

Kirchliche Zusatzversorgungskasse Darmstadt

– Anstalt des öffentlichen Rechts –

SATZUNG

Gültig ab 1. Januar 1967
Stand Januar 1987

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. 04. 1968 | (vgl. Amtsbl. d. EKHN Nr. 3 v. 11. 03. 69) |
| 2. Änderung vom 30. 04. 1968 | (vgl. Amtsbl. d. Pfälz. Landeskirche
Nr. 6 v. 07. 03. 69) |
| 3. Änderung vom 07. 10. 1969 | (vgl. Amtsbl. d. EKHN Nr. 4 v. 20. 03. 70) |
| 4. Änderung vom 13. 07. 1970 | |
| 5. Änderung vom 24. 11. 1972 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 5 v. 15. 05. 73) |
| 6. Änderung vom 08. 10. 1973 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 4 v. 15. 04. 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. 03. 77) |
| 9. Änderung vom 24. 10. 1977 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 3 v. 15. 03. 78) |
| 10. Änderung vom 03. 11. 1978 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 3 v. 15. 03. 79) |
| 11. Änderung vom 27. 10. 1980 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 3 v. 15. 03. 81) |
| 12. Änderung vom 16. 11. 1981 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 3 v. 15. 03. 82) |
| 13. Änderung vom 24. 10. 1983 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 10 v. 15. 10. 84) |
| 14. Änderung vom 25. 05. 1984 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 10 v. 15. 10. 84) |
| 15. Änderung vom 30. 10. 1985 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 2 v. 15. 02. 86) |
| 16. Änderung vom 30. 10. 1985 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 2 v. 15. 02. 86) |
| 17. Änderung vom 10. 10. 1986 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 1 v. 15. 01. 87) |
| 18. Änderung vom 10. 10. 1986 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 1 v. 15. 01. 87) |

**Anschrift und Konten der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse
Darmstadt**

Anschrift: Holzhofallee 17 A, 6100 Darmstadt
Postfach 4238
Fernruf: (0 61 51) 33 01-0

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
Evangelische Darlehns-genossenschaft EG Kiel Nr. 13536	BLZ 210 602 37
Evang. Kreditgenossenschaft EG Kassel Nr. 4800117	BLZ 520 604 10
Hessische Landesbank Darmstadt Nr. 5093666 005	BLZ 508 500 49
Spar- und Kreditbank in der evangelischen Kirche in Bayern EG, Nürnberg Nr. 7000405	BLZ 760 605 61
Stadt- und Kreissparkasse Darmstadt Nr. 580 880	BLZ 508 501 50
Postscheckkonto: Frankfurt am Main Nr. 1865 65- 604	BLZ 500 100 60

Inhaltsverzeichnis

ERSTER TEIL: ORGANISATORISCHE VERFASSUNG DER KASSE

	Seite
§ 1 Zweck und Sitz der Kasse	9
§ 2 Rechtsverhältnisse der Kasse	9
§ 2a Organe	9
§ 3 Verwaltungsrat	10
§ 3a Aufgaben des Verwaltungsrates	10
§ 3b Sitzungen des Verwaltungsrates	11
§ 4 Vorstand	11
§ 4a Rechtliche Stellung des Vorstandes und seine Aufgaben	12
§ 4b Sitzungen des Vorstandes	12
§ 4c Geschäftsführer	13
§ 5 Beschlüsse des Verwaltungsrates und des Vorstandes	13
§ 6 Schiedsausschuß	13
§ 7 Rechtsstellung der Mitglieder der Organe und des Schiedsausschusses	13
§ 7a Mitarbeiter der Kasse	14
§ 8 Aufsicht	14
§ 9 Auflösung der Kasse	14

ZWEITER TEIL: DAS VERSICHERUNGSVERHÄLTNISS

Abschnitt I: Das Beteiligungsverhältnis

§ 10 Voraussetzungen der Beteiligung	15
§ 10a Gewährleistung	15
§ 11 Inhalt des Beteiligungsverhältnisses	15
§ 12 Beendigung der Beteiligung	17
§ 13 Ausgleichsbetrag	17

Abschnitt II: Voraussetzungen und Inhalt der Einzelversicherungsverhältnisse

§ 14 Arten der Einzelversicherungsverhältnisse	18
--	----

1. Pflichtversicherung

§ 15 Begründung der Pflichtversicherung	18
§ 16 Versicherungspflicht	19
§ 17 Ausnahmen von der Versicherungspflicht	19
§ 18 Beginn der Versicherungspflicht in besonderen Fällen	21
§ 19 Ende der Pflichtversicherung	21
§ 20 Ende der Versicherungspflicht	21
§ 21	21
§ 22 Auszubildende, Lernschwestern, Lernpfleger	21

2. Die freiwillige Weiterversicherung

§ 23	22
§ 24 Ende der freiwilligen Weiterversicherung	22

	Seite
3. Die beitragsfreie Versicherung	
§ 25 Entstehen der beitragsfreien Versicherung	22
§ 26 Ende der beitragsfreien Versicherung	23

DRITTER TEIL: VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

Abschnitt I: Leistungsarten

§ 27 Leistungsarten	23
---------------------	----

Abschnitt II: Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Versicherte

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 28 Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente	24
§ 29 Wartezeit	25
§ 30 Versicherungsfall	25

2. Höhe der Versorgungsrenten und Versicherungsrenten

§ 31 Höhe der Versorgungsrente	27
§ 32 Ermittlung der Gesamtversorgung	29
§ 33 Gesamtversorgungsfähige Zeit	30
§ 34 Gesamtversorgungsfähiges Entgelt	32
§ 34a Sonderregelung bei Teilzeitbeschäftigung, Beurlaubung und Vorruhestand	34
§ 35 Höhe der Versicherungsrente	37
§ 35a Versicherungsrente auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung	37

Abschnitt III: Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Hinterbliebene

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 36 Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen	38
§ 37 Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwer	39
§ 38 Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen	39
§ 39 Versorgungsrenten oder Versicherungsrenten bei Verschollenheit	41

2. Höhe der Versorgungsrente für Hinterbliebene

§ 40 Höhe der Versorgungsrente für Witwen	41
§ 41 Höhe der Versorgungsrente für Waisen	43
§ 41a	44
§ 42 Höchstbeträge bei mehreren Hinterbliebenen	45

3. Höhe der Versicherungsrenten für Hinterbliebene

§ 43 Höhe der Versicherungsrente für Witwen	45
§ 44 Höhe der Versicherungsrente für Waisen	45
§ 45 Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen	45

Abschnitt IV: Zusammentreffen, Neuberechnung und Anpassung von Versorgungsrenten

§ 46	Zusammentreffen mehrerer Ansprüche	46
§ 46a	Neuberechnung der Versorgungsrente	47
§ 47	Anpassung der Versorgungsrente	49

Abschnitt V: Sonstige Leistungen

§ 48		50
§ 49	Sterbegeld	50
§ 50	Abfindung	51
§ 51	Härteausgleich	54
§ 51a	Rückzahlung von Kassenleistungen	54

Abschnitt VI: Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten und Versicherungsrenten

§ 52	Rentenbeginn	54
§ 52a	Nichtzahlung der Versorgungsrente oder der Versicherungsrente in besonderen Fällen	55
§ 53	Auszahlung der Renten	56
§ 54	Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückbehalten von Leistungen	57
§ 55	Ruhen der Rente	58
§ 56	Erlöschen des Anspruchs auf Rente	60
§ 57	Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente	61
§ 58	Abtretung von Ersatzansprüchen	62
§ 59	Ausschlußfristen	62
§ 60	Abtretung und Verpfändung	63
§ 60a	Auskunft über die Rentenanswartschaft	63

VIERTER TEIL: AUFBRINGUNG DER MITTEL

Abschnitt I: Aufbringung der Mittel durch Versicherte und Beteiligte

1. Aufbringung der Mittel bei Pflichtversicherung

§ 61	Aufwendungen für die Pflichtversicherung	63
§ 62	Umlagen und Erhöhungsbeträge	63
§ 63		66
§ 64	Nachversicherung auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung	66
§ 64a	Nachentrichtung von Umlagen und Pflichtbeiträgen durch ehemalige Mitglieder eines Parlaments	67

2. Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung

§ 65	Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung	68
------	---	----

	Seite
3. Erstattung und Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen	
§ 66 Erstattung von Beiträgen	68
§ 67 Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen	69
4. Überleitungen und Übernahmen zwischen Zusatzversorgungseinrichtungen	
§ 68 Überleitung von Versicherungen sowie Übernahme von Rentenlasten	70
Abschnitt II: Finanzverfassung der Kasse	
§ 69 Kassenvermögen	71
§ 70 Verwaltungskosten	72
§ 71 Ermittlung des Umlagesatzes	72
§ 71a Anlage und Verwaltung des Kassenvermögens	73
§ 72 Rechnungslegung	73
FÜNFTER TEIL: VERWALTUNGSVERFAHREN UND RECHTSWEG	
§ 73 Antrag	73
§ 74 Entscheidung	73
§ 75 Berichtigung von Bescheiden	74
§ 76 Streitigkeiten über Umlagen, Beiträge und Leistungen	74
§ 77 Streitigkeiten zwischen Kasse und Arbeitgebern	74
§ 78	74
SECHSTER TEIL: ÜBERGANGSVORSCHRIFTEN	
§ 79 Gesamtversorgungsfähige Zeiten	75
§ 80 Besitzstandswahrung bei Überleitungen	75
§ 81 Beitragserstattung	75
§ 82 Umrechnung der Versorgungsrenten	76
§ 83 Übergangsregelung zu §§ 11, 34a	77
§ 84 Übergangsregelung zu § 47	77
§§ 85-97	78
§ 98 Übergangsregelung zu § 17	78
§ 99 Übergangsregelung zu § 32 Abs. 5	78
§ 100 Übergangsregelung zu § 47	79
§ 101 Übergangsregelung zu § 28 Abs. 5, §§ 33 und 34	79
§ 102 Übergangsregelung zu § 31 Abs. 3 und 4	80
§ 103 Übergangsregelung zu § 32 für Versorgungsrentenberechtigte und versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene	80
§ 104 Übergangsregelung zu § 32 für Pflichtversicherte und ihre Hinterbliebenen	82
§ 105 Übergangsregelung zu §§ 34 und 34a	84
§ 106 Abfindung zur Förderung der Rückkehr von Ausländern	85

	Seite
Anhang 1	
Verzeichnis der Beteiligten	86
Anhang 2	
Aufstellung über die Zusatzversorgungskassen, mit denen ein Überleitungs- abkommen abgeschlossen worden ist (§ 68)	87
Anhang 3	
Durchführungsvorschrift zu § 60a der Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Darmstadt Rentenauskünfte an Versicherte	90
Anhang 4	
Richtlinien für die Auskunftserteilung hinsichtlich des Versorgungsausgleichs	92
Anhang 5	
Richtlinien zur Durchführung des Versorgungsausgleichs nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich – VAHRG – vom 21. Februar 1983 (BGBl. I, S. 105)	95

Abkürzungsverzeichnis

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

Erster Teil

Organisatorische Verfassung der Kasse

§ 1

Zweck und Sitz der Kasse

- (1) ¹Die Kirchliche Zusatzversorgungskasse Darmstadt 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.
- (2) Die Kasse hat ihren Sitz in Darmstadt.

§ 2

Rechtsverhältnisse der Kasse

- (1) Die Kasse ist eine kirchliche Einrichtung mit eigener Rechtspersönlichkeit (Anstalt des öffentlichen Rechts).
- (2) ¹Satzungsänderungen werden vom Verwaltungsrat beschlossen (§ 3 a Abs. 1 Buchst. i).
²Sie bedürfen der Zustimmung der Gewährleistungsträger (§ 10 Abs. 2) sowie der Genehmigung durch die Versicherungsaufsicht (§ 8 Abs. 2); § 71 Abs. 3 gilt entsprechend.
³Sie werden im Amtsblatt der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD) veröffentlicht.
⁴Künftige 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.
- (4) Der Verwaltungsrat kann auf Vorschlag des Vorstandes Durchführungsvorschriften zu dieser Satzung erlassen.

§ 2a

Organe

- (1) Die Organe der Kasse sind:
 - a) der Verwaltungsrat (§§ 3 bis 3 b),
 - b) der Vorstand (§§ 4 bis 4 b).
- (2) Die Mitglieder der Organe und deren Stellvertreter sind den beteiligten Kirchen, der EKD, der EKV und der VELKD sowie der Versicherungsaufsicht (§ 8 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.

§ 3a

Aufgaben des Verwaltungsrates

- (1) Der Verwaltungsrat hat folgende Aufgaben:
- a) Wahl des Vorstandes (§ 4 Abs. 2),
 - b) Genehmigung des vom Vorstand aufgestellten Haushaltsplanes (§ 70),
 - c) Genehmigung der vom Vorstand aufgestellten Jahresrechnung (§ 72 Abs. 2),
 - d) Bestellung eines Wirtschaftsprüfers für die Prüfung der Jahresrechnung,
 - e) Festsetzung des vom Vorstand vorgeschlagenen Umlagesatzes (§ 71 Abs. 1),
 - f) Erlass von Richtlinien für die Anlegung des Vermögens,
 - g) Aufstellung von Grundsätzen für die Anwendung des § 51,
 - h) Beschlußfassung über den Erlass von Durchführungsvorschriften (§ 2 Abs. 4),
 - i) Beschlußfassung über Satzungsänderungen (§ 2 Abs. 2 Satz 1),
 - k) Auflösung der Kasse (§ 9).

- (2) Die Beschlüsse des Verwaltungsrates gemäß Absatz 1 Buchst. d bis f, i und k bedürfen der Genehmigung der Versicherungsaufsicht (§ 8 Abs. 2).

§ 3b

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.

§ 4

Vorstand

- (1) Der Vorstand besteht aus neun Mitgliedern, von denen drei Mitglieder dem Kreise der Versicherten und sechs Mitglieder dem Kreise der Beteiligten (§ 10), davon mindestens vier dem Kreise der Gewährleistungsträger (§ 10 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 (§ 8 Abs. 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.

§ 4 a

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.
- (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) Der Vorstand erläßt eine Geschäftsordnung, in der insbesondere die Geschäftsführung zu regeln ist.

§ 4 b

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.

§ 4c
Geschäftsführer

- (1) Der Vorstand bestellt einen Geschäftsführer.
- (2) Der Geschäftsführer führt nach Maßgabe der Satzung und der Geschäftsordnung die laufenden Geschäfte und vertritt die Kasse insoweit gerichtlich und außergerichtlich.

§ 5
**Beschlüsse des Verwaltungsrates
und des Vorstandes**

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

§ 6
Schiedsausschuß

- (1) ¹ Die aufsichtführende Kirche (§ 8 Abs. 1) bestellt im Einvernehmen mit dem Verwaltungsrat auf die Dauer von fünf Jahren einen Schiedsausschuß, der aus dem Vorsitzenden und zwei Beisitzern besteht. ² Stellvertreter sind in ausreichender Zahl zu bestellen.
- (2) ¹ Der Vorsitzende und seine Vertreter müssen die Befähigung zum Richteramt oder zum höheren Verwaltungsdienst besitzen. ² Ein Beisitzer muß dem Kreis der Arbeitgeber, der andere dem Kreis der Versicherten angehören.
- (3) Der Schiedsausschuß entscheidet gemäß § 76 Abs. 2 Buchst. a und § 77.
- (4) Der Schiedsausschuß bleibt im Amt, bis ein neuer Schiedsausschuß bestellt ist.

§ 7
**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 C 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 Verdienstausschlag wird erstattet. ⁶Wird ein Mitglied des Vorstandes mit Aufgaben betraut, die es in außergewöhnlicher Weise beanspruchen, so kann eine angemessene Entschädigung gewährt werden.

§ 7 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.

§ 8

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.

§ 9

Auflösung der Kasse

- (1) Die Auflösung der Kasse bedarf der Beschlußfassung durch den Verwaltungsrat (§ 3 a Abs. 1 Buchst. k) sowie der Zustimmung der Versicherungsaufsicht (§ 8 Abs. 2) und sämtlicher Gewährleistungsträger.
- (2) ¹Im Falle der Auflösung erlöschen alle Versicherungen. ²Neue Versicherungen dürfen nicht mehr begründet oder übernommen werden.
- (3) ¹Nach der Auflösung findet die Abwicklung statt. ²Zunächst sind alle Verbindlichkeiten gegenüber Dritten (Nichtversicherten) zu erfüllen. ³Das danach verbleibende Vermögen ist ausschließlich für die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Leistungsberechtigten und Versicherten zu verwenden. ⁴Das Nähere bestimmt die Versicherungsaufsicht im Einvernehmen mit der Mehrzahl der Gewährleistungsträger.

Zweiter Teil

Das Versicherungsverhältnis

Abschnitt I

Das Beteiligungsverhältnis

§ 10

Voraussetzungen der Beteiligung

- (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 (§ 29 Abs. 3 und § 33 Abs. 1 a) – eine Regelung zu treffen, die die Interessen der Kasse angemessen berücksichtigt.

§ 10a

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.

§ 11

Inhalt des Beteiligungsverhältnisses

- (1) ¹ Das Beteiligungsverhältnis ist ein privatrechtliches Versicherungsverhältnis zwischen dem Arbeitgeber und der Kasse. ² Sein Inhalt wird durch die Vorschriften dieser Satzung bestimmt.

