgeschiedenen Beteiligten, die in den 36 Monaten vor dem Ausscheiden durchgehend oder zeitweise bestanden haben, spätestens drei Monate nach ihrer Beendigung über einen anderen Beteiligten oder mehrere andere Beteiligte fortgesetzt wurden. ²Wurden die Pflichtversicherungen zu einem geringeren Teil als 80 v. H. der Zahl der Arbeitnehmer, die am Ersten des 36. Monats vor dem Ausscheiden beim Beteiligten beschäftigt waren, fortgesetzt, so gilt Absatz 1 mit der Maßgabe, daß der Ausgleichsbetrag nur in Höhe des Bruchteils zu zahlen ist, um den die Zahl der Arbeitnehmer, deren Pflichtversicherungen fortgesetzt wurden, hinter 80 v. H. der Zahl der Arbeitnehmer, die am Ersten des 36. Monats vor dem Ausscheiden beim Beteiligten beschäftigt waren, zurückbleibt. ³Pflichtversicherungen, die in dem Zeitraum von 36 Monaten im Zusammenhang mit dem Eintritt des Versicherungsfalles geendet haben, gelten als fortgesetzte Pflichtversicherungen.

(3) Absatz 1 gilt ferner nicht, wenn die am Ersten des 36. Monats vor dem Ausscheiden vom Beteiligten wahrgenommenen Aufgaben des ausgeschiedenen Beteiligten von einem anderen Beteiligten oder mehreren anderen Beteiligten übernommen wurden oder im Falle des § 68

* Siehe hierzu § 98.

* Siehe Anmerkung zu § 69 Abs. 1 Satz 3.

Abs. 1 Satz 2 und 3 die Lasten hinsichtlich der in Absatz 1 Satz 1 bezeichneten Ansprüche von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung übernommen wurden.

(4) ¹Der Ausgleichsbetrag ist innerhalb eines Monats nach Zugang des Festsetzungsbescheides zu zahlen. ²Die Kasse kann die Zahlung unter Berechnung von Zinsen stunden.

Abschnitt II

Voraussetzungen und Inhalt der Einzelversicherungsverhältnisse

§ 14

Arten der Einzelversicherungsverhältnisse

(1) Einzelversicherungsverhältnisse sind

- a) die Pflichtversicherung (§§ 15 bis 22),
- b) die freiwillige Weiterversicherung (§§ 23, 24)*,
- c) die beitragsfreie Versicherung (§§ 25, 26).

(2) ¹Versicherungsnehmer der Pflichtversicherung ist der Beteiligte. ²Versicherungsnehmer der freiwilligen Weiterversicherung und der beitragsfreien Versicherung ist der Versicherte. ³Bezugsberechtigte sind der Versicherte und seine Hinterbliebenen nach Maßgabe der Satzung.

1. Die Pflichtversicherung

§ 15

Begründung der Pflichtversicherung

¹Die Pflichtversicherung entsteht, falls die Voraussetzungen der Versicherungspflicht (§§ 16 bis 18) 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.

§ 16

Versicherungspflicht

(1) ¹Der Versicherungspflicht unterliegt, vorbehaltlich der §§ 17 und 18, vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an der Arbeitnehmer,

- a) der das 17. Lebensjahr vollendet hat und
- b) dessen mit einem Beteiligten arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Arbeitnehmers beträgt oder der in regelmäßiger Wiederkehr für eine jahreszeitlich begrenzte Tätigkeit als Saisonarbeiter beschäftigt wird, wenn die Dauer der Saisonbeschäftigung voraussichtlich 1000 Arbeitsstunden im Beschäftigungsjahr erreichen wird, und
- c) der vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit (§ 29) erfüllen kann, wobei frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, zu berücksichtigen sind.

²Der Versicherungspflicht unterliegen, vorbehaltlich des § 17, auch vertretungsberechtigte Organmitglieder eines Beteiligten, für die die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch Dienstvertrag vereinbart ist, wenn die Voraussetzungen des Satzes 1 Buchst. c vorliegen.

* Bei der gesamten öffentlichen Zusatzversorgung kann die freiwillige Weiterversicherung ab 1. Januar 1976 nicht mehr neu entstehen. Daher kommen § 24 und alle anderen Vorschriften der Satzung, die die freiwillige Weiterversicherung betreffen, nur noch für solche Fälle in Betracht, die vor dem 1. Januar 1976, also außerhalb der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands, begründet wurden und von ihr lediglich nach Überleitung zu berücksichtigen sind.

(2) ¹Abweichend von Absatz 1 Buchst. b unterliegt ein Waldarbeiter der Versicherungspflicht, wenn er

- a) Stammarbeiter ist oder
- b) im unmittelbar vorangegangenen Forstwirtschaftsjahr mindestens 185 Arbeitstage erreicht hat oder
- c) in dem Forstwirtschaftsjahr, in dem er erstmals eingestellt wird, voraussichtlich 185 Arbeitstage erreichen wird oder
- d) in dem Forstwirtschaftsjahr, in dem er erstmals eingestellt worden ist, wegen des Zeitpunktes seiner Einstellung oder aus Gründen, die er nicht zu vertreten hat, 185 Arbeitstage nicht erreicht hat, aber in dem darauffolgenden Forstwirtschaftsjahr voraussichtlich 185 Arbeitstage erreichen wird.

²Satz 1 Buchst. b gilt nicht, wenn der Waldarbeiter bis zum Beginn der Beschäftigung im laufenden Forstwirtschaftsjahr vom Beteiligten nicht zur Pflichtversicherung angemeldet worden ist und er im laufenden Forstwirtschaftsjahr voraussichtlich nicht 185 Arbeitstage erreichen wird. ³Für den Bereich der Länder Rheinland-Pfalz und Hessen sind die tariflichen Sondervorschriften zu beachten (vgl. § 2 sowie die Protokollerklärungen zu § 4 VersTV-W-G).

§ 17

Ausnahmen von der Versicherungspflicht

(1) ¹Ausgenommen von der Versicherungspflicht (versicherungsfrei) ist ein Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis voraussichtlich nicht länger als zwölf Monate dauern wird. ²Wird das Arbeitsverhältnis über diesen Zeitraum hinaus verlängert oder fortgesetzt, so tritt die Versicherungspflicht von dem Beginn des Arbeitsverhältnisses an ein.

(2) ¹Absatz 1 Satz 1 gilt nicht, wenn der nicht nur geringfügig beschäftigte (§ 8 SGB IV) Arbeitnehmer bis zum Beginn des Arbeitsverhältnisses Pflichtversicherter, freiwillig Weiterversicherter oder beitragsfrei Versicherter der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, gewesen ist. ²Absatz 1 Satz 1 gilt ferner nicht für den Saisonarbeiter, der die Voraussetzungen des § 16 Abs. 1 Buchst. b erfüllt.

(3) Versicherungsfrei ist ferner ein Arbeitnehmer, der

- a) 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 hat und dem Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist*, oder
- b) (weggefallen)
- c) (weggefallen)
- d) für das bei dem Beteiligten bestehende Arbeitsverhältnis auf Grund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bundesbahn-Versicherungsanstalt Abteilung B oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören muß, oder
- e) (weggefallen)**
- f) (weggefallen)**
- g) (weggefallen)**

* Versicherungsfrei nach Buchstabe a ist ein solcher Arbeitnehmer nur dann, wenn er in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht pflichtversichert ist.

** Siehe hierzu § 99.

- h) bei Beginn des Arbeitsverhältnisses das 65. Lebensjahr vollendet hat, es sei denn, daß er vom Beteiligten über das 65. Lebensjahr hinaus weiterbeschäftigt wird, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 29) nicht erfüllt ist (§ 20 Abs. 3), oder
- i) nach § 1228 Abs. 1 Nr. 3 RVO, § 4 Abs. 1 Nr. 4 AVG oder § 30 Abs. 1 Nr. 3 RKG versicherungsfrei ist, oder
- k) als Beschäftigter eines Mitglieds eines der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände angehörenden Arbeitgeberverbandes nicht unter den Personenkreis des § 1 Abs. 1 des Tarifvertrages über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe fällt oder als Beschäftigter eines sonstigen Beteiligten nicht unter den Personenkreis dieser Vorschrift fällt, wenn der Beteiligte diesen Tarifvertrag anwenden würde, es sei denn, daß die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch den Arbeitsvertrag vereinbart ist und die Bedingungen des Arbeitsverhältnisses den Grundsätzen und der Vergütungs- oder Besoldungsstruktur des öffentlichen Dienstes entsprechen, oder
- l) bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester freiwillig weiterversichert ist, und zwar auch dann, wenn diese freiwillige Weiterversicherung später als drei Monate nach Aufnahme des Arbeitsverhältnisses bei dem Beteiligten der Kasse endet, oder
- m) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 bis 3 RVO, § 25 Abs. 1 bis 3 AVG oder § 48 Abs. 1 bis 3 RKG erhält oder erhalten hat oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis e oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, eingetreten ist, oder
- n) Anspruch auf Übergangsvorsorge nach Nr. 6 der Sonderregelungen 2 n oder Nr. 4 der Sonderregelungen 2 x zum Bundes-Angestelltentarifvertrag besitzt, oder
- o) mit Rücksicht auf seine Zugehörigkeit zu einem ausländischen System der sozialen Sicherung nicht der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegt und sich dort auch nicht freiwillig versichert hat, oder
- p) bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, auf Grund eines Arbeitsverhältnisses mit einem Beschäftigungsumfang von mindestens 65% der regelmäßigen Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Arbeitnehmers versichert ist.

(4) Absatz 3 Buchst. a und b gilt nicht für den Arbeitnehmer, der nur Anspruch auf Witwen-, Witwer- oder Waisengeld oder einen entsprechenden Unterhaltsbeitrag hat.

(5) ¹Von der Versicherungspflicht befreit wird auf seinen schriftlichen Antrag durch die Kasse ein Arbeitnehmer, solange er freiwilliges Mitglied einer nicht unter § 7 Abs. 2 AVG fallenden berufsständischen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ist. ²Ein befreiter Arbeitnehmer kann, auch wenn er das Arbeitsverhältnis wechselt, nicht wieder versichert werden, solange der in Satz 1 angeführte Befreiungsgrund vorliegt.*

§ 18

Beginn der Versicherungspflicht in besonderen Fällen

Ein vor Vollendung des 17. Lebensjahres eingestellter Arbeitnehmer unterliegt der Versicherungspflicht vom

* Siehe hierzu § 99.

Ersten des Monats an, in den der Geburtstag fällt, frühestens jedoch vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an.

§ 19

Ende der Pflichtversicherung

(1) ¹Die Pflichtversicherung endet, wenn die Versicherungspflicht wegfällt. ²Sie endet auch mit der Beendigung der Beteiligung des Arbeitgebers.

(2) ¹Die Abmeldung von der Pflichtversicherung (§ 11 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a) kann unterbleiben, wenn das Arbeitsverhältnis unter den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a oder b 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.

§ 20

Ende der Versicherungspflicht

(1) Die Versicherungspflicht endet in dem Zeitpunkt, in dem ihre Voraussetzungen entfallen.

(2) ¹Stellt der Arbeitnehmer einen Antrag nach § 17 Abs. 5, so endet die Versicherungspflicht mit dem Ablauf des Monats der Antragstellung. ²Liegen die in § 17 Abs. 5 angeführten Befreiungsgründe bereits in dem Zeitpunkt vor, in dem nach den allgemeinen Vorschriften die Versicherungspflicht beginnen würde, und stellt der Arbeitnehmer den Antrag innerhalb einer Frist von 15 Monaten seit diesem Zeitpunkt, so tritt die Versicherungspflicht nicht ein.

(3) ¹Bei Vollendung des 65. Lebensjahres endet die Versicherungspflicht mit dem Ablauf des Monats, in dem der Arbeitnehmer das 65. Lebensjahr vollendet. ²Wird ein Arbeitnehmer, der das 65. Lebensjahr vollendet, über diesen Zeitpunkt hinaus weiterbeschäftigt, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 29) nicht erfüllt ist, so bleibt die Versicherungspflicht bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses bestehen.

§ 21

(offen)

§ 22

Auszubildende, Lernschwestern, Lernpfleger

Als Arbeitnehmer im Sinne der Satzung gelten

a) Auszubildende, die unter den Manteltarifvertrag für Auszubildende vom 6. Dezember 1974 in der jeweils geltenden Fassung oder einen diesen Tarifvertrag ersetzenden Tarifvertrag fallen,

b) Lernschwestern und Lernpfleger, die unter den für die Gemeinden geltenden Tarifvertrag zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Lernschwestern und Lernpfleger vom 1. Januar 1967 in der jeweils geltenden Fassung oder einen diesen Tarifvertrag ersetzenden Tarifvertrag fallen,

oder Auszubildende, Lernschwestern und Lernpfleger, die unter einen dieser Tarifverträge fallen würden, wenn der Beteiligte diese Tarifverträge anwendete.

2. Die freiwillige Weiterversicherung

§ 23*

(offen)

* Siehe Anmerkung zu § 14.

§ 24*

Ende der freiwilligen Weiterversicherung

(1) ¹Die freiwillige Weiterversicherung kann von dem Versicherten jederzeit schriftlich gekündigt werden; sie endet dann mit Ablauf des Monats, für den der letzte Beitrag entrichtet worden ist. ²Die freiwillige Weiterversicherung endet auch dann mit Ablauf des Monats, für den der letzte Beitrag entrichtet worden ist, wenn der Versicherte mit seinen Beiträgen für drei Monate im Verzug ist und den Rückstand nicht innerhalb einer von der Kasse gesetzten Frist begleicht.

(2) ¹Die freiwillige Weiterversicherung endet ferner, wenn der Versicherte bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, wieder versicherungspflichtig wird, mit Ablauf des diesem Zeitpunkt vorangegangenen Monats, für den zuletzt Beiträge entrichtet worden sind. ²Der Versicherte ist verpflichtet, der Kasse unverzüglich unter Angabe des Beginns der Beschäftigung und des Arbeitgebers den Abschluß eines Arbeitsvertrages mit einem Beteiligten der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, anzuzeigen.

(3) Die freiwillige Weiterversicherung endet weiter

- a) mit dem Tod des Versicherten,
- b) mit Ablauf des Tages, der dem Tage vorangeht, von dem an auf Grund des Eintritts des Versicherungsfalles Rente zu gewähren ist.

3. Die beitragsfreie Versicherung

§ 25

Entstehen der beitragsfreien Versicherung

(1) Endet – außer im Falle des Todes des Versicherten – die Pflichtversicherung, ohne daß ein Anspruch auf Versorgungsrente besteht, so bleibt die Versicherung als beitragsfreie Versicherung bestehen.

(2) Erlischt – außer im Falle des Todes des Berechtigten – der Anspruch

- a) eines Versorgungsrentenberechtigten auf Versorgungsrente oder
- b) eines Versicherungsrentenberechtigten auf Versicherungsrente,

ohne daß der Berechtigte bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, wieder versicherungspflichtig wird, so entsteht eine beitragsfreie Versicherung.

§ 26

Ende der beitragsfreien Versicherung

¹Die beitragsfreie Versicherung endet, wenn

- a) der Versicherte bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, wieder versicherungspflichtig wird,
- b) ein Anspruch auf Versicherungsrente oder in den Fällen des § 28 Abs. 3, 5 und 5 a auf Versorgungsrente entsteht,
- c) der Versicherte stirbt,
- d) der Versicherte, der die Wartezeit nicht erfüllt hat, das 67. Lebensjahr vollendet,
- e) der Versicherte einen Antrag auf Beitragsersatzung stellt, der zum Erlöschen der Rechte aus allen Versicherungszeiten führt (§ 66 Abs. 3 Satz 4).

²§ 24 Abs. 2 Satz 2 gilt entsprechend.

DRITTER TEIL
Versicherungsleistungen

Abschnitt I
Leistungsarten

§ 27
Leistungsarten

Die Kasse gewährt folgende Versicherungsleistungen:

- 1. Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Versicherte, für Witwen von Versicherten, für Witwer von Versicherten und für Waisen von Versicherten,
- 2. (*weggefallen*)
- 3. Sterbegeld,
- 4. Abfindungen.

Abschnitt II
Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Versicherte

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 28

Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente

(1) Tritt bei einem Versicherten, der die Wartezeit (§ 29) erfüllt hat, der Versicherungsfall (§ 30) ein und ist er in diesem Zeitpunkt

- a) pflichtversichert, so hat er Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte (Versorgungsrentenberechtigter),
- b) freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert, so hat er Anspruch auf Versicherungsrente für Versicherte (Versicherungsrentenberechtigter).

(2) Der Versicherte gilt als bei Eintritt des Versicherungsfalles (§ 30) pflichtversichert, wenn die Pflichtversicherung an dem Tag, der dem Tag des Eintritts des Versicherungsfalles vorhergeht, aus Anlaß des Eintritts des Versicherungsfalles geendet hat.

(3) ¹Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt

- a) der Waldarbeiter, dessen Arbeitsverhältnis nach tarifvertraglichen Vorschriften infolge von Witterungseinflüssen oder sonstiger höherer Gewalt ohne Kündigung oder aus sonstigen mit den besonderen Verhältnissen der Waldarbeit zusammenhängenden Gründen durch Kündigung beendet worden ist und der bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung hätte,
- b) der Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis infolge von Witterungseinflüssen oder wegen anderer Naturereignisse durch Kündigung nach besonderen tarifvertraglichen Vorschriften beendet worden ist und der bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung hätte,

- c) der Saisonarbeitnehmer im Sinne des § 16 Abs. 1 Buchst. b, dessen Arbeitsverhältnis infolge des Endes der Saison geendet hat und der bei Beginn der nächsten Saison voraussichtlich wieder eingestellt würde, wenn der Versicherungsfall nicht eingetreten wäre. ²Dies gilt nicht, wenn die Pflichtversicherung auch ohne Beendigung des Arbeitsverhältnisses aus einem anderen Grunde als dem Eintritt des Versicherungsfalles geendet hätte.

(4) Das Vorliegen der Voraussetzungen des Absatzes 3 ist durch eine Bescheinigung des letzten Arbeitgebers nachzuweisen.

(5) ¹Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt ein beitragsfrei Versicherter, der auf Grund gesetzlicher Vorschrift oder auf Grund eines Tarifvertra-

* Siehe Anmerkung zu § 14.

ges oder einer kirchlichen Regelung, die für den gleichen Personenkreis gleichartige Regelungen trifft, aus seiner Beschäftigung ausscheiden mußte, wenn er aus demselben Grund auch aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist. ²Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt ferner ein beitragsfrei Versicherter, der auf Grund einer vom Beteiligten aus betrieblichen Gründen ausgesprochenen Kündigung oder auf Grund eines vom Beteiligten aus betrieblichen Gründen veranlaßten Auflösungsvertrages aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist, wenn er im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses das 58. Lebensjahr vollendet und mindestens 240 Umlagemonate zurückgelegt hatte. ³Die Sätze 1 und 2 gelten nicht, wenn nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses erneut Versicherungspflicht bei der Kasse oder bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, entstanden ist.*

(5a) ¹Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt ein beitragsfrei Versicherter, der auf Grund eines für den Beteiligten geltenden Tarifvertrages oder einer kirchlichen Regelung im Sinne des Vorruhestandsgesetzes aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und bis zum Eintritt des Versicherungsfalles (§ 30) ununterbrochen einen Anspruch auf Vorruhestandsleistungen gehabt hat; ein Ruhen des Anspruchs bis zu 150 Kalendertagen gilt nicht als Unterbrechung. ²Absatz 5 Satz 3 gilt entsprechend.

(6) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente entsteht nicht, wenn der Versicherte seine Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit absichtlich herbeigeführt hat.

(7) ¹Neben einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit wird eine Rente wegen Berufsunfähigkeit nicht gewährt. ²Neben Renten nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. c bis f und Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis f werden keine Renten wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit gewährt.

§ 29

Wartezeit

(1) ¹Die Wartezeit beträgt 60 Umlagemonate (§ 63 Abs. 5). ²In den Fällen des § 7 Abs. 5 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages und entsprechender gesetzlicher Vorschriften werden die Zeiten einer nach dem Beginn der Pflichtversicherung liegenden Mitgliedschaft im Bundestag, im Europäischen Parlament oder in dem Parlament eines Landes auf die Wartezeit angerechnet.

(2) ¹Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn die Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder der Tod durch einen Arbeitsunfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung eingetreten ist, der mit dem der Pflichtversicherung zugrundeliegenden Arbeitsverhältnis zusammenhängt. ²Ob ein Arbeitsunfall vorgelegen hat, ist durch den Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen.

§ 30

Versicherungsfall

(1) ¹Der Versicherungsfall tritt bei einem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist, vorbehaltlich der Sätze 2 bis 4 und der Absätze 2 und 3, an dem Tag ein, von dem an ihm durch den Bescheid des Rentenversicherungsträgers

a) Rente wegen Berufsunfähigkeit nach § 1246 RVO, § 23 AVG oder § 46 RKG,

b) Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach § 1247 RVO, § 24 AVG oder § 47 RKG,

c) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG,

d) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 2 RVO, § 25 Abs. 2 AVG oder § 48 Abs. 2 RKG,

e) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG oder § 48 Abs. 1 RKG,

f) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 5 RVO, § 25 Abs. 5 AVG oder § 48 Abs. 5 RKG

bewilligt wird. ²Hat der Versicherte in den Fällen des Satzes 1 Buchst. f einen späteren Zeitpunkt als die Vollendung des 65. Lebensjahres bestimmt (§ 1248 Abs. 6 RVO, § 25 Abs. 6 AVG oder § 48 Abs. 6 RKG), so tritt der Versicherungsfall am Ersten des Monats ein, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet, in den Fällen des § 20 Abs. 3 Satz 2 jedoch erst am Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, mit dessen Ablauf das Arbeitsverhältnis geendet hat. ³Ist im Bescheid des Rentenversicherungsträgers für den Eintritt der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit ein vor dem Rentenbeginn liegender Tag festgestellt, so tritt der Versicherungsfall an diesem Tag ein. ⁴Der Versicherungsfall tritt auf Antrag am Ersten des Monats ein, der auf den Monat folgt, mit dessen Ablauf der Pflichtversicherte aus dem die Pflichtversicherung begründenden Arbeitsverhältnis ausscheidet, weil

a) ihm eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach § 1247 Abs. 3 Satz 1 Buchst. b RVO, § 24 Abs. 3 Satz 1 Buchst. b AVG oder § 49 Abs. 1 Satz 2 Buchst. b RKG bewilligt worden ist oder

b) bei ihm, wenn er nicht zugleich Versorgungsrentenberechtigter ist, die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach § 1253 Abs. 3 RVO, § 30 Abs. 3 AVG oder § 53 Abs. 3 a RKG neu festgestellt worden ist.

(2) ¹Der Versicherungsfall tritt bei einem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert ist oder der die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente oder eines Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erfüllt, auf Antrag – vorbehaltlich der Sätze 4 bis 8 und des Absatzes 3 – am Ersten des Monats ein, der auf den Monat folgt, in dem der Antrag des Pflichtversicherten bei dem Beteiligten, der Antrag des sonstigen Versicherten bei der Kasse, eingegangen ist, wenn

a) der Versicherte berufsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung ist und in den letzten 60 Kalendermonaten vor Eintritt der Berufsunfähigkeit mindestens 36 Umlagemonate zurückgelegt hat oder die Berufsunfähigkeit auf Grund eines Arbeitsunfalles eingetreten ist,

b) der Versicherte erwerbsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung ist und in den letzten 60 Kalendermonaten vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit mindestens 36 Umlagemonate zurückgelegt hat oder die Erwerbsunfähigkeit auf Grund eines Arbeitsunfalles eingetreten ist,

c) die Versicherte das 60. Lebensjahr vollendet und mindestens 180 Umlagemonate zurückgelegt hat, von denen mindestens 121 auf die letzten 240 Kalendermonate vor der Vollendung des 60. Lebensjahres entfallen,

d) der Versicherte das 60. Lebensjahr vollendet und mindestens 180 Umlagemonate zurückgelegt hat, von denen mindestens 96 auf die letzten 120 Kalendermonate vor der Antragstellung entfallen, arbeitslos im Sinne des Arbeitsförderungsgesetzes ist und innerhalb der letzten eineinhalb Jahre vor der Antragstellung

* Siehe hierzu § 101.

insgesamt mindestens 52 Wochen arbeitslos gewesen ist,

e) der Pflichtversicherte

aa) das 63. Lebensjahr vollendet hat oder

bb) das 60. Lebensjahr vollendet hat und in diesem Zeitpunkt Schwerbehinderter nach § 1 des Schwerbehindertengesetzes ist

und mindestens 420 Umlagemonate zurückgelegt hat,

f) der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet hat.

