

1/1978 (9. + 10. Aufl.)

Kirchliche Zusatzversorgungskasse Darmstadt

— Anstalt des öffentlichen Rechts —

Satzung

Gültig ab 1. Januar 1967
Stand Januar 1978

Die am 1. Januar 1967 in Kraft getretene Satzung war im Amtsblatt der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau Nr. 9 vom 27. 6. 1967 veröffentlicht worden.

Es haben sich danach folgende Änderungen ergeben:

- | | |
|------------------------------|--|
| 1. Änderung vom 30. 4. 1968 | (vgl. Amtsbl. d. EKHN Nr. 3 v. 11. 3. 69) |
| 2. Änderung vom 30. 4. 1968 | (vgl. Amtsbl. d. Pfälz. Landeskirche
Nr. 6 v. 7. 3. 69) |
| 3. Änderung vom 7. 10. 1969 | (vgl. Amtsbl. d. EKHN Nr. 4 v. 20. 3. 70) |
| 4. Änderung vom 13. 7. 1970 | |
| 5. Änderung vom 24. 11. 1972 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 5 v. 15. 5. 73) |
| 6. Änderung vom 8. 10. 1973 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 4 v. 15. 4. 74) |
| 7. Änderung vom 28. 10. 1974 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 10 v. 15. 10. 75) |
| 8. Änderung vom 29. 11. 1976 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 3 v. 15. 3. 77) |
| 9. Änderung vom 24. 10. 1977 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 3 v. 15. 3. 78) |
| 10. Änderung vom 3. 11. 1978 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 3 v. 15. 3. 79) |

**Anschriften und Konten der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse
Darmstadt**

Anschrift: Holzhofallee 17 A, 6100 Darmstadt
Postfach 4238
Fernruf: (0 61 51) *8 29 41

Bankkonten:	Bayerische Hypotheken- und Wechselbank,	
	Filiale Darmstadt Nr. 255/0107077	BLZ 508 204 68
	Deutsche Bank AG, Filiale Darmstadt Nr. 191 205	BLZ 508 700 05
	Hessische Landesbank Darmstadt Nr. 561 00666 00	BLZ 508 500 49
	Stadt- und Kreissparkasse Darmstadt Nr. 580 880	BLZ 508 501 50
Postscheckkonto:	Frankfurt am Main Nr. 1865 65-604	BLZ 500 100 60

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Abschnitt I Aufbau und Verwaltung der Kasse	
§ 1 Rechtsnatur, Sitz und Zweck der Kasse	7
§ 1a Beteiligte, Gewährleistungsträger	7
§ 1b Gewährleistung	7
§ 1c Beendigung der Beteiligung	8
§ 2 Organe	9
§ 3 Verwaltungsrat	9
§ 4 Aufgaben des Verwaltungsrates	10
§ 5 Sitzungen des Verwaltungsrates	10
§ 6 Vorstand	10
§ 7 Rechtliche Stellung des Vorstandes und seine Aufgaben	11
§ 8 Sitzungen des Vorstandes	12
§ 9 Beschlüsse des Verwaltungsrates und des Vorstandes	12
§ 10 Schiedsausschuß	12
§ 11 Rechtsstellung der Mitglieder der Organe und des Schiedsausschusses	13
§ 11a Mitarbeiter der Kasse	13
§ 12 Aufsicht	13
§ 13 Auflösung der Kasse	14
Abschnitt II Finanzverfassung der Kasse	
§ 14 Kassenvermögen	14
§ 15	15
§ 16 Ermittlung des Umlagesatzes	15
§ 17	15
§ 17a Anlage und Verwaltung des Kassenvermögens	15
§ 18 Verwaltungskosten	16
§ 19 Rechnungslegung	16
Abschnitt III Versicherungsverhältnis	
§ 20 Arten der Versicherung	16
§ 20a Pflichtversicherung	16
§ 21	17
§ 22 Ausnahmen von der Versicherungspflicht	17
§ 23 Beginn und Ende der Versicherungspflicht	18
§ 23a Personen in einem Ausbildungsverhältnis	19
§ 24 Freiwillige Weiterversicherung	19
§ 25 Beitragsfreie Versicherung	20
Abschnitt IV Aufbringung der Mittel	
§ 26 Aufbringung der Mittel für die Pflichtversicherung	20
§ 27 Umlagen und Erhöhungsbeträge	21
§ 28	23

§ 29	Nachversicherung auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung	23
§ 29a	Nachentrichtung von Umlagen und Pflichtbeiträgen durch ehemalige Mitglieder des Deutschen Bundestages oder eines Landesparlaments	24
§ 30	Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung	25
§ 31	Erstattung von Beiträgen	25
§ 32	Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen	26
§ 33	Überleitung von Versicherungen sowie Übernahme von Rentenlasten	26

Abschnitt V Versicherungsleistungen

§ 34	Leistungsarten	28
§ 35	Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente	28
§ 36	Wartezeit	29
§ 37	Versicherungsfall	29
§ 38		31
§ 39	Höhe der Versorgungsrente	31
§ 40	Ermittlung der Gesamtversorgung	32
§ 41	Gesamtversorgungsfähige Zeit	33
§ 42	Gesamtversorgungsfähiges Entgelt	35
§ 43	Höhe der Versicherungsrente	36
§ 43a	Versicherungsrente auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung	36
§ 44	Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen	37
§ 45	Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwer	38
§ 46	Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen	38
§ 47	Versorgungsrenten oder Versicherungsrenten bei Verschollenheit	39
§ 48	Höhe der Versorgungsrente für Witwen	40
§ 49	Höhe der Versorgungsrente für Waisen	42
§ 50	Höchstbetrag der Versorgungsrenten bei mehreren Hinterbliebenen	43
§ 51	Höhe der Versicherungsrente für Witwen	43
§ 52	Höhe der Versicherungsrente für Waisen	44
§ 53	Höchstbetrag der Versicherungsrenten bei mehreren Hinterbliebenen	44
§ 54	Erhöhung oder Verminderung der Versorgungsrente	44
§ 55	Zusammentreffen mehrerer Ansprüche	44
§ 55a	Neuberechnung der Versorgungsrente	45
§ 56		47
§ 57	Sterbegeld	47
§ 58	Beginn der Rente	48
§ 58a	Nichtzahlung der Versorgungsrente oder der Versicherungsrente in besonderen Fällen	49
§ 59	Erlöschen des Anspruchs auf Rente	50
§ 60	Abfindung	51
§ 61	Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente	53

	Seite
§ 62 Härteausgleich	54
§ 62a Rückzahlung von Kassenleistungen	54

Abschnitt VI Verfahren

§ 63 Bescheide über Versicherungsleistungen und sonstige Rechte und Pflichten	55
§ 64 Auszahlung der Renten	55
§ 65 Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückbehalten von Leistungen	56
§ 66 Ruhen der Rente	57
§ 67 Abtretung von Ersatzansprüchen	59
§ 68 Ausschußfristen	59
§ 69 Abtretung und Verpfändung von Leistungsansprüchen	59
§ 70 Streitigkeiten über Umlagen, Beiträge und Leistungen	60
§ 71 Streitigkeiten zwischen Kasse und Arbeitgebern	60
§ 72 Durchführungsvorschriften	60
§ 73 Änderung der Satzung	60

Abschnitt VII Übergangs- und Schlußbestimmungen

§ 74 Gesamtversorgungsfähige Zeiten	61
§ 75 Besitzstandswahrung bei Überleitungen	61
§ 76 Beitragserstattung	62
§ 77 Neubildung des Vorstandes	62
§ 77a Umrechnung der Versorgungsrenten	62

Anhang 1

Verzeichnis der Beteiligten	64
---------------------------------------	----

Anhang 2

Aufstellung über die Zusatzversorgungskassen, mit denen ein Überleitungsabkommen abgeschlossen worden ist (§ 33)	65
--	----

Abkürzungsverzeichnis

AnVNG	= Angestelltenversicherungs-Neuregelungsgesetz
ArVNG	= Arbeiterrentenversicherungs-Neuregelungsgesetz
AVG	= Angestelltenversicherungsgesetz
BBG	= Bundesbeamtengesetz
BGB	= Bürgerliches Gesetzbuch
RKG	= Reichsknappschaftsgesetz
RVO	= Reichsversicherungsordnung

I

Aufbau und Verwaltung der Kasse

§ 1

Rechtsnatur, Sitz und Zweck der Kasse

- (1) ¹Die Kirchliche Zusatzversorgungskasse Darmstadt ist eine kirchliche Einrichtung mit eigener Rechtspersönlichkeit (Anstalt des öffentlichen Rechts). ²Sie hat ihren Sitz in Darmstadt.
- (2) ¹Die Kasse hat den Zweck, den nichtbeamteten Arbeitnehmern (in dieser Satzung „Mitarbeiter“ genannt) der an die Kasse angeschlossenen kirchlichen und diakonischen Arbeitgeber nach Maßgabe dieser Satzung zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung zu gewähren. ²Sie ist keine im Wettbewerb stehende Einrichtung.

§ 1 a*

Beteiligte, Gewährleistungsträger

- (1) Beteiligte können auf Grund einer mit der Kasse abgeschlossenen Beteiligungsvereinbarung folgende Arbeitgeber und Einzelpersonen sein:
 - a) Kirchen reformatorischen Bekenntnisses und Zusammenschlüsse solcher Kirchen mit ihren sämtlichen Rechtsträgern,
 - b) diakonische Werke, die ihnen angeschlossenen Anstalten und Einrichtungen sowie sonstige selbständige diakonische Einrichtungen und Anstalten,
 - c) sonstige kirchliche Arbeitgeber,
 - d) in Sonderfällen Einzelpersonen, die im kirchlichen Dienst stehen.
- (2) Beteiligungsvereinbarungen setzen die Übernahme der Gewährleistung durch eine Kirche voraus, die als Körperschaft des öffentlichen Rechts Kirchensteuerhoheit besitzt (Gewährleistungsträger).
- (3) In der Beteiligungsvereinbarung ist – insbesondere auch über die Anrechnung der beitragsfreien Vordienstzeiten (§ 36 Abs. 2 und § 41 Abs. 2) – eine Regelung zu treffen, die die Interessen der Kasse angemessen berücksichtigt.

§ 1 b

Gewährleistung

- (1) Die Gewährleistungsträger haften gesamtschuldnerisch für die Erfüllung der Verbindlichkeiten der Kasse.
- (2) Für die Erfüllung der Verbindlichkeiten der Kasse ist jeder Gewährleistungsträger im Verhältnis zu den übrigen Gewährleistungsträgern zu dem Anteil verpflichtet, der dem Verhältnis der monatlichen Rentenlast für die Leistungsempfänger seines Personenkreises zur gesamten monatlichen Rentenlast der Kasse zu Beginn des Geschäftsjahres entspricht; dabei bleiben Abfindungen unberücksichtigt.

* siehe Anhang 1

Beendigung der Beteiligung

- (1) Fallen die Voraussetzungen für eine Beteiligung fort, so scheidet der Beteiligte aus; die bei ihm im Arbeitsverhältnis stehenden Mitarbeiter bleiben nach Maßgabe des § 25 beitragsfrei versichert.
- (2) 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,
 - 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 § 14 Abs. 3 zu erfüllen sind. ³Ansprüche, die im Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung ruhen, werden nur dann nicht berücksichtigt, wenn das Ruhen auf § 66 Abs. 5 beruht. ⁴Der Barwert ist auf der Grundlage der versicherungsmathematischen Regeln zu ermitteln, wobei die Rechnungsgrundlagen des § 14 Abs. 5 anzuwenden sind. ⁵Als künftige jährliche Erhöhungen (§ 54) ist der Durchschnitt der Anhebungen und Verminderungen der Bezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Bezügen ein Ortszuschlag nicht zugrunde liegt, in den letzten fünf Jahren vor dem Ausscheiden anzusetzen, mindestens aber eine Erhöhung von jährlich 3 v. H.
- (3) ¹Absatz 2 gilt nicht, wenn die im Zeitpunkt des Ausscheidens bestehenden Pflichtversicherungen der Mitarbeiter des ausscheidenden Beteiligten im unmittelbaren Anschluß an die Beendigung der Beteiligung über einen anderen Beteiligten oder mehrere andere Beteiligte fortgesetzt werden. ²Werden die Pflichtversicherungen nur zu einem Teil fortgesetzt, so hat der ausscheidende Beteiligte den Teil des Ausgleichsbetrages zu entrichten, der dem Verhältnis der Zahl der Mitarbeiter, deren Pflichtversicherungen nicht fortgesetzt werden, zu der Gesamtzahl der Mitarbeiter, die im Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung pflichtversichert waren, entspricht.
- (4) Absatz 2 gilt ferner nicht, wenn im Falle des § 33 Abs. 1 die Verpflichtungen nach Absatz 2 Satz 1 von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung übernommen werden.
- (5) ¹Der Ausgleichsbetrag ist innerhalb eines Monats nach Zugang des Festsetzungsbescheides zu zahlen. ²Die Kasse kann die Bezahlung unter Berechnung von Zinsen stunden.
- (6) In besonderen Ausnahmefällen kann die Kasse einem kirchlichen Arbeitgeber im Sinne des § 1 a Abs. 1 Buchst. c die Beendigung der Beteiligung gestatten, wenn hierüber eine Vereinbarung zustande kommt, der sämtliche Pflichtversicherten dieses Arbeitgebers zustimmen.

§ 2 Organe

- (1) Die Organe der Kasse sind:
 - a) der Verwaltungsrat (§§ 3 bis 5),
 - b) der Vorstand (§§ 6 bis 8).
- (2) Die Mitglieder der Organe und deren Stellvertreter sind den beteiligten Kirchen, der EKD, der EKV und der VELKD sowie der Versicherungsaufsicht (§ 12 Abs. 2) mitzuteilen.

§ 3 Verwaltungsrat

- (1) ¹Die Mitglieder des Verwaltungsrats werden
 - a) von den Kirchen, die die Gewährleistung für die Verbindlichkeiten der Kasse übernommen haben,
 - b) von der EKD, der EKV und der VELKD,
 - c) von dem Ev. Diakonieverein e.V., Berlin-Zehlendorf, berufen. ²Es entfallen auf
 - bis 1000 Versicherte 2 Mitglieder,
 - von 1001 bis 4000 Versicherte 4 Mitglieder,
 - über 4000 Versicherte 6 Mitglieder.³Jeweils die Hälfte der Mitglieder muß dem Kreis der Versicherten angehören.
- (2) ¹Bei der Berufung der Mitglieder des Verwaltungsrats ist die Diakonie in angemessener Zahl zu beteiligen. ²Die Berufung dieser Mitglieder erfolgt im Einvernehmen mit dem jeweils zuständigen Diakonischen Werk beziehungsweise der sonst zuständigen Stelle.
- (3) Für jedes Mitglied ist ein Stellvertreter zu berufen.
- (4) ¹Die Berufung erfolgt auf die Dauer von fünf Jahren. ²Wiederberufung ist zulässig. ³Entfallen bei einem Mitglied oder einem Stellvertreter die Voraussetzungen für die Berufung oder scheidet ein Mitglied oder ein Stellvertreter vorzeitig aus dem Verwaltungsrat aus, so ist für die restliche Zeit eine Neuberufung vorzunehmen.
- (5) Der Verwaltungsrat wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und einen ersten und einen zweiten stellvertretenden Vorsitzenden.
- (6) Der Verwaltungsrat ist beschlußfähig, wenn außer dem Vorsitzenden oder dem für ihn tätigen Stellvertreter mindestens dreißig Mitglieder anwesend sind.
- (7) ¹Der Verwaltungsrat entscheidet mit Stimmenmehrheit. ²Bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. ³Der Beschluß über die Auflösung der Kasse bedarf einer Dreiviertelmehrheit der satzungsgemäßen Anzahl der Stimmen.
- (8) Der Verwaltungsrat bleibt so lange in seinem Amt, bis der neue Verwaltungsrat seine Tätigkeit aufgenommen hat.