- (2) ¹ Der Beteiligte ist verpflichtet, der Kasse unentgeltlich über alle Umstände und Verhältnisse Auskunft zu erteilen, die für den Vollzug der Vorschriften dieser Satzung von Bedeutung sind. ² Er ist auch verpflichtet,
- a) unverzüglich seine sämtlichen der Versicherungspflicht unterliegenden Mitarbeiter bei der Kasse anzumelden und bei Wegfall der Versicherungspflicht abzumelden,
 - b) in der Abmeldung anzugeben, ob bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses die Voraussetzungen des § 28 Abs. 5 Satz 1 oder 2 oder Abs. 5a erfüllt waren,
 - c) dem Pflichtversicherten nach Ablauf jedes Kalenderjahres sowie beim Ende der Pflichtversicherung einen Nachweis über das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, die gezahlten Erhöhungsbeträge und die Umlagemonate nach dem jeweiligen Formblatt der Kasse auszuhändigen,
 - d) seinen Mitarbeitern die von der Kasse zur Verfügung gestellten Druckschriften auszuhandigen und gegebenenfalls zu erläutern,
 - e) der Kasse jederzeit Auskunft über bestehende und frühere Arbeitsverhältnisse zu erteilen und ihr eine örtliche Prüfung der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht sowie der Entrichtung der Umlagen zu gestatten,
 - f) im Schriftverkehr mit der Kasse die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen.
- (3) ¹ Nach Ablauf jedes Kalenderjahres hat der Beteiligte der Kasse ein Jahresverzeichnis für jeden Pflichtversicherten zu übersenden. ² Das Jahresverzeichnis ist in allen Angaben nach Versicherungsabschnitten zu gliedern. ³ Versicherungsabschnitt ist jeweils der Zeitraum innerhalb eines Kalenderjahres, für den
- a) ununterbrochen Umlagen entrichtet worden sind,
 - b) bei bestehender Pflichtversicherung keine Umlagen entrichtet worden sind.
- ⁴ Ändert sich die arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit oder in einem Fall des § 34 a Abs. 1 Satz 1 die für entsprechende Vollbeschäftigte maßgebende tarifvertraglich vereinbarte oder betriebsübliche durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit, so beginnt ein neuer Versicherungsabschnitt.
- ⁵ Tritt diese Änderung im Laufe eines Kalendermonats ein, beginnt der neue Versicherungsabschnitt mit dem Ersten des folgenden Kalendermonats.
- (4) In den Fällen des § 34 a Abs. 1 Satz 1 sind für jeden Versicherungsabschnitt, für den Umlagen entrichtet worden sind,
- a) die für den Pflichtversicherten maßgebende tarifliche oder betriebsübliche durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit,
 - b) die arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit, soweit diese von der Arbeitszeit nach Buchstabe a abweicht, anzugeben.
- (5) ¹ Die Vordrucke zur Abrechnung der Umlagen und Erhöhungsbeträge müssen der Kasse spätestens sechs Wochen nach ihrer Übersendung an den Beteiligten ausgefüllt zu-gehen. ² Die Kasse kann diese Frist im Einzelfall verlängern. ³ Für jeden Tag, um den die Frist überschritten wird, kann die Kasse einen Betrag von DM 50,- von dem Beteiligten fordern.

§ 12

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) In besonderen Ausnahmefällen kann die Kasse einem Beteiligten die Beendigung der Beteiligung gestatten, wenn hierüber eine Vereinbarung zustande kommt, der sämtliche Pflichtversicherten dieses Arbeitgebers zustimmen.

§ 13

Ausgleichsbetrag

- (1) ¹ Der ausscheidende Beteiligte hat an die Kasse einen Ausgleichsbetrag in Höhe des Barwertes der im Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung auf ihn lastenden Verpflichtungen aus
 - a) Leistungsansprüchen von Personen, bei denen der Versicherungsfall in einer Pflichtversicherung auf Grund eines Arbeitsverhältnisses bei dem ausgeschiedenen Beteiligten eingetreten ist oder deren Pflichtversicherung im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles als aufrechterhalten gegolten hat,
 - b) Leistungsansprüchen von Hinterbliebenen dieser Person,
 - 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. ² Bei der Feststellung des Barwertes werden die Teile der Leistungsansprüche nicht berücksichtigt, die aus dem Vermögen im Sinne des § 69 Abs. 3 zu erfüllen sind. ³ Ansprüche, die im Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung ruhen, werden nur dann nicht berücksichtigt, wenn das Ruhen auf § 55 Abs. 5 beruht. ⁴ Der Barwert ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu ermitteln, wobei die Rechnungsgrundlagen des § 69 Abs. 5 anzuwenden sind; als Rechnungszins ist jedoch der Durchschnittssatz der in den letzten fünf Geschäftsjahren vor dem Ausscheiden erzielten Vermögenserträge, höchstens aber ein Zinssatz von 5,5 v.H., zugrunde zu legen. ⁵ Als künftige jährliche Erhöhung ist der Durchschnitt der Erhöhungen und Verminderungen nach § 47 Abs. 1 Satz 1 in den letzten fünf Kalenderjahren vor dem Ausscheiden zu berücksichtigen, mindestens aber eine Erhöhung von jährlich 3 v.H.
- (2) ¹ Absatz 1 gilt nicht, wenn die Pflichtversicherungen der Mitarbeiter des ausgeschiedenen Beteiligten, die in den 36 Monaten vor dem Ausscheiden durchgehend oder zeitweise bestanden haben, spätestens drei Monate nach ihrer Beendigung über einen anderen Beteiligten oder mehrere andere Beteiligte fortgesetzt wurden. ² Wurden die Pflichtversicherungen zu einem geringeren Teil als 80 v.H. der Zahl der Mitarbeiter, die am Ersten des 36. Monats vor dem Ausscheiden beim Beteiligten beschäftigt waren, fortgesetzt, so gilt Absatz 1 mit der Maßgabe, daß der Ausgleichsbetrag nur in Höhe des Bruchteils zu zahlen ist, um den die Zahl der Mitarbeiter, deren Pflichtversicherungen fortgesetzt wurden, hinter 80 v.H. der Zahl der Mitarbeiter, die am Ersten des 36. Monats vor dem Aus-

scheiden beim Beteiligten beschäftigt waren, zurückbleibt. ³Pflichtversicherungen, die in dem Zeitraum von 36 Monaten im Zusammenhang mit dem Eintritt des Versicherungsfalles geendet haben, gelten als fortgesetzte Pflichtversicherungen.

- (3) Auch kann von der Anwendung des Absatzes 1 abgesehen werden, wenn die am Ersten des 36. Monats vor dem Ausscheiden vom Beteiligten wahrgenommenen Aufgaben des ausgeschiedenen Beteiligten von einem anderen Beteiligten oder mehreren anderen Beteiligten übernommen wurden oder im Falle des § 68 Abs. 1 Satz 2 und 3 die Lasten hinsichtlich der in Absatz 1 Satz 1 bezeichneten Ansprüche von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung übernommen wurden.
- (4) ¹Der Ausgleichsbetrag ist innerhalb eines Monats nach Zugang des Festsetzungsbescheides zu zahlen. ²Die Kasse kann die Bezahlung unter Berechnung von Zinsen stunden.

Abschnitt II

Voraussetzungen und Inhalt der Einzelversicherungsverhältnisse

§ 14

Arten der Einzelversicherungsverhältnisse

- (1) Es wird unterschieden zwischen
- a) Pflichtversicherung (§§ 15–20),
 - b) freiwilliger Weiterversicherung (§§ 23, 24),
 - c) beitragsfreier Versicherung (§§ 25, 26).
- (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.

1. Pflichtversicherung

§ 15

Begründung der Pflichtversicherung

¹Die Pflichtversicherung entsteht, falls die Voraussetzungen der Versicherungspflicht (§§ 16–18) gegeben sind, mit dem Eingang der Anmeldung. ²Sie beginnt zu dem Zeitpunkt, in dem nach den Angaben in der Anmeldung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht eingetreten sind. ³Die Versicherung beginnt nicht vor dem Zeitraum, für den Umlagen entrichtet worden sind.

§ 16

Versicherungspflicht

- (1) ¹ Der Versicherungspflicht unterliegt, vorbehaltlich der §§ 17 und 18, vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an der Mitarbeiter,
- a) der das 17. Lebensjahr vollendet hat und
 - b) dessen mit einem Beteiligten arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Mitarbeiters beträgt oder der in regelmäßiger Wiederkehr für eine jahreszeitlich begrenzte Tätigkeit als Saisonarbeitnehmer beschäftigt wird, wenn die Dauer der Saisonbeschäftigung voraussichtlich 1.000 Arbeitsstunden im Beschäftigungsjahr erreichen wird, -
 - c) der vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit (§ 29) erfüllen kann, wobei frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, zu berücksichtigen sind.
- ² Der Versicherungspflicht unterliegen vorbehaltlich des § 17 Abs. 3 Buchst. a auch vertretungsberechtigte Organmitglieder eines Beteiligten, für die die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch Dienstvertrag vereinbart ist, wenn die Voraussetzungen des Satzes 1 Buchst. c vorliegen.
- (2) Diakonissen können auf Grund einer Sondervereinbarung versichert werden.