²Der Antrag nach Satz 1 bedarf der Schriftform. ³Satz 1 Buchst. a und b gilt nicht, wenn der Rentenversicherungsträger wegen Rehabilitationsmaßnahmen eine Rente nicht gewährt oder die Gewährung einer Rente abgelehnt hat, weil der Versicherte weder berufsuntfähig noch erwerbsuntfähig ist. ⁴Ob der Versicherte berufsuntfähig oder erwerbsuntfähig ist, ist durch amtsärztliches Gutachten, ob die Berufsuntfähigkeit oder die Erwerbsuntfähigkeit durch Arbeitsunfall eingetreten ist, ist durch den Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen. ⁵Ob der Versicherte die Voraussetzungen des Satzes 1 Buchst. d hinsichtlich der Arbeitslosigkeit erfüllt, ist durch Bescheinigung des Arbeitsamtes nachzuweisen. ⁶Ist im amtsärztlichen Gutachten für den Eintritt der Berufsuntfähigkeit oder der Erwerbsuntfähigkeit ein bestimmter Tag angegeben, ist dieser maßgebend, sonst der Tag der abschließenden Untersuchung. ⁷In den Fällen des Satzes 1 Buchst. a und b sind auf Antrag auch Monate zu berücksichtigen, die nicht zugleich Umlagemonate sind, für die der Versicherte jedoch in den in Satz 1 Buchst. a und b genannten 60 Kalendermonaten Beiträge zu einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG auf Grund eines Arbeitsverhältnisses gezahlt hat, in dem er mit mindestens der Hälfte der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Angestellten beschäftigt gewesen ist. ⁸Der Versicherungsfall tritt in den Fällen des Satzes 1 Buchst. c bis f frühestens am Ersten des Monats ein, der auf den Monat folgt, in dem die Voraussetzungen einer dieser Vorschriften erfüllt sind, jedoch nicht vor dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, mit dessen Ablauf das Arbeitsverhältnis geendet hat.

(3) Ist der Versicherungsfall im Monat Dezember eingetreten und hat die Pflichtversicherung mindestens bis zum Ablauf dieses Monats bestanden, so gilt der Versicherungsfall als am 1. Januar des folgenden Kalenderjahres eingetreten.

2. Höhe der Versorgungsrenten und Versicherungsrenten

§ 31

Höhe der Versorgungsrente

(1) Als monatliche Versorgungsrente wird der Betrag gezahlt, um den die Summe der in Absatz 2 genannten Bezüge hinter der nach den §§ 32 bis 34 errechneten Gesamtversorgung zurückbleibt.

(2) ¹Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

a) die Rente wegen Berufsuntfähigkeit oder Erwerbsuntfähigkeit oder das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung in der Höhe, in der die Rente oder das Altersruhegeld (einschließlich einer Erhöhung nach § 1254 Abs. 1 a und 1 b RVO, § 31 Abs. 1 a und 1 b AVG oder § 53 Abs. 4 a und 4 b RKG) für den Monat des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn die Rente oder das Altersruhegeld nicht

aa) nach §§ 1278, 1280, 1283, 1284 RVO, §§ 55, 57, 60, 61 AVG oder §§ 75, 77, 80, 81 RKG ruhte,

bb) auf Grund des § 1587 b BGB vermindert oder erhöht worden wäre,

cc) infolge einer gemäß § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte vermindert wäre,

dd) nach § 1323 RVO, § 102 AVG oder § 108 e RKG vermindert wäre,

ee) wegen des Zusammentreffens mit einer höheren Erziehungsrente nach § 1265 a Abs. 2 RVO, § 42 a Abs. 2 AVG, § 65 a Abs. 2 RKG nicht gezahlt würde;

keine Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind Kinderzuschüsse sowie Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höhrversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 87 Abs. 2 Satz 1 Buchst. a als gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind,

b) (*weggefallen*)

c) 1,25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß zu den Beiträgen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 1,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während der sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat,

d) 1,25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Versorgungsrentenberechtigten bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 1,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während der sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat.

²Stehen die Bezüge im Sinne des Satzes 1 Buchst. a nur für einen Teil eines Monats zu, sind sie in Höhe des vollen Monatsbetrages zu berücksichtigen.

(3) Hat der Versorgungsrentenberechtigte auch Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung entrichtet, wird zur Versorgungsrente nach Absatz 1 ein Erhöhungsbetrag von monatlich 1,25 v. H. der Summe dieser Beiträge gezahlt.*

(4) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 und 3 nicht den Betrag, der sich als Versicherungsrente bei Anwendung der §§ 35, 35 a ergeben würde, so ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.*

§ 32**

Ermittlung der Gesamtversorgung

(1) Die Gesamtversorgung wird auf der Grundlage der gesamtversorgungsfähigen Zeit und des gesamtversorgungsfähigen Entgelts ermittelt.

(2) ¹Die Gesamtversorgung beträgt bis zur Vollendung einer gesamtversorgungsfähigen Zeit von zehn Jahren 35 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts. ²Sie steigt in den folgenden 15 Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2 v. H. und in den folgenden weiteren Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 1 v. H. bis zu höchstens 75 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts.

(3) Hat der Versicherte beim Eintritt des Versicherungsfalles das 50. Lebensjahr vollendet und ist die nach § 33 Abs. 1 gesamtversorgungsfähige Zeit kürzer als die Zeit von der Vollendung des 50. Lebensjahres bis zum

* Siehe hierzu § 102.

** Siehe hierzu §§ 103 und 104.

Eintritt des Versicherungsfalles, so beträgt die Gesamtversorgung für jedes Jahr der Gesamtversorgungsfähigen Zeit (§ 33) 2 v. H. des Gesamtversorgungsfähigen Entgelts; Absatz 2 gilt nicht.

(3a) Die Gesamtversorgung ist auf den sich aus Absatz 3b ergebenden Vomhundertsatz des nach Absatz 3c zu errechnenden fiktiven Nettoarbeitsentgelts begrenzt.

(3b) ¹Der Vomhundertsatz im Sinne des Absatzes 3a beträgt in den Fällen des Absatzes 2 bis zur Vollendung einer Gesamtversorgungsfähigen Zeit von zehn Jahren 45 v. H.; er steigt in den folgenden 15 Jahren der Gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2,33 v. H. und in den folgenden weiteren Jahren der Gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 1 v. H. bis zu höchstens 89,95 v. H. des fiktiven Nettoarbeitsentgelts. ²In den Fällen des Absatzes 3 beträgt der Vomhundertsatz bis zur Vollendung einer Gesamtversorgungsfähigen Zeit von fünf Jahren 20 v. H.; er steigt in den folgenden zwölf Jahren der Gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2 v. H. und in den weiteren Jahren der Gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2,33 v. H.

(3c) ¹Das fiktive Nettoarbeitsentgelt ist dadurch zu errechnen, daß von dem Gesamtversorgungsfähigen Entgelt

a) bei einem am Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) nicht dauernd getrennt lebenden verheirateten Versorgungsrentenberechtigten sowie bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der an diesem Tag Anspruch auf Kindergeld oder eine entsprechende Leistung für mindestens ein Kind hat, der Betrag, der an diesem Tag als Lohnsteuer (ohne Kirchenlohnsteuer) nach Steuerklasse III/0 zu zahlen wäre,

b) bei allen übrigen Versorgungsrentenberechtigten der Betrag, der am Tag des Beginns der Versorgungsrente als Lohnsteuer (ohne Kirchenlohnsteuer) nach Steuerklasse I/0 zu zahlen wäre,

sowie

c) die Beträge, die als Arbeitnehmeranteile an den Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung, zur gesetzlichen Rentenversicherung und nach dem Arbeitsförderungsgesetz nach Maßgabe der am Tag des Beginns der Versorgungsrente geltenden Beitragsätze und Beitragsbemessungsgrenzen zu zahlen wären,

abgezogen werden. ²Lohnsteuer im Sinne des Satzes 1 Buchst. a und b ist ein Zwölftel der Jahreslohnsteuer, die sich nach der allgemeinen Jahreslohnsteuertabelle für das Zwölfwache des Gesamtversorgungsfähigen Entgelts – vermindert um den Weihnachtsfreibetrag nach § 19 Abs. 3 EStG – ergibt. ³Arbeitnehmeranteile im Sinne des Satzes 1 Buchst. c sind die Beträge, die als Arbeitnehmeranteile zu zahlen wären, wenn der Versorgungsrentenberechtigte in der gesetzlichen Krankenversicherung, der gesetzlichen Rentenversicherung und nach dem Arbeitsförderungsgesetz versicherungspflichtig und mit dem Gesamtversorgungsfähigen Entgelt beitragspflichtig wäre. ⁴Für den Krankenversicherungsbeitrag ist der durchschnittliche Beitragssatz der gesetzlichen Krankenkassen für versicherungspflichtige Arbeitnehmer mit Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall zugrunde zu legen, der für den Monat Juli des dem Jahr des Beginns der Versorgungsrente vorangegangenen Kalenderjahres vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung festgestellt worden ist.

(4) Tritt der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit vor Vollendung des 65. Lebensjahres ein, so beträgt die Gesamtversorgung 80 v. H. des nach den Absätzen 2 bis 3c errechneten Betrages.

(5) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten, a) bei dem der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit

nach Vollendung des 40. Lebensjahres oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. c bis f oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis f eingetreten ist und

b) der

aa) während der letzten 180 Monate vor Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen im Arbeitsverhältnis bei demselben Beteiligten oder dessen Rechtsvorgänger gestanden und in diesem Zeitraum mindestens 168 Umlagemonate zurückgelegt hat oder

bb) während der letzten 360 Monate vor Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen pflichtversichert gewesen ist und in diesem Zeitraum mindestens 336 Umlagemonate zurückgelegt hat

und

c) mit dem in den in Buchstabe b genannten 180 bzw. 360 Monaten keine kürzere als die jeweilige durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit eines entsprechenden Vollbeschäftigten vereinbart gewesen ist,

ist Gesamtversorgung mindestens das um 7,21 v. H. erhöhte Mindestruhegehalt, das einem kinderlos verheirateten Bundesbeamten nach § 14 Abs. 1 Satz 3 und 4 des Beamtenversorgungsgesetzes im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) zustehen würde. ²Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. b gilt nicht eine Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 genannten Fällen. ³Für die Anwendung des Satzes 1 Buchst. b Doppelbuchst. aa tritt in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b genannten Fällen an die Stelle der Zahl 180 die Zahl 228.

§ 33

Gesamtversorgungsfähige Zeit

(1) Gesamtversorgungsfähige Zeit sind die bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) zurückgelegten Umlagemonate (§ 63 Abs. 5).

(2) ¹Als Gesamtversorgungsfähige Zeit gelten

a) bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält,

aa) die Monate, die der Ermittlung der in der gesetzlichen Rentenversicherung angerechneten Versicherungsjahre (einschließlich der Zeiten nach § 1254 Abs. 1 a und 1 b RVO, § 31 Abs. 1 a und 1 b AVG oder § 53 Abs. 4 a und 4 b RKG) zugrunde liegen,

bb) die Zeiten, für die bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) zwar keine Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, aber Beiträge zu einer anderweitigen Zukunftssicherung im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c oder d entrichtet worden sind,

nach Abzug der Zeit des Absatzes 1 zur Hälfte;

b) bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, die Hälfte der von ihm nachgewiesenen Zeiten

aa) einer Mitgliedschaft bei einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG, während deren der Angestellte nach dieser Vorschrift von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit war, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge zu dieser Einrichtung beteiligt hat,

bb) während deren Beiträge zu einer Lebensversicherung entrichtet worden sind, soweit sich ein Ar-

- beitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge zu ihr beteiligt hat,
- cc) einer nach Vollendung des 17. Lebensjahres liegenden abgeschlossenen Fachschul- oder Hochschulausbildung bis zu zehn Jahren,
 - dd) erfüllter Dienstpflicht in der Bundeswehr, dem Zivildienst oder der früheren deutschen Wehrmacht und dem Reichsarbeitsdienst sowie Zeiten der Dienstleistung im Sinne des § 8 Abs. 1 des Gesetzes über das Zivilschutzkorps (aktive Dienstpflicht und Übungen),
 - ee) des Kriegsdienstes im Verbands der früheren deutschen Wehrmacht,
 - ff) die im Soldatenverhältnis in der Bundeswehr oder in der früheren deutschen Wehrmacht (einschließlich Reichswehr) zurückgelegt sind, sowie Zeiten im Reichsarbeitsdienst und als Angehöriger des Zivilschutzkorps, soweit sie nicht nach Buchstaben dd oder ee als gesamtversorgungsfähige Zeiten gelten,
 - gg) einer Kriegsgefangenschaft als deutscher Staatsangehöriger oder deutscher Volkszugehöriger,
 - hh) einer auf dem Kriegszustand beruhenden Zivilinternierung oder Gefangenschaft als deutscher Staatsangehöriger oder deutscher Volkszugehöriger nach Vollendung des 16. Lebensjahres,
 - ii) einer stationären Lazarett- oder Krankenhausbehandlung, die sich an die Entlassung aus dem Kriegsdienst oder aus der Kriegsgefangenschaft unmittelbar angeschlossen haben und die wegen einer anerkannten Gesundheitsschädigung im Sinne des § 1 des Bundesversorgungsgesetzes erforderlich waren,
 - kk) einer Internierung oder eines Gewahrsams bei nach § 9 a des Heimkehrergesetzes oder nach § 9 Abs. 1 des Häftlingshilfegesetzes berechtigten Personen,
 - ll) einer Freiheitsentziehung im Sinne des § 43 des Bundesentschädigungsgesetzes, einer anschließenden Krankheit oder unverschuldeten Arbeitslosigkeit sowie Zeiten der durch Verfolgungsmaßnahmen im Sinne des genannten Gesetzes hervorgerufenen Arbeitslosigkeit oder eines Auslandsaufenthaltes bis zum 31. Dezember 1949, wenn der Versicherte Verfolgter im Sinne des § 1 des Bundesentschädigungsgesetzes ist,
- soweit diese Zeiten nicht zugleich gesamtversorgungsfähig nach Absatz 1 sind.

²Ist in den Fällen des Satzes 1 Buchst. b der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit oder wegen Erwerbsunfähigkeit eingetreten, bevor der Versorgungsrentenberechtigte das 55. Lebensjahr vollendet hatte, so gelten die Kalendermonate vom Monat des Beginns der Versorgungsrente bis zum Ende des Kalendermonats, in dem der Versorgungsrentenberechtigte das 55. Lebensjahr vollenden würde, zusätzlich zur Hälfte als gesamtversorgungsfähige Zeit (Zurechnungszeit), wenn

1. von den letzten 60 Kalendermonaten vor Eintritt des Versicherungsfalles mindestens 36 Monate Umlage-monate sind oder
2. die Kalendermonate vom Ende des ersten Umlage-monats bis zum Ende des Kalendermonats, der dem Monat des Beginns der Versorgungsrente vorausgeht, mindestens zur Hälfte Umlage-monate sind.

(2a) In den Fällen des § 28 Abs. 5 und 5a werden Zeiten im Sinne des Absatzes 2 nicht berücksichtigt, die nach der Beendigung der Pflichtversicherung liegen.*

(3) ¹Für die Berechnung der Zeit nach Absatz 2 Satz 1 Buchst. a sind die Zeiten nach Absatz 2 Satz 1 Buchst. a Doppelbuchst. bb nach Monaten und Tagen zusammenzuzählen. ²Je 30 Tage gelten als ein Monat; ein verbleibender Rest ist als voller Monat zu werten. ³Der so ermittelten Zeit sind die Monate nach Absatz 2 Satz 1 Buchst. a Doppelbuchst. aa hinzuzurechnen. ⁴Von der Summe dieser Zeiten ist die Zeit nach Absatz 1 abzuziehen. ⁵Der verbleibende Rest ist zu halbieren und auf volle Monate aufzurunden. ⁶Die Sätze 1, 2 und 5 gelten für die Berechnung der Zeiten nach Absatz 2 Satz 1 Buchst. b und Satz 2 entsprechend.

(4) ¹Die Anzahl der Monate nach den Absätzen 1 und 3 ist zusammenzuzählen. ²Je zwölf Monate sind ein Jahr gesamtversorgungsfähiger Zeit; bei einem verbleibenden Rest werden sieben und mehr Monate als ein Jahr berücksichtigt. ³Ein verbleibender Rest von weniger als sieben Monaten bleibt unberücksichtigt.

§ 34

Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

(1) ¹Gesamtversorgungsfähiges Entgelt ist der nach den Sätzen 2 und 3 berechnete monatliche Durchschnitt des um die in den Sätzen 4, 5 und 7 genannten Teile verminderten zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Regelentgelt), für das für die letzten drei Kalenderjahre vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles Umlagen entrichtet worden sind. ²Das Entgelt eines jeden dieser drei Kalenderjahre ist um die Summe der Vomhundertsätze zu erhöhen oder zu vermindern, um die sich nach Ablauf jedes dieser drei Kalenderjahre bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) die Versorgungsbezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Versorgungsbezügen ein Ortszuschlag nicht zugrunde liegt, infolge Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein erhöht oder vermindert haben. ³Die Summe dieser jährlichen Entgelte ist durch die Zahl der Umlage-monate (§ 63 Abs. 5) im Berechnungszeitraum zu teilen. ⁴Gesamtversorgungsfähiges Entgelt ist ferner der nach Satz 6 berechnete monatliche Durchschnitt der Teile des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Sonderentgelt), die für die letzten zehn Kalenderjahre vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles für Arbeitsleistungen oder für sonstige vom Arbeitgeber veranlaßte Inanspruchnahmen außerhalb der tarifvertraglich oder arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit – gegebenenfalls pauschaliert – gezahlt worden sind, wenn der monatliche Durchschnitt dieser Entgeltsbestandteile 2,5 v.H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts nach Satz 1 nicht unterschreitet und soweit er 35 v.H. dieses Entgelts nicht überschreitet. ⁵Sonderentgelt im Sinne des Satzes 4 sind die Teile des Arbeitsentgelts, die gezahlt worden sind

- a) für Überstunden (einschließlich des Zeitzuschlags für Überstunden),
- b) für sonstige Arbeitsleistungen, für die das Entgelt für Überstunden gezahlt worden ist,
- c) für Arbeitsbereitschaft außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit und für Bereitschaftsdienst,
- d) für Rufbereitschaft (einschließlich der Teile des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, die für die Heranziehung zur Arbeitsleistung gezahlt worden sind),
- e) für Arbeitsstunden, die ein Arbeitnehmer, mit dem arbeitsvertraglich eine geringere als die tarifvertragliche durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit vereinbart ist, über die arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit hinaus geleistet hat.

* Siehe hierzu § 101.

⁶Für die Berechnung des Durchschnitts gelten die Sätze 2 und 3 mit der Maßgabe, daß an die Stelle von drei Kalenderjahren zehn Kalenderjahre treten. ⁷Die Sätze 4 bis 6 gelten, wenn dies durch Tarifvertrag vereinbart ist, entsprechend für die Teile des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, die auf Grund von Leistungs- oder Prämienlohnsystemen für Waldarbeiter, die tarifvertraglich oder auf tarifvertraglicher Grundlage vereinbart sind, gezahlt werden und das Arbeitsentgelt übersteigen, das bei Zeitarbeit zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre.*

(1 a) ¹Wird nachgewiesen, daß der Versorgungsrentenberechtigte in den Umlagemonaten der letzten drei Kalenderjahre infolge des Ablaufs der Bezugsfrist für die Krankenbezüge oder wegen einer Beendigung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b genannten Fällen für insgesamt mindestens 20 Kalendertage kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt bezogen hat, so sind diese Kalendertage auf Antrag in Monate umzurechnen. ²Dabei gelten 30 Tage als ein Monat, verbleibende Tage sind in Bruchteile eines Monats – auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet – umzurechnen. ³Die sich ergebenden Monate und Teilmonate sind von den Umlagemonaten des Absatzes 1 Satz 3 abzuziehen. ⁴Die Sätze 1 bis 3 gelten nicht für die Anwendung des Absatzes 1 Satz 4 bis 7.

(2) ¹Waren innerhalb des in Absatz 1 Satz 1 genannten Berechnungszeitraumes Umlagen nicht zu entrichten, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt nach Absatz 1 Satz 1 das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das der Versorgungsrentenberechtigte in dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, ohne Entgeltsbestandteile nach Absatz 1 Satz 4, 5 und 7 bezogen hätte, wenn er während des ganzen Monats beschäftigt gewesen wäre. ²Absatz 1 Satz 2 gilt sinngemäß mit der Maßgabe, daß die Erhöhungen oder Verminderungen der Versorgungsbezüge der maßgebenden Versorgungsempfänger des Bundes zu berücksichtigen sind, die nach dem Ende des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) wirksam geworden sind.

(3) Hat der Versorgungsrentenberechtigte in den 25 dem Versicherungsfall vorangegangenen Kalenderjahren mindestens 180 Umlagemonate (§ 63 Abs. 5) zurückgelegt, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt, wenn dies günstiger ist, ein Zwölftel der für den Versorgungsrentenberechtigten in der gesetzlichen Rentenversicherung im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) maßgebenden Rentenbemessungsgrundlage (§ 1255 RVO, § 32 AVG, § 54 RKG).

(4) (weggefallen)

(5) (weggefallen)

(6) In den Fällen des § 28 Abs. 5 und 5 a ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt nach Absatz 1 das Entgelt, das der Berechnung der Gesamtversorgung zugrunde zu legen gewesen wäre, wenn der Versicherungsfall an dem Tage eingetreten wäre, an dem der Pflichtversicherte aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist; es ist für die Zeit vom Tag nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses bis zum Ablauf des Tags des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) entsprechend Absatz 1 Satz 2 anzupassen.**

§ 34 a

Sonderregelung bei Teilzeitbeschäftigung und Beurlaubung

(1) ¹Ist der Pflichtversicherte

a) nach dem 31. Dezember 1981 mit einer arbeitsvertrag-

lich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit beschäftigt gewesen, die weniger als die durchschnittliche regelmäßige Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Arbeitnehmers betragen hat (Teilzeitbeschäftigung),

b) (offen)

c) nach dem 31. Dezember 1985 ununterbrochen länger als zwölf Monate ohne Arbeitsentgelt beurlaubt worden (Beurlaubung),

d) (offen)

ist die Gesamtversorgung mit den sich aus den Absätzen 2 bis 7 ergebenden Maßgaben zu errechnen. ²Satz 1 Buchst. c gilt nicht für Zeiten der Beurlaubung, während derer der Pflichtversicherte auf Grund eines anderen Arbeitsverhältnisses bei der Kasse oder bei einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, pflichtversichert gewesen ist, sowie für Zeiten einer Beurlaubung, für die Umlagen nach § 62 Abs. 7 Satz 7 entrichtet worden sind.

(2) ¹Bei der Anwendung des § 33 Abs. 2 sind in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. c die Zeiten unberücksichtigt zu lassen, die in der Zeit der Beurlaubung liegen. ²Satz 1 gilt nicht für Zeiten der Kindererziehung, die nach § 1227 a RVO, § 2 a AVG, § 29 a RKG bei der Bemessung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt sind.

(3) ¹In den Fällen der Teilzeitbeschäftigung (Absatz 1 Satz 1 Buchst. a) ist die sich nach § 33 Abs. 4 Satz 1 ergebende Summe der gesamtversorgungsfähigen Monate entsprechend dem Gesamtbeschäftigungsquotienten (Sätze 3 und 7) herabzusetzen; ergibt sich bei dieser Berechnung ein Bruchteil eines Monats, ist dieser auf einen Monat aufzurunden. ²Die nach Satz 1 herabgesetzte Zahl von Monaten ist für die Errechnung der Jahre der gesamtversorgungsfähigen Zeit nach § 33 Abs. 4 Satz 2 und 3 zugrunde zu legen. ³Der Gesamtbeschäftigungsquotient ist aus den Beschäftigungsquotienten der einzelnen Versicherungsabschnitte zu ermitteln. ⁴Der Beschäftigungsquotient ist für jeden Versicherungsabschnitt (§ 11 Abs. 4 Satz 3 Buchst. a), in dem der Pflichtversicherte

a) vollbeschäftigt gewesen ist, die Zahl 1,00,

b) teilzeitbeschäftigt gewesen ist, die Zahl, die sich ergibt, wenn die Zahl der mit dem Pflichtversicherten für den Versicherungsabschnitt arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden durch die Zahl der für einen entsprechenden vollbeschäftigten Arbeitnehmer für denselben Zeitraum maßgebenden tarifvertraglichen oder betriebsüblichen durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden geteilt wird.

⁵(offen). ⁶Die Beschäftigungsquotienten sind auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden. ⁷Der Gesamtbeschäftigungsquotient ist die Zahl, die sich ergibt, wenn

a) der Beschäftigungsquotient eines jeden Versicherungsabschnitts mit der Zahl der Umlagemonate dieses Versicherungsabschnitts vervielfacht wird,

b) die Ergebnisse nach Buchstabe a addiert werden,

c) das Ergebnis nach Buchstabe b durch die Zahl der Umlagemonate nach § 33 Abs. 1 geteilt und

d) das Ergebnis nach Buchstabe c auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet wird.*

(4) ¹Liegen in den Fällen der Teilzeitbeschäftigung (Absatz 1 Satz 1 Buchst. a) in dem nach § 34 Abs. 1 Satz 1 für das gesamtversorgungsfähige Entgelt maßgebenden Berechnungszeitraum Versicherungsabschnitte mit

* Siehe hierzu § 105.