§ 4

Aufgaben des Verwaltungsrates

- (1) Der Verwaltungsrat hat folgende Aufgaben:
 - a) Wahl des Vorstandes (§ 6 Abs. 2),
 - b) Genehmigung des vom Vorstand aufgestellten Haushaltsplanes (§ 18),
 - c) Genehmigung der vom Vorstand aufgestellten Jahresrechnung (§ 19 Abs. 2),
 - d) Bestellung eines Wirtschaftsprüfers für die Prüfung der Jahresrechnung,
 - e) Festsetzung des vom Vorstand vorgeschlagenen Umlagesatzes (§ 16 Abs. 1),
 - f) Erlaß von Richtlinien für die Anlegung des Vermögens,
 - g) Aufstellung von Grundsätzen für die Anwendung des § 62,
 - h) Beschlußfassung über den Erlaß von Durchführungsvorschriften (§ 72),
 - i) Beschlußfassung über Satzungsänderungen (§ 73 Abs. 1 Satz 1),
 - k) Auflösung der Kasse (§ 13).
- (2) Die Beschlüsse des Verwaltungsrates gemäß Absatz 1 Buchst. d bis f, i und k bedürfen der Genehmigung der Versicherungsaufsicht (§ 12 Abs. 2).

§ 5

Sitzungen des Verwaltungsrates

- (1) ¹Der Verwaltungsrat wird mindestens einmal im Jahre einberufen. ²Wenn mindestens fünfzehn Verwaltungsratsmitglieder die Einberufung einer Sitzung unter schriftlicher Angabe der Beratungsgegenstände beim Vorsitzenden des Verwaltungsrates beantragen, ist zu einer besonderen Sitzung einzuladen, die innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrages stattfinden muß.
- (2) ¹Die Einladung zur Sitzung ergeht spätestens zwei Wochen vorher unter Angabe der Beratungsgegenstände. ²In Ausnahmefällen kann die Frist auf fünf Tage verkürzt werden.
- (3) Der Vorsitzende oder sein Stellvertreter leitet die Sitzung.
- (4) ¹Die Mitglieder des Vorstandes und der Geschäftsführer nehmen an den Sitzungen des Verwaltungsrates teil. ²Der Vorstand muß auf Verlangen zu dem Gegenstand der Verhandlung gehört werden. ³Er ist verpflichtet, auf Anfordern Auskunft zu den Beratungsgegenständen zu erteilen.
- (5) ¹Über die Sitzungen wird eine Niederschrift gefertigt. ²Die Niederschrift ist vom Vorsitzenden und zwei Mitgliedern des Verwaltungsrates zu unterschreiben.

§ 6

Vorstand

- (1) Der Vorstand besteht aus neun Mitgliedern, von denen drei Mitglieder dem Kreise der Versicherten und sechs Mitglieder dem Kreise der Beteiligten (§ 1 a), davon mindestens vier dem Kreise der Gewährleistungsträger (§ 1 a Abs. 2), angehören.
- (2) ¹Die Mitglieder des Vorstandes werden vom Verwaltungsrat auf die Dauer von 6 Jahren gewählt. ²Alle zwei Jahre scheiden drei Mitglieder, davon ein Mitglied aus dem Kreis der

Versicherten, aus. ³Die Wahl bedarf einer Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden Verwaltungsratsmitglieder; vom dritten Wahlgang an genügt die einfache Mehrheit. ⁴Wiederwahl ist zulässig. ⁵§ 3 Abs. 8 gilt entsprechend.

- (3) ¹Die Wahl des Vorstandes erfolgt auf Vorschlag eines Ausschusses, dem angehören
- a) der Vertreter der aufsichtführenden Kirche (§ 12 Abs. 1 Satz 1) als Vorsitzender,
 - b) der Vorsitzende des Verwaltungsrates,
 - c) vier vom Verwaltungsrat aus seiner Mitte Gewählte, von denen zwei dem Kreise der Versicherten angehören, die beiden anderen die gewährleistenden Kirchen vertreten,
 - d) der Vorsitzende des Vorstandes oder ein vom Vorstand bestimmtes anderes Vorstandsmitglied.
- ²Im Falle der Verhinderung werden vertreten
- der Vorsitzende des Verwaltungsrates durch seinen Stellvertreter,
- die aus der Mitte des Verwaltungsrates Gewählten durch Stellvertreter.
- (4) ¹Der Vorstand bestellt aus seiner Mitte den Vorsitzenden sowie einen ersten und einen zweiten stellvertretenden Vorsitzenden. ²Die Bestellung erfolgt auf die Dauer ihrer Wahlzeit; vorzeitige Abberufung ist mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der satzungsmäßigen Zahl der Mitglieder des Vorstandes zulässig.
- (5) Der Vorstand ist beschlußfähig, wenn außer dem Vorsitzenden oder einem seiner Stellvertreter mindestens vier Mitglieder des Vorstandes anwesend sind.
- (6) ¹Der Vorstand entscheidet mit Stimmenmehrheit. ²Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.
- (7) Scheidet ein Vorstandsmitglied vorzeitig aus dem Vorstand aus, so ist für den Rest der Wahlzeit des Ausgeschiedenen ein neues Vorstandsmitglied nach Absatz 2 und 3 in der nächsten Sitzung des Verwaltungsrates zu wählen.

§ 7

Rechtliche Stellung des Vorstandes und seine Aufgaben

- (1) ¹Der Vorstand vertritt die Kasse gerichtlich und außergerichtlich. ²Er besorgt nach Maßgabe der Satzung die Geschäfte der Kasse, stellt den Haushaltsplan und die Jahresrechnung auf, erstellt den Geschäftsbericht und schlägt die Höhe des Umlagesatzes vor. ³Er veranlaßt alljährlich die erforderlichen Prüfungen der Kasse. ⁴Er bestellt den Geschäftsführer und erläßt eine Geschäftsordnung, in der insbesondere die Geschäftsführung zu regeln ist.
- (2) Erklärungen, welche die Kasse anderen gegenüber verpflichten, und Vollmachten sind namens der Kasse von dem Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter und einem weiteren Mitglied des Vorstandes zu unterzeichnen, soweit es sich nicht um Verpflichtungserklärungen des laufenden Geschäftsverkehrs handelt.
- (3) Die Vorstandsmitglieder haften der Kasse für ihre Tätigkeit wie Vormünder ihren Mündeln.

§ 8

Sitzungen des Vorstandes

- (1) ¹Die Sitzungen des Vorstandes finden nach Bedarf, mindestens jedoch viermal im Jahre statt. ²Wenn mindestens drei Mitglieder die Einberufung des Vorstandes beantragen, ist zu einer Sitzung einzuladen, die innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrages stattfinden muß.
- (2) ¹Die Einladungen ergehen spätestens zehn Tage vorher unter Angabe der Beratungsgegenstände. ²In Ausnahmefällen kann die Frist auf drei Tage verkürzt werden.
- (3) ¹Der Vorsitzende leitet die Sitzungen. ²Der Vorsitzende des Verwaltungsrates und der Vertreter der aufsichtführenden Kirche haben das Recht, an den Sitzungen des Vorstandes mit beratender Stimme teilzunehmen; sie sind einzuladen. ³Der Geschäftsführer nimmt an den Sitzungen teil.
- (4) ¹Über die Sitzungen werden Niederschriften gefertigt. ²Sie sind vom Vorsitzenden zu unterschreiben und vom Vorstand zu genehmigen.
- (5) In dringenden Fällen kann der Vorsitzende außerhalb einer Sitzung eine schriftliche Beschlußfassung des Vorstandes herbeiführen, wenn kein Widerspruch erfolgt.

§ 9

Beschlüsse des Verwaltungsrates und des Vorstandes

- (1) ¹Bei Beratung und Abstimmung im Verwaltungsrat oder Vorstand dürfen Personen nicht anwesend sein, bei denen ein Widerstreit der Interessen möglich ist. ²In Zweifelsfällen entscheidet das Organ endgültig.
- (2) ¹Beschlüsse des Verwaltungsrates, die das Recht verletzen oder dem Wohl der Kasse zuwiderlaufen, hat der Vorstand mit aufschiebender Wirkung zu beanstanden. ²Über die Beanstandung ist vom Verwaltungsrat erneut zu entscheiden. ³Der Vorstand kann verlangen, daß die Entscheidung in einer neu anzuberaumenden Sitzung getroffen wird.
- (3) ¹Beschlüsse des Vorstandes, die das Recht verletzen oder dem Wohl der Kasse zuwiderlaufen, hat der Vorsitzende des Vorstandes mit aufschiebender Wirkung zu beanstanden. ²Über die Beanstandung ist vom Vorstand erneut zu entscheiden. ³Der Vorsitzende kann verlangen, daß die Entscheidung in einer neu anzuberaumenden Sitzung getroffen wird.

§ 10

Schiedsausschuß

- (1) ¹Die aufsichtführende Kirche (§ 12 Abs. 1 Satz 1) bestellt im Einvernehmen mit dem Verwaltungsrat auf die Dauer von fünf Jahren einen Schiedsausschuß, der aus dem Vorsitzenden und zwei Beisitzern besteht. ²Stellvertreter sind in ausreichender Zahl zu bestellen.

- (2) ¹Der Vorsitzende und seine Vertreter müssen die Befähigung zum Richteramt oder zum höheren Verwaltungsdienst besitzen. ²Ein Beisitzer muß dem Kreis der Arbeitgeber, der andere dem Kreis der Versicherten angehören.
- (3) Der Schiedsausschuß entscheidet gemäß § 70 Abs. 2 Buchst. a und § 71.
- (4) Der Schiedsausschuß bleibt im Amt, bis ein neuer Schiedsausschuß bestellt ist.

§ 11

Rechtsstellung der Mitglieder der Organe und des Schiedsausschusses

- (1) Mitglied des Verwaltungsrates, des Vorstandes und des Schiedsausschusses kann nur ein Gemeindeglied der beteiligten Kirchen sein, das für das Amt eines Kirchenvorstehers (Presbyters) befähigt ist.
- (2) Die gleichzeitige Mitgliedschaft in den Organen und in dem Schiedsausschuß ist nicht zulässig.
- (3) ¹Die Mitglieder der Organe der Kasse und des Schiedsausschusses sind ehrenamtlich tätig. ²Ihnen dürfen keine Darlehen gewährt werden. ³Sie haben Anspruch auf Reisekostenvergütung nach der Reisekostenstufe E der für die Evangelische Kirche in Hessen und Nassau geltenden Bestimmungen, mindestens pro Sitzungstag auf ein volles Tagegeld. ⁴Mitglieder des Schiedsausschusses, die nicht hauptamtlich im kirchlichen oder diakonisch-kirchlichen Dienst stehen, haben außerdem Anspruch auf eine Sitzungsentschädigung, deren Höhe der Vorstand bestimmt. ⁵Etwaiger Verdienstaussfall wird erstattet. ⁶Wird ein Mitglied des Vorstandes mit Aufgaben betraut, die es in außergewöhnlicher Weise beanspruchen, so kann eine angemessene Entschädigung gewährt werden.

§ 11 a

Mitarbeiter der Kasse

¹Das Arbeitsverhältnis der Mitarbeiter wird durch Dienstvertrag geregelt. ²Auf das Arbeitsverhältnis finden die für die kirchlichen Mitarbeiter im Bereich der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau geltenden Bestimmungen in der jeweils gültigen Fassung entsprechende Anwendung.

§ 12

Aufsicht

- (1) ¹Die Kirchenleitung der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau führt für die Gewährleistungsträger die Aufsicht über die Kasse, soweit sich nicht aus dieser Satzung Abweichungen ergeben. ²Sie hat das Recht, jederzeit Auskunft zu verlangen und Einsicht in die Unterlagen der Kasse zu nehmen. ³Hierbei kann sie sich ihres Rechnungsprüfungsamtes oder eines anderen Beauftragten bedienen.
- (2) Die Versicherungsaufsicht über die Kasse führt der dafür zuständige Minister des Landes Hessen.

§ 13

Auflösung der Kasse

- (1) Die Auflösung der Kasse bedarf der Beschlußfassung durch den Verwaltungsrat (§ 4 Abs. 1 Buchst. k) sowie der Zustimmung der Versicherungsaufsicht (§ 4 Abs. 2) und sämtlicher Gewährleistungsträger.
- (2) ¹ Im Falle der Auflösung erlöschen alle Versicherungen. ² Neue Versicherungen dürfen nicht mehr begründet oder übernommen werden.
- (3) ¹ Nach der Auflösung findet die Abwicklung statt. ² Zunächst sind alle Verbindlichkeiten gegenüber Dritten (Nichtversicherten) zu erfüllen. ³ Das danach verbleibende Vermögen ist ausschließlich für die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Leistungsberechtigten und Versicherten zu verwenden. ⁴ Das Nähere bestimmt die Versicherungsaufsicht im Einvernehmen mit der Mehrzahl der Gewährleistungsträger.

II

Finanzverfassung der Kasse

§ 14

Kassenvermögen

- (1) Als Deckungsmasse für die satzungsmäßigen Leistungen der Kasse und ihrer Verwaltungskosten wird ein Kassenvermögen geführt.
- (2) Das Kassenvermögen wird aus dem am 31. 12. 1977 vorhandenen Versicherungsvermögen und Umlagevermögen sowie aus Umlagen, Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung und den sonstigen Einnahmen der Kasse gebildet.
- (3) ¹ Das Kassenvermögen muß mindestens einen solchen Stand aufweisen, daß es nach versicherungsmathematischen Grundsätzen (Anwartschaftsdeckungsverfahren) voraussichtlich ausreicht, 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 §§ 51, 52 ergebenden Höhe – zu decken. ² Der Berechnung der Deckungsrückstellung sind für die bis 31. Dezember 1977 entstandenen Ansprüche die Versicherungsrenten und diejenigen Teile der Versorgungsrenten zugrunde zu legen, die am 31. Dezember 1977 nach der bis zu diesem Zeitpunkt gültigen Satzung aus dem Versicherungsvermögen zu zahlen waren.
- (4) Für die Bewertung des Kassenvermögens gilt § 153 Aktiengesetz entsprechend.
- (5) Für die versicherungsmathematischen Berechnungen nach Absatz 3 sind die vom Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen für Pensionskassen zugelassenen Rechnungsgrundlagen entsprechend anzuwenden.

§ 15

.....

§ 16

Ermittlung des Umlagesatzes

- (1) ¹Der Umlagesatz wird jeweils für einen Deckungsabschnitt von 10 Jahren festgesetzt (§ 4 Abs. 1 Buchst. e). ²Nach jeweils 5 Jahren ist der Umlagesatz für einen neuen Deckungsabschnitt nach Satz 1 festzusetzen (gleitender Deckungsabschnitt). ³Die Umlage ist vom 1. Januar des auf die Neufestsetzung folgenden Kalenderjahres an nach dem neuen Satz zu erheben; bis dahin gilt der bisherige Umlagesatz. ⁴Für den am 1. 1. 1978 beginnenden Deckungsabschnitt beträgt der Umlagesatz 7,5 v. H.
- (2) ¹Der Umlagesatz ist für die folgenden Deckungsabschnitte so festzusetzen, daß das Kassenvermögen den 20fachen Jahresbetrag der laufenden Gesamttrentenleistungen nicht überschreitet. ²Der Umlagesatz ist zu erhöhen, wenn die für den Deckungsabschnitt zu entrichtenden Umlagen zusammen mit den sonstigen zu erwartenden Einnahmen und dem zu Beginn des Deckungsabschnittes vorhandenen Kassenvermögen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen voraussichtlich nicht ausreichen, um die Ausgaben für den Deckungsabschnitt und ein weiteres Jahr zu bestreiten. ³Bei der Berechnung nach Satz 1 und 2 sind außer Betracht zu lassen, einerseits die Ansprüche und Anwartschaften gemäß § 14 Abs. 3, andererseits der zur Deckung dieser Ansprüche und Anwartschaften benötigte Teil des Kassenvermögens.
- (3) Änderungen des Umlagesatzes bedürfen der Zustimmung der Gewährleistungsträger mit Zweidrittelmehrheit, wobei jedem Gewährleistungsträger je Versicherten eine Stimme zusteht; maßgebend für die Anzahl der Versicherten ist der Stand am Ende des vorausgegangenen Geschäftsjahres.