§ 17

Ausnahmen von der Versicherungspflicht

- (1) ¹ Ausgenommen von der Versicherungspflicht (versicherungsfrei) ist ein Mitarbeiter, dessen Arbeitsverhältnis voraussichtlich nicht länger als zwölf Monate dauern wird.
- ² Wird das Arbeitsverhältnis über diesen Zeitraum hinaus verlängert oder fortgesetzt, so tritt die Versicherungspflicht von dem Beginn des Arbeitsverhältnisses an ein.
- (2) ¹ Absatz 1 Satz 1 gilt nicht, wenn der nicht nur geringfügig beschäftigte (§ 8 SGB IV) Mitarbeiter bis zum Beginn des Arbeitsverhältnisses Pflichtversicherter, freiwillig Weiterversicherter oder beitragsfrei Versicherter der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, gewesen ist.
- ² Absatz 1 Satz 1 gilt ferner nicht für den Saisonarbeitnehmer, der die Voraussetzungen des § 16 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) nach einem Tarifvertrag, einer Ruhelohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung für den Fall der Dienstunfähigkeit oder des Erreichens einer Altersgrenze

eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine vom Arbeitgeber zu gewährende lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung auf der Grundlage des nach der Regelung ruhegeldfähigen Arbeitsentgelts und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dgl. hat oder

- c) Inhaber eines Versorgungsstocks ist, der auf Grund Tarifvertrages oder Arbeitsvertrages weitergeführt wird, oder
 - d) für das bei dem Beteiligten bestehende Arbeitsverhältnis auf Grund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bundesbahn-Versicherungsanstalt Abteilung B oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören muß oder
 - e)
 - f)
 - g)
 - h) bei Beginn des Arbeitsverhältnisses das 65. Lebensjahr vollendet hat, es sei denn, daß er von dem Beteiligten über das 65. Lebensjahr hinaus weiterbeschäftigt wird, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 29) nicht erfüllt ist (§ 20 Abs. 3), oder
 - i) nach § 1228 Abs. 1 Nr. 3 RVO, § 4 Abs. 1 Nr. 4 AVG oder § 30 Abs. 1 Nr. 3 RKG versicherungsfrei ist oder
 - k) im Rahmen einer Arbeitsbeschaffungsmaßnahme (ABM) nach dem Arbeitsförderungsgesetz beschäftigt wird, es sei denn, daß die Teilnahme an der Zusatzversorgung im Arbeitsvertrag ausdrücklich vereinbart ist, oder
 - l) bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester freiwillig weiterversichert ist, und zwar auch dann, wenn diese freiwillige Weiterversicherung später als drei Monate nach Aufnahme des Arbeitsverhältnisses bei dem Beteiligten der Kasse endet, oder
 - m) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 bis 3 RVO, § 25 Abs. 1 bis 3 AVG oder § 48 Abs. 1 bis 3 RKG erhält oder erhalten hat oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis e oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, eingetreten ist oder
 - n) Anspruch auf Übergangsversorgung nach Nr. 6 der Sonderregelungen 2 n oder Nr. 4 der Sonderregelungen 2 x zum Bundes-Angestelltentarifvertrag besitzt oder
 - o) mit Rücksicht auf seine Zugehörigkeit zu einem ausländischen System der sozialen Sicherung nicht der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegt und sich dort auch nicht freiwillig versichert hat.
- (4) Absatz 3 Buchstabe a und b gilt nicht für den Mitarbeiter, der nur Anspruch auf Witwen-Witwer- oder Waisengeld oder einen entsprechenden Unterhaltsbeitrag hat.
- (5) ¹ Von der Versicherungspflicht befreit wird auf seinen schriftlichen Antrag durch die Kasse ein Mitarbeiter, solange er freiwilliges Mitglied einer nicht unter § 7 Abs. 2 AVG fallenden berufsständischen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ist. ² Ein befreiter Mit-

arbeiter kann, auch wenn er das Arbeitsverhältnis wechselt, nicht wieder versichert werden, solange der in Satz 1 angeführte Befreiungsgrund vorliegt.

§ 18

Beginn der Versicherungspflicht in besonderen Fällen

Ein vor Vollendung des 17. Lebensjahres eingestellter Mitarbeiter unterliegt der Versicherungspflicht vom Ersten des Monats an, in den der Geburtstag fällt, frühestens jedoch vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an.

§ 19

Ende der Pflichtversicherung

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

§ 20

Ende der Versicherungspflicht

- (1) Die Versicherungspflicht endet in dem Zeitpunkt, in dem ihre Voraussetzungen entfallen.
- (2) ¹Stellt der Mitarbeiter einen Antrag nach § 17 Abs. 5, so endet die Versicherungspflicht mit dem Ablauf des Monats der Antragstellung. ²Liegen die in § 17 Abs. 5 angeführten Befreiungsgründe bereits in dem Zeitpunkt vor, in dem nach den allgemeinen Vorschriften die Versicherungspflicht beginnen würde, und stellt der Mitarbeiter den Antrag innerhalb einer Frist von 15 Monaten seit diesem Zeitpunkt, so tritt die Versicherungspflicht nicht ein.
- (3) ¹Bei Vollendung des 65. Lebensjahres endet die Versicherungspflicht mit dem Ablauf des Monats, in dem der Mitarbeiter das 65. Lebensjahr vollendet. ²Wird ein Mitarbeiter, der das 65. Lebensjahr vollendet, über diesen Zeitpunkt hinaus weiterbeschäftigt, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 29) nicht erfüllt ist, so bleibt die Versicherungspflicht bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses bestehen.

§ 21

.....

§ 22

Auszubildende, Lernschwestern, Lernpfleger

Als Mitarbeiter im Sinne der Satzung gelten

- a) Auszubildende, die unter den Manteltarifvertrag für Auszubildende vom 6. Dezember 1974 in der jeweils geltenden Fassung oder einen diesen Tarifvertrag ersetzenden Tarifvertrag oder eine vergleichbare kirchliche Regelung fallen,
- b) Lernschwestern und Lernpfleger, die unter den für die Gemeinden geltenden Tarifvertrag zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Lernschwestern und Lernpfleger

vom 1. Januar 1967 in der jeweils geltenden Fassung oder einen diesen Tarifvertrag ersetzenden Tarifvertrag oder eine vergleichbare kirchliche Regelung fallen, oder Auszubildende, Lernschwestern und Lernpfleger, die unter einen dieser Tarifverträge oder Regelungen fallen würden, wenn der Beteiligte diese Tarifverträge oder Regelungen anwendete.

2. Die freiwillige Weiterversicherung

§ 23

.....

§ 24

Ende der freiwilligen Weiterversicherung

- (1) ¹Die freiwillige Weiterversicherung kann von dem Versicherten jederzeit schriftlich gekündigt werden; sie endet dann mit Ablauf des Monats, für den der letzte Beitrag entrichtet worden ist. ²Die freiwillige Weiterversicherung endet auch dann mit Ablauf des Monats, für den der letzte Beitrag entrichtet worden ist, wenn der Versicherte mit seinen Beiträgen für drei Monate im Verzug ist und den Rückstand nicht innerhalb einer von der Kasse gesetzten Frist begleicht.
- (2) ¹Die freiwillige Weiterversicherung endet ferner, wenn der Versicherte bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, wieder versicherungspflichtig wird, mit Ablauf des diesem Zeitpunkt vorangegangenen Monats, für den zuletzt Beiträge entrichtet worden sind. ²Der Versicherte ist verpflichtet, der Kasse unverzüglich unter Angabe des Beginns der Beschäftigung und des Arbeitgebers den Abschluß eines Arbeitsvertrages mit einem der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, angeschlossenen Arbeitgeber anzuzeigen.
- (3) Die freiwillige Weiterversicherung endet weiter
 - a) mit dem Tod des Versicherten,
 - b) mit Ablauf des Tages, der dem Tage vorangeht, von dem an auf Grund des Eintritts des Versicherungsfalles Rente zu gewähren ist.

3. Die beitragsfreie Versicherung

§ 25

Entstehen der beitragsfreien Versicherung

- (1) Endet – außer im Falle des Todes des Versicherten –
 - 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.

§ 26

Ende der beitragsfreien Versicherung

¹ Die beitragsfreie Versicherung endet, wenn

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

² § 24 Abs. 2 Satz 2 gilt entsprechend.