** Siehe hierzu § 101.

* Siehe hierzu §§ 98, 105.

einem Beschäftigungsquotienten unter 1,00, ist für diese Versicherungsabschnitte als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Sinne des § 34 Abs. 1 Satz 1 der Betrag zugrunde zu legen, der sich ergibt, wenn das diesen Versicherungsabschnitten zuzuordnende zusatzversorgungspflichtige Entgelt durch den Beschäftigungsquotienten des jeweiligen Versicherungsabschnitts geteilt wird. ²Ist das gesamtversorgungsfähige Entgelt nach § 34 Abs. 2 zu ermitteln, ist Satz 1 entsprechend anzuwenden, wenn sich für den maßgebenden Bemessungsmonat ein Beschäftigungsquotient unter 1,00 ergibt.

(5) ¹Für die Anwendung des § 32 Abs. 2 und 3 ist zunächst der Vomhundertsatz zu ermitteln, der sich ergibt, wenn

- a) die Zahl der gesamtversorgungsfähigen Jahre nach § 33 zugrunde gelegt wird, die sich errechnet, wenn
 - aa) bei Teilzeitbeschäftigung (Absatz 1 Satz 1 Buchst. a) Absatz 3 nicht berücksichtigt wird,
 - bb) bei Beurlaubung (Absatz 1 Satz 1 Buchst. c) Absatz 2 nicht berücksichtigt und unterstellt wird, daß für die Zeit der Beurlaubung ebenfalls Umlagen sowie Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden sind,
- und

- b) die Begrenzung auf den Höchstsatz von 75 v. H. unbeachtet bleibt.

²Der nach Satz 1 ermittelte Vomhundertsatz ist mit der Zahl der gesamtversorgungsfähigen Jahre nach § 33 unter Berücksichtigung der Absätze 2 und 3 zu vervielfachen. ³Das Ergebnis ist durch die Zahl der Jahre nach Satz 1 zu teilen, sich ergebende Bruchteile sind auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden. ⁴Diese Zahl ist Vomhundertsatz nach § 32 Abs. 2 oder 3; er wird höchstens mit 75 berücksichtigt.

(6) ¹Bei der Errechnung des für die Begrenzung maßgebenden Vomhundertsatzes nach § 32 Abs. 3 b sind die nach Satz 2 und 3 errechneten Jahre und Bruchteile von Jahren zugrunde zu legen; das Ergebnis ist auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden. ²Die Jahre im Sinne des Satzes 1 sind dadurch zu errechnen, daß der Vomhundertsatz nach Absatz 5 Satz 4

- a) in den Fällen des § 32 Abs. 2
 - aa) bei einem Vomhundertsatz bis 35,00 durch 3,5 geteilt und das Ergebnis auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet wird,
 - bb) bei einem Vomhundertsatz bis 65,00 zunächst um 35 vermindert, der Rest durch zwei geteilt, das Ergebnis auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet und um 10 erhöht wird,
 - cc) bei einem Vomhundertsatz von mehr als 65,00 der diese Zahl übersteigende Teil des Vomhundertsatzes um 25 erhöht wird,
- b) in den Fällen des § 32 Abs. 3 durch zwei geteilt und das Ergebnis auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet wird.

³Ergeben sich nach Satz 2 in den Fällen

- a) des § 32 Abs. 2 weniger als zehn Jahre, beträgt der Vomhundertsatz nach § 32 Abs. 3 b Satz 1 anstelle von 45 je Jahr 4,5,
- b) des § 32 Abs. 3 weniger als fünf Jahre, beträgt der Vomhundertsatz nach § 32 Abs. 3 b Satz 2 anstelle von 20 je Jahr 4,0.

(7) Für Zeiten einer Beurlaubung (Absatz 1 Satz 1 Buchst. c) sind Absatz 2 Satz 1 und die Absätze 5 und 6 nicht anzuwenden, wenn der Beteiligte vor Antritt des Urlaubs ein dienstliches oder betriebliches Interesse an der Beurlaubung schriftlich anerkannt und während des Urlaubs eine monatliche Sonderzahlung in Höhe von

7 v. H. des in sinngemäßer Anwendung des § 47 Abs. 1 jeweils anzupassenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, das dem Pflichtversicherten im Monatsdurchschnitt des der Beurlaubung vorangegangenen Kalenderjahres zugestanden hat, entrichtet hat.

§ 35

Höhe der Versicherungsrente

(1) ¹Als monatliche Versicherungsrente werden gezahlt

- a) 0,03125 v. H. der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte, von denen für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 52) Umlagen entrichtet worden sind, zuzüglich
- b) 1,25 v. H. der Summe der für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 52) entrichteten Erhöhungsbeträge zuzüglich
- c) 1,25 v. H. der Summe der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung zuzüglich
- d) 1,25 v. H. der Summe der für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Erhöhungsbeträge.

²Zusatzversorgungspflichtige Entgelte, Pflichtbeiträge und Erhöhungsbeträge, die der Berechnung der Versicherungsrente nach § 35 a zugrunde gelegt werden, bleiben bei der Anwendung des Satzes 1 unberücksichtigt.

(2) ¹Tritt bei einem Versicherungsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall ein, so wird die Versicherungsrente neu berechnet, wenn nach dem Beginn der Versicherungsrente (§ 52) weitere Beiträge oder Umlagen entrichtet worden sind; § 35 a ist anzuwenden. ²Die Versicherungsrente wird ferner neu berechnet, wenn im Falle des § 56 Abs. 4 die Anwendbarkeit des § 35 a entfällt.

§ 35 a

Versicherungsrente auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

¹Bei einem Versicherten, der nach dem 21. Dezember 1974 und nach Vollendung seines 35. Lebensjahres aus einem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist, auf Grund dessen er

- a) seit mindestens zehn Jahren ununterbrochen durch denselben Beteiligten oder dessen Rechtsvorgänger pflichtversichert gewesen ist oder
- b) – wenn das Arbeitsverhältnis mindestens zwölf Jahre ohne Unterbrechung bestanden hatte – seit mindestens drei Jahren ununterbrochen durch denselben Beteiligten oder dessen Rechtsvorgänger pflichtversichert gewesen ist,

wird, wenn ein Anspruch auf Versicherungsrente entsteht, die Versicherungsrente hinsichtlich dieses Abschnittes der Pflichtversicherung abweichend von § 35 Abs. 1 Satz 1 wie folgt berechnet:

1. Der monatliche Betrag der Versicherungsrente beträgt für je zwölf Umlagemonate (§ 63 Abs. 5), die auf Grund des nach Buchstabe a oder b maßgebenden Arbeitsverhältnisses zurückgelegt worden sind, 0,4 v. H. des Entgelts nach Nr. 2; ein verbleibender Rest von weniger als zwölf Umlagemonaten bleibt bei der Berechnung unberücksichtigt.
2. Entgelt im Sinne der Nr. 1 ist das Entgelt, das nach § 34 Abs. 1, 1 a und 2 im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gesamtversorgungsfähig gewesen wäre, wenn in diesem Zeitpunkt der Versicherungsfall eingetreten wäre und die Versorgungsrente am Ersten des folgenden Kalendermonats begonnen hätte; § 34 a gilt nicht.

²Erreicht der nach Satz 1 Nr. 1 und 2 sich ergebende Betrag nicht den Betrag, der sich bei Anwendung des § 35 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a, b und d auf den in Satz 1 bezeichneten Abschnitt der Pflichtversicherung ergeben würde, so ist dieser Betrag maßgebend. ³Eine Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b genannten Fällen gilt nicht als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. a.

Abschnitt III

Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Hinterbliebene

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 36

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen

(1) ¹Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder bei dem sie als erfüllt gilt und der im Zeitpunkt seines Todes pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein Versorgungsrentenberechtigter, so hat die Witwe Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen (versorgungsrentenberechtigte Witwe). ²Der Anspruch der Witwe wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes geruht hat.

(2) ¹Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat und der im Zeitpunkt seines Todes freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert ist, oder ein Versicherungsrentenberechtigter, so hat die Witwe Anspruch auf Versicherungsrente für Witwen (versicherungsrentenberechtigte Witwe). ²Der Anspruch der Witwe wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versicherungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes geruht hat.

(3) Ein Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen besteht nicht, wenn

- a) die Ehe mit dem Verstorbenen weniger als drei 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 eine Rente zu verschaffen, oder
- b) die Ehe nach dem Eintritt des Versicherungsfalles geschlossen worden ist und der Verstorbene im Zeitpunkt der Eheschließung das 65. Lebensjahr vollendet hatte, es sei denn, daß aus der Ehe ein Kind hervorgegangen ist oder daß im Zeitpunkt der Eheschließung ein Kind aus einer früheren Ehe des Verstorbenen der elterlichen Betreuung bedurfte, oder
- c) die Witwe den Tod des Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat.

(4) ¹Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen hat auch die durch ein vor dem 1. Juli 1977 verkündetes Urteil schuldlos oder aus überwiegendem Verschulden des verstorbenen Ehemannes geschiedene Ehefrau, die im Falle des Fortbestehens der Ehe Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Versicherungsrente nach Absatz 2 erhalten hätte, wenn ihr der Verstorbene im letzten Jahr vor seinem Tod Unterhalt geleistet hat oder am Todestag auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte. ²War der Verstorbene im Zeitpunkt seines Todes in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert und hatte er dort die Wartezeit erfüllt oder erhielt er in diesem Zeitpunkt eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, so gilt Satz 1 nur dann, wenn die frühere Ehefrau Rente nach § 1265 RVO, § 42 AVG oder § 65 RKG erhält. ³Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend

für die einer schuldlos geschiedenen Ehefrau gleichgestellte frühere Ehefrau des Verstorbenen, wenn die Ehe durch ein vor dem 1. Juli 1977 verkündetes Urteil aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist.

§ 37

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwer

(1) § 36 gilt entsprechend für

- a) den Witwer einer verstorbenen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, wenn die Verstorbene den Unterhalt ihrer Familie überwiegend bestritten hat,
- b) den durch ein vor dem 1. Juli 1977 verkündetes Urteil schuldlos oder aus überwiegendem Verschulden der Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten geschiedenen Ehemann der Verstorbenen, wenn die Verstorbene ihm im letzten Jahr vor ihrem Tod Unterhalt geleistet hat oder am Todestag auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte,
- c) den einem schuldlos geschiedenen Ehemann gleichgestellten früheren Ehemann einer Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, dessen Ehe durch ein vor dem 1. Juli 1977 verkündetes Urteil aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist, wenn die Voraussetzungen des Buchstaben b vorliegen.

(2) An die Stelle der Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen im Sinne dieser Satzung tritt die Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwer, an die Stelle der Witwe tritt der Witwer.

§ 38

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen

(1) ¹Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder bei dem sie als erfüllt gilt und der im Zeitpunkt seines Todes pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein Versorgungsrentenberechtigter, so haben die Kinder Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen, wenn sie das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (versorgungsrentenberechtigte Waisen). ²Darüber hinaus besteht Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen, wenn und solange sich die Waise in Schul- oder Berufsausbildung befindet oder ein freiwilliges soziales Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres leistet oder wenn sie infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand dauert, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres. ³Im Falle der Unterbrechung oder Verzögerung der Schul- oder Berufsausbildung durch Erfüllung der gesetzlichen Wehr- oder Zivildienstplicht des Kindes vor der Vollendung des 25. Lebensjahres wird die Waisenrente für einen der Zeit dieser Unterbrechung oder Verzögerung entsprechenden Zeitraum auch über das 25. Lebensjahr hinaus gewährt. ⁴Die Sätze 2 und 3 gelten nicht, wenn das Kind sich in Ausbildung befindet und

- a) ihm aus dem Ausbildungsverhältnis Bruttobezüge in Höhe von wenigstens 1000,- DM monatlich zustehen oder
- b) ihm mit Rücksicht auf die Ausbildung
 1. Unterhaltsgeld von wenigstens 730,- DM monatlich zusteht oder nur deswegen nicht zusteht, weil es über anrechnungsfähiges Einkommen verfügt, oder

2. Übergangsgeld zusteht, dessen Bemessungsgrundlage wenigstens 1000,— DM monatlich beträgt.

⁵Bei der Anwendung des Satzes 4 bleiben Ehegatten- und Kinderzuschläge sowie einmalige Zuwendungen außer Ansatz.

(2) Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat und der im Zeitpunkt seines Todes freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert ist, oder ein Versicherungsrentenberechtigter, so haben die Kinder unter den in Absatz 1 genannten Voraussetzungen Anspruch auf Versicherungsrente für Waisen (versicherungsrentenberechtigte Waisen).

(3) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes geruht hat.

(4) Kinder im Sinne der Absätze 1 und 2 sind die leiblichen und die angenommenen Kinder des Verstorbenen.

(5) Ein Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen besteht nicht für eine Waise, die den Tod des Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten vorzüglich herbeigeführt hat.

(6) Der Anspruch einer Waise auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen wird nicht dadurch berührt, daß sie ein Dritter als Kind annimmt.

(7) Hat die Waise einen Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen aus Versicherungsverhältnissen mehrerer Personen, so wird nur die jeweils höchste Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen gezahlt.

§ 39

Versorgungsrenten oder Versicherungsrenten bei Verschollenheit

(1) ¹Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen, Witwer oder Waisen erhalten, wenn der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte verschollen ist, die Personen, die im Falle seines Todes Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen, Witwer oder Waisen erhalten würden. ²Sterbegeld wird nicht gewährt.

(2) ¹War der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert und hatte er dort die Wartezeit erfüllt, so gilt er als von dem Zeitpunkt an verschollen, von dem an Rente wegen Verschollenheit aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird. ²War der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert oder hatte er dort die Wartezeit nicht erfüllt, so ist er mit Ablauf des Monats verschollen, in dem sein Aufenthalt seit einem Jahr unbekannt ist, ohne daß Nachrichten darüber vorliegen, ob er in dieser Zeit noch gelebt hat oder gestorben ist, sofern nach den Umständen hierdurch ernstliche Zweifel an seinem Fortleben begründet werden.

(3) ¹An die Stelle des Zeitpunktes des Todes nach § 40 Abs. 2, § 41 Abs. 2, § 43, § 44 Satz 1 tritt der Tag, von dem an Rente wegen Verschollenheit aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird. ²Besteht kein Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, so tritt an die Stelle des Zeitpunktes des Todes der Tag nach dem Tag, an dem der Verschollene nach der letzten Nachricht von ihm oder über ihn noch gelebt hat.

(4) Kinder, die später als 302 Tage nach dem Tage geboren sind, der nach Absatz 3 an die Stelle des Todes-

tages tritt, gelten nicht als Kinder im Sinne des § 38 Abs. 4.

(5) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente wegen Verschollenheit erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem der Verschollene gestorben oder zurückgekehrt ist oder Nachrichten darüber vorliegen, daß er noch lebt.

(6) Kehrt der verschollene Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte zurück und liegen in diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen des Anspruchs auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente noch vor, so erhält er vom Ersten des Monats an, in dem er den Antrag auf Wiedergewährung der Versorgungsrente oder Versicherungsrente bei der Kasse gestellt hat, die Rente in der Höhe, in der sie zustehen würde, wenn sie nicht erloschen gewesen wäre.

2. Höhe der Versorgungsrenten für Hinterbliebene

§ 40

Höhe der Versorgungsrente für Witwen

(1) Als monatliche Versorgungsrente für Witwen wird der Betrag gezahlt, um den die Summe der in Absatz 3 genannten Bezüge hinter der Gesamtversorgung für Witwen (Absätze 2 und 4) zurückbleibt.

(2) ¹Die Gesamtversorgung beträgt

a) für die Witwe eines Versorgungsrentenberechtigten 60 v. H. der Gesamtversorgung, die sich für den Verstorbenen ergeben hätte, wenn seine Versorgungsrente zum Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) wegen Eintritts der Erwerbsunfähigkeit nach § 46a neu zu berechnen gewesen wäre,

b) für die Witwe eines Pflichtversicherten, der nicht Versorgungsrentenberechtigter gewesen ist, 60 v. H. der Gesamtversorgung, die der Berechnung der Versorgungsrente des Verstorbenen zugrunde zu legen gewesen wäre, wenn für ihn im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre.

²In den Fällen des § 36 Abs. 4 und des § 37 Abs. 1 Buchst. b und c ist Gesamtversorgung jedoch höchstens der Betrag, den der (die) Verstorbene zur Zeit seines (ihres) Todes auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Vereinbarung monatlich als Unterhalt zu leisten hatte; ist eine solche Entscheidung nicht ergangen oder liegt eine Unterhaltsvereinbarung nicht vor, so ist Gesamtversorgung höchstens der monatliche Durchschnitt des Betrages, den der (die) Verstorbene im Jahre vor seinem (ihrem) Tod als Unterhalt geleistet hat. ³Der Höchstbetrag nach Satz 2 ist vom Beginn der Versorgungsrente an jeweils in entsprechender Anwendung des § 47 Abs. 1 Satz 1 anzupassen.

(3) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

a) die Witwenrente aus der Versicherung des Verstorbenen in der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 1268 Abs. 1 bis 4 RVO, § 45 Abs. 1 bis 4 AVG, § 69 Abs. 1 bis 4 RKG) in der Höhe, in der sie gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn

aa) sie nicht nach §§ 1279 bis 1281 RVO, §§ 56 bis 58 AVG oder §§ 76 bis 78 RKG ruhte,

bb) nicht nach § 1268 Abs. 5 RVO, § 45 Abs. 5 AVG oder § 69 Abs. 5 RKG ein höherer Betrag gewährt würde,

cc) sie nicht auf Grund des § 1587 b BGB vermindert oder erhöht worden wäre,

dd) sie nicht infolge einer gemäß § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte vermindert wäre,

ee) sie nicht nach § 1323 RVO, § 102 AVG oder § 108 e RKG vermindert wäre;

keine Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 87 Abs. 2 Satz 1 Buchst. a als gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind,

b) (weggefallen)

c) 60 v. H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) zugrunde zu legen gewesen wären, bzw. der Bezüge, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Pflichtversicherten zugrunde zu legen gewesen wären, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre,

d) 60 v. H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. d, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) zugrunde zu legen gewesen wären, bzw. der Bezüge, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Pflichtversicherten zugrunde zu legen gewesen wären, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre,

e) in den Fällen des § 36 Abs. 4 und des § 37 Abs. 1 ferner die Grundrente für Witwen oder Witwer nach dem Bundesversorgungsgesetz.

(4) ¹Solange die versorgungsrentenberechtigte Witwe eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1268 Abs. 1 RVO, § 45 Abs. 1 AVG oder § 69 Abs. 1 RKG erhält, beträgt die Gesamtversorgung 80 v. H. der Gesamtversorgung nach Absatz 2; dabei sind als gesamtversorgungsfähige Zeit im Sinne des § 33 Abs. 2 Satz 1 Buchst. a Doppelbuchst. aa die Monate zu berücksichtigen, die der Ermittlung der Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde liegen. ²Erhält die versorgungsrentenberechtigte Witwe keine Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und ist sie noch nicht 45 Jahre alt, nicht berufs unfähig oder nicht erwerbs unfähig und hat sie keine versorgungsrentenberechtigte Waise zu erziehen, so gilt Satz 1 mit der Maßgabe entsprechend, daß die Zurechnungszeit nach § 33 Abs. 2 Satz 2 nicht zu berücksichtigen ist.

(5) Sind auch Beiträge auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung entrichtet worden, so wird zur Versorgungsrente nach Absatz 1 ein Erhöhungsbetrag von monatlich 0,75 v. H. der Summe dieser Beiträge gezahlt.

(6) Als Versorgungsrente werden monatlich mindestens 60 v. H. des Betrages gezahlt, der sich bei Anwendung des § 31 Abs. 4 ergeben würde.

§ 41

Höhe der Versorgungsrente für Waisen

(1) Als monatliche Versorgungsrente für Waisen wird der Betrag gezahlt, um den die Summe der in Absatz 5 genannten Bezüge hinter der Gesamtversorgung für Waisen (Absatz 2) zurückbleibt.

(2) Die Gesamtversorgung für Waisen beträgt für die Halbwaise 12 v. H., für die Vollwaise 20 v. H. der nach § 40 Abs. 2 Satz 1 für den Verstorbenen zum Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Waise (§ 52 Abs. 2) errechneten Gesamtversorgung.

(3) ¹Vollwaise im Sinne des Absatzes 2 ist die Waise, die keinen Unterhaltsanspruch gegen einen Eltern- oder

Adoptivelternteil hat. ²Als Vollwaise gilt auch das nicht-eheliche Kind einer verstorbenen weiblichen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, dessen Vater nicht festgestellt ist. ³§ 38 Abs. 6 bleibt unberührt.

(4) ¹Die Waisenrente für Vollwaisen wird auch gewährt, wenn die Mutter oder trotz Vorliegens der sachlichen Voraussetzungen des § 37 der Vater keinen Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen oder Witwer aus der Versicherung des Verstorbenen hat. ²Dies gilt nicht, wenn die Ehe zwischen dem verstorbenen und dem überlebenden Elternteil geschieden und ein Versorgungsausgleich durchgeführt worden ist.

(5) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

a) die Waisenrente aus der Versicherung des Verstorbenen in der gesetzlichen Rentenversicherung in der Höhe, in der sie gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn sie nicht

aa) nach §§ 1279, 1280 RVO, §§ 56, 57 AVG oder §§ 76, 77 RKG ruhte,

bb) auf Grund des § 1587 b BGB vermindert oder erhöht worden wäre,

cc) infolge einer gemäß § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte vermindert wäre,

dd) nach § 1323 RVO, § 102 AVG oder § 108 e RKG vermindert wäre;

keine Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind der Erhöhungsbetrag nach § 1269 Abs. 1 Satz 3 und 4 RVO, § 46 Abs. 1 Satz 3 und 4 AVG, § 69 Abs. 6 Satz 3 und 4 RKG sowie Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 87 Abs. 2 Satz 1 Buchst. a als gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind,

b) (weggefallen)

c) bei einer Halbwaise 12 v. H., bei einer Vollwaise 20 v. H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Waise (§ 52 Abs. 2) zugrunde zu legen gewesen wären, bzw. der Bezüge, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Pflichtversicherten zugrunde zu legen gewesen wären, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre,

d) bei einer Halbwaise 12 v. H., bei einer Vollwaise 20 v. H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. d, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Waise (§ 52 Abs. 2) zugrunde zu legen gewesen wären, bzw. der Bezüge, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Pflichtversicherten zugrunde zu legen gewesen wären, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre.

(6) Sind auch Beiträge auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung entrichtet worden, so wird zur Versorgungsrente nach Absatz 1 ein Erhöhungsbetrag von 0,15 v. H. der Summe dieser Beiträge bei einer Halbwaise bzw. 0,25 v. H. bei einer Vollwaise gezahlt.

(7) Als Versorgungsrente werden monatlich mindestens

a) bei einer Halbwaise 12 v. H.,

b) bei einer Vollwaise 20 v. H.

des Betrages gezahlt, der sich bei Anwendung des § 31 Abs. 4 ergeben würde.

§ 42

Höchstbeträge bei mehreren Hinterbliebenen

(1) Die Gesamtversorgungen für die Hinterbliebenen dürfen zusammen die Gesamtversorgung des Verstorbenen nicht übersteigen, die der Berechnung der Versorgungsrenten für die Hinterbliebenen zugrunde liegt.

(2) ¹Treffen Versorgungsrenten nach § 40 Abs. 6 und § 41 Abs. 7 zusammen, so dürfen sie die Versorgungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach § 31 Abs. 4 zugestanden hätte, wenn er zum Zeitpunkt des Beginns der Hinterbliebenenrente (§ 52 Abs. 2) Anspruch auf Versorgungsrente erworben hätte. ²Erhöhungsbeträge, die den aus der Gesamtversorgung errechneten Versorgungsrenten nach § 40 Abs. 5 oder § 41 Abs. 6 zugeschlagen werden, dürfen zusammen den Erhöhungsbetrag nicht übersteigen, der dem Verstorbenen nach § 31 Abs. 3 zugestanden hätte, wenn er zum Zeitpunkt des Beginns der Hinterbliebenenrente (§ 52 Abs. 2) Anspruch auf Versorgungsrente erworben hätte.

(3) Überschreiten die Gesamtversorgungen der Hinterbliebenen oder die in Absatz 2 genannten Versorgungsrenten oder Erhöhungsbeträge der Hinterbliebenen die nach Absatz 1 oder Absatz 2 maßgebende Grenze, so werden die Gesamtversorgungen, die Versorgungsrenten oder die Erhöhungsbeträge im gleichen Verhältnis gekürzt.

3. Höhe der Versicherungsrenten für Hinterbliebene

§ 43

Höhe der Versicherungsrente für Witwen

Die monatliche Versicherungsrente für Witwen beträgt 60 v. H. der Versicherungsrente, die dem Verstorbenen nach §§ 35, 35 a zugestanden hätte, wenn der Anspruch darauf im Zeitpunkt seines Todes entstanden wäre.