§ 17

.....

§ 17a

Anlage und Verwaltung des Kassenvermögens

- (1) Das Vermögen der Kasse darf nur für die satzungsgemäßen Zwecke verwendet werden.
- (2) ¹Das Vermögen ist unter Beachtung der hierfür erlassenen Richtlinien so anzulegen, daß ein angemessener Ertrag gewährleistet ist. ²Es muß für die satzungsmäßige Verwendung rechtzeitig verfügbar sein.
- (3) ¹Der Vorstand bildet für die Anlage des Vermögens einen Ausschuß, der aus zwei Mitgliedern des Vorstandes sowie bis zu drei weiteren sachverständigen Mitgliedern besteht. ²Der Vorstand bestellt den Vorsitzenden des Ausschusses. ³Der Ausschuß ist nach Bedarf einzuberufen; er soll vor allen wichtigen Entscheidungen über Vermögensanlagen gehört werden.

§ 18

Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten (Personal- und Sachaufwand der Kasse) sind im voraus durch einen Haushaltsplan zu veranschlagen.

§ 19

Rechnungslegung

- (1) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
- (2) Die Kasse hat nach Ablauf eines jeden Geschäftsjahres über ihre sämtlichen Einnahmen und Ausgaben in dem zurückliegenden Geschäftsjahr eine Jahresrechnung zu erstellen.
- (3) Zur Jahresrechnung gehören:
 - a) Rechnung über das Kassenvermögen,
 - b) Rechnung über die Verwaltungskosten.

III

Versicherungsverhältnis

§ 20

Arten der Versicherung

- (1) Es wird unterschieden zwischen
 - a) Pflichtversicherung (§ 20 a),
 - b) freiwilliger Weiterversicherung (§ 24),
 - c) beitragsfreier Versicherung (§ 25).
- (2) ¹Versicherungsnehmer der Pflichtversicherung ist der Beteiligte (Arbeitgeber). ²Versicherungsnehmer der freiwilligen Weiterversicherung und der beitragsfreien Versicherung ist der Versicherte. ³Bezugsberechtigte sind der Versicherte und seine Hinterbliebenen nach Maßgabe der Satzung.

§ 20 a

Pflichtversicherung

- (1) Voraussetzung für die Pflichtversicherung eines Mitarbeiters (§ 1 Abs. 2) ist, vorbehaltlich der §§ 22 und 23 Abs. 1, daß er
 - a) das 17. Lebensjahr vollendet hat,
 - b) mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit oder in regelmäßiger Wiederkehr für eine jahreszeitlich begrenzte Tätigkeit als Saisonarbeitnehmer eines Beteiligten (Arbeitgebers) beschäftigt und die Dauer der Beschäftigung voraussichtlich 1000 Arbeitsstunden im Beschäftigungsjahr erreichen wird,

- c) vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an bei Unterstellung seines Fortbestandes bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit (§ 36) erfüllen kann, wobei frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, zu berücksichtigen sind.
- (2) Diakonissen können auf Grund einer Sondervereinbarung versichert werden.
- (3) Die der Kasse angeschlossenen Beteiligten (Arbeitgeber) sind verpflichtet, für alle Mitarbeiter, die die Voraussetzung nach Absatz 1 erfüllen, die Pflicht zur Versicherung im Arbeitsvertrag festzulegen und sie unverzüglich bei der Kasse anzumelden.

§ 21

.....

§ 22

Ausnahmen von der Versicherungspflicht

- (1) ¹Ausgenommen von der Versicherungspflicht (versicherungsfrei) ist ein Mitarbeiter, 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 Mitarbeiter bis zum Beginn des Arbeitsverhältnisses Pflichtversicherter, freiwillig Weiterversicherter oder beitragsfrei Versicherter der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der seine Versicherung zur Kasse übergeleitet wird, gewesen ist. ²Absatz 1 Satz 1 gilt ferner nicht für den Saisonarbeitnehmer, der die Voraussetzungen des § 20a Abs. 1 Buchst. b erfüllt.
- (3) Versicherungsfrei ist ferner ein Mitarbeiter, 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) für das bei dem angeschlossenen Arbeitgeber bestehende Arbeitsverhältnis auf Grund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der Deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der Deutschen Kulturochester, Bundesbahn-Versicherungsanstalt Abt. B oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören muß, oder
 - c) in der knappschaftlichen Rentenversicherung pflichtversichert oder freiwillig versichert ist, oder
 - d) aus der knappschaftlichen Rentenversicherung eine Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit oder eine Knappschaftsausgleichsleistung bezieht, oder
 - e) bei Beginn des Arbeitsverhältnisses das 65. Lebensjahr vollendet hat, es sei denn, daß er von dem angeschlossenen Arbeitgeber über das 65. Lebensjahr hinaus

Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 36) nicht erfüllt ist (§ 23 Abs. 2) oder

- f) nach § 1228 Abs. 1 Nr. 3 RVO, § 4 Abs. 1 Nr. 4 AVG oder § 30 Abs. 1 Nr. 3 RKG versicherungsfrei ist, oder
 - g) bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturochester freiwillig weiterversichert ist, und zwar auch dann, wenn diese freiwillige Weiterversicherung später als drei Monate nach Aufnahme des Arbeitsverhältnisses bei dem der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber endet, oder
 - h) 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 § 37 Abs. 2 oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, eingetreten ist, oder
 - i) 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.
- (4) Absatz 3 Buchstabe a gilt nicht für den Mitarbeiter, 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 Mitarbeiter
- a) solange er auf Grund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung oder freiwillig Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG ist, oder
 - b) solange er freiwilliges Mitglied einer berufsständischen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ist, oder
 - c) solange er eine Bergmannsrente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung bezieht.
- ²Ein befreiter Mitarbeiter kann, auch wenn er das Arbeitsverhältnis wechselt, nicht mehr versichert werden, solange die in den Buchstaben a bis c angeführten Befreiungsgründe vorliegen.

§ 23

Beginn und Ende der Versicherungspflicht

- (1) ¹Die Pflichtversicherung entsteht, falls die Voraussetzungen der Versicherungspflicht (§§ 20a – 22) 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, bei einem vor Vollendung des 17. Lebensjahres eingestellten Mitarbeiter mit dem Ersten des Monats, in den der Geburtstag fällt, frühestens jedoch mit dem Beginn des Arbeitsverhältnisses. ³Die Versicherung beginnt nicht vor dem Zeitraum, für den Beiträge entrichtet worden sind.
- (2) ¹Die Pflichtversicherung endet mit dem Zeitpunkt, in dem ihre Voraussetzungen entfallen, bei Vollendung des 65. Lebensjahres mit dem Ende des Monats, in den der Tag vor dem Geburtstag fällt. ²Wird der Mitarbeiter über das 65. Lebensjahr hinaus

weiterbeschäftigt, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 36) nicht erfüllt ist, endet die Pflicht zur Versicherung jedoch erst mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses. ³Stellt der Arbeitnehmer einen Antrag nach § 22 Abs. 5, so endet die Versicherungspflicht mit dem Ablauf des Monats der Antragstellung. ⁴Liegen die in § 22 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 drei Monaten seit diesem Zeitpunkt, so tritt die Versicherungspflicht nicht ein.

§ 23 a

Personen in einem Ausbildungsverhältnis

- (1) Die §§ 20 bis 23 gelten entsprechend für Personen, die als angestelltenversicherungspflichtige oder arbeiterrentenversicherungspflichtige Auszubildende bei einem der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber in einem staatlich oder kirchlich anerkannten oder als staatlich anerkannt geltenden Ausbildungsberuf ausgebildet werden.
- (2) Auszubildende im Sinne des Absatzes 1 sind nicht
 - a) Personen, die für eine Ausbildung im Beamtenverhältnis vorbereitet werden (z.B. Verwaltungspraktikanten, Verwaltungslehrlinge),
 - b) Personen, die in einem Ausbildungsverhältnis stehen, das durch das Krankenpflegegesetz geregelt ist,
 - c) körperlich, geistig oder seelisch behinderte Personen, die aus fürsorgerischen Gründen in besonderen Ausbildungswerkstätten ausgebildet werden sowie Personen, die in Ausbildungs- oder Berufsförderungswerkstätten oder beschützenden Werkstätten von Heimen oder von Jugendstrafvollzugsanstalten ausgebildet werden.

§ 24

Freiwillige Weiterversicherung

- (1)
- (2)
- (3)
- (4) ¹Eine am 1. 1. 1977 bestehende freiwillige Weiterversicherung kann von dem Versicherten jederzeit schriftlich gekündigt werden; sie endet mit Ablauf des Monats, für den der letzte Beitrag entrichtet worden ist. ²Die freiwillige Weiterversicherung endet auch 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 von einem Monat begleicht.
- (5) ¹Die freiwillige Weiterversicherung endet ferner, wenn der Versicherte bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, erneut versicherungspflichtig wird, oder wenn der Versicherungsfall eintritt. ²Der Versicherte ist verpflichtet, der Kasse unverzüglich unter Angabe des Beginns der Beschäftigung und des Arbeitgebers den Abschluß eines Arbeitsvertrages mit einem der

Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, angeschlossenen Arbeitgeber anzuzeigen.

- (6) Die freiwillige Weiterversicherung endet weiter
- a) mit dem Tode des Versicherten,
 - b) mit dem Ablauf des Tages, der dem Tage vorangeht, von dem an auf Grund des Eintritts des Versicherungsfalles Rente zu gewähren ist.

§ 25

Beitragsfreie Versicherung

- (1) Endet – außer im Falle des Todes des Versicherten –
- a) die Pflichtversicherung, ohne daß ein Anspruch auf Versorgungsrente besteht, oder
 - b) die freiwillige Weiterversicherung, ohne daß ein Anspruch auf Versicherungsrente 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.
- (3) 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 entsteht,
 - c) der Versicherte stirbt,
 - d) der Versicherte, der die Wartezeit nicht erfüllt hat, das 67. Lebensjahr vollendet,
 - e) der Versicherte einen Antrag auf Beitragserstattung stellt, der zur Erstattung aller Beiträge führt.
- ²§ 24 Abs. 5 Satz 2 gilt entsprechend.

IV

Aufbringung der Mittel

§ 26

Aufbringung der Mittel für die Pflichtversicherung

Der Arbeitgeber hat für die versicherten Mitarbeiter an die Kasse Umlagen und Erhöhungsbeträge (zusätzliche Umlagen) nach Maßgabe des § 27 zu entrichten; er ist gegenüber der Kasse Schuldner.

§ 27

Umlagen und Erhöhungsbeträge

- (1) Die Umlagen sind in Höhe des Satzes zu zahlen, den die Kasse jeweils nach § 16 festsetzt; Bemessungsgrundlage ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt des einzelnen Versicherten (Absatz 7).
- (2)
- (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 Mitarbeiters als Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen 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 Arbeitgeber und vom Versicherten je zur Hälfte zu tragen (Arbeitgeberanteil, Arbeitnehmeranteil). ⁵Der Arbeitgeber ist berechtigt, den Mitarbeiteranteil vom Arbeitsentgelt einzubehalten. ⁶Der Arbeitgeberanteil ist nicht zu zahlen, wenn der Arbeitgeber einen Beitragsanteil nach § 113 AVG oder § 1386 RVO zu entrichten hat.
- (4)
- (5)
- (6)
- (7) ¹Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist der – entsprechend den Bestimmungen über die Beitragsentrichtung in der gesetzlichen Rentenversicherung zeitlich zugeordnete – steuerpflichtige Arbeitslohn. ²Unberücksichtigt bleiben jedoch
- a)
 - b) Entgelte aus Nebentätigkeiten sowie Zulagen (Zuschläge), die durch Gesetz, Tarifvertrag, Betriebsvereinbarung oder Arbeitsvertrag nicht als ruhegehaltfähig oder ausdrücklich als nicht gesamtversorgungsfähig bezeichnet sind sowie Tantiemen, Abschlußprämien und einmalige über- oder außertarifliche Leistungen oder vergleichbare Leistungen in nicht tarifunterworfenen Arbeitsverhältnissen,
 - c) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des Mitarbeiters,
 - d) Krankengeldzuschüsse,
 - e) einmalige Zahlungen (z.B. Zuwendungen, Urlaubsabgeltungen), die aus Anlaß der Beendigung oder nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, mit Ausnahme der Teilzuwendung, die dem mit Billigung des angeschlossenen Arbeitgebers zu einem anderen der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber oder

einem einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung angeschlossenen Arbeitgeber, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, übergetretenen Pflichtversicherten aufgrund des Tarifvertrages vom 12. Oktober 1973 in der jeweils geltenden Fassung oder entsprechenden kirchlichen Regelungen gezahlt wird,

- f) Jubiläumszuwendungen, die später als drei Monate nach dem Dienstjubiläum gezahlt werden,
- 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.

³Unberücksichtigt bleibt ferner das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, soweit es das jeweilige Gehalt (Grundgehalt und Ortszuschlag) – jährlich einmal einschließlich der Sonderzuwendung – eines kinderlos verheirateten Bundesbeamten der Besoldungsgruppe B 11 Bundesbesoldungsgesetz übersteigt. ⁴Hat der Mitarbeiter für einen Lohnabrechnungszeitraum oder für einen Teil eines Lohnabrechnungszeitraumes Anspruch auf Krankengeldzuschuß, so gilt für diesen Lohnabrechnungszeitraum als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt der Urlaubslohn für die Tage, für die der Mitarbeiter Anspruch auf Lohn, Urlaubslohn, Krankenbezüge oder Krankengeldzuschuß hat. ⁵In diesem Lohnabrechnungszeitraum geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem Urlaubslohn nach Maßgabe der Sätze 1 und 2 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt. ⁶Dem Versicherten gezahlte Krankenbezüge sind auch dann zusatzversorgungspflichtiges Entgelt, wenn sie als Vorschuß auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gelten. ⁷Für einen Pflichtversicherten, der zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfer-Gesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt ist, sind vom Arbeitgeber Umlagen zu entrichten, wenn der Träger der Entwicklungshilfe sie diesem erstattet. ⁸Für die Bemessung der Umlage gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ein Betrag von zwei Dritteln der für das laufende Kalenderjahr festgesetzten Beitragsbemessungsgrenze für Monatsbezüge in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten oder, wenn dies für den Versicherten günstiger ist, der Durchschnittsbetrag der monatlichen zusatzversorgungspflichtigen Entgelte – für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 der Arbeitsentgelte – (ohne Zuwendung), die in den letzten drei Kalendermonaten vor dem Zeitpunkt

der Beurlaubung der Entrichtung der Umlage – für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 der Pflichtbeiträge – zugrunde gelegen haben.