Dritter Teil Versicherungsleistungen

Abschnitt I Leistungsarten

§ 27

Leistungsarten

Die Kasse gewährt 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.

Abschnitt II

Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Versicherte

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 28

Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente

- (1) Tritt bei einem Versicherten, der die Wartezeit (§ 29) erfüllt hat, der Versicherungsfall (§ 30) ein und ist er in diesem Zeitpunkt
 - a) pflichtversichert, so hat er Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte (Versorgungsrentenberechtigter),
 - b) freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert, so hat er Anspruch auf Versicherungsrente für Versicherte (Versicherungsrentenberechtigter).
- (2) Der Versicherte gilt als bei Eintritt des Versicherungsfalles (§ 30) pflichtversichert, wenn die Pflichtversicherung an dem Tage, der dem Tag des Eintritts des Versicherungsfalles vorhergeht, aus Anlaß des Eintritts des Versicherungsfalles geendet hat.
- (3) ¹ Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt 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. ² Dies 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) ¹ Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt ein beitragsfrei Versicherter, der auf Grund gesetzlicher Vorschrift oder auf Grund eines für die Beteiligten geltenden Tarifvertrages oder einer entsprechenden kirchlichen Regelung aus seiner Beschäftigung ausscheiden mußte, wenn er aus demselben Grund auch aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist. ² Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt ferner ein beitragsfrei Versicherter, der auf Grund einer vom Beteiligten aus betrieblichen Gründen ausgesprochenen Kündigung oder auf Grund eines vom Beteiligten aus betrieblichen Gründen veranlaßten Auflösungsvertrages aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist, wenn er im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses das 58. Lebensjahr vollendet und mindestens 240 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1 a) zurückgelegt hatte. ³ Die Sätze 1 und 2 gelten nicht, wenn nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses erneut Versicherungspflicht bei der Kasse oder bei einer anderen Zusatzversicherungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, entstanden ist.
- (5a) ¹ Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt ein beitragsfrei Versicherter, der auf Grund eines für den Beteiligten geltenden Tarifvertrages oder einer entsprechen-

den kirchlichen Regelung oder einer einzelarbeitsvertraglichen Vereinbarung im Sinne des Vorruhestandsgesetzes aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und bis zum Eintritt des Versicherungsfalles (§ 30) ununterbrochen einen Anspruch auf Vorruhestandsleistungen gehabt hat; ein Ruhen des Anspruchs bis zu 150 Kalendertagen gilt nicht als Unterbrechung. ² Absatz 5 Satz 3 gilt entsprechend.

- (6) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente entsteht nicht, wenn der Versicherte seine Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit absichtlich herbeigeführt hat.
- (7) ¹ Neben einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit wird eine Rente wegen Berufsunfähigkeit nicht gewährt. ² Neben Renten nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. c bis f und Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis f werden keine Renten wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit gewährt.

§ 29

Wartezeit

- (1) ¹ Die Wartezeit beträgt 60 Umlagemonate (§ 62 Abs. 10). ² In den Fällen des § 7 Abs. 5 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages und entsprechender gesetzlicher Vorschriften werden die Zeiten einer nach dem Beginn der Pflichtversicherung liegenden Mitgliedschaft im Bundestag, im Europäischen Parlament oder in dem Parlament eines Landes auf die Wartezeit angerechnet.
- (2) ¹ Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn die Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder der Tod durch einen Arbeitsunfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung eingetreten ist, der mit dem der Pflichtversicherung zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis zusammenhängt. ² Ob ein Arbeitsunfall vorgelegen hat, ist durch den Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen.
- (3) Hat die Pflichtversicherung zu dem Zeitpunkt begonnen, an dem der Beteiligte (Arbeitgeber) gemäß § 10 der Kasse beigetreten ist, so wird die schon vorher ununterbrochen bei einem der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber verbrachte Zeit (§ 16) auf die Wartezeit angerechnet, soweit nicht in der participationsvereinbarung (§ 10 Abs. 3) Abweichendes bestimmt ist.
- (4) ¹ Für 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 § 16 gilt entsprechend.

§ 30

Versicherungsfall

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

- a) Rente wegen Berufsunfähigkeit nach § 1246 RVO, § 23 AVG oder § 46 RKG,
- b) Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach § 1247 RVO, § 24 AVG oder § 47 RKG,
- c) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG,
- d) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 2 RVO, § 25 Abs. 2 AVG oder § 48 Abs. 2 RKG,
- e) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG oder § 48 Abs. 1 RKG,
- f) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 5 RVO, § 25 Abs. 5 AVG oder § 48 Abs. 5 RKG bewilligt wird.

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

⁴Der Versicherungsfall tritt auf Antrag am Ersten des Monats ein, der auf den Monat folgt, mit dessen Ablauf der Pflichtversicherte aus dem die Pflichtversicherung begründenden Arbeitsverhältnis ausscheidet, weil

- a) ihm eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach § 1247 Abs. 3 Satz 1 Buchst. b RVO, § 24 Abs. 3 Satz 1 Buchst. b AVG oder § 49 Abs. 1 Satz 2 Buchst. b RKG bewilligt worden ist oder
- b) bei ihm, wenn er nicht zugleich Versorgungsrentenberechtigter ist, die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach § 1253 Abs. 3 RVO, § 30 Abs. 3 AVG oder § 53 Abs. 3 a RKG neu festgestellt worden ist.

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

- a) der Versicherte berufsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung ist und in den letzten 60 Kalendermonaten vor Eintritt der Berufsunfähigkeit mindestens 36 Umlage Monate zurückgelegt hat oder die Berufsunfähigkeit auf Grund eines Arbeitsunfalles eingetreten ist,
- b) der Versicherte erwerbsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung ist und in den letzten 60 Kalendermonaten vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit mindestens 36 Umlage Monate zurückgelegt hat oder die Erwerbsunfähigkeit auf Grund eines Arbeitsunfalles eingetreten ist,
- c) die Versicherte das 60. Lebensjahr vollendet und mindestens 180 Umlage Monate zurückgelegt hat, von denen mindestens 121 auf die letzten 240 Kalendermonate vor der Vollendung des 60. Lebensjahres entfallen,

- d) der Versicherte das 60. Lebensjahr vollendet und mindestens 180 Umlagemonate zurückgelegt hat, von denen mindestens 96 auf die letzten 120 Kalendermonate vor der Antragstellung entfallen, arbeitslos im Sinne des Arbeitsförderungsgesetzes ist und innerhalb der letzten eineinhalb Jahre vor der Antragstellung insgesamt mindestens 52 Wochen arbeitslos gewesen ist,
- e) der Pflichtversicherte,
 - aa) das 63. Lebensjahr vollendet hat oder
 - bb) das 60. Lebensjahr vollendet hat und in diesem Zeitpunkt Schwerbehinderter nach § 1 des Schwerbehindertengesetzes ist und mindestens 420 Umlagemonate zurückgelegt hat,
- f) der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet hat.

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

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

2. Höhe der Versorgungsrenten und Versicherungsrenten

§ 31

Höhe der Versorgungsrente

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

(2) ¹Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

a) die Rente wegen 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 (§ 52) gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn die Rente oder das Altersruhegeld nicht

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

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

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

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

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

keine Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind Kinderzuschüsse sowie Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 79 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 § 55 Abs. 5 als Zuschuß zu den Beiträgen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 1,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während der sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat, mindestens aber 1,25 v. H. monatlich der Beiträge, die nach § 62 Abs. 3 zu zahlen gewesen wären,

d) 1,25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Versorgungsberechtigten bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 1,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während der sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat, mindestens aber 1,25 v. H. monatlich der Beiträge, die nach § 62 Abs. 3 zu zahlen gewesen wären.