§ 44

Höhe der Versicherungsrente für Waisen

¹Die monatliche Versicherungsrente für Waisen beträgt für eine Halbwaise 12 v. H. und für eine Vollwaise 20 v. H. der Versicherungsrente, die dem Verstorbenen nach §§ 35, 35 a zugestanden hätte, wenn der Anspruch darauf im Zeitpunkt seines Todes entstanden wäre. ²§ 41 Abs. 3 und 4 gilt sinngemäß.

§ 45

Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen

(1) ¹Die Versicherungsrenten für Hinterbliebene dürfen zusammen die Versicherungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach §§ 35, 35 a zugestanden hätte, wenn der Anspruch darauf im Zeitpunkt seines Todes entstanden wäre. ²Versicherungsrenten für Hinterbliebene, die zusammen einen höheren Betrag ergeben, werden im gleichen Verhältnis gekürzt.

(2) Erlischt eine der nach Absatz 1 Satz 2 gekürzten Versicherungsrenten, so erhöht sich die Versicherungsrente der verbleibenden Hinterbliebenen vom Beginn des folgenden Kalendermonats an entsprechend, jedoch höchstens bis zu dem sich aus den §§ 43, 44 ergebenden vollen Betrag.

Abschnitt IV

Zusammentreffen, Neuberechnung und Anpassung von Versorgungsrenten

§ 46

Zusammentreffen mehrerer Ansprüche

(1) ¹Bestehen bei der Kasse für dieselbe Person auf Grund mehrerer Arbeitsverhältnisse mehrere Pflichtver-

sicherungen, so sind diese bei der Berechnung von Leistungen als ein einheitliches Versicherungsverhältnis zu behandeln. ²Die Einzelheiten werden durch Ausführungsvorschriften geregelt.

(2) ¹Bestehen für eine Person gleichzeitig ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte aus einem Versicherungsverhältnis bei der Kasse und ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte gegen eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, so ist der Versorgungsrentenberechtigten verpflichtet, nach Maßgabe des Überleitungsabkommens die Überleitung der Versicherung von der anderen Zusatzversorgungseinrichtung zur Kasse oder von der Kasse zur anderen Zusatzversorgungseinrichtung zu beantragen. ²Das gleiche gilt im Falle des Todes eines bei mehreren Zusatzversorgungseinrichtungen Pflichtversicherten für seine Hinterbliebenen.

(3) ¹Trifft in der Person eines Hinterbliebenen ein Anspruch auf Versorgungsrente aus einem eigenen Versicherungsverhältnis bei der Kasse mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene gegen die Kasse zusammen, so werden gezahlt,

- a) wenn die Versorgungsrente aus eigener Versicherung nicht niedriger ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, nur die Versorgungsrente aus eigener Versicherung und daneben die Versorgungsrente nach § 40 Abs. 6 oder § 41 Abs. 7,
- b) wenn die Versorgungsrente aus eigener Versicherung niedriger ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, nur die Versorgungsrente für Hinterbliebene und daneben die Versorgungsrente nach § 31 Abs. 4.

²Im übrigen ruhen in den Fällen des Satzes 1 Buchst. a der Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene und in den Fällen des Satzes 1 Buchst. b der Anspruch auf Versorgungsrente aus eigener Versicherung.

(4) ¹Absatz 3 gilt entsprechend, wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene zusammentrifft und sich einer dieser Ansprüche gegen eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, richtet. ²Die Zahlungen werden von den aus dem einzelnen Versicherungsverhältnis jeweils verpflichteten Kassen geleistet.

§ 46 a

Neuberechnung der Versorgungsrente

- (1) ¹Die Versorgungsrente ist neu zu berechnen,
 - a) wenn sich die Rente oder das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung ändert; dies gilt nicht, wenn
 - aa) die Rente oder das Altersruhegeld lediglich einer Veränderung der allgemeinen Bemessungsgrundlage angepaßt oder das Altersruhegeld nach § 1290 Abs. 3 Satz 3 RVO, § 67 Abs. 3 Satz 3 AVG oder § 82 Abs. 3 Satz 3 RKG wieder gewährt wird,
 - bb) anstelle der Rente oder des Altersruhegeldes eine Erziehungsrente nach § 1265 a RVO, § 42 a AVG oder § 65 a RKG gewährt wird,
 - b) wenn bei der Berechnung der Versorgungsrente keine Rente oder kein Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung zu berücksichtigen war und eine Rente oder ein Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird,
 - c) wenn bei einem Berechtigten ein neuer Versicherungsfall eintritt; dies gilt nicht, wenn
 - aa) eine Neuberechnung der Versorgungsrente bereits nach Buchstabe a oder b vorzunehmen ist,

- bb) der Versorgungsrentenberechtigte, der Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 bis 3 RVO, § 25 Abs. 1 bis 3 AVG oder § 48 Abs. 1 bis 3 RKG erhält oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis e eingetreten ist, das 65. Lebensjahr vollendet,
- cc) ein Ereignis eintritt, auf Grund dessen die Versorgungsrente nach § 52 a Abs 2 wieder gezahlt wird,
- d) wenn in den Fällen des § 40 Abs. 4 Satz 2 die versorgungsrentenberechtigte Witwe 45 Jahre alt oder berufsunfähig oder erwerbsunfähig wird oder eine versorgungsrentenberechtigte Waise zu erziehen hat; das gleiche gilt, wenn die Voraussetzungen des § 40 Abs. 4 Satz 2 erstmals oder wieder eintreten,
- e) wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente für Halbweisen sich in einen Anspruch auf Versorgungsrente für Vollweisen umwandelt oder ein Anspruch auf Versorgungsrente für Vollweisen sich in einen Anspruch auf Versorgungsrente für Halbweisen umwandelt,
- f) wenn ein früherer Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen wieder auflebt oder ein neuer Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen oder für Waisen entsteht,
- g) wenn eine der nach § 42 Abs. 3 gekürzten Versorgungsrenten erlischt.

²Die Neuberechnung ist nach den für die Erstberechnung geltenden Vorschriften, bezogen auf den Tag des Beginns der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3), durchzuführen, soweit sich aus den Absätzen 2 bis 7 nichts anderes ergibt.

(2) ¹§ 32 Abs. 3 a bis 3 c ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß

- a) die Steuertabelle, die Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen, die am Tag des Beginns der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3) maßgebend sind, und
- b) die bisher maßgebende Steuerklasse zugrunde zu legen sind. ²War bisher die Steuerklasse I/0 maßgebend, ist auf vorherigen Antrag vom Beginn der neu berechneten Versorgungsrente an die Steuerklasse III/0 zugrunde zu legen, wenn eine der Voraussetzungen des § 32 Abs. 3 c Satz 1 Buchst. a eingetreten ist. ³War bisher die Gesamtversorgung nach § 32 Abs. 2 berechnet, findet § 32 Abs. 3 keine Anwendung.

(3) In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. a sind Umlagemonate, die nach dem Beginn der neu zu berechnenden Versorgungsrente zurückgelegt worden sind, nur zu berücksichtigen, wenn ein neuer Versicherungsfall eingetreten ist.

(4) ¹Für die Neuberechnung ist, vorbehaltlich der Sätze 2 und 3, vom bisherigen gesamtversorgungsfähigen Entgelt auszugehen. ²In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. a und b ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt mindestens das sich bei Beginn der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3) aus § 34 Abs. 3 ergebende gesamtversorgungsfähige Entgelt, wenn die Voraussetzungen des § 34 Abs. 3 bei Eintritt des Versicherungsfalles, der zur neu zu berechnenden Versorgungsrente geführt hat, vorgelegen haben. ³Ist die Neuberechnung wegen des Eintritts eines neuen Versicherungsfalles nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. c oder auf Grund des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. c Doppelbuchst. aa nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. a durchzuführen und ist der Versorgungsrentenberechtigte bei Eintritt des neuen Versicherungsfalles pflichtversichert, so ist, wenn dies günstiger ist, von dem sich aus § 34 ergebenden gesamtversorgungsfähigen Entgelt auszugehen.

(5) ¹Waren bisher Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c und d, § 40 Abs. 3 Buchst. c und d oder § 41

Abs. 5 Buchst. c und d oder nicht dynamische Bestandteile der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. a, § 40 Abs. 3 Buchst. a, § 41 Abs. 5 Buchst. a oder § 57 Abs. 2 Satz 2 berücksichtigt, so sind sie in der Höhe zu berücksichtigen, in der sie ohne die Neuberechnung am Tag des Beginns der neu berechneten Versorgungsrente berücksichtigt worden wären. ²Hat ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 nach dem Beginn der neu zu berechnenden Versorgungsrente Zuschüsse zu Beiträgen im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c oder d gezahlt, sind die sich hieraus ergebenden Bezüge den bisher berücksichtigten Bezügen hinzuzurechnen, wenn die Neuberechnung erfolgt, weil ein neuer Versicherungsfall (Absatz 4 Satz 3) eingetreten ist.

(6) ¹War die Gesamtversorgung bisher nach § 32 Abs. 5 berechnet, ist, wenn dies günstiger ist, die Gesamtversorgung weiterhin nach dieser Vorschrift zu berechnen, es sei denn, daß der Versorgungsrentenberechtigte nicht mehr erwerbsunfähig, sondern berufsunfähig ist. ²Ist § 32 Abs. 5 bisher nur deshalb nicht angewendet worden, weil der Versorgungsrentenberechtigte berufsunfähig war, und ist er erwerbsunfähig geworden oder ist bei ihm ein Versicherungsfall im Sinne des § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. c bis f oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis f eingetreten, so ist die Gesamtversorgung nach § 32 Abs. 5 zu berechnen, wenn dies günstiger ist.

(7) Sind in den Fällen des Absatzes 1 die Voraussetzungen für die Neuberechnung der Versorgungsrente in der Person eines Hinterbliebenen gegeben, so sind, wenn mehrere Hinterbliebene vorhanden sind, die Versorgungsrenten aller Hinterbliebenen neu zu berechnen.

(8) Vom Beginn der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3) an sind die sich bei der Neuberechnung ergebenden Beträge

- a) gesamtversorgungsfähiges Entgelt,
 - b) Gesamtversorgung,
 - c) zu berücksichtigende Bezüge nach § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3, § 41 Abs. 5 und § 57 Abs. 2 Satz 2 und
 - d) Versorgungsrente
- im Sinne der Satzung.

§ 47

Anpassung der Versorgungsrente

(1) ¹Werden nach dem Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) die Versorgungsbezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Versorgungsbezügen ein Ortszuschlag nicht zugrunde liegt, infolge von Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein erhöht oder vermindert, wird das gesamtversorgungsfähige Entgelt zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß angepaßt. ²Die Versorgungsrente ist, ausgehend von dem nach Satz 1 angepaßten Entgelt, unter Beibehaltung der bisherigen gesamtversorgungsfähigen Zeit und, vorbehaltlich des Absatzes 2, der bisher zu berücksichtigenden Bezüge – im übrigen nach den für die Erstberechnung geltenden Vorschriften – neu zu errechnen. ³§ 32 Abs. 3 a bis 3 c ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß

- a) die Steuertabelle, die Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen, die im Anpassungszeitpunkt maßgebend sind, und
- b) die bisher maßgebende Steuerklasse zugrunde zu legen sind. ⁴War bisher die Steuerklasse I/0 maßgebend, ist auf vorherigen Antrag vom Anpassungszeitpunkt an die Steuerklasse III/0 zugrunde zu legen, wenn eine der Voraussetzungen des § 32 Abs. 3 c Satz 1 Buchst. a eingetreten ist.

(2) ¹Werden nach dem Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) die Renten und Altersruhegelder aus

der gesetzlichen Rentenversicherung einer Veränderung der allgemeinen Bemessungsgrundlage angepaßt, sind die nach § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3, § 41 Abs. 5 und § 57 Abs. 2 Satz 2 berücksichtigten Bezüge zu demselben Zeitpunkt unter Anwendung des Anpassungsfaktors des jeweiligen Rentenanpassungsgesetzes anzupassen. ²Die Versorgungsrente ist unter Zugrundelegung der zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Gesamtversorgung und der nach Satz 1 angepaßten Bezüge neu zu errechnen.*

(2a) ¹Ist eine Anpassung nach Absatz 1 oder Absatz 2 zu demselben Zeitpunkt vorzunehmen, zu dem nach § 46 a eine Neuberechnung durchzuführen ist, ist die Anpassung vor der Neuberechnung zu vollziehen. ²Ist eine Anpassung nach Absatz 1 zu demselben Zeitpunkt vorzunehmen, in dem nach dem Tod eines Versorgungsrentenberechtigten eine Versorgungsrente für Hinterbliebene beginnt (§ 52 Abs. 2), ist sie so durchzuführen, als ob der Verstorbene diesen Zeitpunkt noch erlebt hätte; das angepaßte gesamtversorgungsfähige Entgelt ist der Errechnung der Versorgungsrente für Hinterbliebene zugrunde zu legen.

(3) Vom Anpassungszeitpunkt an sind die sich bei der Neuerrechnung ergebenden Beträge

- a) gesamtversorgungsfähiges Entgelt,
- b) Gesamtversorgung,
- c) zu berücksichtigende Bezüge nach § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3, § 41 Abs. 5 und § 57 Abs. 2 Satz 2 und
- d) Versorgungsrente im Sinne der Satzung.

Abchnitt V
Sonstige Leistungen

§ 48
(offen)

§ 49
Sterbegeld

(1) ¹Stirbt ein Versorgungsrentenberechtigter während des Ruhens seines Arbeitsverhältnisses wegen des Bezugs einer Zeitrente oder nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bestanden hat, erhalten

- a) der überlebende Ehegatte,
- b) die leiblichen Abkömmlinge,
- c) die von ihm angenommenen Kinder

Sterbegeld. ²Sind nach Satz 1 Anspruchsberechtigte nicht vorhanden, erhalten Verwandte der aufsteigenden Linie, Geschwister, Geschwisterkinder sowie Stiefkinder Sterbegeld, wenn sie zur Zeit des Todes des Versorgungsrentenberechtigten mit diesem in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder wenn der Verstorbene ganz oder überwiegend ihr Ernährer gewesen ist.

(2) Stirbt der Ehegatte eines Versorgungsrentenberechtigten, der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft gelebt hat, erhält der Versorgungsrentenberechtigte Sterbegeld, wenn sein Arbeitsverhältnis, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bestanden hat, im Zeitpunkt des Todes des Ehegatten beendet war oder wegen des Bezugs einer Zeitrente geruht hatte.

(3) Stirbt eine versorgungsrentenberechtigte Witwe (§ 36 Abs. 1 Satz 1), erhalten die in Absatz 1 Satz 1 genannten Kinder Sterbegeld, wenn sie zur Zeit des Todes mit der Verstorbenen in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

(4) Als Sterbegeld wird

- a) beim Tode eines Versorgungsrentenberechtigten und beim Tode des Ehegatten eines Versorgungsrentenbe-

rechtigten ein Betrag in Höhe der im Zeitpunkt des Todes maßgebenden Gesamtversorgung zuzüglich des Ausgleichsbetrags (§§ 103, 104),

- b) beim Tode einer versorgungsrentenberechtigten Witwe ein Betrag in Höhe der Gesamtversorgung des Verstorbenen, die im Zeitpunkt des Todes der Witwe der Berechnung der Gesamtversorgung der Witwe zugrunde gelegen hat, zuzüglich des Ausgleichsbetrags, der der Witwe zugestanden hat (§§ 103, 104), gezahlt, höchstens jedoch 3000,- DM.

(5) ¹Sind beim Tode des Versorgungsrentenberechtigten oder der versorgungsrentenberechtigten Witwe Anspruchsberechtigte im Sinne des Absatzes 1 nicht vorhanden, werden natürlichen Personen, die die Bestattungskosten im Sinne des § 1968 BGB getragen haben, diese Aufwendungen bis zur Höhe des Sterbegeldes ersetzt. ²Sterbegelder aus einer Kranken- oder Sterbegeldversicherung des Verstorbenen sind von den tatsächlichen Bestattungskosten abzuziehen, auch wenn sie zum Nachlaß gehören. ³Im übrigen bleibt der Nachlaß unberücksichtigt.

(6) Auf das Sterbegeld ist ein von einem Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 gezahltes Sterbegeld anzurechnen.

(7) Die Zahlung an einen der Berechtigten befreit die Kasse gegenüber allen Berechtigten.

(8) Wer den Tod des Versorgungsrentenberechtigten, seines Ehegatten oder der versorgungsrentenberechtigten Witwe vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach den Absätzen 1 bis 5.

§ 50
Abfindung

(1) ¹Die Witwe, die Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen hat und wieder heiratet, erhält eine Abfindung. ²Die Abfindung beträgt das 24fache der Versorgungsrente oder Versicherungsrente, die der Witwe für den Monat der Wiederverheiratung zustand; Absatz 3 Satz 3 gilt entsprechend. ³Über den Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs auf Abfindung hinaus gezahlte Renten sind auf den Abfindungsbetrag anzurechnen.

(2) ¹Versicherungsrenten werden auf Antrag des Berechtigten abgefunden. ²Wird der Antrag nach Zugang des Rentenbescheides gestellt, so tritt bei der Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Zeitpunktes des Entstehens des Anspruches das Ende des Monats, in dem der Antrag bei der Kasse eingegangen ist. ³Über diesen Zeitpunkt hinaus gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. ⁴Versicherungsrenten wegen Verschollenheit (§ 39) werden nicht abgefunden.

(3) ¹Der Abfindungsbetrag (Absatz 2) wird berechnet, indem die Versicherungsrente, die dem Berechtigten im Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs zustand, mit dem sich aus der nachstehenden Tabelle ergebenden Faktor vervielfacht wird:

- a) Versicherungsrenten für Versicherte:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
unter 23 Jahre	72
23 Jahre bis unter 26 Jahre	84
26 Jahre bis unter 28 Jahre	96
28 Jahre bis unter 31 Jahre	108
31 Jahre bis unter 33 Jahre	120
33 Jahre bis unter 36 Jahre	132
36 Jahre bis unter 59 Jahre	144
59 Jahre bis unter 63 Jahre	132

* Siehe hierzu § 100.

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
63 Jahre bis unter 66 Jahre	120
66 Jahre bis unter 69 Jahre	108
69 Jahre bis unter 72 Jahre	96
72 Jahre bis unter 74 Jahre	84
74 Jahre bis unter 78 Jahre	72
78 Jahre bis unter 81 Jahre	60
81 Jahre bis unter 86 Jahre	48
86 Jahre bis unter 92 Jahre	36
92 Jahre und mehr	24

b) Versicherungsrenten für Witwen oder Witwer:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
unter 25 Jahre	60
25 Jahre bis unter 27 Jahre	72
27 Jahre bis unter 28 Jahre	84
28 Jahre bis unter 29 Jahre	96
29 Jahre bis unter 30 Jahre	108
30 Jahre bis unter 31 Jahre	120
31 Jahre bis unter 32 Jahre	132
32 Jahre bis unter 33 Jahre	144
33 Jahre bis unter 34 Jahre	156
34 Jahre bis unter 36 Jahre	168
36 Jahre bis unter 38 Jahre	180
38 Jahre bis unter 43 Jahre	192
43 Jahre bis unter 45 Jahre	204
45 Jahre bis unter 52 Jahre	192
52 Jahre bis unter 55 Jahre	180
55 Jahre bis unter 58 Jahre	168
58 Jahre bis unter 61 Jahre	156
61 Jahre bis unter 63 Jahre	144
63 Jahre bis unter 65 Jahre	132
65 Jahre bis unter 68 Jahre	120
68 Jahre bis unter 70 Jahre	108
70 Jahre bis unter 73 Jahre	96
73 Jahre bis unter 75 Jahre	84
75 Jahre bis unter 78 Jahre	72
78 Jahre bis unter 82 Jahre	60
82 Jahre bis unter 86 Jahre	48
86 Jahre bis unter 92 Jahre	36
92 Jahre und mehr	24

c) Versicherungsrenten für Waisen:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
unter 2 Jahre	156
2 Jahre bis unter 4 Jahre	144
4 Jahre bis unter 5 Jahre	132
5 Jahre bis unter 7 Jahre	120
7 Jahre bis unter 8 Jahre	108
8 Jahre bis unter 10 Jahre	96
10 Jahre bis unter 11 Jahre	84
11 Jahre bis unter 12 Jahre	72
12 Jahre bis unter 14 Jahre	60
14 Jahre bis unter 15 Jahre	48
15 Jahre bis unter 16 Jahre	36
16 Jahre bis unter 17 Jahre	24
17 Jahre und mehr	12

²Bei mehreren Hinterbliebenen ist der Abfindungsbetrag für jeden Berechtigten getrennt zu berechnen. ³Ist eine Versicherungsrente nach Absatz 2 abzufinden, zu deren Ausgleich nach § 1587 BGB durch Entscheidung eines Familiengerichts nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich Rentenanwartschaften bei einem Träger der gesetzlichen Rentenver-

sicherung begründet worden sind, errechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem unter Berücksichtigung des durchgeführten Versorgungsausgleichs gekürzten Betrag der Versicherungsrente. ⁴Dies gilt auch dann, wenn die Versicherungsrente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.

(4) ¹Hat ein Versicherungsrentenberechtigter oder ein versicherungsrentenberechtigter Hinterbliebener seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin, so wird die Versicherungsrente abgefunden; die Kasse kann Ausnahmen zulassen. ²Der Abfindungsbetrag wird nach Absatz 3 berechnet. ³Hat ein Berechtigter seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt nach dem Entstehen des Anspruchs außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin genommen, tritt dieser Zeitpunkt an die Stelle des Zeitpunktes des Entstehens des Anspruchs. ⁴Über diesen Zeitpunkt hinaus gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.

(5) Mit der Abfindung nach Absatz 2 und 4 erlöschen alle Ansprüche und Anwartschaften aus der Versicherung; Zeiten aus dieser Versicherung werden bei der Berechnung einer künftigen Leistung nicht berücksichtigt.

(6) ¹Die nach Absatz 2 oder 4 abgefundene Versicherungsrente für Hinterbliebene gilt für die Anwendung des § 45 Abs. 2 nicht als abgefunden. ²Die nach Absatz 1 abgefundene Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen gilt für die Anwendung des § 42 Abs. 3 oder des § 45 Abs. 2 für die auf den Monat der Wiederverheiratung folgenden 24 Kalendermonate nicht als abgefunden.

§ 51

Härteausgleich

Die Kasse kann zur Vermeidung besonderer Härten im Einzelfall Leistungen ohne Anerkennung eines Rechtsanspruches widerruflich bewilligen.

§ 51 a

Rückzahlung von Kassenleistungen

(1) Hat sich die Versorgungsrente wegen einer Anpassung nach § 47 oder wegen einer Neuberechnung nach § 46 a geändert, so hat der Berechtigte Überzahlungen nach Maßgabe der Absätze 2 und 3 auszugleichen.

(2) ¹Ergibt sich die Überzahlung aus der Gewährung oder Änderung einer Rente oder eines Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung, so gilt der überzahlte Betrag als Vorschuß auf die Rente oder das Altersruhegeld. ²Der Berechtigte ist verpflichtet, insoweit seine Ansprüche gegen den Träger der gesetzlichen Rentenversicherung an die Kasse abzutreten.

(3) Soweit Absatz 2 nicht anzuwenden ist oder der Berechtigte seiner Verpflichtung zur Abtretung nicht nachkommt oder die Abtretung nicht zur Erfüllung des Rückzahlungsanspruches der Kasse führt, gilt der überzahlte Betrag als Vorschuß auf die Leistungen der Kasse.

(4) Eine in anderen Fällen bestehende Verpflichtung, ohne Rechtsgrund gewährte Leistungen zurückzuzahlen, bleibt unberührt.

(5) Die Kasse kann die Rückzahlung von Leistungen, die ohne Rechtsgrund gewährt wurden, ganz oder teilweise erlassen, wenn die Rückzahlung für den Empfänger eine besondere Härte mit sich brächte.

(6) Zur Vermeidung von Überzahlungen kann die Kasse laufende Rentenzahlungen vorübergehend herabsetzen und als Vorschuß gewähren, wenn die Voraussetzungen für eine Neuberechnung im Sinne von Absatz 1 eingetreten sind oder demnächst eintreten werden.

Abschnitt VI
Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten und
Versicherungsrenten

§ 52
Rentenbeginn

(1) ¹Die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente beginnt, wenn der Versicherungsfall

- a) nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a oder b eingetreten ist, mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- b) nach den übrigen Vorschriften des § 30 eingetreten ist, mit dem Eintritt des Versicherungsfalles.