- (8) ¹Die Umlage einschließlich eines Erhöhungsbetrages ist in dem Zeitpunkt fällig, in dem das zusatzversorgungspflichtige Entgelt dem Versicherten zufließt. ²Umlagen und Erhöhungsbeträge sind vom Arbeitgeber spätestens bis zum 15. Tage des folgenden Kalendermonats an die Kasse abzuführen. ³Umlagen und Erhöhungsbeträge – für die Zeit vor dem 1. 1. 1978 Beiträge und Umlagen –, die nach diesem Zeitpunkt entrichtet werden, sind bis zum Tage der Gutschrift mit jährlich 3 v. H. über dem jeweiligen Diskontsatz der Deutschen Bundesbank zu verzinsen. ⁴Die Kasse kann die Richtigkeit und Vollständigkeit der Entrichtung der Umlagen und Erhöhungsbeträge an Ort und Stelle nachprüfen.
- (9)
- (10) ¹Der Arbeitgeber hat dem Versicherten nach Ablauf eines jeden Kalenderjahres sowie beim Ende der Pflichtversicherung einen Nachweis über das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, die gezahlten Erhöhungsbeträge und die Umlagemonate auszuhändigen. ²Umlagemonat ist ein Kalendermonat, für den Umlage für laufendes Arbeitsentgelt, Krankenbezüge (auch soweit diese als Vorschuß auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gelten), Krankengeldzuschuß, Urlaubslohn oder Urlaubsvergütung entrichtet ist. ³Ein Kalendermonat, für den nur teilweise Umlage entrichtet ist, wird als voller Umlagemonat gerechnet. ⁴Ein Kalendermonat für den mehrere Umlagen entrichtet sind, wird als ein Umlagemonat gerechnet. ⁵Für eine einmalige Zahlung, die nach Absatz 7 Satz 1 einem Zeitraum zuzuordnen wäre, für den keine Umlage aus Bezügen im Sinne des Satzes 2 entrichtet ist, ist die Umlage dem letzten vorangegangenen Umlagemonat zuzuordnen. ⁶Für die Anwendung der Sätze 2 bis 5 treten für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 an die Stelle der Umlagen die Pflichtbeiträge.
- (11) Die Vordrucke zur Abrechnung der Umlagen und Erhöhungsbeträge müssen der Kasse spätestens sechs Wochen nach ihrer Übersendung an den Arbeitgeber ausgefüllt zugehen.

§ 28

.....

§ 29

Nachversicherung auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

- (1) ¹Ist ein Mitarbeiter 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 Mitarbeiter im Nachversicherungszeitraum pflichtversichert gewesen wäre. ²Für Zeiten vor dem 1. Januar 1967 beträgt der Beitrag 6,9 v. H. des sozialversicherungs-

pflichtigen Entgelts, soweit es 1.820 DM/RM monatlich nicht überschritten hat; Beiträge, die für Zeiten vor dem 21. Juni 1948 nachentrichtet werden, sind im Verhältnis 1 RM : 1 DM zu zahlen.

- (2) ¹ Die Beiträge und Umlagen sind für Mitarbeiter, 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. ² Im übrigen sind die nachzuentrichtenden Beiträge und Umlagen im Zeitpunkt der die Nachversicherung auslösenden Beendigung des Arbeitsverhältnisses fällig. ³ § 27 Abs. 8 Sätze 2 und 3 gelten entsprechend.
- (3) Die nachentrichteten Beiträge und Umlagen gelten als rechtzeitig entrichtete Pflichtbeiträge und Umlagen im Sinne der Satzungsbestimmungen, die im Nachversicherungszeitraum gegolten haben.
- (4) Wird die Nachversicherung durch einen Arbeitgeber durchgeführt, der nicht der Kasse angeschlossen ist, so gilt er insoweit als der Kasse angeschlossen.

§ 29a

Nachentrichtung von Umlagen und Pflichtbeiträgen durch ehemalige Mitglieder des Deutschen Bundestages oder eines Landesparlaments

- (1) ¹ Der Pflichtversicherte, der eine Versorgungsabfindung nach § 23 Abs. 1 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordnetengesetz) erhält, kann für die Monate seiner Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, für die bei bestehender Pflichtversicherung Umlagen, für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 Erhöhungsbeträge und für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 Pflichtbeiträge einschließlich der Erhöhungsbeträge nicht entrichtet worden sind, Umlagen, Erhöhungsbeträge und Pflichtbeiträge in der Höhe nachentrichten, die sich aus dem im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft im Bundestag bezogenen, nach § 54 erhöhten oder verminderten durchschnittlichen monatlichen zusatzversorgungspflichtigen – für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 beitragspflichtigen – Entgelt und dem jeweils geltenden Umlage- und Beitragssatz ergibt. ² Weist 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. ³ Die Beiträge gelten bis zur Höhe des Erhöhungsbetrages als doppelte Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 als Zuschuß gezahlt hat.
- (2) ¹ Die 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. ² Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist.
- (3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend für Mitglieder des Parlaments eines Landes, wenn das Gesetz über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder dieses Parlaments eine Versorgungsabfindung im Sinne des § 23 Abs. 1 des Abgeordnetengesetzes vorsieht.

§ 30

Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung

- (1) Als Beitrag zu einer am 1. Januar 1977 bestehenden freiwilligen Weiterversicherung ist monatlich der Betrag zu zahlen, der für den Monat Dezember 1976 als Beitrag zu entrichten gewesen ist.
- (2) Die Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung sind am Ersten eines jeden Monats fällig.

§ 31

Erstattung von Beiträgen

- (1) Dem Pflichtversicherten, dessen Pflichtversicherung auf Grund des Eintritts des Versicherungsfalles geendet hat und der keinen Anspruch auf Versorgungsrente hat, und dem beitragsfrei Versicherten, bei dem der Versicherungsfall eingetreten ist und der keinen Anspruch auf Versicherungsrente hat, werden die Beiträge auf Antrag erstattet.
- (2) Der Versicherte, dessen freiwillige Weiterversicherung geendet hat, ohne daß ein Anspruch auf Versicherungsrente besteht, kann jederzeit die Erstattung der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung beantragen.
- (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 Fällen des § 23 Absatz 2 Satz 3 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 § 57 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen über, auch wenn sie zur Zeit des Todes des Versicherten nicht zu seiner häuslichen Gemeinschaft gehört hatten. ²Zahlung an einen der Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.
- (6) ¹Nach dem Tode eines Versicherten sind, wenn kein Anspruch auf Versicherungsleistungen besteht, den Personen, die die Kosten der Bestattung getragen haben, auf Antrag die Beiträge bis zur Höhe ihrer Aufwendungen (§ 57 Abs. 3) 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 Erhöhungsbeträge,

- b) Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung,
- c) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Erhöhungsbeträge.

§ 32

Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen

- (1) ¹Beiträge im Sinne des § 31 Abs. 8 Buchst. a und b, die ohne Rechtsgrund geleistet wurden, begründen keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen. ²Sie werden dem Einzahler zurückgezahlt.
- (2) Umlagen und für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichtete Erhöhungsbeträge, die ohne Rechtsgrund entrichtet worden sind, werden dem Arbeitgeber zurückgezahlt.
- (3) ¹Hat sich eine Versicherte nach § 1304 RVO, § 83 AVG oder § 96 RKG (jeweils in der bis 31. 12. 1967 geltenden Fassung) Beiträge erstatten lassen, so begründen die bis zum Zeitpunkt der Beitragserstattung in der Rentenversicherung zu der Kasse entrichteten Pflichtversicherungsbeiträge keinen Anspruch auf Leistungen. ²Die Beiträge sind der Versicherten zurückzuzahlen.
- (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.

§ 33

Überleitung von Versicherungen sowie Übernahme von Rentenlasten

- (1) ¹Die Kasse kann durch Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen*) (Absatz 3) 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. ²Rechtliche Vorteile, die auf § 36 Abs. 2 und § 41 Abs. 2 beruhen, können nicht übergeleitet werden.
- (2) ¹Endet 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 § 1 c Abs. 2 Satz 1 bezeichneten Ansprüche von der anderen Zusatzversorgungseinrichtung übernommen werden. ²Entsprechendes gilt, wenn ein Arbeitgeber bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, ausscheidet und in unmittelbarem Anschluß daran Beteiligter der Kasse wird. ³Nach Maßgabe des

*) Siehe Anhang 2

Überleitungsabkommens können auch die Versicherungen durch Vereinbarung übertragen werden; die Übertragung gilt als Überleitung im Sinne des Satzes 1.

- (3) Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne der Absätze 1 und 2 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 Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, die Pensionskasse deutscher Eisenbahnen und Straßenbahnen und die Bremische Ruhe-lohnkasse.
- (4) 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 Versorgungsrente oder Versicherungsrente 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 Mitarbeiter, 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 Versorgungsrente oder Versicherungsrente gewährt.
- ²Die Überleitung wird nur auf Antrag des Versicherten, im Falle des Satzes 1 Buchst. d des Mitarbeiters, durchgeführt. ³Der Versicherte oder der Mitarbeiter hat den Antrag bei Eintritt der Voraussetzungen des Satzes 1 unverzüglich zu stellen. ⁴Die weiteren Einzelheiten sind im Überleitungsabkommen zu regeln.
- (5) Versicherungen, die auf Grund der Absätze 1 und 2 übernommen werden, gelten als Versicherung bei der annehmenden Kasse.
- (6)
- (7) 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.

^{*}) Die kirchlichen Zusatzversorgungskassen sind Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft

V

Versicherungsleistungen

§ 34

Leistungsarten

Die Kasse gewährt als Versicherungsleistungen

1. Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Versicherte, für Witwen von Versicherten, für Witwer von Versicherten und für Waisen von Versicherten,
2.
3. Sterbegeld,
4. Abfindungen.

§ 35

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente

- (1) Tritt bei einem Versicherten, der die Wartezeit (§ 36) erfüllt hat, der Versicherungsfall (§ 37) ein und ist er in diesem Zeitpunkt
 - a) pflichtversichert, so erwirbt er Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte (Versorgungsrentenberechtigter),
 - b) freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert, so erwirbt er Anspruch auf Versicherungsrente für Versicherte (Versicherungsrentenberechtigter).
- (2) Ein Versicherter, bei dem der Versicherungsfall nach § 37 Abs. 1 Buchst. c oder e oder Abs. 2 Buchst. a oder c eingetreten ist, gilt als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert, wenn er an dem Tage, der dem Tage des Eintritts des Versicherungsfalles vorausgeht, pflichtversichert gewesen ist.
- (3) ¹Als pflichtversichert im Sinne des Absatzes 1 Buchst. a gilt bei Eintritt des Versicherungsfalles der Mitarbeiter, dessen Arbeitsverhältnis nach tarifvertraglichen Vorschriften infolge von Witterungseinflüssen oder sonstiger höherer Gewalt oder durch die Beendigung der Saison ohne Kündigung beendet worden ist und der bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung hätte, wenn nicht der Versicherungsfall eingetreten wäre. ²Dies gilt nicht, wenn das Pflichtversicherungsverhältnis 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) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente entsteht nicht, wenn der Versicherte seine Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit absichtlich herbeigeführt hat.
- (6) ¹Neben einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit wird eine Rente wegen Berufsunfähigkeit nicht gewährt. ²Neben Renten nach § 37 Abs. 1 Buchst. c bis f und Abs. 2 werden keine Renten wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit gewährt.

§ 36

Wartezeit

- (1) ¹Die Wartezeit beträgt 60 Umlagemonate (§ 27 Abs. 10). 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 oder in dem Parlament eines Landes auf die Wartezeit angerechnet.
- (2) Hat die Pflichtversicherung zu dem Zeitpunkt begonnen, an dem der Beteiligte (Arbeitgeber) gemäß § 1 a der Kasse beigetreten ist, so wird die schon vorher ununterbrochen bei einem der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber verbrachte Zeit (§ 20 a) auf die Wartezeit angerechnet, soweit nicht in der Beteiligungsvereinbarung (§ 1 a Abs. 3) Abweichendes bestimmt ist.
- (3) ¹Für Mitarbeiter, die nach § 5 Abs. 2 des Kirchengesetzes der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau über die Errichtung einer Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Hessen-Pfalz vom 8. Dezember 1966 und der Pfälzischen Landeskirche vom 18. Januar 1967 erst nach dem 1. Januar 1967 in die Kasse aufgenommen worden sind, wird die schon vorher ununterbrochen bei einem der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber verbrachte Zeit auf die Wartezeit angerechnet. ²§ 20 a gilt entsprechend.
- (4) Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder der Tod durch einen Arbeitsunfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung eingetreten ist, der mit dem dem Pflichtversicherungsverhältnis zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis zusammenhängt.

§ 37

Versicherungsfall

- (1) Der Versicherungsfall tritt ein, wenn
 - a) der Versicherte berufsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung wird,
 - b) der Versicherte erwerbsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung wird,
 - c) die Versicherte Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG erhält,
 - d) der Versicherte Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 2 RVO, § 25 Abs. 2 AVG oder § 48 Abs. 2 RKG erhält,
 - e) der Versicherte Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG oder § 48 Abs. 1 RKG erhält,
 - f) der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet, in den Fällen des § 23 Abs. 2 Satz 2 jedoch erst mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.
- (2) ¹Der Versicherungsfall tritt auf Antrag ein
 - a) bei der Versicherten, die das 60. Lebensjahr vollendet hat und die Voraussetzungen für den Bezug des Altersruhegeldes nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder

§ 48 Abs. 3 RKG nicht erfüllt, wenn mindestens 180 Umlagemonate (§ 27 Abs. 10) zurückgelegt sind, von denen mindestens 121 auf die letzten 240 Kalendermonate vor der Antragstellung entfallen,

- b) bei dem Versicherten, der das 60. Lebensjahr vollendet hat, arbeitslos im Sinne des Arbeitsförderungsgesetzes ist und die Voraussetzungen für den Bezug des Altersruhegeldes nach § 1248 Abs. 2 RVO, § 25 Abs. 2 AVG oder § 48 Abs. 2 RKG nicht erfüllt, wenn mindestens 180 Umlagemonate (§ 27 Abs. 10) zurückgelegt sind und der Versicherte innerhalb der letzten eineinhalb Jahre vor der Antragstellung insgesamt mindestens 52 Wochen arbeitslos gewesen ist; der Nachweis der Arbeitslosigkeit ist durch eine Bescheinigung des zuständigen Arbeitsamtes zu führen,
- c) bei dem Pflichtversicherten, der
 - aa) das 63. Lebensjahr vollendet hat, oder
 - bb) das 62. Lebensjahr vollendet hat und in diesem Zeitpunkt Schwerbeschädigter nach § 1 Schwerbehindertengesetz istund die Voraussetzungen für den Bezug des Altersruhegeldes nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG oder § 48 Abs. 1 RKG nicht erfüllt, wenn mindestens 420 Umlagemonate (§ 27 Abs. 10) zurückgelegt sind.

²Der Antrag nach Satz 1 ist von dem Pflichtversicherten bei dem Beteiligten, von dem sonstigen Versicherten bei der Kasse zu stellen. ³Im Antrag kann bestimmt werden, daß ein späterer Zeitpunkt als das in Satz 1 Buchst. a bis c genannte Lebensalter für die Erfüllung der Voraussetzungen maßgebend sein soll. ⁴Satz 1 findet keine Anwendung, wenn die Voraussetzungen für den Bezug des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung deshalb nicht erfüllt sind, weil der Versicherte nach § 1248 Abs. 6 RVO, § 25 Abs. 6 AVG oder § 48 Abs. 6 RKG einen späteren Zeitpunkt für den Bezug des Altersruhegeldes bestimmt hat.

- (3) ¹Ob die Voraussetzungen des Absatzes 1 Buchst. a oder b vorliegen, ist nachzuweisen
 - a) von dem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung die Wartezeit erfüllt hat oder bei dem die Wartezeit als erfüllt gilt, durch den Bescheid des Rentenversicherungsträgers,
 - b) von dem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert gewesen ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat und bei dem die Wartezeit auch nicht als erfüllt gilt, durch das Gutachten des zuständigen Arztes.