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

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

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

Ermittlung der Gesamtversorgung

- (1) Die Gesamtversorgung wird auf der Grundlage der gesamtversorgungsfähigen Zeit und des gesamtversorgungsfähigen Entgelts ermittelt.
- (2) ¹Die Gesamtversorgung beträgt bis zur Vollendung einer gesamtversorgungsfähigen Zeit von zehn Jahren 35 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts. ²Sie steigt in den folgenden 15 Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2 v. H. und in den folgenden weiteren Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 1 v. H. bis zu höchstens 75 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts.
- (3) Hat der Versicherte beim Eintritt des Versicherungsfalles das 50. Lebensjahr vollendet und ist die nach § 33 Abs. 1 und 1a 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 (§ 33) 2 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts; Absatz 2 gilt nicht.
- (3a) Die Gesamtversorgung ist auf den sich aus Absatz 3b ergebenden Vorphundertatz des nach Absatz 3c zu errechnenden fiktiven Nettoarbeitsentgelts begrenzt.
- (3b) ¹Der Vorphundertatz im Sinne des Absatzes 3a beträgt in den Fällen des Absatzes 2 bis zur Vollendung einer gesamtversorgungsfähigen Zeit von zehn Jahren 45 v. H.; er steigt in den folgenden 15 Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2,33 v. H. und in den weiteren Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 1 v. H. bis zu höchstens 89,95 v. H. des fiktiven Nettoarbeitsentgeltes. ²In den Fällen des Absatzes 3 beträgt der Vorphundertatz bis zur Vollendung einer gesamtversorgungsfähigen Zeit von fünf Jahren 20 v. H.; er steigt in den folgenden zwölf Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2 v. H. und in den weiteren Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2,33 v. H.
- (3c) ¹Das fiktive Nettoarbeitsentgelt ist dadurch zu errechnen, daß von dem gesamtversorgungsfähigen Entgelt
 - a) bei einem am Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) nicht dauernd getrennt lebenden verheirateten Versorgungsrentenberechtigten sowie bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der an diesem Tag Anspruch auf Kindergeld oder eine entsprechende Leistung für mindestens ein Kind hat, der Betrag, der an diesem Tag als Lohnsteuer (ohne Kirchenlohnsteuer) nach Steuerklasse III/0 zu zahlen wäre,
 - b) bei allen übrigen Versorgungsrentenberechtigten der Betrag, der am Tag des Beginns der Versorgungsrente als Lohnsteuer (ohne Kirchenlohnsteuer) nach Steuerklasse I/0 zu zahlen wäre,sowie
 - c) die Beträge, die als Arbeitnehmeranteile an den Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung, zur gesetzlichen Rentenversicherung und nach dem Arbeitsförderungsgesetz nach Maßgabe der am Tag des Beginns der Versorgungsrente geltenden Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen zu zahlen wären, abgezogen werden.

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

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

- (5) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten,

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

- b) der

- aa) während der letzten 180 Monate vor Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bei der Kasse pflichtversichert gewesen ist und in diesem Zeitraum mindestens 168 Umlagemonate zurückgelegt hat oder

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

- und

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

ist Gesamtversorgung mindestens das Mindestruhegehalt, das einem kinderlos verheirateten Bundesbeamten nach § 14 Abs. 1 Satz 3 und 4 des Beamtenversorgungsgesetzes im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) zustehen würde.

²Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. b gilt nicht eine Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 genannten Fällen. ³Für die Anwendung des Satzes 1 Buchst. b Doppelbuchst. aa tritt in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 genannten Fällen an die Stelle der Zahl 180 die Zahl 228.

§ 33

Gesamtversorgungsfähige Zeit

- (1) Gesamtversorgungsfähige Zeit sind die bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) zurückgelegten Umlagemonate (§ 62 Abs. 10).

(1a) Hat die Pflichtversicherung zu dem Zeitpunkt begonnen, an dem der Beteiligte (Arbeitgeber) gemäß § 10 der Kasse beigetreten ist, so gilt die schon vorher ununterbrochen bei einem der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber verbrachte Zeit (§ 16) als gesamtversorgungsfähige Zeit, soweit nicht in der Beteiligungsvereinbarung (§ 10 Abs. 3) Abweichendes bestimmt ist.

(2) ¹ Als gesamtversorgungsfähige Zeit gelten

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

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

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

nach Abzug der Zeiten der Absätze 1 und 1 a zur Hälfte;

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

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

bb) während deren Beiträge zu einer Lebensversicherung entrichtet worden sind, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge zu ihr beteiligt hat,

cc) einer nach Vollendung des 17. Lebensjahres liegenden abgeschlossenen Fachschul- oder Hochschulausbildung bis zu zehn Jahren,

dd) erfüllter Dienstpflicht in der Bundeswehr, dem Zivildienst oder der früheren deutschen Wehrmacht und dem Reichsarbeitsdienst sowie Zeiten der Dienstleistung im Sinne des § 8 Abs. 1 des Gesetzes über das Zivilschutzkorps (aktive Dienstpflicht und Übungen),

ee) des Kriegsdienstes im Verbands der früheren deutschen Wehrmacht,

ff) die im Soldatenverhältnis in der Bundeswehr oder in der früheren deutschen Wehrmacht (einschließlich Reichswehr) zurückgelegt sind, sowie Zeiten im Reichsarbeitsdienst und als Angehöriger des Zivilschutzkorps, soweit sie nicht nach Buchstaben dd oder ee als gesamtversorgungsfähige Zeiten gelten,

gg) einer Kriegsgefangenschaft als deutscher Staatsangehöriger oder deutscher Volkszugehöriger,

hh) einer auf dem Kriegszustand beruhenden Zivilinternierung oder Gefangenschaft als deutscher Staatsangehöriger oder deutscher Volkszugehöriger nach Vollendung des 16. Lebensjahres,

- ii) einer stationären Lazarett- oder Krankenhausbehandlung, die sich an die Entlassung aus dem Kriegsdienst oder aus der Kriegsgefangenschaft unmittelbar angeschlossen haben und die wegen einer anerkannten Gesundheitsschädigung im Sinne des § 1 des Bundesversorgungsgesetzes erforderlich waren,
- kk) einer Internierung oder eines Gewahrsams bei nach § 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 den Absätzen 1 und 1 a sind.

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

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

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

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

§ 34

Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

- (1) ¹Gesamtversorgungsfähiges Entgelt ist der nach den Sätzen 2 und 3 berechnete monatliche Durchschnitt des um die in den Sätzen 4 und 5 genannten Teile verminderten Zusatzversorgungs pflichtigen Entgelts (Regelentgelt), für das für die letzten drei Kalenderjahre vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles Umlagen entrichtet worden sind.

² Das Entgelt eines jeden dieser drei Kalenderjahre ist um die Summe der Vomhundertsätze zu erhöhen oder zu vermindern, um die sich nach Ablauf jedes dieser drei Kalenderjahre bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) die Versorgungsbezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Versorgungsbezügen ein Ortszuschlag nicht zugrunde liegt, infolge Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein erhöht oder vermindert haben. ³ Die Summe dieser jährlichen Entgelte ist durch die Zahl der Umlagemonate (§ 62 Abs. 10) im Berechnungszeitraum zu teilen. ⁴ Gesamtversorgungsfähiges Entgelt ist ferner der nach Satz 6 berechnete monatliche Durchschnitt der Teile des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Sonderentgelt), die für die letzten zehn Kalenderjahre vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles für Arbeitsleistungen oder für sonstige vom Arbeitgeber veranlaßte Inanspruchnahmen außerhalb der tarifvertraglich oder arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit – gegebenenfalls pauschaliert – gezahlt worden sind, wenn der monatliche Durchschnitt dieser Entgeltbestandteile 2,5 v.H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts nach Satz 1 nicht unterschreitet und soweit er 35 v.H. dieses Entgelts nicht überschreitet. ⁵ Sonderentgelt im Sinne des Satzes 4 sind die Teile des Arbeitsentgelts, die gezahlt worden sind

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

⁶ Für die Berechnung des Durchschnitts gelten die Sätze 2 und 3 mit der Maßgabe, daß an die Stelle von drei Kalenderjahren zehn Kalenderjahre treten.

- (1a) ¹ Wird nachgewiesen, daß der Versorgungsrentenberechtigte in den Umlagemonaten der letzten drei Kalenderjahre infolge des Ablaufs der Bezugsfrist für die Krankenbezüge oder wegen einer Beendigung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 genannten Fällen für insgesamt mindestens 20 Kalendertage kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt bezogen hat, so sind diese Kalendertage auf Antrag in Monate umzurechnen. ² Dabei gelten 30 Tage als ein Monat, verbleibende Tage sind in Bruchteile eines Monats – auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet – umzurechnen. ³ Die sich ergebenden Monate und Teilmonate sind von den Umlagemonaten des Absatzes 1 Satz 3 abziehen. ⁴ Die Sätze 1 bis 3 gelten nicht für die Anwendung des Absatzes 1 Satz 4 bis 6.

- (2) ¹ Waren innerhalb des in Absatz 1 Satz 1 genannten Berechnungszeitraumes Umlagen nicht zu entrichten, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt nach Absatz 1 Satz 1 das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das der Versorgungsrentenberechtigte in dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, ohne Entgeltbestandteile nach Ab-

satz 1 Satz 4 und 5, bezogen hätte, wenn er während des ganzen Monats beschäftigt gewesen wäre. ² Absatz 1 Satz 2 gilt sinngemäß mit der Maßgabe, daß die Erhöhungen oder Verminderungen der Versorgungsbezüge der maßgebenden Versorgungsempfänger des Bundes zu berücksichtigen sind, die nach dem Ende des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) wirksam geworden sind.