²Ist der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a oder b oder nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. a oder b eingetreten, beginnt die Versorgungsrente jedoch frühestens am Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, für den letztmals laufendes Arbeitsentgelt, Krankenbezüge, Krankengeldzuschuß – auch soweit der Krankengeldzuschuß wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt worden ist –, Urlaubslohn oder Urlaubsvergütung aus dem Arbeitsverhältnis, das aus Anlaß des Eintritts des Versicherungsfalles geendet hat, zugestanden haben. ³Erhält der Versorgungsrentenberechtigte eine Rente auf Zeit (§ 1276 RVO, § 53 AVG, § 72 RKG) und tritt auf Grund tarifvertraglicher Vorschriften oder kirchlicher Regelungen das Ruhen des Arbeitsverhältnisses ein, so tritt der Beginn des Ruhens an die Stelle der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

(2) ¹Die Versorgungsrente und die Versicherungsrente für Witwen oder Waisen beginnen mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte gestorben ist, in den Fällen des § 36 Abs. 4 jedoch erst mit dem Ersten des auf den Antrag folgenden Monats. ²Die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente für eine Waise, die nach Ablauf des Monats geboren wird, in dem der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte gestorben ist, beginnt mit dem Ersten des Geburtsmonats.

(3) Wird die Versorgungsrente oder Versicherungsrente neu berechnet, so beginnt die Neuberechnete Rente

- a) in den Fällen des § 46 a Abs. 1 Satz 1 Buchst. a und b mit dem Ersten des Monats, von dem an die Rente oder das Altersruhegeld geändert oder gewährt wird,
- b) in den Fällen des § 46 a Abs. 1 Satz 1 Buchst. f mit dem Ersten des Monats, in dem die Voraussetzungen für die Neuberechnung eingetreten sind,
- c) in den übrigen Fällen mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Voraussetzungen für die Neuberechnung eingetreten sind.

§ 52 a

Nichtzahlung der Versorgungsrente
oder der Versicherungsrente in besonderen Fällen

(1) Die Versorgungsrente nach § 31 Abs. 1 und 3 oder Abs. 4 bzw. die Versicherungsrente wird von dem Zeitpunkt an nicht gezahlt, von dem an

- a) bei dem Versorgungsrentenberechtigten und dem Versicherungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. c bis e eingetreten ist, das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1248 Abs. 4 RVO, § 25 Abs. 4 AVG oder § 48 Abs. 4 RKG wegfällt,
- b) bei dem Versorgungsrentenberechtigten und dem Versicherungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis e eingetreten ist, das Altersruhegeld aus der gesetz-

lichen Rentenversicherung wegfallen würde, wenn ein solcher Anspruch bestehen würde.

(2) ¹Die Versorgungsrente bzw. die Versicherungsrente ist wieder zu zahlen

- a) auf Antrag vom Ersten des Monats an, für den dem Versorgungsrentenberechtigten bzw. dem Versicherungsrentenberechtigten gemäß § 1290 Abs. 3 Satz 3 RVO, § 67 Abs. 3 Satz 3 AVG oder § 82 Abs. 3 Satz 3 RKG das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung wieder gewährt wird (Absatz 1 Buchst. a) oder wieder gewährt würde, wenn ein solcher Anspruch bestünde (Absatz 1 Buchst. b),
- b) vom Ersten des Monats an, der auf den Monat folgt, in dem der Versorgungsrentenberechtigte bzw. der Versicherungsrentenberechtigte das 65. Lebensjahr vollendet hat.

²Die Versorgungsrente bzw. die Versicherungsrente ist in der Höhe zu zahlen, die sich bei ununterbrochener Zahlung seit dem Beginn der Rente (§ 52) ergeben würde.

§ 53

Auszahlung der Renten

(1) (weggefallen)

(2) Sind Renten nur für einen Teil eines Monats zu zahlen, so wird für jeden Tag $\frac{1}{30}$ der Renten gewährt.

(3) Die Renten werden monatlich im voraus durch Überweisung auf ein Konto des Berechtigten ausgezahlt; Gefahr und Kosten einer Auszahlung ins Ausland trägt der Berechtigte.

(4) Beträgt die monatliche Leistung der Kasse weniger als fünf Deutsche Mark, so werden die Leistungen für das Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember gezahlt.

(5) ¹Stirbt ein Berechtigter, der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung, so können nur die in § 49 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen die Auszahlung verlangen. ²Wer den Tod des Berechtigten 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.

(6) Hat ein Berechtigter seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin, so kann die Kasse die Zahlung der Rente davon abhängig machen, daß der Berechtigte einen Empfangsberechtigten im Bundesgebiet einschließlich des Landes Berlin benennt oder der Berechtigte die Auszahlung der Versorgungsrente auf ein auf seinen Namen lautendes Konto im Bundesgebiet einschließlich des Landes Berlin ermöglicht.

§ 54

Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückhalten
von Leistungen

(1) ¹Der Berechtigte ist verpflichtet, jede Änderung seiner Anschrift sowie jede Änderung von Verhältnissen, die seinen Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente nach Grund oder Höhe berührt, der Kasse sofort schriftlich mitzuteilen; insbesondere sind mitzuteilen von versorgungs- und versicherungsrentenberechtigten Personen

1. der Entzug oder der Wegfall der Rente oder des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
2. der Wegfall der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit,
3. die Verheiratung der Witwe oder des Witwers,
4. das Ende der Schul- oder Berufsausbildung der Waise oder der Wegfall des körperlichen oder geistigen Gebrechens, wenn die Waise das 18. Lebensjahr vollendet hat,

- 4a. auf Grund einer Ausbildung oder mit Rücksicht auf eine Ausbildung zustehende Bruttobezüge in Höhe von wenigstens 1000,— DM monatlich,
- 4b. zustehendes Unterhaltsgeld von wenigstens 730,— DM monatlich, und zwar auch dann, wenn es nur deshalb nicht zusteht, weil anrechnungsfähiges Einkommen berücksichtigt ist,
- 4c. zustehendes Übergangsgeld, dessen Bemessungsgrundlage wenigstens 1000,— DM monatlich beträgt,
- 5. die Rückkehr, der Tod oder die Todeserklärung eines Verschollenen oder Nachrichten darüber, daß er noch am Leben ist,
- 6. die Verlegung des Wohnsitzes oder des dauernden Aufenthalts außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin,
- 6a. die rechtskräftige Verurteilung zu den in § 56 Abs. 3 genannten Freiheitsstrafen,
- 6b. der Bezug und die Änderung einer Entschädigung nach § 11 und eines Übergangsgeldes nach § 18 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages oder einer entsprechenden Leistung auf Grund einer sonstigen gesetzlichen Regelung.

²Von versorgungsrentenberechtigten Personen sind ferner mitzuteilen

- 7. jede Festsetzung oder Neufestsetzung der Rente oder des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung mit Ausnahme der Änderungen nach den Rentenanpassungsgesetzen,
- 8. die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- 9. der Verzicht auf Auszahlung von Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- 10. (weggefallen)
- 11. alle Arbeitseinkünfte, die monatlich 425,— DM übersteigen, wenn der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit eingetreten ist,
- 12. alle Arbeitseinkünfte, die monatlich 425,— DM übersteigen, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 40 Abs. 4 gewährt wird,
- 13. der Bezug und die Änderung von laufenden Versorgungs- oder versorgungsähnlichen Bezügen aus einem Arbeitsverhältnis bei einem in § 55 Abs. 5 genannten Arbeitgeber,
- 14. die Zuerkennung von Ansprüchen aus einem schuldrechtlichen Versorgungsausgleich nach §§ 1587 g bis 1587 n BGB,
- 15. die Gewährung von Renten von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung,
- 16. die Gewährung von Grundrenten nach dem Bundesversorgungsgesetz, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 36 Abs. 4 gewährt wird,
- 17. die Gewährung einer der in § 57 Abs. 2 genannten Leistungen, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 57 Abs. 1 zusteht.

(2) Der Berechtigte ist ferner verpflichtet, innerhalb einer von der Kasse zu setzenden Frist auf Anforderung Auskünfte zu erteilen und Nachweise sowie Lebensbescheinigungen vorzulegen.

(3) Die Kasse kann die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente zurückhalten, solange der Berechtigte seinen Verpflichtungen nach Absatz 1 und 2 nicht nachkommt oder einen Antrag auf Überleitung nach § 68 nicht stellt.

§ 55

Ruhen der Rente

- (1) Die Versorgungsrente ruht,
 - a) solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt ist,
 - b) solange sich der Berechtigte, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat und für den die Wartezeit auch nicht als erfüllt gilt, entgegen dem Verlangen der Kasse nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist amtsärztlich untersuchen läßt.
- (2) ¹Die Versorgungsrente ruht, unbeschadet des Absatzes 7, ferner, solange der Berechtigte seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin hat. ²Die Kasse kann Ausnahmen zulassen.
 - (3) Die Versorgungsrente ruht, unbeschadet des Absatzes 7, ferner, solange der Berechtigte einen Anspruch auf eine in §§ 31 Abs. 2, 40 Abs. 3, 41 Abs. 5 oder 57 Abs. 2 genannte Leistung nicht geltend macht oder auf deren Auszahlung verzichtet.
 - (3a) Die Versorgungsrente ruht ferner
 - a) in Höhe des Betrages des für die Zeit nach dem Beginn der Versorgungsrente gezahlten Krankengeldes aus der gesetzlichen Krankenversicherung,
 - aa) den die Krankenkasse nach § 183 Abs. 3 Satz 2 RVO nicht zurückfordern kann oder
 - bb) der den Kürzungsbetrag nach § 183 Abs. 5 RVO übersteigt,
 - b) in Höhe des Betrages, um den die nach § 1268 Abs. 5 RVO, § 45 Abs. 5 AVG oder § 69 Abs. 5 RKG gewährte Rente die nach § 40 Abs. 3 Buchst. a berücksichtigte Witwenrente übersteigt.
 - (4) Die Versorgungsrente wegen Berufsunfähigkeit und die Versorgungsrente einer Witwe, die unter § 40 Abs. 4 fällt, ruhen, unbeschadet des Absatzes 7, in Höhe jeglicher Arbeitseinkünfte, soweit diese monatlich 425,— DM übersteigen.
 - (5) ¹Die Versorgungsrente ruht, unbeschadet des Absatzes 7, ferner insoweit, als der Berechtigte von
 - a) einem Beteiligten der Kasse,
 - b) einer Gebietskörperschaft oder einer sonstigen Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts,
 - c) einem sonstigen Arbeitgeber, der seine Arbeitnehmer bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung versichert, mit der ein Überleitungsabkommen besteht,
 - d) einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Einrichtung, an der eine Gebietskörperschaft oder eine sonstige Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts durch Zahlung von Beiträgen oder in anderer Weise beteiligt ist,
 - e) einer Einrichtung, die zur Durchführung ihrer Aufgaben von einem der unter den Buchstaben a bis c genannten Arbeitgeber oder von einem Zuwendungsempfänger im Sinne des § 44 Abs. 1 der Bundeshaushaltsordnung oder einer entsprechenden landesrechtlichen Bestimmung Mittel bezieht, laufende oder kapitalisierte Versorgungsbezüge oder versorgungsähnliche Bezüge aus einem Arbeitsverhältnis erhält. ²Als Bezüge im Sinne des Satzes 1 gelten auch Leistungen, die von einer Einrichtung erbracht werden, zu der der Arbeitgeber Beiträge geleistet hat, sowie das Übergangsgeld nach § 18 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordnetengesetz) und entsprechenden gesetzlichen Regelungen. ³Satz 2 gilt nicht für

- a) Bezüge, die nach §§ 31 Abs. 2, 40 Abs. 3 oder 41 Abs. 5 berücksichtigt sind,
- b) Leistungen aus der Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- c) Leistungen, die von einer Zusatzversorgungseinrichtung gewährt werden, mit der ein Überleitungsabkommen besteht,
- d) Renten aus der gesetzlichen Unfallversicherung,
- e) (weggefallen)
- f) Leistungen aus einer privaten Unfallversicherung, deren Beiträge der Arbeitgeber ganz oder teilweise getragen hat,
- g) Renten oder Altersruhegelder aus der gesetzlichen Rentenversicherung, die ein versorgungsrentenberechtigter Hinterbliebener aus einer eigenen Versicherung bezieht.

⁴Als Bezüge im Sinne des Satzes 1 gelten nicht Ausgleichsbeträge nach Nr. 9 a Abs. 5 und 6 der Sonderregelungen 2 e I oder Nr. 6 Abs. 5 und 6 der Sonderregelungen 2 h zum Bundes-Angestelltentarifvertrag sowie einmalige Unfallentschädigungen.

(6) ¹Die Versorgungsrente einer Berechtigten, bei der der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. c oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. c eingetreten ist, ruht, unbeschadet des Absatzes 7, bis zum Ablauf des Monats, in dem sie das 62. Lebensjahr vollendet. ²Dies gilt nicht, wenn die Versorgungsrentenberechtigte am Tage vor dem Eintritt des Versicherungsfalles im Sinne des Satzes 1 eine Versorgungsrente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit erhalten hat oder wenn sie als Schwerbehinderte anerkannt ist und die Voraussetzungen für das Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG oder § 48 Abs. 1 RKG oder die Voraussetzungen des § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. e erfüllt.

(7) ¹In den Fällen der Absätze 2 bis 6 ist jedoch mindestens die Versorgungsrente in Höhe des Betrages nach § 31 Abs. 4 oder § 40 Abs. 6 oder § 41 Abs. 7 zu zahlen. ²In den Fällen des Absatzes 1 Buchst. a sind die in Satz 1 genannten Beträge zu zahlen, wenn die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nur teilweise versagt ist.

(8) Die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente eines Berechtigten, der eine Entschädigung nach § 11 des Abgeordnetengesetzes oder einer entsprechenden gesetzlichen Regelung erhält, ruht nach Maßgabe des § 29 Abs. 2 Satz 1 und 2 des Abgeordnetengesetzes oder anderer dieser Vorschrift entsprechender gesetzlicher Regelungen.

(9) Die Versicherungsrente ruht, wenn die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung versagt ist oder wenn die Voraussetzungen des Absatzes 1 Buchst. b gegeben sind.

§ 56

Erlöschen des Anspruchs auf Rente

(1) ¹Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente des Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten erlischt mit dem Ablauf des Monats,

- a) in dem der Berechtigte gestorben oder verschollen ist (§ 39 Abs. 2) oder
- b) in dem die Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung entzogen worden oder kraft Gesetzes weggefallen ist oder
- c) der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Versicherung übergeleitet worden ist, zur Zahlung der Versor-

gungsrente oder der Versicherungsrente verpflichtet ist.

²Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente des Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, erlischt auch mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Entscheidung der Kasse über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit dem Berechtigten zugegangen ist.

(2) ¹Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe geheiratet hat oder gestorben oder verschollen ist (§ 39 Abs. 2 Satz 2). ²Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem die Waise gestorben oder verschollen ist (§ 39 Abs. 2 Satz 2) oder in dem die übrigen Voraussetzungen für den Anspruch nach § 38 Abs. 1 weggefallen sind.

(3) ¹Der Anspruch auf Versorgungsrente erlischt ferner mit Ablauf des Monats, in dem die Entscheidung eines deutschen Gerichts im Bundesgebiet einschließlich des Landes Berlin rechtskräftig geworden ist, durch die der Berechtigte

- a) wegen einer vorsätzlichen Tat zu einer Freiheitsstrafe von mindestens zwei Jahren oder
- b) wegen einer vorsätzlichen Tat, die nach den Vorschriften über Friedensverrat, Hochverrat, Gefährdung des demokratischen Rechtsstaates oder Landesverrat und Gefährdung der äußeren Sicherheit strafbar ist, zu einer Freiheitsstrafe von mindestens sechs Monaten

verurteilt ist. ²Es ist jedoch der Betrag zu zahlen, der sich bei Anwendung des § 35 sowie der §§ 43 bis 45 – jeweils ohne Berücksichtigung des § 35 a – ergeben würde.

(4) ¹Ist ein beitragsfrei Versicherter, ein Versicherungsrentenberechtigter oder ein versicherungsrentenberechtigter Hinterbliebener zu einer der in Absatz 3 genannten Strafen rechtskräftig verurteilt worden, so entfällt von diesem Zeitpunkt an die Anwendbarkeit des § 35 a. ²Die Berechnung der Versicherungsrente an den Versicherungsrentenberechtigten oder den Hinterbliebenen richtet sich insgesamt nach § 35 Abs. 1 Satz 1.

§ 57

Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente

(1) ¹Hat eine Witwe oder ein Witwer wieder geheiratet und wird diese Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt, so lebt der Anspruch auf die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente,

- a) wenn der Antrag spätestens zwölf Monate nach der Auflösung oder der Nichtigkeitserklärung der Ehe gestellt wird, vom Ablauf des Monats an, in dem die Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt worden ist,
- b) wenn der Antrag später gestellt wird, vom Beginn des Antragsmonats an

wieder auf. ²Hat die Witwe oder der Witwer eine Abfindung nach § 50 Abs. 1 erhalten, so lebt die Rente frühestens mit dem Ablauf des 24. Monats nach dem Monat der Wiederverheiratung wieder auf.

(2) ¹In den Fällen des Absatzes 1 ist die Versorgungsrente entsprechend § 46 a neu zu berechnen. ²Bezüge im Sinne des § 40 Abs. 1 sind neben den in § 40 Abs. 3 genannten Bezügen auch die infolge der Auflösung der Ehe erworbenen

- a) Unterhaltsansprüche,
- b) Ansprüche auf Grundrente für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz,

- c) Ansprüche auf Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- d) Ansprüche auf Witwenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung,
- e) Ansprüche auf Witwengeld oder Unterhaltsbeitrag nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen,
- f) Ansprüche auf Rente oder Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung, soweit diese auf einem Versorgungsausgleich im Sinne des § 1587 b BGB beruhen, und Ansprüche aus einem schuldrechtlichen Versorgungsausgleich nach §§ 1587 g bis 1587 n BGB,
- g) Ansprüche auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen gegen die Kasse oder gegen eine Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht,
- h) Ansprüche auf Leistungen aus der betrieblichen Altersversorgung.

³Treten in Satz 2 genannte Bezüge neu hinzu oder fallen sie weg, so ist die Versorgungsrente in sinngemäßer Anwendung des § 46 a neu zu berechnen.

(3) Absatz 1 gilt nicht, wenn die Witwe oder der Witwer infolge des Todes des Ehegatten einen neuen Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente gegen die Kasse oder eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, erwirbt, die gleich hoch oder höher ist als die nach Absatz 1 für den Fall des Wiederauflebens zustehende Versorgungsrente oder Versicherungsrente.

§ 58

Abtretung von Ersatzansprüchen

¹Steht dem Versicherten, den Versorgungsrentenberechtigten, Versicherungsrentenberechtigten oder 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 der von der Kasse infolge des schädigenden Ereignisses zu erbringenden Leistungen an diese abzutreten. ²Der Übergang kann nicht zum Nachteil der anspruchsberechtigten Personen geltend gemacht werden. ³Verweigern die anspruchsberechtigten Personen die Abtretung oder die Beibringung der erforderlichen Unterlagen, so ist die Kasse zu einer Leistung nicht verpflichtet.

§ 59

Verjährung von Ansprüchen

¹Die Ansprüche auf Versicherungsleistungen verjähren in fünf Jahren. ²Die Verjährung beginnt mit dem Schluß des Kalenderjahres, in dem die Leistung erstmals verlangt werden kann.

§ 60

Abtretung und Verpfändung

¹Ansprüche auf Kassenleistungen und Beitragserstattungen können nicht abgetreten oder verpfändet werden. ²Dies gilt nicht für Ansprüche, die an den Arbeitgeber, der den Anspruchsberechtigten bei der Kasse versichert hat, oder an eine andere Zusatzversorgungskasse, die dem Überleitungsstatut der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen beigetreten ist, abgetreten werden. ³Die Abtretungserklärung ist der Kasse mit der Abmeldung oder mit dem Antrag zu übersenden.

§ 60 a

Auskunft über die Rentenanwartschaft

¹Die Kasse hat dem Versicherten nach Maßgabe einer Durchführungsvorschrift Auskunft über die erworbene Rentenanwartschaft zu erteilen. ²Die Auskunft ist unverbindlich.

Durchführungsvorschrift zu § 60 a der Kassensatzung Rentenauskünfte an Versicherte

1. Pflichtversicherte mit Anwartschaft auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung

1.1 Die Kasse erteilt an Pflichtversicherte mit Anwartschaft auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung Auskunft über die Höhe der bestehenden Anwartschaft auf Versorgungsrente (§ 31), wenn der Versicherte

- a) das 55. Lebensjahr vollendet hat,
- b) die Wartezeit nach § 29 erfüllt hat,
- c) eine Mitteilung des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung über die Höhe der dort bestehenden Rentenanwartschaft einschließlich sämtlicher Anlagen vorlegt und
- d) eine Mitteilung des Arbeitgebers über die bis zu dem in Abschnitt 1.2 genannten Zeitpunkt vom Versicherten bezogenen und von der Kasse noch nicht abgerechneten zusatzversorgungspflichtigen Entgelte vorlegt.

1.2 Die Anwartschaft auf Versorgungsrente ist auf den Zeitpunkt zu berechnen, der für die Berechnung der Rentenanwartschaft aus der gesetzlichen Rentenversicherung maßgebend war.

2. Pflichtversicherte ohne Anwartschaft auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung

Für Pflichtversicherte ohne Anwartschaft auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gilt Abschnitt 1.1 mit der Maßgabe, daß an die Stelle der Mitteilung des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung der lückenlose Nachweis über die Zuschüsse von Arbeitgebern im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c und d und über die gesamtversorgungsfähigen Zeiten nach § 33 Abs. 2 Buchst. b tritt.

3. Beitragsfrei Versicherte

Die Kasse erteilt den beitragsfrei Versicherten auf ihren Antrag Auskunft über die Höhe der bestehenden Anwartschaft auf Versicherungsrente (§ 35 und § 35 a), wenn

- a) der Versicherte das 55. Lebensjahr vollendet hat und
- b) die Wartezeit nach § 29 erfüllt ist.

4. Auskunft über die auf die bisherige Ehezeit entfallende Anwartschaft

4.1 Versicherte erhalten auf ihren Antrag, der von einem durch Vollmacht ausgewiesenen Rechtsanwalt oder Notar zu stellen ist, Auskunft über die Höhe der auf die bisherige Ehezeit entfallenden Anwartschaft auf Versicherungs- oder Versorgungsrente, wenn sie eine Mitteilung des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung über die Höhe der dort auf die Ehezeit entfallenden Anwartschaft einschließlich sämtlicher Anlagen vorlegen.

4.2 Versicherte ohne Anwartschaft auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhalten auf ihren Antrag, der von einem durch Vollmacht ausgewiesenen Rechtsanwalt oder Notar zu stellen ist, Auskunft über die Höhe der auf die bisherige Ehezeit entfallenden Anwartschaft auf Versicherungs- oder Versorgungsrente, wenn die Voraussetzungen vorliegen, unter denen die gesetzliche

Rentenversicherung in Anwendung der „Zweiten Verordnung über die Erteilung von Rentenauskünften an Versicherte der gesetzlichen Rentenversicherung“ eine Rentenauskunft erteilen würde.

5. Allgemeines

5.1 Die Auskünfte sind mit dem ausdrücklichen Hinweis auf die Unverbindlichkeit der Berechnungen zu versehen.

5.2 Die Auskünfte nach Abschnitt 1 bis 3 sind in der Regel an die Anschrift des Versicherten zu erteilen. Dritten kann die Auskunft nach Abschnitt 1 bis 3 nur dann zugeleitet werden, wenn eine entsprechende Vollmacht des Versicherten vorgelegt wird, in der der Versicherte auch erklärt, daß ihm die Kostenfreiheit der Auskunft der Zusatzversorgungskasse bekannt sei.

5.3 Auskünfte nach Abschnitt 1 bis 3 werden frühestens nach Ablauf von drei Jahren erneut erteilt.

VIERTER TEIL

Aufbringung der Mittel

Abschnitt I

Aufbringung der Mittel durch Versicherte und Beteiligte

1. Aufbringung der Mittel bei Pflichtversicherungen

§ 61

Aufwendungen für die Pflichtversicherung

Der Beteiligte hat für die versicherten Arbeitnehmer an die Kasse Umlagen und zusätzliche Umlagen nach Maßgabe der §§ 62 und 63 zu entrichten; er ist gegenüber der Kasse Schuldner.

§ 62

Umlagen und Erhöhungsbeträge

(1) Die Umlagen sind in Höhe des Satzes zu zahlen, den die Kasse jeweils nach § 71 festsetzt; Bemessungsgrundlage ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt des einzelnen Versicherten (Absatz 7).

(2) *weggefallen*

(3) ¹Ist der Versicherte in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht pflichtversichert, so ist eine zusätzliche Umlage (Erhöhungsbetrag) in Höhe des Betrages zu entrichten, der ohne Berücksichtigung der Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des Arbeitnehmers als Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen wäre, wenn der Versicherte dort pflichtversichert wäre. ²Der Erhöhungsbetrag vermindert sich um das Doppelte des Zuschusses des Arbeitgebers zum Beitrag zu einer

a) freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,

b) Lebensversicherung und

c) Versicherung bei einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG,

höchstens jedoch um den zu diesen bezuschußten Versicherungen insgesamt gezahlten Beitrag. ³Ein Erhöhungsbetrag von weniger als 20,- DM monatlich ist nicht zu zahlen. ⁴Der Erhöhungsbetrag ist vom Beteiligten und vom Versicherten je zur Hälfte zu tragen (Arbeitgeberanteil, Arbeitnehmeranteil). ⁵Der Beteiligte ist berechtigt, den Arbeitnehmeranteil vom Arbeitsentgelt einzubehalten. ⁶Der Arbeitgeberanteil ist nicht zu zahlen, wenn der Beteiligte einen Beitragsanteil nach § 113 AVG oder § 1386 RVO zu entrichten hat.