²Die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit gilt als an dem Tage eingetreten, der in dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers oder im Falle des Buchstaben b im Gutachten angegeben ist. ³Ist der Tag in dem Bescheid nicht angegeben, so gilt die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit als an dem Tage eingetreten, von dem an die Rente aus der Rentenversicherung gewährt wird; ist der Tag, an dem die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist, in dem Gutachten des Arztes oder des sonst im Beamtenverhältnis stehenden Arztes nicht angegeben, so gilt die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit als an dem Tage eingetreten, an dem der begutachtende Arzt festgestellt hat, daß der Versicherte berufs- oder erwerbsunfähig ist.

- (4) ¹In den Fällen des Absatzes 1 Buchst. c bis e tritt der Versicherungsfall an dem Tag ein, von dem an Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird.

²In den Fällen des Absatzes 2 tritt der Versicherungsfall am Ersten des Monats ein, in dem der Antrag bei dem Beteiligten bzw. bei der Kasse eingeht, frühestens jedoch am Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die sonstigen Voraussetzungen des Absatzes 2 vorliegen.

- (5) ¹Ist 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. ²Hat die Pflichtversicherung nur bis zum Ablauf des 31. Dezember bestanden, so gilt der Versicherte am 1. Januar des folgenden Kalenderjahres noch als pflichtversichert.

§ 38

.....

§ 39

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 §§ 40 bis 42 errechneten Gesamtversorgung zurückbleibt.

- (2) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- a) die Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit 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 (§ 58) gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn die Rente oder das Altersruhegeld nicht

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

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

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

keine Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind Kinderzuschüsse sowie Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 74 Abs. 1 Buchst. a als gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind,

- b)

- c) 1,25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 als Zuschuß zu den Beiträgen des Versorgungsrentenberechtigten zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung nach § 7 Abs. 2 AVG bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 58) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 1,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während derer sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 am Aufbringen

- der Beiträge beteiligt hat, mindestens aber 1,25 v. H. monatlich der Beiträge, die nach § 27 Abs. 3 zu zahlen gewesen wären,
- d) 1,25 v.H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Versorgungsrentenberechtigten bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 58) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 1,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während derer sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat, mindestens aber 1,25 v. H. monatlich der Beiträge, die nach § 27 Abs. 3 zu zahlen gewesen wären.
- (3) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 nicht
- a) 0,03125 v. H. der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte, von denen für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 58) 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 Versorgungsrente (§ 58) entrichteten Erhöhungsbeträge, zuzüglich
- c) 1,25 v. H. der Summe der für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Erhöhungsbeträge,
- so ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.
- (4) Die Versorgungsrente erhöht sich monatlich um den Betrag von 1,25 v. H. der Summe der auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung (§ 24) entrichteten Beiträge.

§ 40

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 § 41 Abs. 1 und 2 gesamtversorgungsfähige Zeit kürzer als die Zeit von der Vollendung des 50. Lebensjahres bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, so beträgt die Gesamtversorgung für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen Zeit 2 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts;
Absatz 2 gilt nicht.
- (4) Tritt der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit vor Vollendung des 65. Lebensjahres ein, so beträgt die Gesamtversorgung 80 v. H. des nach Absatz 2 oder Absatz 3 errechneten Betrages.

- (5) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten,
- a) bei dem der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit nach Vollendung des 40. Lebensjahres oder bei dem der Versicherungsfall nach § 37 Abs. 1 Buchst. c bis f oder Absatz 2 eingetreten ist und
 - b) der während der letzten 15 dem Eintritt des Versicherungsfalles vorangegangenen Jahre ununterbrochen bei der Kasse pflichtversichert gewesen ist und
 - c) mit dem keine kürzere als die jeweilige regelmäßige Arbeitszeit vereinbart war, ist Gesamtversorgung mindestens das Mindestruhegehalt, das einem kinderlos verheirateten Bundesbeamten nach § 14 Abs. 1 Satz 3 und 4 Beamtenversorgungsgesetz im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente (§ 58) zustehen würde, jedoch höchstens 75 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts. ²Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. b gilt nicht eine Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 35 Abs. 3 genannten Fällen; als Unterbrechung gilt ein Sonderurlaub ohne Fortzahlung von Arbeitsentgelt, sofern er sechs Monate übersteigt.

§ 41

Gesamtversorgungsfähige Zeit

- (1) Gesamtversorgungsfähige Zeit sind die bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 58) zurückgelegten Umlagemonate (§ 27 Abs. 10).
- (2) Hat die Pflichtversicherung zu dem Zeitpunkt begonnen, an dem der Beteiligte (Arbeitgeber) gemäß § 1 a der Kasse beigetreten ist, so gilt die schon vorher ununterbrochen bei einem der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber verbrachte Zeit (§ 20 a) als gesamtversorgungsfähige Zeit, soweit nicht in der Beteiligungsvereinbarung (§ 1 a Abs. 3) Abweichendes bestimmt ist.
- (3) Als gesamtversorgungsfähige Zeit gelten ferner
 - a) bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, die Zeiten (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), die ihrer Berechnung zugrunde liegen – abzüglich der Zeiten nach den Absätzen 1 und 2 – zur Hälfte; sind für den Versorgungsrentenberechtigten, der eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, für Zeiten, für die keine Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet worden sind, Beiträge zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG (§ 39 Abs. 2 Buchst. c) oder zu einer Lebensversicherung (§ 39 Abs. 2 Buchst. d) entrichtet worden, so sind diese Zeiten den Zeiten, die der Berechnung seiner gesetzlichen Rente zugrunde liegen, hinzuzurechnen,
 - b) bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, die Hälfte der von ihm nachgewiesenen Zeiten
 - aa) einer Versicherung bei einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG, während derer der Angestellte nach dieser Vorschrift von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen

Rentenversicherung befreit war, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge beteiligt hat,

- bb) während der Beiträge zu einer Lebensversicherung entrichtet worden sind, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge 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 in der früheren deutschen Wehrmacht oder 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 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 § 9a 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 und Absatz 2 sind.

- (4) ¹Die Zeiten des Absatzes 3 sind jeweils nach Monaten und Tagen zu berechnen und zusammenzuzählen. ²Je 30 Tage sind ein Monat. ³Ein verbleibender Rest ist als voller Monat zu werten.
- (5) ¹Die Anzahl der Monate nach den Absätzen 1, 2 und 3 sind zusammenzuzählen. ²Je zwölf Monate sind ein Jahr gesamtversorgungsfähiger Zeit. ³Bei einem verbleibenden

Rest werden sieben und mehr Monate als ein Jahr berücksichtigt. ⁴Ein verbleibender Rest von weniger als sieben Monaten bleibt unberücksichtigt.

§ 42

Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

- (1) ¹Gesamtversorgungsfähiges Entgelt ist der nach Satz 2 und 3 berechnete monatliche Durchschnitt der zusatzversorgungspflichtigen – für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 der beitragspflichtigen – Entgelte, für die für den Versorgungsrentenberechtigten in den letzten drei Kalenderjahren vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles Umlagen – für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 Pflichtbeiträge – entrichtet worden sind. ²Das Entgelt eines jeden dieser drei Kalenderjahre ist um die Summe der Vorphundertsätze zu erhöhen oder zu vermindern, um die sich nach Ablauf jedes dieser drei Kalenderjahre bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 58) 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 Umlagemonate (§ 27 Abs. 10) im Berechnungszeitraum zu teilen.
- (1a) ¹Wird nachgewiesen, daß der Versorgungsrentenberechtigte in den Umlagemonaten im Sinne des Absatzes 1 Satz 3 infolge des Ablaufs der Bezugsfrist für die Krankenbezüge für insgesamt mindestens 20 Kalendertage kein zusatzversorgungspflichtiges – für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 kein beitragspflichtiges – 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.
- (2) Waren innerhalb des in Absatz 1 Satz 1 genannten Berechnungszeitraumes Umlagen – für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 Pflichtbeiträge – nicht zu entrichten, so ist gesamtversorgungsfähig das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das der Versorgungsrentenberechtigte in dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, bezogen hätte, wenn er während des ganzen Monats beschäftigt gewesen wäre.
- (3) Hat der Versorgungsrentenberechtigte in den 25 dem Versicherungsfall vorangegangenen Kalenderjahren mindestens 180 Umlagemonate (§ 27 Abs. 10) zurückgelegt, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt, wenn dies günstiger ist, ein Zwölftel der für den Versorgungsrentenberechtigten in der gesetzlichen Rentenversicherung maßgebenden Rentenbemessungsgrundlage (§ 1255 RVO, § 32 AVG, § 54 RKG).
- (4) Übersteigt das gesamtversorgungsfähige Entgelt nach Absatz 1 oder Absatz 2 die Beitragsbemessungsgrenze für Monatsbezüge, die bei Beginn der Versorgungsrente (§ 58) in der gesetzlichen Rentenversicherung gilt, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das – um 20 v.H. des die Beitragsbemessungsgrenze übersteigenden Betrages gekürzte – gesamtversorgungsfähige Entgelt nach Absatz 1 oder Absatz 2.

§ 43

Höhe der Versicherungsrente

- (1) ¹ Als 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 (§ 58) 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 (§ 58) 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.
- ² Zusatzversorgungspflichtige Entgelte, Pflichtbeiträge und Erhöhungsbeträge, die der Berechnung der Versicherungsrente nach § 43a zugrunde gelegt werden, bleiben bei der Anwendung des Satzes 1 unberücksichtigt.
- (2) ¹ Treten bei einem Versicherungsrentenberechtigten erneut Voraussetzungen ein, unter denen nach § 37 Abs. 1 und 2 Versicherungsrente zu gewähren ist, so wird seine Versicherungsrente neu berechnet, wenn nach dem Beginn der Versicherungsrente (§ 58) weitere Beiträge oder Umlagen entrichtet worden sind; § 43a ist anzuwenden.
- ² Die Versicherungsrente wird ferner neu berechnet, wenn im Falle des § 59 Abs. 3 die Anwendbarkeit des § 43a entfällt.

§ 43a

Versicherungsrente auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

- (1) Bei einem Versicherten, der nach dem 21. 12. 1974 und nach Vollendung seines 35. Lebensjahres aus einem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist, auf Grund dessen er
- a) seit mindestens zehn Jahren ununterbrochen durch der Kasse angeschlossene Arbeitgeber oder deren Rechtsvorgänger pflichtversichert gewesen ist, oder
 - b) – wenn das Arbeitsverhältnis mindestens zwölf Jahre ohne Unterbrechung bestanden hatte – seit mindestens drei Jahren ununterbrochen durch denselben Arbeitgeber oder dessen Rechtsvorgänger pflichtversichert gewesen ist,
- wird, wenn ein Anspruch auf Versicherungsrente entsteht, die Versicherungsrente hinsichtlich dieses Abschnittes der Pflichtversicherung abweichend von § 43 Abs. 1 Satz 1 wie folgt berechnet:
- 1. der monatliche Betrag der Versicherungsrente beträgt für je zwölf Umlagemonate (§ 27 Abs. 10), 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 § 42 Abs. 1, 2 und 4 im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gesamtversorgungsfähig gewesen wäre,

wenn in diesem Zeitpunkt der Versicherungsfall eingetreten wäre und in dem für den Eintritt des Versicherungsfalles maßgebenden Zeitpunkt die Versorgungsrente begonnen hätte.

- (2) Erreicht der nach Absatz 1 Nr. 1 und 2 sich ergebende Betrag nicht den Betrag, der sich bei Anwendung des § 43 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a, b und d auf den in Absatz 1 bezeichneten Abschnitt der Pflichtversicherung ergeben würde, so ist dieser Betrag maßgebend.

§ 44

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen

- (1) ¹ Stirbt 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). ² Der Anspruch der Witwe wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes ruhte.
- (2) ¹ Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat und bis zu seinem Tode freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert ist, oder ein Versicherungsrentenberechtigter, so hat die Witwe Anspruch auf Versicherungsrente für Witwen (versicherungsrentenberechtigte Witwe). ² Der Anspruch der Witwe wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versicherungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Todes ruhte.
- (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 und nach Vollendung des 65. Lebensjahres des Ehemannes geschlossen worden ist, es sei denn, daß im Zeitpunkt der Eheschließung ein Kind aus einer früheren Ehe des Verstorbenen der elterlichen Betreuung bedurfte oder daß aus der Ehe ein Kind hervorgegangen ist, oder
 - c) die Witwe den Tod des Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat.
- (4) ¹ Anspruch 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 Tode Unterhalt geleistet hat oder am Todestag auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte. ² War 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. ⁴Absatz 3 Buchst. c gilt entsprechend.

§ 45

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwer

(1) § 44 gilt entsprechend für

- a) den Witwer einer verstorbenen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, wenn die Verstorbene im Jahr vor ihrem Tode den Familienunterhalt überwiegend getragen oder, falls die Ehegatten getrennt gelebt haben, dem Ehemann auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte, und
- 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 Tode Unterhalt geleistet hat oder am Todestag auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte, und
- c) den einem schuldlos Geschiedenen 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.

§ 46

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 (versorgungsrentenberechtignte 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 1.000,00 DM monatlich zustehen, oder
- b) ihm mit Rücksicht auf die Ausbildung
 - 1. Unterhaltsgeld von wenigstens 730,00 DM monatlich zusteht oder nur deswegen nicht zusteht, weil es über anrechnungsfähiges Einkommen verfügt, oder
 - 2. Übergangsgeld zusteht, dessen Bemessungsgrundlage wenigstens 1.000,00 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 Versichertenrente für Waisen (versicherungsrentenberechtigten 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 an Kindes Statt 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 vorsätzlich herbeigeführt hat.
- (6) Der Anspruch einer Waise auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen wird nicht dadurch berührt, daß sie ein Dritter an Kindes Statt annimmt.
- (7) Hat diese 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.

§ 47

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. ²Sterberegeld 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 § 48 Abs. 2, § 49 Abs. 2, § 51, § 52 Abs. 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 Todestages tritt, gelten nicht als Kinder im Sinne des § 46 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.

§ 48

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 in Absatz 2 festgelegten Grenze (Gesamtversorgung für Witwen) zurückbleibt.
- (2) ¹Die Gesamtversorgung beträgt
 - a) für die Witwe eines Versorgungsrentenberechtigten 60 v. H. der Gesamtversorgung, die sich für den Verstorbenen ergeben hätte, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes die Versorgungsrente wegen Eintritts der Erwerbsunfähigkeit nach § 55a 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 seines Todes der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre.²In den Fällen des § 44 Abs. 4 und des § 45 Abs. 1 ist die Gesamtversorgung höchstens der Betrag, den der Verstorbene zur Zeit seines 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 Verstorbene im Jahre vor seinem Tode als Unterhalt geleistet hat.

(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 RVO, § 56 AVG, § 76 RKG ruhte,

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

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

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

keine Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höhrversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 74 Abs. 1 Buchst. a als gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind,

b)

c) 0,75 v.H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 als Zuschuß zu den Beiträgen des Verstorbenen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung nach § 7 Abs. 2 AVG gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 0,75 v.H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während derer sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat, mindestens aber 0,75 v.H. monatlich der Beiträge, die nach § 27 Abs. 3 zu zahlen gewesen wären,

d) 0,75 v.H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Verstorbenen gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 0,75 v.H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während derer sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat, mindestens aber 0,75 v.H. monatlich der Beiträge, die nach § 27 Abs. 3 zu zahlen gewesen wären,

e) in den Fällen des § 44 Abs. 4 und des § 45 Abs. 1 ferner die Grundrente für Witwen 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.

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, gilt Satz 1 entsprechend.

(5) Als Versorgungsrente werden monatlich mindestens 60 v.H. des Betrages gezahlt, der sich bei Anwendung des § 39 Abs. 3 ergeben würde.

- (6) Hat der Verstorbene auch Beiträge auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung (§ 24) entrichtet, so erhöht sich die Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Absatz 5 monatlich um den Betrag von 0,75 v. H. dieser Beiträge.