- (3) Hat der Versorgungsrentenberechtigte in den 25 dem Versicherungsfall vorangegangenen Kalenderjahren mindestens 180 Umlagemonate (§ 62 Abs. 10) zurückgelegt, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt, wenn dies günstiger ist, ein Zwölftel der für den Versorgungsrentenberechtigten in der gesetzlichen Rentenversicherung im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) maßgebenden Rentenbemessungsgrundlage (§ 1255 RVO, § 32 AVG, § 54 RKG).
- (4)
- (5)
- (6) In den Fällen des § 28 Abs. 5 und 5a ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt nach Absatz 1 das Entgelt, das der Berechnung der Gesamtversorgung zugrunde zu legen gewesen wäre, wenn der Versicherungsfall an dem Tage eingetreten wäre, an dem der Pflichtversicherte aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist; es ist für die Zeit vom Tag nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) entsprechend Absatz 1 Satz 2 anzupassen.

§ 34 a

Sonderregelung bei Teilzeitbeschäftigung, Beurlaubung und Vorruhestand

- (1) ¹ Ist der Pflichtversicherte

a) nach dem 31. Dezember 1981 mit einer arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit beschäftigt gewesen, die weniger als die durchschnittliche regelmäßige Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Arbeitnehmers betragen hat (Teilzeitbeschäftigung),

b)

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

d) nach dem 30. April 1984 auf Grund einer Regelung im Sinne des § 28 Abs. 5 a aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden (Vorruhestand),

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

(2) ¹Bei der Anwendung des § 33 Abs. 2 sind unberücksichtigt zu lassen

- a) in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. c die Zeiten, die in der Zeit der Beurlaubung liegen,
- b) in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. d die Zeiten, die nach dem Tag liegen, an dem die Pflichtversicherung wegen Eintritts in den Vorruhestand geendet hat.

²Satz 1 Buchst. a gilt nicht für Zeiten der Kindererziehung, die nach § 1227 a RVO, § 2 a AVG, § 29 a RKG bei der Bemessung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt sind.

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

- a) vollbeschäftigt gewesen ist, die Zahl 1,00,
- b) teilzeitbeschäftigt gewesen ist, die Zahl, die sich ergibt, wenn die Zahl der mit dem Pflichtversicherten für den Versicherungsabschnitt arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden durch die Zahl der für einen entsprechenden vollbeschäftigten Arbeitnehmer für denselben Zeitraum maßgebenden tarifvertraglichen oder betriebsüblichen durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden geteilt wird.

⁵

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

- a) der Beschäftigungsquotient eines jeden Versicherungsabschnitts mit der Zahl der Umlagemonate dieses Versicherungsabschnitts vervielfacht wird,
- b) die Ergebnisse nach Buchstabe a addiert werden,
- c) das Ergebnis nach Buchstabe b durch die Zahl der Umlagemonate nach § 33 Abs. 1 geteilt und
- d) das Ergebnis nach Buchstabe c auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet wird.

(4) ¹Liegen in den Fällen der Teilzeitbeschäftigung (Absatz 1 Satz 1 Buchst. a) in dem nach § 34 Abs. 1 Satz 1 für das gesamtversorgungsfähige Entgelt maßgebenden Berechnungszeitraum Versicherungsabschnitte mit einem Beschäftigungsquotient unter 1,00, ist für diese Versicherungsabschnitte als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Sinne des § 34 Abs. 1 Satz 1 der Betrag zugrunde zu legen, der sich ergibt, wenn das diesen Versicherungsabschnitten zuzuordnende zusatzversorgungspflichtige Entgelt durch den Beschäftigungsquotienten des jeweiligen Versicherungsab-

schnitts geteilt wird. ²Ist das gesamtversorgungsfähige Entgelt nach § 34 Abs. 2 zu ermitteln, ist Satz 1 entsprechend anzuwenden, wenn sich für den maßgebenden Bemessungsmonat ein Beschäftigungsquotient unter 1,00 ergibt.

- (5) ¹Für die Anwendung des § 32 Abs. 2 und 3 ist zunächst der Vorphundertatz zu ermitteln, der sich ergibt, wenn
- a) die Zahl der gesamtversorgungsfähigen Jahre nach § 33 zugrunde gelegt wird, die sich errechnet, wenn
 - aa) bei Teilzeitbeschäftigung (Absatz 1 Satz 1 Buchst. a) Absatz 3 nicht berücksichtigt wird,
 - bb) bei Beurlaubung (Absatz 1 Satz 1 Buchst. c) Absatz 2 nicht berücksichtigt und unterstellt wird, daß für die Zeit der Beurlaubung ebenfalls Umlagen sowie Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden sind
 - und
 - b) die Begrenzung auf den Höchstsatz von 75 v.H. unbeachtet bleibt.
- ²Der nach Satz 1 ermittelte Vorphundertatz ist mit der Zahl der gesamtversorgungsfähigen Jahre nach § 33 unter Berücksichtigung der Absätze 2 und 3 zu vervielfachen. ³Das Ergebnis ist durch die Zahl der Jahre nach Satz 1 zu teilen, sich ergebende Bruchteile sind auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden. ⁴Diese Zahl ist Vorphundertatz nach § 32 Abs. 2 oder 3; er wird höchstens mit 75 berücksichtigt.
- (6) ¹Bei der Errechnung des für die Begrenzung maßgebenden Vorphundertatzes nach § 32 Abs. 3 b sind die nach Satz 2 und 3 errechneten Jahre und Bruchteile von Jahren zugrunde zu legen, das Ergebnis ist auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden. ²Die Jahre im Sinne des Satzes 1 sind dadurch zu errechnen, daß der Vorphundertatz nach Absatz 5 Satz 4
- a) in den Fällen des § 32 Abs. 2
 - aa) bei einem Vorphundertatz bis 35,00 durch 3,5 geteilt und das Ergebnis auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet wird,
 - bb) bei einem Vorphundertatz bis 65,00 zunächst um 35 vermindert, der Rest durch zwei geteilt, das Ergebnis auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet und um 10 erhöht wird,
 - cc) bei einem Vorphundertatz von mehr als 65,00 der diese Zahl übersteigende Teil des Vorphundertatzes um 25 erhöht wird;
 - b) in den Fällen des § 32 Abs. 3 durch zwei geteilt und das Ergebnis auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet wird.
- ³Ergeben sich nach Satz 2 in den Fällen
- a) des § 32 Abs. 2 weniger als zehn Jahre, beträgt der Vorphundertatz nach § 32 Abs. 3b Satz 1 anstelle von 45 je Jahr 4,5,
 - b) des § 32 Abs. 3 weniger als fünf Jahre, beträgt der Vorphundertatz nach § 32 Abs. 3b Satz 2 anstelle von 20 je Jahr 4,0.
- (7) Für Zeiten einer Beurlaubung (Absatz 1 Satz 1 Buchst. c) sind Absatz 2 Satz 1 Buchst. a und die Absätze 5 und 6 nicht anzuwenden, wenn der Beteiligte vor Antritt des Urlaubs ein dienstliches oder betriebliches Interesse an der Beurlaubung schriftlich anerkennt und

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

§ 35

Höhe der Versicherungsrente

- (1) 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 (§ 52) Umlagen entrichtet worden sind, zuzüglich
 - b) 1,25 v.H. der Summe der für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 52) entrichteten Erhöhungsbeträge zuzüglich
 - c) 1,25 v.H. der Summe der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung zuzüglich
 - d) 1,25 v.H. der Summe der für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Erhöhungsbeträge.
- ² Zusatzversorgungspflichtige Entgelte, Pflichtbeiträge und Erhöhungsbeträge, die der Berechnung der Versicherungsrente nach § 35a zugrunde gelegt werden, bleiben bei der Anwendung des Satzes 1 unberücksichtigt.
- (2) ¹ Tritt bei einem Versicherungsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall ein, so wird die Versicherungsrente neu berechnet, wenn nach dem Beginn der Versicherungsrente (§ 52) weitere Beiträge oder Umlagen entrichtet worden sind; § 35a ist anzuwenden. ² Die Versicherungsrente wird ferner neu berechnet, wenn im Falle des § 56 Abs. 4 die Anwendbarkeit des § 35a entfällt.

§ 35a

Versicherungsrente auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

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

- a) seit mindestens zehn Jahren ununterbrochen durch 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 § 35 Abs. 1 Satz 1 wie folgt berechnet:

- 1. Der monatliche Betrag der Versicherungsrente beträgt für je zwölf Umlagemonate (§ 62 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 ver-

bleibender Rest von weniger als zwölf Umlagemonaten bleibt bei der Berechnung unberücksichtigt.

2. Entgelt im Sinne der Nr. 1 ist das Entgelt, das nach § 34 Abs. 1, 1 a und 2 im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gesamtversorgungsfähig gewesen wäre, wenn in diesem Zeitpunkt der Versicherungsfall eingetreten wäre und die Versorgungsrente am Ersten des folgenden Kalendermonats begonnen hätte; § 34 a gilt nicht.