(4) Übersteigt das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt (Absatz 7) die Summe aus Endgrund-

vergütung und Ortszuschlag eines kinderlos verheirateten Angestellten der Vergütungsgruppe I BAT (VKA) – jährlich einmal einschließlich der Zuwendung –, so ist eine zusätzliche Umlage in Höhe von 9 v. H. des übersteigenden Betrages zu entrichten.

(5) *weggefallen*

(6) *weggefallen*

(7) ¹Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist, soweit nachstehend nichts anderes bestimmt ist, der – entsprechend den Bestimmungen über die Beitragsentrichtung in der gesetzlichen Rentenversicherung zeitlich zugeordnete – steuerpflichtige Arbeitslohn.* ²Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt sind

a) *weggefallen*

b) Bestandteile des Arbeitsentgelts, die auf einer Verweisung auf beamtenrechtliche Vorschriften beruhen, soweit die beamtenrechtlichen Bezüge nicht ruhegehaltfähig sind, sowie Bestandteile des Arbeitsentgelts, die durch Tarifvertrag, Betriebsvereinbarung oder Arbeitsvertrag ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig (gesamtversorgungsfähig) bezeichnet sind,

c) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des Arbeitnehmers,

d) Krankengeldzuschüsse,

e) einmalige Zahlungen (z. B. Zuwendungen, Urlaubsabgeltungen), die aus Anlaß der Beendigung, des Eintritts des Ruhens oder nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, mit Ausnahme der Teilzuwendung, die dem mit Billigung des Beteiligten zu einem anderen Beteiligten der Kasse oder einem Beteiligten einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, übergetretenen Pflichtversicherten auf Grund des Tarifvertrages vom 12. Oktober 1973 in der jeweils geltenden Fassung gezahlt wird,

f) Jubiläumswendungen,

g) Sachbezüge, die während eines Zeitraumes gewährt werden, für den kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zusteht,

h) geldwerte Vorteile, die steuerlich als Arbeitslohn gelten,

i) Fahrkostenzuschüsse für die regelmäßigen Fahrten zwischen Wohnung und Dienststelle und entsprechende geldwerte Vorteile,

k) Mietbeiträge an Arbeitnehmer mit Anspruch auf Trennungsgeld (Trennungsschädigung),

l) Schulbeihilfen,

m) einmalige Zuwendungen anläßlich des Erwerbs eines Diploms einer Verwaltungs- oder Wirtschaftsakademie,

n) Prämien im Rahmen des behördlichen oder betrieblichen Vorschlagswesens,

o) Erfindervergütungen,

p) Kassenverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen),

q) Einkünfte, die aus ärztlichen Liquidationserlösen zufließen,

r) einmalige Unfallentschädigungen,

s) Aufwandsentschädigungen; reisekostenähnliche Entschädigungen; Entgelte aus Nebentätigkeiten; Tantiemen, Provisionen, Abschlußprämien und entsprechende Leistungen; einmalige und sonstige nicht laufend monatlich gezahlte über- oder außertarifliche Leistungen oder vergleichbare Leistungen in nicht tarifunterworfenen Arbeitsverhältnissen.

* Siehe hierzu § 97.

³Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitslohnes, der das jeweilige Gehalt (Grundgehalt und Ortszuschlag) – jährlich einmal einschließlich der Sonderzuwendung – eines kinderlos verheirateten Bundesbeamten der Besoldungsgruppe B 11 Bundesbesoldungsgesetz übersteigt; hierbei sind Grundgehalt und Ortszuschlag nach dem Stand des Monats Dezember des Vorjahres zugrunde zu legen. ⁴Hat der Arbeitnehmer für einen Zahlungszeitraum/Abrechnungszeitraum oder für einen Teil eines Zahlungszeitraums/Abrechnungszeitraums Anspruch auf Krankengeldzuschuß, gilt – auch wenn der Krankengeldzuschuß wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird – für diesen Zahlungszeitraum/Abrechnungszeitraum als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt der Urlaubslohn (zuzüglich eines etwaigen Sozialzuschlags, es sei denn, daß dieser durch Tarifvertrag ausdrücklich als nicht gesamtversorgungsfähig bezeichnet ist) bzw. die Urlaubsvergütung für die Tage, für die der Arbeitnehmer Anspruch auf Lohn, Vergütung, Urlaubslohn, Urlaubsvergütung, Krankenbezüge oder Krankengeldzuschuß hat. ⁵In diesem Zahlungszeitraum/Abrechnungszeitraum geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem Urlaubslohn bzw. der Urlaubsvergütung nach Maßgabe der Sätze 1 und 2 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt. ⁶Scheidet ein Pflichtversicherter in den Fällen des § 28 Abs. 5 Satz 1 aus seiner bisherigen Beschäftigung aus, ohne daß gleichzeitig die Versicherungspflicht bei der Kasse endet, so können weiterhin Umlagen nach dem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt (ohne Zuwendung) des letzten Kalendermonats vor dem Ausscheiden aus dieser Beschäftigung entrichtet werden, falls sich nicht nach Satz 1 bis 3 eine höhere Umlage ergibt. ⁷Für Pflichtversicherte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfer-Gesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, sind vom Beteiligten für die Zeit der Beurlaubung Umlagen an die Kasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Umlagen erstattet. ⁸Für die Bemessung der Umlage gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das Entgelt, von dem nach § 1385 Abs. 3 Buchst. e RVO, § 112 Abs. 3 Buchst. e AVG die Beiträge für die gesetzliche Rentenversicherung zu berechnen sind.

§ 63

Zahlungsfristen und Jahresabrechnung

(1) ¹Die Umlage einschließlich eines etwaigen Erhöhungsbetrages (§ 62 Abs. 3) ist fällig am 10. Tag eines jeden Kalendermonats (Fälligkeitsmonat) für das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das der Beteiligte dem Versicherten im Lauf des vorhergegangenen Kalendermonats ausgezahlt hat. ²Umlagen und Erhöhungsbeträge, die nicht bis zum Ende des Kalendermonats nach dem Fälligkeitsmonat (Satz 1) bei der Kasse eingegangen sind, werden für jeden weiteren Kalendermonat, zu dessen Beginn sie noch ausstehen, mit einem Zuschlag von 1 v. H. belegt. ³Für die Berechnung des Zuschlags ist von dem im Fälligkeitsmonat zu zahlenden Betrag auszugehen; die Kasse ist berechtigt, diesen Betrag zu schätzen. ⁴In besonders gelagerten Fällen kann die Kasse ausnahmsweise auf den Zuschlag ganz oder teilweise verzichten. ⁵Mit jeder Zahlung tilgt der Beteiligte stets seine jeweils älteste Schuld.

(2) Hat ein Beteiligter einen versicherungspflichtigen Arbeitnehmer nicht oder nicht rechtzeitig angemeldet, so ist die nachzuentrichtende Umlage mit 6 v. H. jährlich zu verzinsen.

(3) (weggefallen)

(4) ¹Anhand der Unterlagen gemäß § 11 Abs. 6 erteilt die Kasse dem Beteiligten einen Leistungsbescheid für

jedes Kalenderjahr. ²Der Leistungsbescheid enthält auch die Berechnung des Zuschlages nach Absatz 1 und des Betrages nach § 11 Abs. 6 Satz 3. ³Unberührt bleibt die Fälligkeit gemäß Absatz 1 Satz 1.

(5) ¹Umlagemonat ist ein Kalendermonat, für den Umlage für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt entrichtet ist. ²Ein Kalendermonat, für den nur teilweise Umlage entrichtet ist, wird als voller Umlagemonat gerechnet. ³Ein Kalendermonat, für den mehrere Umlagen entrichtet sind, wird als ein Umlagemonat gerechnet. ⁴Für eine einmalige Zahlung, die nach § 62 Abs. 7 Satz 1 einem Zeitraum zuzuordnen wäre, für den keine Umlage für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Sinne des Satzes 1 entrichtet ist, ist die Umlage dem letzten vorangegangenen Umlagemonat zuzuordnen. ⁵Für die Anwendung der Sätze 1 bis 4 treten für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 an die Stelle der Umlagen die Pflichtbeiträge.*

§ 64

Nachversicherung auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

(1) ¹Ist ein Arbeitnehmer nach § 18 Abs. 6 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung nachzuversichern, sind entsprechend den Satzungsbestimmungen, die im Nachversicherungszeitraum jeweils gegolten haben, Beiträge und Umlagen an die Kasse in der Höhe nachzuentrichten, in der sie zu entrichten gewesen wären, wenn der Arbeitnehmer im Nachversicherungszeitraum pflichtversichert gewesen wäre. ²Für Zeiten vor dem 1. Januar 1976 beträgt der Beitrag 6,9 v. H. des sozialversicherungspflichtigen Entgelts; zugleich wird eine Umlage nicht erhoben. ³Beiträge, die für Zeiten vor dem 21. Juni 1948 nachtrichet werden, sind im Verhältnis 1 RM : 1 DM zu zahlen.

(2) ¹Die Beiträge und Umlagen sind für Arbeitnehmer, die nach § 1229 Abs. 1 Nr. 3, § 1231 Abs. 1 RVO oder § 6 Abs. 1 Nr. 3 oder 4 oder § 8 Abs. 1 AVG versicherungsfrei gewesen sind, zum selben Zeitpunkt zu zahlen, zu dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung nachzuentrichten sind. ²Im übrigen sind die nachzuentrichtenden Beiträge und Umlagen im Zeitpunkt der die Nachversicherung auslösenden Beendigung des Arbeitsverhältnisses fällig; sie müssen bis zum 15. Tag des vierten Kalendermonats nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei der Kasse eingegangen sein. ³§ 63 Abs. 2 gilt entsprechend.

(3) ¹Die nachtricheteten Beiträge und Umlagen gelten als rechtzeitig entrichtete Pflichtbeiträge und Umlagen im Sinne der Satzungsbestimmungen, die im Nachversicherungszeitraum gegolten haben. ²Satz 1 gilt nicht für die Anwendung des § 28 Abs. 2 und des § 92.

(4) Wird die Nachversicherung durch einen Arbeitgeber durchgeführt, der nicht Beteiligter der Kasse ist, so gilt er insoweit als Beteiligter der Kasse.

§ 64 a

Nachrichtung von Umlagen und Pflichtbeiträgen durch ehemalige Mitglieder eines Parlaments

(1) ¹Der Pflichtversicherte, der eine Versorgungsabfindung nach § 23 Abs. 1 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages

* Neben den in Absatz 5 genannten mit Umlagen belegten Pflichtversicherungszeiten zählen als Umlagemonate in der Zusatzversorgung die übertragenen Versicherungszeiten bei der „Selbsthilfe“, die übergeleiteten Pflichtversicherungszeiten anderer öffentlich-rechtlicher Zusatzversorgungskassen sowie die Zeiten nach § 87 Abs. 2. Alle diese Zeiten sind nunmehr auch wirksam für die Erfüllung der Wartezeit (§ 29), für die Mindestgesamtversorgung (§ 32 Abs. 5) sowie für das Hinausschieben des Abbaus der Überversorgung durch die neuen Übergangsvorschriften der §§ 103 und 104.

(Abgeordnetengesetz) erhält, kann für die Monate seiner Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, für die bei bestehender Pflichtversicherung Umlagen nicht entrichtet worden sind, diese in der Höhe nachentrichten, die sich aus dem im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft im Bundestag bezogenen, nach § 47 Abs. 1 Satz 1 angepaßten durchschnittlichen monatlichen zusatzversorgungspflichtigen Entgelt und dem jeweils geltenden Umlagesatz ergibt. ²Weist der Pflichtversicherte nach, daß er für die Zeit der Nachentrichtung Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung, zu einer Lebensversicherung oder zu einer Versicherung bei einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung nach § 7 Abs. 2 AVG entrichtet hat, vermindert sich der Erhöhungsbetrag um diese Beiträge. ³Die Beiträge gelten bis zur Höhe des Erhöhungsbetrages als doppelte Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß gezahlt hat.

(2) ¹Die nachzuentrichtenden Beträge können nur für alle in Absatz 1 genannten Monate in einer Summe und nur innerhalb von zwei Jahren nach dem Ausscheiden aus dem Bundestag eingezahlt werden. ²Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist.

(3) Die 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 Versorgungsabfindung im Sinne des § 23 Abs. 1 des Abgeordnetengesetzes vorsieht.

(4) ¹Mitglieder eines Parlaments, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis nicht in vollem Umfang ruhen, deren arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit aufgrund der Abgeordnetentätigkeit jedoch unter der regelmäßigen Arbeitszeit eines entsprechenden Vollbeschäftigten (mindestens 40 Stunden wöchentlich) liegt, sind bei Anwendung der Satzung so zu behandeln, als ob ihre Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Umfang ruhen. ²§ 29 Abs. 1 Satz 2 gilt entsprechend. ³Bei der entsprechenden Anwendung der Absätze 1 und 2 hat das ehemalige Mitglied eines Parlaments für den Unterschiedsbetrag zwischen dem in der gesetzlichen Rentenversicherung der Beitragsbemessung zugrunde liegenden Entgelt und dem Entgelt, für das Umlagen nachentrichtet werden, Erhöhungsbeträge zu entrichten.

2. Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung*

§ 65
(offen)

3. Erstattung und Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen

§ 66*
Erstattung von Beiträgen

(1) Dem beitragsfrei Versicherten, der die Wartezeit (§ 29 Abs. 1) nicht erfüllt hat, werden die Beiträge auf Antrag erstattet.

(2) ¹Der Versicherte, dessen freiwillige Weiterversicherung geendet hat, ohne daß ein Anspruch auf Versicherungsrente besteht, kann jederzeit die Erstattung der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung beantragen. ²Sind zum Ausgleich der Anwartschaft auf Versiche-

rungsrente nach § 1587 BGB durch Entscheidung eines Familiengerichts nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich Rentenanwartschaften bei einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung begründet worden, beschränkt sich die Erstattung auf den Teil der Beiträge, der dem Verhältnis entspricht, in dem der auf Grund der Durchführung des Versorgungsausgleichs sich ergebende Kürzungsbetrag zu dem Betrag der ungekürzten Versicherungsrente steht.

(3) ¹Der Antrag auf Beitragserstattung gilt für alle Beiträge. ²Er kann nicht widerrufen werden. ³Hat die Kasse eine Versorgungsrente oder eine Versicherungsrente gewährt, werden nur die nach dem Beginn der Rente entrichteten Beiträge erstattet. ⁴Rechte aus der Versicherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung.

(4) Das Recht, die Beitragserstattung zu beantragen, erlischt mit der Vollendung des 67. Lebensjahres, in den Fällen des § 20 Abs. 3 Satz 2 jedoch erst 24 Monate nach dem Ende der Pflichtversicherung.

(5) ¹Stirbt der Versicherte, der den Antrag gestellt hat, vor der Beitragserstattung, so geht der Anspruch auf die in § 49 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen über. ²Die Zahlung an einen der Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.

(6) ¹Nach dem Tod eines beitragsfrei Versicherten sind, wenn kein Anspruch auf Rentenleistungen besteht, den natürlichen Personen, die die Kosten der Bestattung getragen haben, auf Antrag die Beiträge bis zur Höhe ihrer Aufwendungen (§ 49 Abs. 5) zu erstatten, jedoch nicht mehr als die Beiträge der letzten beiden Kalenderjahre vor dem Todesfall, in denen Beiträge entrichtet worden sind. ²Das Recht, die Beitragserstattung zu beantragen, erlischt zwölf Monate nach dem Tode des Versicherten. ³Die Zahlung an einen Berechtigten wirkt gegenüber allen Berechtigten. ⁴Satz 1 gilt nicht, wenn das Recht, die Erstattung der Beiträge zu beantragen, nach Absatz 4 erloschen ist.

(7) Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet.

(8) Beiträge im Sinne der Absätze 1 bis 7 sind

- a) die für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Arbeitnehmeranteile an den Erhöhungsbeträgen,
- b) Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung,
- c) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Arbeitnehmeranteile an den Erhöhungsbeträgen.

§ 67

Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen

(1) ¹Beiträge im Sinne des § 66 Abs. 8 und Arbeitgeberanteile an den Erhöhungsbeträgen, die ohne Rechtsgrund geleistet wurden, begründen keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen. ²Sie werden dem Einzahler zurückgezahlt.

(2) Umlagen, die ohne Rechtsgrund entrichtet worden sind, werden dem Beteiligten zurückgezahlt.

(3) ¹Hat sich eine Versicherte nach § 1304 RVO, § 83 AVG oder § 96 RKG (jeweils in der bis 31. Dezember 1967 geltenden Fassung) Beiträge erstatten lassen, so begründen die bis zu dem Zeitpunkt, bis zu dem die Beiträge aus der gesetzlichen Rentenversicherung erstattet worden sind, zu der Kasse entrichteten Beiträge keinen Anspruch auf Leistungen. ²Die Beiträge sind der Versicherten zurückzahlen.

(3a) ¹Hat sich ein Versicherter nach § 1303 Abs. 1, § 1322 Nr. 4 RVO, § 82 Abs 1, § 101 Nr. 4 AVG oder § 95 Abs. 1, § 108 d Nr. 4 RKG Beiträge erstatten lassen, so

* Siehe Anmerkung zu § 14.

begründen die bis zu dem Zeitpunkt, bis zu dem die Beiträge aus der gesetzlichen Rentenversicherung erstattet worden sind, an die Kasse entrichteten Beiträge und Umlagen keinen Anspruch auf Leistungen. ²Die Beiträge (§ 66 Abs. 8) sind dem Versicherten zurückzuzahlen. ³Auf einen Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht pflichtversichert gewesen ist, findet Satz 1 auf Antrag entsprechende Anwendung, wenn der Versicherte nachweist, daß er die Voraussetzungen für eine Beitragserstattung nach § 82 Abs. 1 AVG erfüllen würde, wenn er in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert gewesen wäre. ⁴Sind zum Ausgleich einer Rentenanwartschaft nach § 1587 BGB durch Entscheidung eines Familiengerichts nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich Rentenanwartschaften bei einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung begründet worden, beschränkt sich die Rückzahlung auf den Teil der Beiträge, der dem Verhältnis entspricht, in dem der auf Grund der Durchführung des Versorgungsausgleichs sich ergebende Kürzungsbeitrag zu dem Betrag der ungekürzten Versicherungsrente steht.*

(4) ¹Die Beiträge und Umlagen werden ohne Zinsen zurückgezahlt. ²Hat die Kasse Leistungen gewährt, so werden diese in Abzug gebracht, soweit sie auf den ohne Rechtsgrund geleisteten Beiträgen, Umlagen und Erhöhungsbeträgen beruhen.

4. Überleitungen und Übernahmen zwischen Zusatzversorgungseinrichtungen

§ 68

Überleitung von Versicherungen sowie Übernahme von Rentenlasten

(1) ¹Die Kasse kann durch Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen (Absatz 2) vereinbaren, daß Versicherungen, die für einen von einer Zusatzversorgungseinrichtung zu einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung übergetretenen Versicherten bei einer der beteiligten Zusatzversorgungseinrichtungen bestanden haben, gegenseitig übernommen werden. ²Endet die Beteiligung eines Arbeitgebers bei der Kasse und erwirbt der Arbeitgeber in unmittelbarem Anschluß an das Ausscheiden die Beteiligung bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, so können die im Zeitpunkt des Ausscheidens auf der Kasse liegenden Lasten hinsichtlich der in § 13 Abs. 1 Satz 1 bezeichneten Ansprüche von der anderen Zusatzversorgungseinrichtung übernommen werden. ³Entsprechendes gilt, wenn ein Arbeitgeber bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, ausscheidet und in unmittelbarem Anschluß daran Beteiligter der Kasse wird. ⁴In den Fällen der Sätze 2 und 3 können nach Maßgabe des Überleitungsabkommens auch die Versicherungen durch Vereinbarung übertragen werden; die Übertragung gilt als Überleitung im Sinne des Satzes 1. ⁵Satz 2 gilt entsprechend, wenn in Fällen der Gebietsreform oder auf Grund sonstiger Aufgabenverlagerungen Gruppen von Pflichtversicherten eines Beteiligten die Zusatzversorgungseinrichtung im Geltungsbereich eines Überleitungsabkommens wechseln.

(2) Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne des Absatzes 1 sind die ordentlichen Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen, die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, die Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost, die Bundesbahn-Versicherungsanstalt Abteilung B, die Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, die Versorgungs-

anstalt der deutschen Kulturorchester und die Pensionskasse deutscher Eisenbahnen und Straßenbahnen.

(3) ¹Die Überleitung findet statt

- a) bei einem Pflichtversicherten, dessen frühere Pflichtversicherung ohne Eintritt des Versicherungsfalles geendet hat, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,
- b) bei einem Pflichtversicherten, der aus seiner früheren Versicherung einen Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente besitzt, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung ohne Rücksicht darauf, ob die andere Zusatzversorgungseinrichtung die Rente weitergewährt,
- c) bei einem Pflichtversicherten, der gleichzeitig bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert ist, wenn diese Pflichtversicherung endet, ohne Rücksicht darauf, ob gegen die andere Zusatzversorgungseinrichtung ein Anspruch auf Versorgungsrente entstanden ist,
- d) bei einem Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis bei dem Beteiligten nach Erreichung eines die Versicherungspflicht ausschließenden Alters begründet worden und der früher bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert gewesen ist, mit dem Zeitpunkt der Begründung des neuerlichen Arbeitsverhältnisses, wenn durch die Überleitung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht hergestellt werden, und zwar auch dann, wenn die andere Zusatzversorgungseinrichtung eine Versicherungsrente oder Versorgungsrente gewährt.

²Die Überleitung wird nur auf Antrag des Versicherten, im Falle des Satzes 1 Buchst. d des Arbeitnehmers, durchgeführt. ³Der Versicherte oder der Arbeitnehmer hat den Antrag bei Eintritt der Voraussetzungen des Satzes 1 unverzüglich zu stellen. ⁴Die weiteren Einzelheiten sind im Überleitungsabkommen zu regeln.

(4) Versicherungen, die auf Grund des Absatzes 1 übernommen werden, gelten als Versicherung bei der annehmenden Kasse.

(5) (weggefallen)

(6) 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.

Abschnitt II Finanzverfassung der Kasse

§ 69

Kassenvermögen

(1) ¹Das Kassenvermögen ist die Gesamtheit aller geldwerten Gegenstände, die der Kasse rechtlich zustehen. ²Als Treuhandvermögen ist das Kassenvermögen ausschließlich bestimmt zur Deckung der satzungsmäßigen Verbindlichkeiten und der Kosten für den Verwaltungsaufwand. ³Zum Kassenvermögen gehört der versicherungsmathematische Gegenwert für die Verbindlichkeiten der Kasse gegenüber allen beitragsfrei Versicherten und gegenüber allen Versicherungsrentenberechtigten sowie für die weitergehenden Verbindlichkeiten der Kasse aus der Versicherungsstufe gemäß § 71 Abs. 2 Satz 1 und 2 der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen in der Fassung der 16. Änderung,* errechnet zum Beginn des Deckungsabschnitts.

* § 71 Abs. 2 Satz 1 und 2 der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen in der Fassung der 16. Änderung lautet:

¹Das bei Beginn eines Deckungsabschnitts vorhandene Kassenver-

* Siehe hierzu § 106.

(2) ¹Die Kasse hat ihr Vermögen bei ausreichender Sicherheit und Mischung so anzulegen, daß dies einen angemessenen Ertrag gewährleistet. ²Die hierzu erforderlichen Richtlinien, die der Verwaltungsrat im Hinblick auf die entsprechenden Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen beschließt, sollen vorrangig die besonderen Gegebenheiten der Kasse berücksichtigen.

(3) ¹Für jedes Geschäftsjahr erstellt die Kasse nach den Grundsätzen des kaufmännischen Rechnungswesens einen Wirtschaftsplan mit Stellenplan als Anlage sowie einen Rechnungsabschluß. ²Für die Bewertung des Kassenvermögens gelten die Bewertungsvorschriften des Aktiengesetzes in Verbindung mit § 56 VAG** entsprechend. ³Das Nähere bestimmen die Durchführungsvorschriften, die der Verwaltungsrat im Hinblick auf die für vergleichbare Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen geltenden Vorschriften erläßt.

(4) Für jedes Geschäftsjahr berichtet die Kasse zur Information der Beteiligten und Versicherten über ihre Tätigkeit unter Angabe ihres Vermögensstandes.