§ 49

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 § 48 Abs. 2 Satz 1 für den Verstorbenen zum Todeszeitpunkt 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 nichteheliche Kind einer verstorbenen weiblichen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, dessen Vater nicht festgestellt ist. ³§ 46 Abs. 6 bleibt unberührt.
- (4) Die Waisenrente für Vollwaisen wird auch gewährt, wenn die Mutter oder trotz Vorliegens der sachlichen Voraussetzungen des § 45 der Vater keinen Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen oder Witwer aus der Versicherung des Verstorbenen hat.
- (5) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind
- a) die Waisenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung in der Höhe, in der sie gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn sie nicht
 - aa) nach § 1279 RVO, § 56 AVG, § 76 RKG ruhte,
 - bb) auf Grund des § 1587 b BGB vermindert oder erhöht worden wäre,
 - cc) infolge einer gemäß § 1402 Abs. 8 RVO, § 124 Abs. 8 AVG durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte 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 § 74 Abs. 1 Buchst. a als gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind,
 - b)
 - c) bei einer Halbwaise 0,15 v. H. monatlich, bei einer Vollwaise 0,25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 als Zuschuß zu den Beiträgen des Verstorbenen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 58) gezahlt hat, jedoch bei einer Halbwaise nicht mehr als 0,15 v. H. monatlich, bei einer Vollwaise nicht mehr als 0,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während derer sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat; mindestens aber bei einer Halbwaise 0,15 v. H., bei einer Vollwaise 0,25 v. H. monatlich der Beiträge, die nach § 27 Abs. 3 zu zahlen gewesen wären,

- d) bei einer Halbwaise 0,15 v. H. monatlich, bei einer Vollwaise 0,25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Verstorbenen bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 58) gezahlt hat, jedoch bei einer Halbwaise nicht mehr als 0,15 v. H. monatlich, bei einer Vollwaise nicht mehr als 0,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während derer sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat; mindestens aber bei einer Halbwaise 0,15 v. H. monatlich, bei einer Vollwaise 0,25 v. H. monatlich der Beiträge, die nach § 27 Abs. 3 zu zahlen gewesen wären.
- (6) 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 § 39 Abs. 3 ergeben würde.
- (7) Sind auch Beiträge auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung (§ 24) entrichtet worden, so erhöht sich die Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Absatz 6 bei einer Halbwaise monatlich um den Betrag von 0,15 v. H., bei einer Vollwaise um den Betrag von 0,25 v. H. der Summe dieser Beiträge.

§ 50

Höchstbetrag der Versorgungsrenten 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 § 48 Abs. 5 und § 49 Abs. 6 zusammen, so dürfen sie die Versorgungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach § 39 Abs. 3 zugestanden hätte, wenn er im Zeitpunkt seines Todes Anspruch auf Versorgungsrente erworben hätte. ²Erhöhungsbeträge, die den aus der Gesamtversorgung errechneten Versorgungsrenten nach § 48 Abs. 6 oder § 49 Abs. 7 zugeschlagen werden, dürfen zusammen den Erhöhungsbetrag nicht übersteigen, der dem Verstorbenen nach § 39 Abs. 4 zugestanden hätte, wenn er im Zeitpunkt seines Todes 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.

§ 51

Höhe der Versicherungsrente für Witwen

Die monatliche Versicherungsrente für Witwen beträgt 60 v. H. der Versicherungsrente, die dem Verstorbenen nach §§ 43, 43a zugestanden hätte, wenn der Anspruch darauf im Zeitpunkt seines Todes entstanden wäre.

§ 52

Höhe der Versicherungsrente für Waisen

¹Die monatliche Versicherungsrente für Waisen beträgt für die Halbwaise 12 v.H. und für eine Vollwaise 20 v.H. der Versicherungsrente, die dem Verstorbenen nach §§ 43, 43a zugestanden hätte, wenn der Anspruch darauf im Zeitpunkt seines Todes entstanden wäre. ²§ 49 Abs. 3 und 4 gilt sinngemäß.

§ 53

Höchstbetrag der Versicherungsrenten bei mehreren Hinterbliebenen

- (1) ¹Die Versicherungsrenten für Hinterbliebene dürfen zusammen die Versicherungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach §§ 43, 43a 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 §§ 51 und 52 ergebenden vollen Betrag.

§ 54

Erhöhung oder Verminderung der Versorgungsrente

- (1) ¹Werden die Bezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Bezügen ein Ortszuschlag nicht zugrunde liegt, nach dem Tage des Beginns der Versorgungsrente (§ 58) infolge von Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein angehoben oder vermindert, so wird die sich aus § 39 Abs. 1, § 48 Abs. 1 und § 49 Abs. 1 ergebende Versorgungsrente zu demselben Zeitpunkt und im gleichen Ausmaß erhöht oder vermindert. ²Ist die Versorgungsrente bereits nach Satz 1 erhöht oder vermindert worden, so ist für die weitere Anwendung dieser Vorschrift jeweils von der erhöhten oder verminderten Versorgungsrente auszugehen. ³Die §§ 39 Abs. 3, 48 Abs. 5 und 49 Abs. 6 bleiben unberührt.
- (2) Die Gesamtversorgung und das der Berechnung der Gesamtversorgung zugrunde liegende gesamtversorgungsfähige Entgelt sind entsprechend Absatz 1 zu erhöhen oder zu vermindern.

§ 55

Zusammentreffen mehrerer Ansprüche

- (1) Bestehen bei der Kasse für dieselbe Person auf Grund mehrerer Arbeitsverhältnisse mehrere Pflichtversicherungen, so sind diese bei der Berechnung von Leistungen als eine einheitliche Versicherung zu behandeln.

- (2) ¹Trifft in einer Person ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte aus einer Versicherung bei der Kasse mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte gegen eine Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, zusammen, so ist der Anspruchsberechtigte verpflichtet, die Überleitung der Versicherung von der Zusatzversorgungseinrichtung zur Kasse oder von der Kasse zur 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 oder einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene zusammen, so wird
- a) wenn die Versorgungsrente aus eigener Versicherung höher ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, die Versorgungsrente aus eigener Versicherung und daneben die Versorgungsrente nach § 48 Abs. 5 und 6 oder § 49 Abs. 6 und 7,
 - b) wenn die Versorgungsrente aus eigener Versicherung niedriger ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, die Versorgungsrente für Hinterbliebene und daneben die Versorgungsrente nach § 39 Abs. 3 und 4
- gewährt. ²Im übrigen ruhen in den Fällen des Satzes 1 Buchst. a der Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene und in den Fällen des Satzes 1 Buchstabe b der Anspruch auf Versorgungsrente aus eigener Versicherung.
- (4) Die Zahlungen werden von den aus dem einzelnen Versicherungsverhältnis jeweils verpflichteten Kassen geleistet.

§ 55a

Neuberechnung der Versorgungsrente

- (1) Die 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 § 1265a RVO, § 42a AVG oder § 65a 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 im Sinne des § 37 Abs. 1 und 2 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 § 37 Abs. 2 eingetreten ist, das 65. Lebensjahr vollendet,
 - cc) ein Ereignis eintritt, auf Grund dessen die Versorgungsrente nach § 58 a Abs. 2 wieder gezahlt wird,
 - d) wenn in den Fällen des § 48 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 § 48 Abs. 4 Satz 2 erstmals oder wieder eintreten,
 - e) wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente für Halbwaisen sich in einen Anspruch auf Versorgungsrente für Vollwaisen umwandelt oder ein Anspruch auf Versorgungsrente für Vollwaisen sich in einen Anspruch auf Versorgungsrente für Halbwaisen 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 § 50 Abs. 3 gekürzten Versorgungsrenten erlischt,
 - h) wenn sich das Mindestruhegehalt der Bundesbeamten infolge einer Änderung des § 14 Abs. 1 Sätze 3 und 4 Beamtenversorgungsgesetz ändert und die Gesamtversorgung des Versorgungsrentenberechtigten oder bei Hinterbliebenen die Gesamtversorgung des Verstorbenen, gegebenenfalls nach Erhöhung oder Verminderung nach § 54 Abs. 2, hinter dem nunmehr nach § 40 Abs. 5 maßgebenden Betrag zurückbleibt, jedoch nur, sofern bei Eintritt des Versicherungsfalles, der zur Gewährung der neu zu berechnenden Versorgungsrente geführt hat, die Voraussetzungen des § 40 Abs. 5 vorgelegen haben.
- (2) In den Fällen des Absatzes 1 findet § 40 Abs. 3 keine Anwendung, wenn die Gesamtversorgung bisher nach § 40 Abs. 2 berechnet war.
- (3) In den Fällen des Absatzes 1 ist gesamtversorgungsfähige Zeit
- a) wenn die Neuberechnung erfolgt,
 - aa) weil ein neuer Versicherungsfall eingetreten ist,
 - bb) weil eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erstmals gewährt wird, die Zeit, die nach § 41 zu berücksichtigen ist,
 - b) wenn die Neuberechnung aus anderen Gründen erfolgt, die nach § 41 zu berücksichtigende Zeit ohne etwaige Pflichtversicherungszeiten, die nach dem Beginn der neu zu berechnenden Versorgungsrente zurückgelegt worden sind.
- (4) ¹Erfolgt die Neuberechnung wegen des Eintritts eines neuen Versicherungsfalles nach § 37 Abs. 1 und 2, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt, falls der Versorgungsrentenberechtigte in diesem Zeitpunkt pflichtversichert ist, das sich nach § 42 ergebende, mindestens jedoch das nach § 54 Abs. 2 erhöhte oder verminderte gesamtversorgungsfähige Entgelt, das der Berechnung der Versorgungsrente bisher zugrunde gelegen hat.
- ²In allen übrigen Fällen ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das nach § 54 Abs. 2 erhöhte oder verminderte gesamtversorgungsfähige Entgelt, das der Berechnung der Versorgungsrente bisher zugrunde gelegen hat, in den Fällen des Absatzes 1 Buchst. a

und b jedoch mindestens das sich im Zeitpunkt der Neuberechnung aus § 42 Abs. 3 ergebende gesamtversorgungsfähige Entgelt, wenn die Voraussetzungen des § 42 Abs. 3 bei Eintritt des Versicherungsfalles vorgelegen haben, der zur Gewährung der neu zu berechnenden Versorgungsrente geführt hat.

- (5) Ist eine Versorgungsrente für Witwen oder eine Versorgungsrente für Waisen neu zu berechnen, so gilt Absatz 4 Satz 2 entsprechend.
- (6) ¹In den Fällen des Absatzes 1 sind die Bezüge im Sinne der §§ 39 Abs. 2 Buchst. a, 48 Abs. 3 Buchst. a und 49 Abs. 5 Buchst. a in der Höhe zu berücksichtigen, in der sie in dem Monat gewährt werden oder zu gewähren wären, in dem die neu berechnete Versorgungsrente beginnt (§ 58). ²Stehen diese Bezüge nur für einen Teil dieses Monats zu, so sind sie in der Höhe des vollen Monatsbetrages zu berücksichtigen.
- (7) ¹Ist die Gesamtversorgung bisher nach § 40 Abs. 5 berechnet worden oder liegt ein Fall des Absatzes 1 Buchst. h vor, so ist Gesamtversorgung mindestens das Mindestruhegehalt, das einem kinderlos verheirateten Bundesbeamten nach § 14 Abs. 1 Sätze 3 und 4 Beamtenversorgungsgesetz in dem Zeitpunkt zustehen würde, zu dem die Versorgungsrente neu zu berechnen ist, jedoch höchstens 75 v. H. des gegebenenfalls nach § 54 Abs. 2 erhöhten oder verminderten gesamtversorgungsfähigen Entgelts. ²Satz 1 gilt nicht, wenn die Neuberechnung erfolgt, weil der Versorgungsrentenberechtigten nicht mehr erwerbsunfähig, sondern nur noch berufsunfähig ist.

§ 56

.....

§ 57

Sterbegeld

- (1) ¹Stirbt ein Versorgungsrentenberechtigter nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bestanden hat, so erhalten
- a) sein überlebender Ehegatte,
 - b) seine leibliche und für leiblich erklärten Abkömmlinge,
 - c) die von ihm an Kindes Statt angenommenen Kinder,
 - d) seine Verwandten der aufsteigenden Linie,
 - e) seine Geschwister und Geschwisterkinder,
 - f) seine Stiefkinder
- Sterbegeld, wenn sie zur Zeit seines Todes zu seiner häuslichen Gemeinschaft gehört haben. ²Der Versorgungsrentenberechtigte, dessen Arbeitsverhältnis, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bestanden hat, beendet ist, erhält beim Tode seines Ehegatten Sterbegeld, wenn der Ehegatte zu seiner häuslichen Gemeinschaft gehört hat. ³Stirbt eine versorgungsrentenberechtigte Witwe (§ 44 Abs. 2), so erhalten
- a) die leiblichen und für leiblich erklärten Abkömmlinge,
 - b) die von ihr an Kindes Statt angenommenen Kinder,

- c) die Verwandten der aufsteigenden Linie,
- d) die Geschwister und Geschwisterkinder,
- e) die Stiefkinder

Sterbegeld, wenn sie zur Zeit des Todes zu der häuslichen Gemeinschaft der Verstorbenen gehört haben.

(2) ¹ Als Sterbegeld wird

- a) beim Tode eines Versorgungsrentenberechtigten und beim Tode des Ehegatten eines Versorgungsrentenberechtigten ein Betrag in Höhe der nach § 54 Abs. 2 erhöhten oder verminderten Gesamtversorgung,
- b) beim Tode einer versorgungsrentenberechtigten Witwe ein Betrag in Höhe der nach § 54 Abs. 2 erhöhten oder verminderten Gesamtversorgung des Verstorbenen, die der Berechnung der Gesamtversorgung der Witwe zugrunde gelegen hat, gewährt, höchstens jedoch ein Betrag von 3.000,– Deutsche Mark. ² Auf das Sterbegeld ist ein von einem Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 gewährtes Sterbegeld anzurechnen.

(3) ¹ Sind Anspruchsberechtigte nach Absatz 1 nicht vorhanden, so werden auf Antrag den Personen, die die Kosten der Bestattung getragen haben, ihre Aufwendungen ersetzt, jedoch nur bis zur Höhe des Sterbegeldes. ² Das gleiche gilt für Bestattungsinstitute, die die Bestattung im Auftrag des Verstorbenen besorgt haben. ³ Berücksichtigungsfähig sind die Bestattungskosten im Sinne des § 1968 BGB. ⁴ Sterbegelder, die die in Satz 1 genannten Personen oder die in Satz 2 genannten Institute aus einer Krankenversicherung oder einer Sterbegeldversicherung des Verstorbenen erhalten, sind von den tatsächlichen Kosten der Bestattung abzuziehen, auch wenn sie zum Nachlaß gehören. ⁵ Im übrigen bleibt der Nachlaß unberücksichtigt.

(4) Die Zahlung an einen der nach Absatz 1 oder Absatz 3 Berechtigten befreit die Kasse gegenüber allen Berechtigten.

(5) Kein Sterbegeld erhalten die Personen, die den Tod des Versorgungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt haben.