§ 70
(offen)

§ 71
Umlagesatz

(1) ¹Der Umlagesatz wird berechnet für einen Deckungsabschnitt von 25 Kalenderjahren. ²Nach jeweils 5 Jahren beginnt ein neuer Deckungsabschnitt (gleitender Deckungsabschnitt).

(2) ¹Die Kasse kann den Umlagesatz im Regelfall nur zum Beginn eines neuen Deckungsabschnitts ändern, ausnahmsweise jedoch auch zu anderem Zeitpunkt im Hinblick auf außergewöhnliche Tatbestände, insbesondere eine grundlegende Änderung des gesetzlichen oder tariflichen Versorgungswesens. ²Der neue Umlagesatz tritt in Kraft zu Beginn des auf den Änderungsbeschluß nächstfolgenden Kalenderjahres; bis dahin gilt der vor dem zuletzt beschlossene Umlagesatz.

(3) ¹Die Kasse bemißt den Umlagesatz zumindest so, daß die für den Deckungsabschnitt insgesamt zu erwartenden Einnahmen zusammen mit dem Kassenvermögen voraussichtlich ausreichen, um alle für den Deckungsab-

mögen und die hieraus für den Deckungsabschnitt zu erwartenden Einnahmen dürfen in die Berechnung nach Absatz 1 insoweit nicht einbezogen werden, als sie am Ende des Deckungsabschnitts nach versicherungsmathematischen Grundsätzen voraussichtlich benötigt werden, um die aus den bis 31. Dezember 1977 entrichteten Beiträgen sowie den nach diesem Zeitpunkt geleisteten Erhöhungsbeträgen und Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung entstandenen und entstehenden Ansprüche und Anwartschaften für Versicherte in Höhe von monatlich 1,25 v. H. der Summe dieser Beiträge und Erhöhungsbeträge – für Hinterbliebene in der sich aus §§ 40, 41 ergebenden Höhe – zu decken. ²Abweichend von Satz 1 sind der Berechnung der Deckungsrückstellung für die bis 31. Dezember 1977 entstandenen Ansprüche die Versicherungsrenten und die Teile der Versorgungsrenten zugrunde zu legen, die nach § 70 Abs. 1 der bis 31. Dezember 1977 gültigen Fassung der Mustersatzung aus dem Versicherungsvermögen zu zahlen waren.

** § 56 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (VAG) lautet:

- (1) Auf die Bewertung der Wertpapiere eines Versicherungsunternehmens sind § 253 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3, 5, §§ 254, 256, 279 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 des Handelsgesetzbuchs anzuwenden.
- (2) Aufwendungen für den Abschluß von Versicherungsverträgen dürfen nicht aktiviert werden.
- (3) Versicherungstechnische Rückstellungen dürfen auch insoweit gebildet werden, wie dies nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung notwendig ist, um die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen aus den Versicherungen sicherzustellen.
- (4) Bei Mitversicherungen gemäß § 54 a Abs. 3 a muß die Rückstellung für noch nicht abgewickelte Versicherungsfälle der Höhe nach anteilig zumindest derjenigen entsprechen, die der führende Versicherer nach den Vorschriften oder der Übung in dem Land bilden muß, von dem aus er tätig wird.

schnitt und für das sodann folgende Kalenderjahr zu erwartenden Ausgaben zu decken. ²Die Kasse senkt den Umlagesatz, sofern das Kassenvermögen am Ende des Deckungsabschnitts das Zwanzigfache der voraussichtlichen Ausgaben für das dem Deckungsabschnitt nächstfolgende Kalenderjahr übersteigt. ³Jede Senkung des Umlagesatzes soll unterbleiben, sofern das Kassenvermögen am Ende des Deckungsabschnitts voraussichtlich das Elfache der Ausgaben für das dem Deckungsabschnitt nächstfolgende Kalenderjahr schon ohnehin nicht erreichen wird oder nach Senkung nicht erreichen würde. ⁴Für die in Satz 1 bis 3 festgelegten Bemessungsgrößen bleiben außer Betracht die durch § 69 Abs. 1 Satz 3 erfaßten Gegenwerte und die daraus zu erbringenden Leistungen.

(4) ¹Zu jeder Überprüfung des Umlagesatzes holt die Kasse beizeiten ein versicherungsmathematisches Gutachten ein. ²In diesem Gutachten ist auch die Entwicklung des Umlagesatzes für die über den neuen Deckungsabschnitt hinausreichende Zeit bis zum Eintritt des versicherungsmathematischen Beharrungszustandes zu untersuchen; das Ergebnis ist von der Kasse angemessen zu würdigen. ³Für die Ermittlung der wahrscheinlichen künftigen Einnahmen und Ausgaben sollen die von der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen aufgestellten Richtlinien in der am 14. 6. 1977 beschlossenen Fassung sinngemäß angewandt werden.

§ 72
(offen)

FÜNFTER TEIL
Verwaltungsverfahren

§ 73
Antrag

(1) ¹Die Kasse gewährt Leistungen nur auf schriftlichen Antrag. ²Der Antrag ist, wenn der Versicherte bei Eintritt des Versicherungsfalles oder im Zeitpunkt seines Todes pflichtversichert war, über den Arbeitgeber, bei dem er zuletzt in einem versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis gestanden hat, bei der Kasse einzureichen. ³Dem Antrag sind die von der Kasse geforderten Urkunden und Nachweise beizufügen.

(2) ¹Ist der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei der Kasse gestellt zu haben, so kann der Antrag nur nachgeholt werden, wenn 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 den in § 49 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen zu.

§ 74
Entscheidung

¹Die Kasse entscheidet schriftlich über den Antrag. ²Wird eine Leistung gewährt, so sind ihre Höhe, die Art ihrer Berechnung und ihr Beginn anzugeben. ³Wird eine Leistung abgelehnt oder die Zahlung einer Rente eingestellt, so ist dies zu begründen.

§ 75
Berichtigung der Entscheidungen

Stellt sich nachträglich heraus, daß die Entscheidung auf unrichtigen Voraussetzungen beruht, so kann die Kasse die unrichtige Entscheidung aufheben und eine neue Entscheidung treffen.

§§ 76–78
(offen)

SECHSTER TEIL
Übergangsvorschriften

Abschnitt I

Übernahme von Versicherten, frühere Versicherungszeiten und -beiträge

§§ 79–82
(offen)

§ 83

Übernahme von Inhabern einer anderweitigen Zusatzversicherung

(1) ¹Ein Arbeitnehmer, der am 31. 12. 1975 in der „Selbsthilfe“ bzw. „Altershilfe“ pflichtversichert und am 1. 1. 1976 bei einem mit Wirkung zu diesem Zeitpunkt bei der Kasse Beteiligten beschäftigt war, wird mit seiner Zustimmung in der Kasse versichert. ²Der Arbeitnehmer erklärt gegenüber dem in Satz 1 genannten Arbeitgeber seine Zustimmung auf dem von der Kasse hierzu ausgegebenen Formular, wonach für ihn das durch Anlage 8 zu den AVR begründete Versorgungsrecht in der zum 1. 1. 1976 in Kraft getretenen Neufassung gelten soll. ³Zur Abgabe seiner Erklärung hat der Arbeitnehmer, beginnend mit der Veröffentlichung der Satzung (§ 2 Abs. 4 Satz 1), eine Frist von 6 Monaten; nach Ablauf dieser Frist kann er eine solche Erklärung nicht mehr wirksam abgeben (Ausschlußfrist). ⁴Sein Recht zur Erklärung nach Satz 1 erlischt, wenn er dem in Satz 1 genannten Arbeitgeber schriftlich erklärt, daß für ihn das durch Anlage 8 zu den AVR begründete Versorgungsrecht in der bis zum 31. 12. 1975 allgemeingültigen Fassung weiter gelten soll. ⁵Lehnt der Arbeitnehmer seine Zustimmung ab, so kann er für die Dauer seines Arbeitsverhältnisses, das am 1. 1. 1976 bestanden hat, bei der Kasse nicht mehr versichert werden; das gilt auch für den, der sich hierzu überhaupt nicht äußert. ⁶Ist der zum Antrag nach Satz 1 Berechtigte in der Zeit vom 1. 1. 1976 bis zum Ablauf der in Satz 3 begründeten Frist verstorben, ohne sich nach den Sätzen 1 oder 4 wirksam geäußert zu haben, so können anstelle des Verstorbenen dessen zusatzversorgungsberechtigte Hinterbliebene den Antrag bis zum Ablauf der genannten Frist stellen, sofern sie dabei übereinstimmend handeln.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend für einen Arbeitnehmer, für den am 31. 12. 1975 eine anderweitige, rechtlich selbstständige Zusatzversorgung (z. B. Lebensversicherung, Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung) bestanden hat.

(3) Die nach den Absätzen 1 und 2 gegebene Versicherungsfreiheit gilt nur für das Arbeitsverhältnis, das am 1. 1. 1976 bestanden hat.

§ 83 a

Versicherungszeiten vor Inkrafttreten der Satzung

(1) Werden Versicherungsverhältnisse, die auf Zeiten vor dem 1. 1. 1976 entfallen, von einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, zur Kasse übergeleitet, so ist davon auszugehen, daß das am 1. 1. 1976 geltende Satzungsrecht schon während des Überleitungszeitraumes gegolten hat.

(2) ¹Für Arbeitnehmer eines Beteiligten, die am 31. 12. 1975 auf Grund eines Arbeitsverhältnisses im kirchlichen und kirchlich-caritativen Dienst bei der „Selbsthilfe“ bzw. „Altershilfe“ versichert waren und ab 1. 1. 1976 bei der Kasse pflichtversichert sind, gelten die bei der „Selbsthilfe“ bzw. „Altershilfe“ versicherten Zeiten insoweit als Zeiten der Pflichtversicherung bei der Kasse, wie sie im kirchlichen und kirchlich-caritativen Dienst verbraucht sind und wenn die für diese Zeiten an die „Selbsthilfe“ bzw. „Altershilfe“ geleisteten Beiträge von der „Selbsthilfe“ bzw. „Altershilfe“ an die Kasse übertragen

werden. ²Die von der „Selbsthilfe“ bzw. „Altershilfe“ übertragenen Beiträge werden für den Vollzug dieser Satzung mit 6,9 v. H. der der Versicherung bei der „Selbsthilfe“ bzw. „Altershilfe“ zugrunde gelegten Arbeitsentgelte dem Versicherungsverhältnis bei der Kasse zugeführt.

§ 84

Beiträge für Zeiten vor Errichtung der Kasse

(1) Als Pflichtbeiträge nach § 62 in der bis 31. Dezember 1977 geltenden Fassung gelten die nach § 83 a Abs. 1 und 2 übergeleiteten oder übertragenen Beiträge.

(2) Übergeleitete versicherungstechnische Ausgleichsbeträge gelten für die Berechnung der Versicherungsrenten und der in den bis 31. Dezember 1984 geltenden Fassungen der §§ 31 Abs. 3, 40 Abs. 5 und 41 Abs. 6 bezeichneten Teile der Versorgungsrente als Pflichtbeiträge nach § 62 in der bis 31. Dezember 1977 geltenden Fassung.

(3) Übergeleitete Beiträge zu einer Weiterversicherung gelten als Beiträge zu einer freiwilligen Weiterversicherung.

§§ 85 und 86
(offen)

§ 87

Gesamtversorgungsfähige Zeiten

(1) Als Umlagemonate gelten auch die bis 31. Dezember 1975 zurückgelegten Zeiten, für die Beiträge entrichtet worden sind, die nach § 84 Abs. 1 als Pflichtbeiträge gelten.

(2) ¹Als Umlagemonate gelten bei Pflichtversicherungen, die unbeschadet § 83 a am 1. 1. 1976 begonnen und bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bestanden haben, auch die bis zu diesem Zeitpunkt zurückgelegten Zeiten

a) in der Höher- oder Überversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung, soweit die Höher- oder Überversicherungsbeiträge nicht erstattet worden sind und die Zeit der Höher- oder Überversicherung nicht mit Zeiten nach Absatz 1 zusammenfällt,

b) des Bestehens einer anderweitigen Zukunftssicherung im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c oder d an Stelle der Zusatzversorgung,

wenn der Versorgungsrentenberechtigte oder ein versorgungsrentenberechtigter Hinterbliebener nachweist, daß ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 Zuschüsse zu den Beiträgen zu diesen Versicherungen gezahlt hat. ²Satz 1 gilt entsprechend für Zeiten, die nach wiedergutmachungsrechtlichen Vorschriften als Zeiten einer Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt worden sind. ³Für die Umrechnung in Umlagemonate ist § 63 Abs. 5 Satz 2 und 3 mit der Maßgabe anzuwenden, daß an die Stelle der Umlage der Zuschuß des Arbeitgebers im Sinne des Satzes 1 tritt. ⁴Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 gelten nicht die Zeit des Bezugs einer Versorgungsrente und die Zeiten einer Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b, Abs. 5 und 5 a genannten Fällen.

(3) Der für die in Absatz 2 Satz 1 genannten Fälle geforderte Nachweis gilt hinsichtlich der Höher- oder Überversicherung für die Zeiten als erbracht, für die der Berechtigte nachweist, daß der frühere Versicherte bei einem Arbeitgeber beschäftigt war, der die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung für Arbeitnehmer der Beschäftigungsgruppe des früheren Versicherten während dieser Zeiten im Wege der Überversicherung

oder der Höherversicherung durchgeführt und Zuschüsse zu den Beiträgen geleistet hat.

§ 88

Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

Im Sinne des § 34 in der bis 31. Dezember 1977 geltenden Fassung gilt als Arbeitsentgelt jedes vor dem 1. Januar 1976 liegenden Kalenderjahres das 14,5-fache der in § 84 Abs. 1 genannten Beiträge, die für dieses Kalenderjahr entrichtet worden sind.

§ 89

Beitragerstattung

(1) ¹Bei einer Beitragerstattung nach § 66 werden

- a) die in § 84 Abs. 1 in Verbindung mit § 83 a Abs. 1 genannten Beiträge, soweit sie für Zeiten nach dem 31. Dezember 1966 entrichtet wurden, sowie die in § 84 Abs. 3 genannten Beiträge in voller Höhe,
- b) die in § 84 Abs. 1 im übrigen genannten Beiträge zu einem Drittel

erstattet; § 66 Abs. 2 Satz 2 bleibt unberührt. ²Versicherungstechnische Ausgleichsbeträge werden insoweit an den Versicherten erstattet, als er sie getragen hat. ³Hat die Kasse Rentenleistungen gewährt, so werden nur die für die Zeiten nach dem Beginn der Rente entrichteten Beiträge und Ausgleichsbeträge erstattet. ⁴Sätze 1 bis 3 finden keine Anwendung, wenn der Antragsteller eine unverfallbare Anwartschaft auf Leistungen nach dem Betriebsrentengesetz hat.

(2) In Reichsmark gezahlte Beiträge werden im Verhältnis von zehn Reichsmark zu einer Deutschen Mark erstattet.

Abschnitt II

Leistungen für übernommene Versicherte

§§ 90 und 91 (offen)

§ 92

Besitzstand für Versicherte

- (1) ¹Versicherte, für die Beiträge von einer anderen Zusatzversorgungskasse übergeleitet wurden (§ 83 a Abs. 1), erhalten, wenn sie vom 1. Januar 1967 bis zum 31. Dezember 1975 ohne Unterbrechung pflichtversichert oder freiwillig weiterversichert gewesen sind, bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung einer Versorgungsrente oder einer Versicherungsrente als Mindestversorgungsrente nach § 31 Abs. 4 oder als Versicherungsrente mindestens den Betrag, der ihnen zugestanden hätte, wenn der Versicherungsfall bei der überleitenden Kasse am 31. Dezember 1966 eingetreten wäre, erhöht um einen jährlichen Steigerungsbetrag von
- a) 0,14 v.H. der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte, von denen für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Rentenbeginn (§ 52) Umlagen entrichtet worden sind, zuzüglich
 - b) 5,6 v.H. der Summe der für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Rentenbeginn (§ 52) entrichteten Erhöhungsbeträge zuzüglich
 - c) 5,6 v.H. der Summe der für die Zeit nach dem 31. Dezember 1966 entrichteten Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung zuzüglich
 - d) 5,6 v.H. der Summe der für die Zeit nach dem 31. Dezember 1966 und vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Erhöhungsbeträge.

²Wird die Höhe der zum 31. Dezember 1966 maßgebenden Rentenanwartschaft von der überleitenden Kasse

anlässlich der Überleitung der Versicherungszeiten und Beiträge nicht mitgeteilt, gilt für die Berechnung des Besitzstandes § 92 der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen.

(2) (weggefallen)

(3) Versicherte, für die Beiträge von der „Selbsthilfe“ bzw. „Altershilfe“ übertragen wurden (§ 83 a Abs. 2), erhalten, wenn sie vom 1. Januar 1976 bis zum Eintritt des Versicherungsfalls ohne Unterbrechung pflichtversichert gewesen sind, bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung einer Versorgungsrente als Mindestversorgungsrente nach § 31 Abs. 4 mindestens den Betrag, der ihnen zugestanden hätte, wenn der Versicherungsfall bei der „Selbsthilfe“ bzw. „Altershilfe“ am 31. Dezember 1975 eingetreten wäre.

(4) ¹Die Hinterbliebenen eines in den Absätzen 1 oder 3 bezeichneten Versicherten erhalten als Mindestversorgungsrente (§ 40 Abs. 6, § 41 Abs. 7) oder als Versorgungsrente mindestens die sich aus §§ 40 Abs. 2 Satz 1, 41 Abs. 2, 43 und 44 Satz 1 ergebenden Verhältnissätze der Mindestversorgungsrente oder der Versicherungsrente, die dem Verstorbenen im Zeitpunkt seines Todes nach den Absätzen 1 oder 3 zustand oder zugestanden hätte. ²Die §§ 42, 45 und 46 sind anzuwenden.

§ 93

Im Rahmen der Gesamtversorgung zu berücksichtigende Bezüge

¹Hat ein Versicherter für Zeiten, für die er von einem Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 einen Zuschuß zu den Beiträgen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung (§ 7 Abs. 2 AVG) oder zu einer Lebensversicherung erhalten hat, Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur Fortsetzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Beteiligung des Arbeitgebers geleistet, so ist bei der Ermittlung der Bezüge nach §§ 31 Abs. 2 Buchst. c und d, 40 Abs. 3 Buchst. c und d und 41 Abs. 5 Buchst. c und d die doppelte Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber als Zuschuß zu den Beiträgen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung oder zu einer Lebensversicherung des Versorgungsrentenberechtigten gezahlt hat, um die Summe dieser Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur Fortsetzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung zu mindern. ²Der Versorgungsrentenberechtigten oder ein versorgungsrentenberechtigter Hinterbliebener hat die Höhe der Beiträge und die Zeiten, für die sie entrichtet wurden, nachzuweisen. ³Satz 1 und 2 gilt nicht für Beiträge, die nach § 1255 b Abs. 2 RVO oder § 32 b Abs. 2 AVG als Beiträge der Höherversicherung gelten.

§ 93 a

Ablösung der Anrechnung von Lebensversicherungsleistungen

(1) ¹Die Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. d, § 40 Abs. 3 Buchst. d und § 41 Abs. 5 Buchst. d sind nicht zu berücksichtigen, wenn der Versorgungsrentenberechtigte die Ansprüche auf Leistungen aus dem Lebensversicherungsvertrag zu dem Teil an die Kasse abgetreten hat, der dem Verhältnis der doppelten Summe der Zuschüsse, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 geleistet hat, zu den insgesamt gezahlten Beiträgen entspricht. ²Für die Zeit, für die Arbeitgeberzuschüsse gezahlt worden sind, sind dabei höchstens die für diese Zeit insgesamt gezahlten Beiträge zu berücksichtigen. ³Hat der Versicherte für die Zeit, für die Arbeitgeberzuschüsse gezahlt worden sind, Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur Fortsetzung der freiwilligen Versicherung in der

gesetzlichen Rentenversicherung ohne Beteiligung des Arbeitgebers geleistet, so ist die Summe dieser Beiträge den insgesamt zur Lebensversicherung geleisteten Beiträgen hinzuzurechnen. ⁴Dies gilt nicht für Beiträge, die nach § 1255 b Abs. 2 RVO oder § 32 b Abs. 2 AVG als Beiträge der Höherversicherung gelten. ⁵Hat der Versorgungsrentenberechtigte die Leistungen aus dem Lebensversicherungsvertrag bereits erhalten oder hat er anderweitig über Rechte aus dem Lebensversicherungsvertrag verfügt oder sind die Rechte aus dem Vertrag gepfändet, so gelten die Sätze 1 bis 3 sinngemäß, wenn er einen entsprechenden Betrag an die Kasse gezahlt hat.

(2) Der Antrag nach Absatz 1 kann nur innerhalb eines Jahres seit dem erstmaligen Beginn der Versorgungsrente gestellt werden.

§ 94
(offen)

§ 95
Sterbegeld

¹Stirbt ein Pflichtversicherter oder Versorgungsrentenberechtigter, für den Beiträge von der „Selbsthilfe“ bzw. „Altershilfe“ übertragen wurden (§ 83 a Abs. 2), so erhalten die nach den Satzungen der „Selbsthilfe“ bzw. „Altershilfe“ Bezugsberechtigten ein Sterbegeld in der Höhe, in der es zu zahlen gewesen wäre, wenn der Todesfall am 31. Dezember 1975 eingetreten wäre. ²Das Sterbegeld nach Satz 1 vermindert sich um den Betrag, der als Sterbegeld nach § 49 zu zahlen ist.

§ 96
Ruhe der Versorgungsrente

¹§ 55 Abs. 5 gilt nicht für Berechtigte, die Versorgungsbezüge oder versorgungsähnliche Bezüge erhalten, auf die die Anwartschaft vor dem 1. Januar 1976 eingeräumt worden ist. ²Satz 1 gilt nur insoweit, als diese Leistung zusammen mit der Gesamtversorgung nach dieser Satzung 75 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts (§ 34 Absätze 1 bis 3) nicht übersteigt.

Abschnitt III
Sonderbestimmungen

§ 97
Weihnachtsfreibetrag

Der Weihnachtsfreibetrag gemäß § 19 Abs. 3 des Einkommensteuergesetzes gilt im Jahre 1976 nicht als steuerpflichtiger Arbeitslohn im Sinne des § 62 Abs. 7 Satz 1.

§ 98

Übergangsregelung zu §§ 11, 34 a in der am 31. 12. 1984 geltenden Fassung

(1) ¹Für die Anwendung des § 34 a Abs. 2 in der am 31. 12. 1984 geltenden Fassung sind die Beschäftigungsquotienten für die Zeit der Pflichtversicherung vor dem 1. Januar 1982 ausschließlich auf der Grundlage der arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit zu ermitteln. ²Tritt der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 1985 ein, sind für die Ermittlung der Beschäftigungsquotienten auch die bezahlten Stunden (§ 11 Abs. 5 in der am 31. 12. 1984 geltenden Fassung) in den nach § 34 Abs. 1 oder 6 maßgebenden Zeiträumen zugrunde zu legen, auch soweit sie vor dem 1. Januar 1982 liegen.

(2) ¹Auf schriftlichen Antrag sind die Versorgungsrenten der am 31. Dezember 1981 vorhandenen Versorgungsrentenberechtigten und versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen in Anwendung des § 46 a in Verbindung mit § 34 a und Absatz 1 vom 1. Januar 1982 an

neu zu berechnen, wenn dies zu einer höheren Versorgungsrente führt. ²Satz 1 gilt entsprechend für Hinterbliebene eines vor dem 1. Januar 1983 versterbenden Versorgungsrentenberechtigten, der unter Satz 1 fällt und den Antrag nicht selbst gestellt hat. ³Der Antrag kann nur bis zum 31. Dezember 1982 gestellt werden.

§ 99

Übergangsregelung zu § 17

¹Arbeitnehmer, die bis zum 31. Dezember 1984 nach § 17 Abs. 3 Buchst. e bis g oder auf Grund § 17 Abs. 5 Satz 1 Buchst. a oder c in der bis zu diesem Zeitpunkt geltenden Fassung nicht pflichtversichert waren, unterliegen weiterhin nicht der Versicherungspflicht, wenn sie dies bis spätestens 30. Juni 1985 schriftlich bei der Kasse beantragen. ²Die von der Kasse auszusprechende Befreiung von der Versicherungspflicht ist endgültig.

§ 100

Übergangsregelung zu § 47

(1) ¹Vor der erstmaligen Anwendung des § 47 Abs. 2 in der vom 1. Dezember 1981 an geltenden Fassung sind

- a) für die nach § 31 Abs. 2 Buchst. a, § 40 Abs. 3 Buchst. a und § 41 Abs. 5 Buchst. a berücksichtigten Bezüge jeweils die Beträge zu ermitteln, die bei einer Neuberechnung zum 31. Dezember 1981 nach § 46 a Abs. 6 zu berücksichtigen wären,
- b) die Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c und d, § 40 Abs. 3 Buchst. c und d und § 41 Abs. 5 Buchst. c und d nach Maßgabe der nachstehenden Tabelle zu erhöhen.