§ 58

Beginn der Rente

(1) Versorgungsrente oder Versicherungsrente wird gewährt,

- a) wenn der Versicherungsfall wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist und der Versicherte
 - aa) in der gesetzlichen Rentenversicherung die Wartezeit erfüllt hat oder für ihn die Wartezeit als erfüllt gilt, mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
 - bb) in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert gewesen ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat und für ihn die Wartezeit auch nicht als erfüllt gilt, mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist,

frühestens jedoch mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, für den letztmals laufendes Arbeitsentgelt, Krankenbezüge (auch soweit sie als Vorschuß auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gelten), Krankengeld-zuschuß, Urlaubslohn oder Urlaubsvergütung aus dem Arbeitsverhältnis gezahlt worden sind, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bei einem der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber bestand,

- b) wenn der Versicherungsfall nach § 37 Abs. 1 Buchst. c bis e oder Abs. 2 eingetreten ist, mit dem Eintritt des Versicherungsfalles,
 - c) wenn der Versicherungsfall nach § 37 Abs. 1 Buchst. f eingetreten ist, weil
 - aa) der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet hat, mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem er das 65. Lebensjahr vollendet,
 - bb) das Arbeitsverhältnis beendet worden ist, mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem das Arbeitsverhältnis beendet worden ist.
- (2) ¹Die Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen und Waisen wird gewährt mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte gestorben ist, in den Fällen des § 44 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)
- (4) Wird die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente neu berechnet, beginnt die Neuberechnete Rente
- a) in den Fällen des § 55a Abs. 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 § 55a Abs. 1 Buchst. f und h 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.

§ 58a

Nichtzahlung der Versorgungsrente oder der Versicherungsrente in besonderen Fällen

- (1) Die Versorgungsrente (einschließlich des Betrages der Versorgungsrente im Sinne des § 39 Abs. 3 und 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 § 37 Abs. 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, bei dem der Versicherungsfall nach § 37 Abs. 2, und bei dem Versicherungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall nach § 37 Abs. 2 Buchst. a oder b eingetreten ist, das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegfallen würde, wenn ein solcher Anspruch bestünde.
- (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 (§ 58 Abs. 1 Buchst. b) ergeben würde.

§ 59

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 (§ 47 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 Versorgungsrente 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 dem 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 (§ 47 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 (§ 47 Abs. 2 Satz 2) oder in dem die übrigen Voraussetzungen für den Anspruch nach § 46 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. ²§ 66 Abs. 7 gilt entsprechend.
- (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 § 43 a. ²Die Berechnung der Versorgungsrente für den Versicherungsrentenberechtigten oder den Hinterbliebenen richtet sich insgesamt nach § 43 Abs. 1 Satz 1.

§ 60

Abfindung

- (1) ¹Die Witwe, die Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen hat und wieder heiratet, erhält eine Abfindung. ²Die Abfindung beträgt das 24-fache der Versorgungsrente oder Versicherungsrente, die der Witwe im Monat der Wiederverheiratung zustand. 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 (§ 47) 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. ²Bei mehreren Hinterbliebenen ist der Abfindungsbetrag für jeden Berechtigten getrennt zu berechnen.
- 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
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

- (4) Mit der Abfindung erlöschen alle Ansprüche und Anwartschaften aus der Versicherung; Zeiten aus dieser Versicherung werden bei der Berechnung einer künftigen Leistung nicht berücksichtigt.
- (5) Für die Anwendung der §§ 53 Abs. 2 und 55a Abs. 1 Buchst. g gilt die Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Hinterbliebene nicht als abgefunden.

§ 61

Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente

- (1) ¹Hat eine Witwe wieder geheiratet und wird diese Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt so lebt der Anspruch auf die Versorgungsrente oder Versicherungsrente wieder auf,
- a) wenn der Antrag spätestens 12 Monate nach der Auflösung oder Nichtigkeitserklärung der Ehe gestellt wird, vom Ablauf des Monats an, in dem die Ehe rechtskräftig aufgelöst oder für nichtig erklärt ist,
- b) wenn der Antrag später gestellt wird, vom Beginn des Antragsmonats an.
- ²Hat die Witwe eine Abfindung nach § 60 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 § 55a neu zu berechnen. ²Bezüge im Sinne des § 48 Abs. 1 sind neben den in § 48 Abs. 3 genannten Bezügen – einschließlich der bis zum Wiederaufleben erfolgten Erhöhungen auf Grund der Rentenanpassungsgesetze – 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.

³ Ändern sich die in Satz 2 genannten Bezüge – soweit es sich nicht um Änderungen auf Grund der Rentenanpassungsgesetze oder um allgemeine Änderungen auf Grund anderer gesetzlicher Vorschriften handelt –, treten solche Bezüge neu hinzu oder fallen solche Bezüge weg, ist die Versorgungsrente nach den Sätzen 1 und 2 neu zu berechnen.

- (3) Absatz 1 gilt nicht, wenn die Witwe 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 Wieder-auflebens zustehende Versorgungsrente.

§ 62

Härteausgleich

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

§ 62a

Rückzahlung von Kassenleistungen

- (1) Hat sich die Versorgungsrente
 - a) wegen einer Änderung der Bezüge im Sinne der §§ 39 Abs. 2, 48 Abs. 3, 49 Abs. 3, 61 Abs. 2 oder
 - b) wegen einer Neuberechnung nach § 55a vermindert,
 so hat der Berechtigte einen überzahlten Betrag nach Maßgabe der Absätze 2 und 3 zurückzuzahlen.
- (2) ¹ Ergibt 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. ² Der 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.

VI Verfahren

§ 63

Bescheide über Versicherungsleistungen und sonstige Rechte und Pflichten

- (1) ¹Versicherungsleistungen werden nur auf Antrag gewährt. ²Dem Antrag sind die von der Kasse geforderten Unterlagen beizufügen. ³Ist der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag gestellt zu haben, so kann der Antrag nur nachgeholt werden, wenn dem Verstorbenen ein Anspruch auf Gewährung einer gesetzlichen Rente zustand und er einen Antrag bei dem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung gestellt hatte. ⁴Das Recht zur Nachholung des Antrages steht den in § 57 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen zu, auch wenn sie zur Zeit des Todes nicht zu der häuslichen Gemeinschaft des Verstorbenen gehört haben.
- (2) ¹Über den Antrag auf Versicherungsleistungen oder auf Feststellung von sonstigen Rechten aus dem Versicherungsverhältnis wird durch schriftlichen Bescheid entschieden. ²Der Bescheid ist durch Einschreibebrief zuzustellen.
- (3) ¹Wird eine Versicherungsleistung gewährt, sind ihre Höhe, die Art ihrer Berechnung und ihr Beginn anzugeben. ²Wird eine Leistung abgelehnt oder die Zahlung von laufenden Versicherungsleistungen eingestellt, ist dieses zu begründen.

§ 64

Auszahlung der Renten

- (1) Die Versorgungsrente und die Versicherungsrente werden auf den nächsten durch zehn teilbaren Pfennigbetrag aufgerundet.
- (2) ¹Sind Renten nur für einen Teil eines Monats zu zahlen, wird für jeden Tag $\frac{1}{30}$ der Renten gewährt. ²Absatz 1 gilt entsprechend.
- (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 zu Beginn des Jahres gezahlt.

- (5) ¹ Stirbt ein Berechtigter, der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung und sind in § 57 Abs. 1 genannte Hinterbliebene vorhanden, so können nur diese die Auszahlung verlangen. ² Wer den Tod des Berechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. ³ Die Zahlung an einen Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.

§ 65

Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückbehalten von Leistungen

- (1) Der 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- oder Versicherungsrentenberechtigten:
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 den Wegfall des körperlichen oder geistigen Gebrechens, wenn die Waise das 18. Lebensjahr vollendet hat,
 5. die Rückkehr, der Tod oder die Todeserklärung eines Verschollenen oder Nachrichten darüber, daß er noch am Leben ist,
 - 5a. die rechtskräftige Verurteilung zu einer Freiheitsstrafe nach § 59 Abs. 3,
 - 5b. 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,
- von Versorgungsrentenberechtigten ferner:
6. jede Festsetzung oder Neufestsetzung der Rente oder des Ruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung mit Ausnahme der Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen,
 7. die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
 8. der Verzicht auf Auszahlung von Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
 9. die Verlegung des Wohnsitzes oder des dauernden Aufenthalts außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin,
 10.
 11. alle Arbeitseinkünfte, die monatlich 425,00 DM übersteigen, wenn der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit eingetreten ist,
 12. alle Arbeitseinkünfte, die monatlich 425,00 DM übersteigen, wenn Witwenrente nach § 1268 Abs. 1 RVO, § 45 Abs. 1 AVG oder § 69 Abs. 1 RKG gewährt wird,
 13. der Bezug von laufenden Versorgungs- und versorgungsähnlichen Bezügen aus einem Arbeitsverhältnis bei einem in § 66 Abs. 5 genannten Arbeitgeber,

- 14. die Zuerkennung von Ansprüchen aus einem schuldrechtlichen Versorgungsausgleich nach §§ 1587g bis 1587n BGB,
 - 15. die Gewährung von Renten von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung,
 - 16. die Gewährung von Grundrenten für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 44 Abs. 4 gewährt wird.
- (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 zurückbehalten, solange der Berechtigte seinen Verpflichtungen nach Absatz 1 und Absatz 2 oder nach § 55 Abs. 2 nicht nachkommt.

§ 66

Ruhen der Rente

- (1) Die Versorgungsrente ruht
 - a) solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt ist oder
 - 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 dieser gesetzten Frist arbeitsärztlich untersuchen läßt oder das Ergebnis der Untersuchung der Kasse nicht vorlegt.
- (2)
- (3) Die Versorgungsrente wegen Berufsunfähigkeit und die Versorgungsrente einer Witwe, die unter § 48 Abs. 4 fällt, ruhen, unbeschadet des Absatzes 7, in Höhe jeglicher Arbeitseinkünfte, soweit diese monatlich 425,00 DM übersteigen.
- (4) Der Anspruch auf Versorgungsrente ruht, unbeschadet des Absatzes 7, ferner, solange der Berechtigte einen Anspruch auf eine Leistung nach § 39 Abs. 2, § 48 Abs. 3 oder § 49 Abs. 3 nicht geltend macht oder auf die Auszahlung verzichtet.
- (5) ¹ Der Anspruch auf Versorgungsrente ruht, unbeschadet des Absatzes 7, ferner insoweit, als der Berechtigte aus einem Arbeitsverhältnis von
 - a) einem der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber,
 - b) einer Gebietskörperschaft oder einer sonstigen Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts,
 - c) einem sonstigen Arbeitgeber, der seine Mitarbeiter bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, versichert,
 - 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)

laufende oder kapitalisierte Versorgungsbezüge oder versorgungsähnliche Bezüge erhält oder erhalten hat. ²Als Bezüge im Sinne des Satzes 1 gelten auch Leistungen, die von einer Einrichtung gewährt 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 §§ 39 Abs. 2, 48 Abs. 3 oder 49 Abs. 3 berücksichtigt sind,
- b) Leistungen aus der Höhrversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- c) Leistungen, die von einer Zusatzversorgungseinrichtung gewährt werden, mit der ein Überleitungsabkommen besteht,
- d) Renten aus der gesetzlichen Unfallversicherung,
- e) Flugunfallentschädigungen,
- 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,
- h) Leistungen, für die vor dem 1. Januar 1970 Sondervereinbarungen getroffen worden sind.

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 Bundesangestelltentarifvertrag sowie einmalige Unfallentschädigungen.

- (6) ¹Der Anspruch einer Berechtigten auf Versorgungsrente, bei der der Versicherungsfall nach § 37 Abs. 1 Buchst. c oder § 37 Abs. 2 Buchst. a 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 wegen Erwerbsunfähigkeit erhalten hat.
- (7) ¹In den Fällen der Absätze 3 bis 6 ist die Versorgungsrente in Höhe der Mindestbeträge (§ 39 Abs. 3, § 48 Abs. 5, § 49 Abs. 4) und in Höhe der Erhöhungsbeträge (§ 39 Abs. 4, § 48 Abs. 5, § 49 Abs. 4) 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.

§ 67

Abtretung von Ersatzansprüchen

¹Steht dem Versicherten, dem Versorgungsrentenberechtigten, dem Versicherungsrentenberechtigten oder einem anspruchsberechtigten Hinterbliebenen aus einem Ereignis, das den Eintritt des Versicherungsfalles zur Folge hatte, ein Schadenersatzanspruch gegen Dritte zu, so kann die Kasse die Abtretung dieses Anspruches bis zur Höhe der von ihr auf Grund des Versicherungsfalles zu gewährenden Leistungen verlangen. ²Der Übergang des Anspruches kann nicht zum Nachteil des Versicherten oder seiner Hinterbliebenen geltend gemacht werden. ³Verweigern der Versicherte oder seine Hinterbliebenen die Abtretung oder die Beibringung der erforderlichen Unterlagen, so ist die Kasse zu einer Leistung nicht verpflichtet.

§ 68

Ausschlußfristen

- (1) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für einen Zeitraum, der mehr als zwei Jahre vor dem Ersten des Monats liegt, in dem der Antrag bei der Kasse eingegangen ist, kann nicht geltend gemacht werden (Ausschlußfrist).
- (2) ¹Der Anspruch auf Sterbegeld nach § 57 Abs. 1 oder auf Ersatz der Bestattungskosten nach § 57 Abs. 3 sowie der Anspruch auf Abfindung nach § 60 Abs. 1 ist innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Jahren seit Entstehen des Anspruchs schriftlich bei der Kasse geltend zu machen. ²Der Anspruch auf Auszahlung von Leistungen nach § 64 Abs. 5 ist innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Jahren seit dem Tode des Leistungsberechtigten schriftlich bei der Kasse geltend zu machen.
- (3) ¹Die Beanstandung, die nach § 63 Abs. 2 mitgeteilte laufende monatliche Versorgungsrente oder Versicherungsrente sei nicht oder nicht in der zugebilligten Höhe ausgezahlt worden, ist nur schriftlich und innerhalb einer Ausschlußfrist von einem Jahr zulässig; die Frist beginnt mit dem Ersten des Monats, für den die Versorgungsrente oder Versorgungsrente zu zahlen ist. ²Die Beanstandung, eine Rentennachzahlung, ein Sterbegeld, ein Bestattungskostenersatz, eine Abfindung, eine Beitragserstattung oder eine Beitragsrückzahlung sei nicht oder nicht in der zugebilligten Höhe ausgezahlt worden, ist nur schriftlich und innerhalb einer Ausschlußfrist von einem Jahr nach Zugang der Mitteilung gemäß § 63 Abs. 2 oder der Mitteilung, daß Beiträge zurückgezahlt werden (§ 32), zulässig.

§ 69

Abtretung und Verpfändung von Leistungsansprüchen

¹Ansprüche auf Kassenleistungen können nicht abgetreten oder verpfändet werden. ²Dies gilt nicht für Ansprüche, die an den Arbeitgeber, der den Anspruchsberechtigten 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.

§ 70

Streitigkeiten über Umlagen, Beiträge und Leistungen

- (1) ¹Gegen Bescheide (§ 63 Abs. 2) und sonstige Verfügungen der Kasse ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Bescheides schriftlich oder zu Protokoll des Geschäftsführers der Widerspruch an den Vorstand zulässig. ²Der Widerspruch und die Entscheidung des Vorstandes sind zu begründen.
- (2) Gegen die Entscheidung des Vorstandes ist innerhalb eines Monats nach Zustellung zulässig
 - a) die Anrufung des Schiedsausschusses, wenn es zwischen der Kasse und dem Antragsteller als vereinbart gilt, daß die Entscheidung über den Streitgegenstand endgültig durch den Schiedsausschuß erfolgen soll, oder
 - b) Klage beim ordentlichen Gericht.
- (3) Zustellungen erfolgen durch Einschreibebrief.
- (4) Der Antragsteller und sein Bevollmächtigter haben das Recht, vom Vorstand und vom Schiedsausschuß mündlich angehört zu werden.
- (5) ¹Das Verfahren vor dem Schiedsausschuß ist kostenfrei. ²Soweit jedoch der Antragsteller durch Mutwillen, Verschleppung oder Irreführung erhöhte Kosten des Verfahrens veranlaßt, kann der Schiedsausschuß ihm diese ganz oder teilweise in seiner Entscheidung auferlegen.