² Erstmaliger Beginn der bis 31. Dezember 1981 ununterbrochen zustehenden Versorgungsrente	Anpassungsfaktor
1966 und früher	2,9002
1967	2,6840
1968	2,4779
1969	2,3300
1970	2,2085
1971	2,0778
1972	1,8977
1973	1,7042
1974	1,5324
1975	1,3794
1976	1,2427
1977	1,1303
01-06 1978	1,0712
07-12 1978	1,0816
1979	1,0816
1980	1,0400
1981	1,0000

(2) Die nach Absatz 1 ermittelten Beträge gelten für die erstmalige Anwendung des § 47 Abs. 2 als die nach § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3 und § 41 Abs. 5 berücksichtigten Bezüge.

(3) ¹Erreicht bei der erstmaligen Anwendung des § 47 Abs. 2 in der ab 1. Dezember 1981 geltenden Fassung die neu errechnete Versorgungsrente nicht den Betrag, der am 31. Dezember 1981 als Versorgungsrente zugestanden hat, wird die bisherige Versorgungsrente als Besitzstandsrente weitergezahlt. ²Die Besitzstandsrente gilt als Versorgungsrente im Sinne der Satzung, sie nimmt jedoch an Erhöhungen nach § 47 Abs. 1 nicht teil. ³Vermindert sich zum Zeitpunkt der erstmaligen Anwendung des § 47 Abs. 2 oder zu einem späteren Zeitpunkt nach § 47 Abs. 1 die Gesamtversorgung, vermindert sich die Besitzstandsrente um denselben Betrag. ⁴Die Besitzstandsrente vermindert sich bei jeder Erhöhung der Ren-

ten aus der gesetzlichen Rentenversicherung, die nach dem 1. Januar 1982 erfolgt, jeweils zum Zeitpunkt dieser Erhöhung um ein Fünftel des bei der erstmaligen Anwendung des § 47 Abs. 2 festgestellten Unterschiedsbetrages zwischen der – gegebenenfalls zum 1. Januar 1982 nach Satz 3 gekürzten – Besitzstandsrente und der neuen Versorgungsrente. ⁵Der Anspruch auf die Besitzstandsrente erlischt, wenn die nach § 47 Abs. 1 neu errechnete Versorgungsrente den Betrag der Besitzstandsrente erreicht oder wenn ein Neuberechnungsfall nach § 46 a eintritt.

(4) Weist der Versorgungsrentenberechtigte oder der versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene in den Fällen des Absatzes 1 Buchst. a nach, daß der von der Kasse ermittelte Betrag der Bezüge aus der gesetzlichen Rentenversicherung um mehr als 20,— DM von den Bezügen abweicht, die im Falle einer Neuberechnung der Versorgungsrente zum 31. Dezember 1981 nach § 46 a Abs. 6 zu berücksichtigen wären, ist die Versorgungsrente neu zu errechnen.

(5) ¹Bestand am 31. Dezember 1984 noch ein Anspruch auf Versorgungsrente in Höhe der Besitzstandsrente nach Absatz 3, so bleibt die Besitzerstandsrente weiterhin maßgebend für die Höhe der Versorgungsrente. ²Die Besitzstandsrente gilt als Versorgungsrente im Sinne der Satzung, sie nimmt jedoch an Erhöhungen nach § 47 Abs. 1 nicht teil.

(6) ¹Die Besitzstandsrente vermindert sich bei jeder Erhöhung der Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung, die nach dem 31. Dezember 1984 erfolgt, jeweils zum Zeitpunkt dieser Erhöhung um ein Fünftel des bei der erstmaligen Anwendung des § 47 Abs. 2 festgestellten Unterschiedsbetrages zwischen der Besitzstandsrente und der neuen Versorgungsrente. ²Der Anspruch auf die Besitzstandsrente erlischt, wenn die nach § 47 Abs. 1 neu errechnete Versorgungsrente – zuzüglich Ausgleichsbetrag (§ 103) – den Betrag der Besitzstandsrente erreicht oder wenn ein Neuberechnungsfall nach § 46 a eintritt; er erlischt spätestens mit der fünften auf den 1. Januar 1982 folgenden Erhöhung der Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

§ 101

Übergangsregelung zu § 28 Abs. 5, §§ 33 und 34

(1) § 28 Abs. 5 Satz 1 in der vom 1. Januar 1985 an geltenden Fassung gilt auch für einen beitragsfrei Versicherten, der auf Grund eines Tarifvertrages oder einer kirchlichen Regelung, die unter bestimmten Voraussetzungen das Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versicherungsfalles vorsehen, aus der Beschäftigung und aus demselben Grund aus dem Arbeitsverhältnis und damit aus der Pflichtversicherung ausgeschieden ist, wenn

- a) der Beteiligte, über den der beitragsfrei Versicherte zuletzt pflichtversichert gewesen ist,
 - aa) die Beteiligung bereits vor dem 1. Januar 1983 erworben hat,
 - bb) vor dem 1. Januar 1983 hinsichtlich des vorgenannten Tarifvertrages oder der kirchlichen Regelung gebunden gewesen ist
- und
- b) der Pflichtversicherte nach der am 31. Dezember 1982 geltenden Fassung des vorgenannten Tarifvertrages oder der kirchlichen Regelung ebenfalls hätte ausscheiden müssen.

(2) § 28 Abs. 5 und § 33 Abs. 2 a in der vom 1. Januar 1985 an geltenden Fassung sind nur anzuwenden, wenn das Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis nach dem 31. Dezember 1984 liegt; in den übrigen Fällen gilt § 28 Abs. 5 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung.

(3) Hat in den Fällen des § 28 Abs. 5 Satz 1 der Versorgungsrentenberechtigten am 31. Dezember 1984 Anspruch auf eine Übergangsversorgung nach einem Tarifvertrag oder einer kirchlichen Regelung, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt im Sinne des § 34 Abs. 6 mindestens das Entgelt, das der Berechnung der Übergangsversorgung zugrunde zu legen war.

§ 102

Übergangsregelung zu § 31 Abs. 3 und 4

¹Anstelle des § 31 Abs. 3 und 4, § 40 Abs. 5 und 6 und § 41 Abs. 6 und 7 in der vom 1. Januar 1985 an geltenden Fassung sind für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1984 begonnen hat, die genannten Vorschriften in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung anzuwenden. ²Dies gilt auch für die Anwendung des § 31 Abs. 4 in Verbindung mit § 40 Abs. 6 oder § 41 Abs. 7 bei Hinterbliebenen eines unter Satz 1 fallenden Versorgungsrentenberechtigten.

§ 103

Übergangsregelung zu § 32 für Versorgungsrentenberechtigte und versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene

- (1) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1984 begonnen hat, gilt § 32 mit der Maßgabe, daß
- a) in Absatz 3 b jeweils an die Stelle der Zahl „2,33“ die Zahl „2,35“, an die Stelle der Zahl „1“ die Zahl „1,15“ und an die Stelle der Zahl „89,95“ die Zahl „91,75“ tritt,
 - b) auch in den Fällen des Absatzes 3 c Satz 1 Buchst. b die Steuerklasse III/0 zugrunde zu legen ist,
 - c) die in Absatz 5 Satz 1 Buchst. b Doppelbuchst. aa geforderte Mindestumlagezeit nicht gilt und Absatz 5 Satz 1 Buchst. b Doppelbuchst. bb nicht anzuwenden ist.

²Satz 1 gilt auch für Hinterbliebene eines nach dem 31. Dezember 1984 verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Sinne des Satzes 1.

(2) ¹Die Versorgungsrente der in Absatz 1 Satz 1 genannten Berechtigten ist zum 1. Januar 1985 neu zu errechnen. ²Für die Neuerrechnung sind die bisherige gesamtversorgungsfähige Zeit und die bisher zu berücksichtigenden Bezüge zugrunde zu legen. ³Das bisherige gesamtversorgungsfähige Entgelt ist ohne Berücksichtigung des § 34 Abs. 4 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung zugrunde zu legen. ⁴§ 32 Abs. 3 c in Verbindung mit Absatz 1 Satz 1 Buchst. b ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Steuertabelle, die Beitragsätze und Beitragsbemessungsgrenzen zugrunde zu legen sind, die am 1. Januar 1985 maßgebend sind. ⁵Die Gesamtversorgung ist nach § 32 Abs. 5 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 1 Buchst. c zu berechnen, wenn der Versorgungsrentenberechtigte bei Eintritt des Versicherungsfalles, der zu der neu zu errechnenden Versorgungsrente geführt hat, die Voraussetzungen des § 32 Abs. 5 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 1 Buchst. c erfüllt hatte, es sei denn, der Versorgungsrentenberechtigte ist am 1. Januar 1985 nicht mehr erwerbsunfähig, sondern berufsunfähig. ⁶Ist bisher § 34 a auf Grund des jetzigen § 98 Abs. 2 angewandt worden, so ist § 34 a weiterhin anzuwenden. ⁷War die am 31. Dezember 1984 zustehende Versorgungsrente – ohne Berücksichtigung der Besitzstandsrente nach § 100 – höher als die nach den Sätzen 1 bis 6 neu errechnete Versorgungsrente, so ist der Unterschiedsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente als Ausgleichsbetrag zu

zahlen. ⁸Der Ausgleichsbetrag gilt als Versorgungsrente, er wird jedoch nicht nach § 47 Abs. 1 angepaßt. ⁹Ist die Versorgungsrente zum 1. Januar 1985 gemäß § 46 a neu zu berechnen oder nach § 47 anzupassen, ist zunächst die Versorgungsrente nach den Sätzen 1 bis 6 zu errechnen.

(3) ¹Soweit sich aus Satz 4 und den Absätzen 4 bis 6 nichts anderes ergibt, wird der Ausgleichsbetrag bei jeder nach dem 1. Januar 1985 nach § 47 Abs. 1 Satz 1 durchzuführenden Anpassung um ein – auf den nächsten durch 10 teilbaren Pfennigbetrag aufgerundetes – Sechstel des nach Absatz 2 errechneten Ausgleichsbetrags abgebaut. ²Höchstens wird jeweils der Betrag abgebaut, der sich als Erhöhung der Gesamtversorgung aus der Anpassung ergeben hat. ³Ist auf Grund des Satzes 2 nach der sechsten Anpassung ein Restbetrag verblieben, wird dieser unter Beachtung des Satzes 2 bei den folgenden Anpassungen abgebaut. ⁴Der Abbau nach Satz 1 beginnt frühestens mit der ersten nach dem Wegfall der Bezugsrentenrente nach § 100 durchzuführenden Anpassung nach § 47 Abs. 1.

(4) ¹Bei dem Versorgungsrentenberechtigten, bei dem der erste Versicherungsfall

- a) vor dem 1. Januar 1985 eingetreten ist und bei dem für die Berechnung der Versorgungsrente
 - aa) mindestens 132 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1987,
 - bb) mindestens 252 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990,
 - cc) mindestens 372 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993,
 - dd) mindestens 432 Umlagemonate berücksichtigt sind, ist Absatz 3 nicht anzuwenden,
- b) vor dem 1. Januar 1974 eingetreten ist und bei dem für die Berechnung der Versorgungsrente
 - aa) weniger als 120 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1987,
 - bb) mindestens 120 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990,
 - cc) mindestens 240 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993,
 - dd) mindestens 300 Umlagemonate berücksichtigt sind, ist Absatz 3 nicht anzuwenden,
- c) vor dem 1. Januar 1967 eingetreten ist und bei dem für die Berechnung der Versorgungsrente
 - aa) weniger als 120 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990,
 - bb) mindestens 120 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993,
 - cc) mindestens 180 Umlagemonate berücksichtigt sind, ist Absatz 3 nicht anzuwenden.

²In den Fällen des Satzes 1 Buchst. a Doppelbuchst. cc, Buchst. b Doppelbuchst. cc und Buchst. c Doppelbuchst. bb wird nur der Teil des Ausgleichsbetrags abgebaut, der 2 v. H. des fiktiven Nettoarbeitsentgelts (§ 32 Abs. 3 c) übersteigt, das nach Absatz 2 der Errechnung der Versorgungsrente zugrunde gelegt ist. ³Ist bei der Berechnung der neu zu errechnenden Versorgungsrente § 34 a angewendet worden, ist der Betrag, der sich nach Satz 2 ergibt, entsprechend dem Verhältnis des Gesamtbeschäftigungsquotienten zu 1,00 herabzusetzen, sofern der Gesamtbe-

schäftigungsquotient zur Kürzung der Gesamtversorgung geführt hat.

(5) ¹Absatz 4 gilt entsprechend für den am 31. Dezember 1984 schon und am 1. Januar 1985 noch vorhandenen versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen. ²Für die Zuordnung nach Absatz 4 Satz 1 Buchst. a bis c ist vom ersten Versicherungsfall des verstorbenen Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten auszugehen. ³Bei Anwendung des Absatzes 4 Satz 2 treten an die Stelle von 2 v. H. bei der Witwe 1,2 v. H., bei der Halbwaise 0,24 v. H. und bei der Vollwaise 0,4 v. H. des maßgebenden fiktiven Nettoarbeitsentgelts.

(6) ¹Stirbt nach dem 31. Dezember 1984 ein unter Absatz 1 fallender Versorgungsrentenberechtigter, dem nach den Absätzen 2 bis 4 noch ein Ausgleichsbetrag zugestanden hat, erhalten von dem im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente für Hinterbliebene (§ 52 Abs. 2) maßgebenden Betrag die Witwe 60 v. H., die Halbwaise 12 v. H. und die Vollwaise 20 v. H. als Ausgleichsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente. ²§ 42 Abs. 1 gilt für den Ausgleichsbetrag sinngemäß. ³Der Ausgleichsbetrag wird in sinngemäßer Anwendung der Absätze 3, 4 und 5 Satz 3 in so vielen Teilen abgebaut, wie sie sich ohne Berücksichtigung des Absatzes 3 Satz 2 noch ergeben hätten. ⁴Bei der Anwendung des Absatzes 3 Satz 2 ist die Erhöhung der Gesamtversorgung der Hinterbliebenen maßgebend.

(7) Die Absätze 1 bis 6 gelten entsprechend für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente am 1. Januar 1985 beginnt.

§ 104

Übergangsregelung zu § 32 für Pflichtversicherte und ihre Hinterbliebenen

- (1) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten,
 - a) der am 1. Januar 1985 pflichtversichert und nicht versorgungsrentenberechtigter gewesen ist, und
 - b) dessen Pflichtversicherung spätestens am 30. Juni 1983 begonnen und von diesem Zeitpunkt an bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bestanden hat,

gilt § 32 Abs. 3 b mit der Maßgabe, daß jeweils an die Stelle der Zahl „2,33“ die Zahl „2,35“, an die Stelle der Zahl „1“ die Zahl „1,15“ und an die Stelle der Zahl „89,95“ die Zahl „91,75“ tritt. ²Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. b gelten nicht die Zeit des Bezugs einer Versorgungsrente und die Zeiten einer Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b und Abs. 5 genannten Fällen. ³Die Sätze 1 und 2 gelten auch für Hinterbliebene eines nach dem 31. Dezember 1984 verstorbenen Pflichtversicherten, der im Zeitpunkt seines Todes die Voraussetzungen des Satzes 1 erfüllt hatte.

(2) ¹Die Versorgungsrente der in Absatz 1 genannten Berechtigten wird für den Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) auch ohne Berücksichtigung des § 32 Abs. 3 a bis 3 c, jedoch unter Anwendung des § 34 Abs. 4 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung berechnet. ²Ist der nach Satz 1 berechnete Betrag höher als die Versorgungsrente, ist der Unterschiedsbetrag festzustellen. ³Dieser ist, vorbehaltlich des Absatzes 3, um so viele – auf den nächsten durch 10 teilbaren Pfennigbetrag aufgerundete – Sechstel zu vermindern, wie nach dem 1. Januar 1985 bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) Anpassungen nach § 47 Abs. 1 Satz 1 stattgefunden haben. ⁴Der verbleibende Betrag ist als Ausgleichsbetrag neben der jeweiligen Versorgungs-

rente zu zahlen. ⁵Er gilt als Versorgungsrente, wird jedoch nicht nach § 47 angepaßt. ⁶Soweit sich aus Absatz 3 nichts Abweichendes ergibt, wird der Ausgleichsbetrag bei jeder nach dem Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) durchzuführenden Anpassung nach § 47 Abs. 1 Satz 1 um ein – auf den nächsten durch 10 teilbaren Pfennigbetrag aufgerundetes – Sechstel des Unterschiedsbetrags vermindert. ⁷Höchstens wird jeweils der Betrag abgebaut, der sich als Erhöhung der Gesamtversorgung aus der Anpassung ergeben hat. ⁸Ist auf Grund des Satzes 7 ein Restbetrag verblieben, wird dieser unter Beachtung des Satzes 7 bei den folgenden Anpassungen abgebaut. ⁹Ist bei der Neuberechnung oder der Anpassung der Versorgungsrente eines Versorgungsrentenberechtigten nach § 46 a Abs. 2 Satz 2 bzw. § 47 Abs. 1 Satz 4 statt der Steuerklasse I/0 die Steuerklasse III/0 anzuwenden, ist ein in diesem Zeitpunkt noch zustehender Ausgleichsbetrag um den Betrag zu vermindern, der sich wegen der Berücksichtigung der Steuerklasse III/0 als Versorgungsrente zusätzlich ergibt.

(3) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, der unter Absatz 1 fällt und bei dem für die Berechnung der Versorgungsrente für die Zeit vor dem 1. Januar 1985

- a) mindestens 132 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1987 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Absatz 2 Satz 6 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1987,
- b) mindestens 252 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Absatz 2 Satz 6 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1990,
- c) mindestens 372 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Absatz 2 Satz 6 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1993,
- d) mindestens 432 Umlagemonate berücksichtigt sind, ist Absatz 2 Sätze 3 und 6 bis 8 nicht anzuwenden.

²In den Fällen des Satzes 1 Buchst. c wird nur der Teil des Ausgleichsbetrages abgebaut, der 2 v.H. des fiktiven Nettoarbeitsentgelts (§ 32 Abs. 3 c) übersteigt, das der erstmaligen Berechnung der Versorgungsrente zugrunde gelegt worden ist. ³An die Stelle von 2 v.H. treten bei der Witwe 1,2 v.H., bei der Halbweise 0,24 v.H. und bei der Vollweise 0,4 v.H. des maßgebenden fiktiven Nettoarbeitsentgelts. ⁴Ist bei der Berechnung der Versorgungsrente § 34 a anzuwenden, so ist der Betrag, der sich nach den Sätzen 2 und 3 ergibt, entsprechend dem Verhältnis des Gesamtbeschäftigungsquotienten zu 1,00 herabzusetzen, sofern der Gesamtbeschäftigungsquotient zur Kürzung der Gesamtversorgung geführt hat.

(4) ¹Stirbt nach dem 31. Dezember 1984 ein unter Absatz 1 Satz 1 fallender Versorgungsrentenberechtigter, dem nach den Absätzen 2 und 3 noch ein Ausgleichsbetrag zugestanden hat, erhalten von dem im Zeitpunkt des Todes maßgebenden Betrag die Witwe 60 v.H., die Halbweise 12 v.H. und die Vollweise 20 v.H. als Ausgleichsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente. ²§ 42 Abs. 1 gilt für den Ausgleichsbetrag sinngemäß. ³Der Ausgleichsbetrag wird in sinngemäßer Anwendung der Absätze 2 und 3 in so vielen Teilen abgebaut, wie sie sich für den Verstorbenen ohne Berücksichtigung des Absatzes 2 Satz 7 noch ergeben hätten. ⁴Bei der Anwendung des Absatzes 2 Satz 7 ist die Erhöhung der Gesamtversorgung der Hinterbliebenen maßgebend.

§ 105

Übergangsregelung zu §§ 34, 34 a in den ab 1. 1. 1985 geltenden Fassungen

(1) Tritt der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1984 und vor dem 1. Januar 1989 ein, gilt an Stelle der Regelung des § 34 Abs. 1 Satz 4 und 6 auch für die Entgeltsbestandteile nach § 34 Abs. 1 Satz 4 und 5 die Regelung des § 34 Abs. 1 Satz 1 bis 3.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1988 und vor dem 1. Januar 1995 ein, tritt an die Stelle der in § 34 Abs. 1 Satz 6 genannten zehn Kalenderjahre die Zahl von Kalenderjahren, für die nach dem 31. Dezember 1984 bis zum Ende des Kalenderjahres vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles Umlagen entrichtet worden sind.

(3) Der Beschäftigungsquotient für vor dem 1. Januar 1985 liegende Versicherungsabschnitte ist nach § 34 a Abs. 2 Satz 1 und 2 in der vor diesem Zeitpunkt geltenden Fassung zu ermitteln.

(4) Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1985 begonnen hat und dessen Gesamtversorgung unter Anwendung des § 34 a in der bis zum 31. Dezember 1985 geltenden Fassung berechnet worden ist, ist § 34 a in der vom 1. Januar 1986 an geltenden Fassung erstmals zu dem Zeitpunkt anzuwenden, zu dem nach dem 31. Dezember 1985 eine Anpassung nach § 47 Abs. 1 oder eine Neuberechnung nach § 46 a durchzuführen ist.

§ 106

Abfindung zur Förderung der Rückkehr von Ausländern

(1) ¹Ist ein ausländischer Pflichtversicherter, der auch in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert war, in der Zeit vom 1. Oktober 1983 bis 30. September 1984 aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden und hat er deshalb nach § 27 c ArVNG oder § 26 b AnVNG die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung erstattet erhalten, so wird die Anwartschaft auf Versorgungsrente nach den §§ 35, 35 a der Satzung, wenn die Wartezeit erfüllt ist, auf seinen Antrag durch eine einmalige Abfindung abgegolten. ²Die Erstattung der Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung ist durch den Erstattungsbescheid des Rentenversicherungsträgers nachzuweisen.

(2) Als Abfindung wird der Barwert der Anwartschaft auf Versorgungsrente gezahlt, der sich für den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses aus der Tabelle 1 der Barwert-Verordnung vom 24. Juni 1977 (BGBl I S. 1014) ergibt.

(3) ¹§ 67 Abs. 3 a bleibt unberührt. ²Beiträge werden jedoch nur zurückgezahlt, wenn der Betrag der Abfindung niedriger ist als der Rückzahlungsbetrag; in diesem Fall wird keine Abfindung gezahlt.

(4) Mit der Auszahlung der Abfindung oder des Rückzahlungsbetrages erlöschen alle Rechte aus der Versicherung.

§ 106 a

Einmalzahlung 1985

¹Am 1. Januar 1985 vorhandene

- a) Versorgungsrentenberechtigte und
 - b) versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene,
- deren Versorgungsrente spätestens am 1. Januar 1985 begonnen hat, haben Anspruch auf eine Einmalzahlung. ²Als Einmalzahlung erhält der Versorgungsrentenberechtigte den nach § 32 Abs. 2 und 3 für ihn maßgebenden Vomhundertsatz des Betrages von 110,- DM. ³Ist die Gesamtversorgung auf Grund des § 34 a Abs. 4 herabge-

setzt, ist der sich nach Satz 2 ergebende Betrag entsprechend dem Gesamtbeschäftigungsquotienten herabzusetzen. ⁴Die Witwe erhält 60 v. H., die Halbwaise 12 v. H. und die Vollwaise 20 v. H. des Betrages, der sich für den Verstorbenen nach Satz 2 oder 3 ergeben hätte. ⁵In den Fällen des § 46 Abs. 3 Satz 2 und Abs. 4 ist für die Einmalzahlung nur der Anspruch auf Versorgungsrente maßgebend, der nicht ruht. ⁶Ist die Versorgungsrente im Januar 1985 auf Grund des § 52 a nicht gezahlt worden oder hat sie auf Grund des § 55 Abs. 1 oder 2 geruht, steht die Einmalzahlung nicht zu. ⁷Stirbt der Berechtigte vor der Auszahlung, können nur seine versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen die Auszahlung verlangen. ⁸Die Zahlung an einen der Berechtigten befreit die Kasse gegenüber allen Berechtigten.

SIEBTER TEIL
Schlußbestimmung

§ 107
Inkrafttreten

Diese Satzung tritt zum 1. Januar 1976 in Kraft.*

* Diese Vorschrift betrifft das Inkrafttreten der Satzung in der ursprünglichen Fassung vom 30. August 1976.

Postvertriebsstück
Gebühr bezahlt

Amtsblatt
der Erzdiözese Freiburg

Nr. 20 · 25. Juni 1986
M 1302 B

Herausgeber: Erzbischöfliches Ordinariat, 7800 Freiburg
im Breisgau, Herrenstraße 35, Fernruf 0761/2188-1.
Verlag: Druckerei Heinz Rebholz, 7800 Freiburg im
Breisgau, Tennenbacher Straße 9, Telefon 0761/26494.
Bezugspreis jährlich 40,- DM einschließlich Postzustell-
gebühr.

Bei Adreßfehlern bitte berichtigten Aufkleber an uns zurücksenden.
Nr. 20 · 25. Juni 1986