§ 71

Streitigkeiten zwischen Kasse und Arbeitgebern

¹Über Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsverhältnis zwischen der Kasse und den ihr angeschlossenen Beteiligten entscheidet der Vorstand der Kasse durch Bescheid. ²Der Bescheid ist durch Einschreibebrief zuzustellen. ³Der Bescheid kann nach den Vorschriften der Verwaltungsgerichtsordnung mit der Maßgabe angefochten werden, daß Widerspruchsbehörde der Schiedsausschuß ist. ⁴Der Schiedsausschuß entscheidet endgültig.

§ 72

Durchführungsvorschriften

Der Verwaltungsrat kann auf Vorschlag des Vorstandes Durchführungsvorschriften zu dieser Satzung erlassen.

§ 73

Änderung der Satzung

- (1) ¹Satzungsänderungen werden vom Verwaltungsrat beschlossen (§ 4 Abs. 1 Buchst. i).
- ²Sie bedürfen der Zustimmung der Gewährleistungsträger (§ 1 a Abs. 2) sowie der Genehmigung durch die Versicherungsaufsicht (§ 12 Abs. 2); § 16 Abs. 3 gilt ent-

sprechend. ³Sie werden im Amtsblatt der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) veröffentlicht.

- (2) Künftige Satzungsänderungen gelten, soweit nichts anderes bestimmt wird, auch für die bestehenden Versicherungsverhältnisse sowie für bereits bewilligte Versicherungsleistungen.
- (3) Werden Bestimmungen der Tarifverträge über die Versorgung der Arbeitnehmer im öffentlichen Dienst geändert oder ergänzt und hat dies Auswirkungen auf die Satzung, so kann die Kasse auf Beschluß des Vorstandes die notwendigen Änderungen und Ergänzungen der Satzung von dem in den Tarifverträgen vereinbarten Zeitpunkt an auch vor Abschluß des Satzungsänderungsverfahrens anwenden.

VII

Übergangs- und Schlußbestimmungen

§ 74

Gesamtversorgungsfähige Zeiten

- (1) Gesamtversorgungsfähig im Sinne des § 41 Abs. 1 sind bei Pflichtversicherungen, die am 1. Januar 1967 oder zu einem in der Anschlußvereinbarung festgesetzten späteren Zeitpunkt begonnen 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,
 - b) einer anderen Zukunftssicherung anstelle der Zusatzversorgung,wenn der Versorgungsrentenberechtigte oder ein versorgungsrentenberechtigter Hinterbliebener nachweist, daß ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 Zuschüsse zu den Beiträgen zu diesen Versicherungen gezahlt hat.
- (2) Der in Absatz 1 geforderte Nachweis gilt hinsichtlich der Höher- und 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 Mitarbeiter der Beschäftigungsgruppe des früheren Versicherten während dieser Zeiten im Wege der Höher- oder Überversicherung durchgeführt und Zuschüsse zu den Beiträgen geleistet hat.

§ 75

Besitzstandswahrung bei Überleitungen

Werden für Zeiten vor dem 1. Januar 1967 Versicherungsbeiträge und Versicherungszeiten übergeleitet (§ 33), so werden die hieraus sich ergebenden Versorgungs- und Versicherungsansprüche nach den Vorschriften der Mustersatzung der Arbeitsgemein-

schaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen nach dem Stand vom 31. Dezember 1966 gewährt, sofern die sich hiernach ergebenden Ansprüche günstiger sind als die nach dieser Satzung.

§ 76

Beitragserstattung

Bei der Beitragserstattung nach § 31 werden die zu einer anderen Versorgungseinrichtung vor dem 1. Januar 1967 entrichteten Pflichtbeiträge zu einem Drittel und die etwa von einem Versicherten allein getragenen Beiträge einschließlich etwaiger versicherungstechnischer Ausgleichsbeiträge voll erstattet.

§ 77

Neubildung des Vorstandes

¹Bei der Wahl des Vorstandes im ersten Halbjahr 1975 (§ 6 Abs. 2) werden je drei Mitglieder – davon je ein Mitglied aus dem Kreis der Versicherten – auf zwei, vier und sechs Jahre gewählt. ²Die Amtszeit des neu gebildeten Vorstandes beginnt am 1. Juli 1975.

§ 77a

Umrechnung der Versorgungsrenten

- (1) Die Versorgungsrenten werden nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen zum 1. Januar 1974, 1. Januar 1975 und 1. Januar 1976 umgerechnet.
- (2) ¹Die Gesamtversorgung des Berechtigten wird erhöht
- a) zum 1. Januar 1974 je nach dem Kalenderjahr, in dem der erste Versicherungsfall eingetreten ist, um den nachstehenden Vomhundertsatz:

Kalenderjahr	v. H.
1964 und früher	5,34
1965 bis 1968	3,64
1969	3,45
1970	3,00
1971	2,52
1972	1,80
1973	1,34

- b) zum 1. Januar 1975 um 0,89 v. H. und
- c) zum 1. Januar 1976 um 0,88 v. H.

²Bei versorgungsrentenberechtigten Witwen und Waisen wird auch die Gesamtversorgung des Verstorbenen, die der Berechnung der Versorgungsrenten der Hinterbliebenen zugrunde liegt, nach Satz 1 erhöht.

- (3) Der sich bei der Berechnung nach Absatz 2 Satz 1 ergebende Mehrbetrag wird der jeweils maßgebenden Versorgungsrente nach § 39 Abs. 1, § 48 Abs. 1 oder § 49 Abs. 1 hinzugerechnet.
- (4) Das gesamtversorgungsfähige Entgelt wird entsprechend den Bestimmungen des Absatzes 2 erhöht.
- (5) ¹Liegen die Voraussetzungen des § 40 Abs. 5 vor und ist die nach Absatz 2 Satz 1 errechnete Gesamtversorgung bei einem Versorgungsrentenberechtigten
- a) zum 1. Januar 1974 niedriger als das um 5,34 v. H.,
 - b) zum 1. Januar 1975 niedriger als das um 6,28 v. H. und
 - c) zum 1. Januar 1976 niedriger als das um 7,21 v. H.
- erhöhte Mindestruhegehalt (§ 40 Abs. 5), so wird die Gesamtversorgung nach Absatz 2 auf diesen Betrag angehoben, höchstens jedoch auf 75 v. H. des nach Absatz 4 berechneten gesamtversorgungsfähigen Entgelts. ²Für die Gesamtversorgung versorgungsrentenberechtigter Witwen und Waisen und für die Gesamtversorgung des Verstorbenen gilt Satz 1 sinngemäß.
- (6) Für die Anwendung des § 40 Abs. 5 und des § 55a Abs. 1 Buchst. h ist
- a) im Jahre 1974 von einem um 5,34 v. H.,
 - b) im Jahre 1975 von einem um 6,28 v. H. und
 - c) vom Jahre 1976 an von einem um 7,21 v. H.
- erhöhten Mindestruhegehalt (§ 40 Abs. 5) auszugehen.
- (7) Die sich nach Absatz 2, 5 oder 6 ergebende Gesamtversorgung, die sich nach Absatz 3 ergebende Versorgungsrente und das sich nach Absatz 4 ergebende gesamtversorgungsfähige Entgelt sind im Sinne der Satzung Gesamtversorgung, Versorgungsrente nach § 39 Abs. 1, § 48 Abs. 1 und § 49 Abs. 1 sowie gesamtversorgungsfähiges Entgelt.

Anhang 1

Der Kasse gehören nach dem Stand vom 1. Januar 1973 als Beteiligte (§ 1 a Abs. 1 der Satzung) an:

- | | |
|---|----------------|
| a) die Evangelische Kirche in Hessen und Nassau | ab 1. 1. 1967, |
| die Vereinigte Protestantisch-Evangelisch-Christliche Kirche der Pfalz | ab 1. 1. 1967, |
| die Evangelisch-Lutherische Kirche in Bayern | ab 1. 1. 1968, |
| die Evangelisch-lutherische Landeskirche in Braunschweig | ab 1. 1. 1969, |
| die Bremische Evangelische Kirche | ab 1. 1. 1969, |
| die Evangelisch-Lutherische Landeskirche Schaumburg-Lippe | ab 1. 1. 1969, |
| die Evangelische Kirche in Berlin-Brandenburg (Kirchengebiet Berlin-West) in Berlin | ab 1. 1. 1969, |
| die Evangelisch-methodistische Kirche in der Bundesrepublik und in West-Berlin | ab 1. 1. 1973, |
| mit ihren sämtlichen Rechtsträgern; | |
| b) die Evangelische Kirche in Deutschland (EKD) | ab 1. 1. 1969, |
| die Evangelische Kirche der Union (EKU) | ab 1. 1. 1969, |
| die Vereinigte Evangelisch-Lutherische Kirche Deutschlands (VELKD) | ab 1. 1. 1969; |
| c) das Diakonische Werk „Innere Mission und Hilfswerk“ in Hessen und Nassau | ab 1. 1. 1967, |
| das Diakonische Werk der Pfälzischen Landeskirche | ab 1. 1. 1967, |
| das Diakonische Werk der Evang.-Luth. Kirche in Bayern – Landesverband der Inneren Mission e.V. – | ab 1. 1. 1968, |
| das Diakonische Werk – Innere Mission und Hilfswerk in Kurhessen-Waldeck e.V. – | ab 1. 1. 1968, |
| das Diakonische Werk – Innere Mission und Hilfswerk – der Evang.-luth. Landeskirche in Braunschweig e.V. | ab 1. 1. 1969, |
| das Diakonische Werk „Innere Mission und Hilfswerk“ der Evangelischen Kirche in Bremen e.V. | ab 1. 1. 1969, |
| das Diakonische Werk – Landesverband der Inneren Mission Schleswig-Holstein e.V. – | ab 1. 1. 1969, |
| das Diakonische Werk – Innere Mission und Hilfswerk der Evangelischen Kirche in Berlin-Brandenburg Arbeitsbereich West-Berlin | ab 1. 1. 1969, |
| das Diakonische Werk – Landesverband der Inneren Mission in Hamburg e.V. – | ab 1. 1. 1969, |
| das Diakonische Werk – Innere Mission und Hilfswerk der Evang.-luth. Kirche in Lübeck e.V. – | ab 1. 1. 1969 |

sowie die der Kasse beigetretenen, ihnen angeschlossenen Anstalten und Einrichtungen;

- | | |
|---|----------------|
| d) die selbstständischen diakonischen Einrichtungen der
Evangelisch-Lutherischen Kirche in Oldenburg | ab 1. 1. 1969, |
| die selbstständischen diakonischen Einrichtungen der
Evang.-Luth. Landeskirche Schaumburg-Lippe | ab 1. 1. 1969, |
| der Evang. Diakonieverein e.V., Berlin-Zehlendorf | ab 1. 1. 1969; |
- e) sonstige kirchliche Arbeitgeber und Einzelpersonen
gemäß § 1 a Abs. 1 Buchst. c und d der Satzung.

Anhang 2

Aufstellung über die Zusatzversorgungskassen, mit denen ein Überleitungsabkommen abgeschlossen worden ist (§ 33)

Bezeichnung der Zusatzversorgungskassen

1. Zusatzversorgungskasse der Ev.-Luth. Landeskirche Hannovers
Doktorweg 2–4 (Postfach 371)
4930 Detmold
2. Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen
Olpe 35 (Postfach 458)
4600 Dortmund 1
3. Kirchliche Zusatzversorgungskasse Baden
Nowackanlage 2 (Postfach 22 69)
7500 Karlsruhe 1
4. Kirchliche Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands
Christophstraße 2 (Postfach 101148)
5000 Köln 1
5. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder
Hans-Thoma-Str. 19
7500 Karlsruhe 1
6. Bundesbahn-Versicherungsanstalt, Abt. B
Karlstraße 4–6
6000 Frankfurt 1
7. Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost
Rosenbergstraße 50 (Postfach 5006)
7000 Stuttgart 1
8. Pfälzische Pensionsanstalt
Zusatzversorgungskasse
Sonnenwendstraße 2 (Postfach 1360)
6702 Bad Dürkheim

9. Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt
Bartningstraße 55 (Postfach 111080)
6100 Darmstadt
10. Kommunalen Versorgungsverband Baden-Württemberg
Zusatzversorgungskasse
Daxlander Straße 74 (Postfach 1420)
7500 Karlsruhe 1
11. Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände
des Reg. Bez. Kassel
Kölnische Straße 42 – 42 A (Postfach 104144)
3500 Kassel
12. Rheinische Versorgungskasse beim Landschaftsverband Rheinland
Zusatzversorgungskasse
Mindener Straße 2 (Postfach 210720)
5000 Köln 21
13. Zusatzversorgungskasse der bayerischen Gemeinden
Thierschstraße 48 (Postfach)
8000 München 22
14. Kommunale Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe
Warendorfer Straße 25 (Postfach 4629)
4400 Münster
15. Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse des Saarlandes
Abt. Zusatzversorgung
Sophienstraße 12 (Postfach 232)
6600 Saarbrücken 2
16. Kommunalen Versorgungsverband Baden-Württemberg
Zusatzversorgungskasse
Zweigstelle Stuttgart
Birkenwaldstraße 145 (Postfach 364)
7000 Stuttgart 1
17. Zusatzversorgungskasse für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden
Gutenbergplatz 4 (Postfach 6229)
6200 Wiesbaden 1
18. Zusatzversorgungskasse der Stadt Dortmund
Südwall 2/4 (Postfach 907)
4600 Dortmund 1
19. Zusatzversorgungskasse der Landeshauptstadt Düsseldorf
Karlsplatz 18 (Postfach 1120)
4000 Düsseldorf 1

20. Zusatzversorgungskasse der Stadt Duisburg
Memelstraße 25–33 (Postfach 101991)
4100 Duisburg
21. Zusatzversorgungskasse der Stadt Emden
Gräfin-Anna-Straße (Postfach 29)
2970 Emden
22. Zusatzversorgungskasse der Stadt Essen
Flachsmarkt 11 (Stadtverwaltung)
4300 Essen 1
23. Zusatzversorgungskasse der Stadt Frankfurt
Berliner Straße 60 (Postfach 3882)
6000 Frankfurt 1
24. Zusatzversorgungskasse der Stadt Gelsenkirchen
Hans-Sachs-Haus (Postfach 2105)
4650 Gelsenkirchen
25. Versorgungsanstalt der Stadt Hannover
Teichstraße 11–13 (Postfach 125)
3000 Hannover 1
26. Zusatzversorgungskasse der Stadt Karlsruhe
Zähringerstraße 76 (Postfach 6260)
7500 Karlsruhe 1
27. Zusatzversorgungskasse der Stadt Köln
Jakordenstraße 18–20
5000 Köln 1
28. Zusatzversorgungskasse der Stadt Mannheim
Rathaus E 5 (Postfach 2203)
6800 Mannheim 1
29. Zusatzversorgungskasse der Stadt Stuttgart
Rathauspassage 2 (Postfach 161)
7000 Stuttgart 1
30. Zusatzversorgungskasse der Stadt Wuppertal
Rathaus (Postfach 201414)
5600 Wuppertal 2
31. Zusatzversorgungskasse der Landesgirokasse
Königstraße 3–5 (Postfach 386)
7000 Stuttgart 1
32. Emdener Zusatzversorgungskasse für Sparkassen
Am Delft 2–3 (Postfach 547)
2970 Emden

- 33. Bayerische Versicherungskammer
Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen
Widenmayerstraße 46 a (Postfach)
8000 München 22
- 34. Bayerische Versicherungskammer
Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester
Widenmayerstraße 46 a (Postfach)
8000 München 22
- 35. Pensionskasse Deutscher Eisen- und Straßenbahnen
Volksgartenstraße 54 a
5000 Köln