² Erreicht der nach Satz 1 Nr. 1 und 2 sich ergebende Betrag nicht den Betrag, der sich bei Anwendung des § 35 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a, b und d auf den in Satz 1 bezeichneten Abschnitt der Pflichtversicherung ergeben würde, so ist dieser Betrag maßgebend.

³ Eine Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 genannten Fällen gilt nicht als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. a.

Abschnitt III

Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Hinterbliebene

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 36

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen

- (1) 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 geruht hat.
- (2) ¹ Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat und im Zeitpunkt seines Todes 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 seines Todes geruht hat.
- (3) Ein Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen besteht nicht, wenn
- a) die Ehe mit dem Verstorbenen weniger als drei Monate gedauert hat, es sei denn, daß nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, daß es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, der Witwe eine Rente zu verschaffen, oder
 - b) die Ehe nach dem Eintritt des Versicherungsfalles geschlossen worden ist und der Verstorbene im Zeitpunkt der Eheschließung das 65. Lebensjahr vollendet hatte, es sei denn, daß aus der Ehe ein Kind hervorgegangen ist oder daß im Zeitpunkt der Ehe-

schließung ein Kind aus einer früheren Ehe des Verstorbenen der elterlichen Betreuung bedurfte, oder

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

§ 37

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwer

- (1) § 36 gilt entsprechend für
- a) den Witwer einer verstorbenen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, wenn die Verstorbene den Unterhalt ihrer Familie überwiegend bestritten hat,
 - b) den durch ein vor dem 1. Juli 1977 verkündetes Urteil schuldlos oder aus überwiegendem Verschulden der Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten geschiedenen Ehemann der Verstorbenen, wenn die Verstorbene ihm im letzten Jahr vor ihrem Tod Unterhalt geleistet hat oder am Todestag auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte,
 - c) den einem schuldlos geschiedenen Ehemann gleichgestellten früheren Ehemann einer Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, dessen Ehe durch ein vor dem 1. Juli 1977 verkündetes Urteil aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist, wenn die Voraussetzungen des Buchstaben b vorliegen.
- (2) An die Stelle der Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen im Sinne dieser Satzung tritt die Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwer, an die Stelle der Witwe tritt der Witwer.

§ 38

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen

- (1) ¹Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder bei dem sie als erfüllt gilt und der im Zeitpunkt seines Todes pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein

Versorgungsrentenberechtigter, so haben die Kinder Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen, wenn sie das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (versorgungsrentenberechtigte Waisen). ² Darüber 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. ³ Im Falle der Unterbrechung oder Verzögerung der Schul- oder Berufsausbildung durch Erfüllung der gesetzlichen Wehr- oder Zivildienstpflicht 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. ⁴ Die Sätze 2 und 3 gelten nicht, wenn das Kind sich in Ausbildung befindet und

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

⁵ Bei 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 Versorgungsrentenberechtigter, so haben die Kinder unter den in Absatz 1 genannten Voraussetzungen Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen (versorgungsrentenberechtigte Waisen).
- (3) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versorgungsrente für Waisen wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versorgungsrentenberechtigten oder Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes geruht hat.
- (4) Kinder im Sinne der Absätze 1 und 2 sind die leiblichen und die angenommenen Kinder des Verstorbenen.
- (5) Ein Anspruch auf Versorgungsrente oder Versorgungsrente für Waisen besteht nicht für eine Waise, die den Tod des Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versorgungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat.
- (6) Der Anspruch einer Waise auf Versorgungsrente oder Versorgungsrente für Waisen wird nicht dadurch berührt, daß sie ein Dritter als Kind annimmt.
- (7) Hat die Waise einen Anspruch auf Versorgungsrente oder Versorgungsrente für Waisen aus Versicherungsverhältnissen mehrerer Personen, so wird nur die jeweils höchste Versorgungsrente oder Versorgungsrente für Waisen gezahlt.

§ 39

Versorgungsrenten oder Versicherungsrenten bei Verschollenheit

- (1) ¹ Versorgungsrente 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. ² Sterbegeld wird nicht gewährt.
- (2) ¹ War 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. ² War 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) ¹ An die Stelle des Zeitpunktes des Todes nach § 40 Abs. 2, § 41 Abs. 2, § 43, § 44 Satz 1 tritt der Tag, von dem an Rente wegen Verschollenheit aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird. ² Besteht 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 § 38 Abs. 4.
- (5) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente wegen Verschollenheit erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem der Verschollene gestorben oder zurückgekehrt ist oder Nachrichten darüber vorliegen, daß er noch lebt.
- (6) Kehrt der verschollene Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte zurück und liegen in diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen des Anspruchs auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente noch vor, so erhält er vom Ersten des Monats an, in dem er den Antrag auf Wiedergewährung der Versorgungsrente oder Versicherungsrente bei der Kasse gestellt hat, die Rente in der Höhe, in der sie zustehen würde, wenn sie nicht erloschen gewesen wäre.

2. Höhe der Versorgungsrente für Hinterbliebene

§ 40

Höhe der Versorgungsrente für Witwen

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

(2) ¹ Die Gesamtversorgung beträgt

- a) für die Witwe eines Versorgungsrentenberechtigten 60 v. H. der Gesamtversorgung, die sich für den Verstorbenen ergeben hätte, wenn seine Versorgungsrente zum Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) wegen Eintritts der Erwerbsunfähigkeit nach § 46a neu zu berechnen gewesen wäre,
- b) für die Witwe eines Pflichtversicherten, der nicht Versorgungsrentenberechtigter gewesen ist, 60 v. H. der Gesamtversorgung, die der Berechnung der Versorgungsrente des Verstorbenen zugrunde zu legen gewesen wäre, wenn für ihn im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre.

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

(3) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- a) die Witwenrente aus der Versicherung des Verstorbenen in der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 1268 Abs. 1 bis 4 RVO, § 45 Abs. 1 bis 4 AVG, § 69 Abs. 1 bis 4 RKG) in der Höhe, in der sie gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn
 - aa) sie nicht nach §§ 1279 bis 1281 RVO, §§ 56 bis 58 AVG oder §§ 76 bis 78 RKG ruhte,
 - bb) nicht nach § 1268 Abs. 5 RVO, § 45 Abs. 5 AVG oder § 69 Abs. 5 RKG ein höherer Betrag gewährt würde,
 - cc) sie nicht auf Grund des § 1587 b BGB vermindert oder erhöht worden wäre,
 - dd) sie nicht infolge einer gemäß § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte vermindert wäre,
 - ee) sie nicht nach § 1323 RVO, § 102 AVG oder § 108 e RKG vermindert wäre;
- keine Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höhrversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 87 Abs. 2 Satz 1 Buchst. a als gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind,
- b)
- c) 60 v. H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) zugrunde zu legen gewesen wären bzw. der Bezüge, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Pflichtversicherten zugrunde zu legen gewesen wären, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre,
- d) 60 v. H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. d, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt

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

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

- (4) ¹Solange die versorgungsrentenberechtigte Witwe eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1268 Abs. 1 RVO, § 45 Abs. 1 AVG oder § 69 Abs. 1 RKG erhält, beträgt die Gesamtversorgung 80 v.H. der Gesamtversorgung nach Absatz 2; dabei sind als gesamtversorgungsfähige Zeit im Sinne des § 33 Abs. 2 Satz 1 Buchst. a Doppelbuchst. aa die Monate zu berücksichtigen, die der Ermittlung der Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde liegen. ²Erhält die versorgungsrentenberechtigte Witwe keine Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und ist sie noch nicht 45 Jahre alt, nicht berufsunfähig oder nicht erwerbsunfähig und hat sie keine versorgungsrentenberechtigte Waise zu erziehen, so gilt Satz 1 mit der Maßgabe entsprechend, daß die Zurechnungszeit nach § 33 Abs. 2 Satz 2 nicht zu berücksichtigen ist.
- (5) Sind auch Beiträge auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung entrichtet worden, so wird zur Versorgungsrente nach Absatz 1 ein Erhöhungsbetrag von monatlich 0,75 v.H. der Summe dieser Beiträge gezahlt.
- (6) Als Versorgungsrente werden monatlich mindestens 60 v.H. des Betrages gezahlt, der sich bei Anwendung des § 31 Abs. 4 ergeben würde.

§ 41

Höhe der Versorgungsrente für Waisen

- (1) Als monatliche Versorgungsrente für Waisen wird der Betrag gezahlt, um den die Summe der in Absatz 5 genannten Bezüge hinter der Gesamtversorgung für Waisen (Absatz 2) zurückbleibt.
- (2) Die Gesamtversorgung für Waisen beträgt für die Halbwaise 12 v.H., für die Vollwaise 20 v.H. der nach § 40 Abs. 2 Satz 1 für den Verstorbenen zum Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Waise (§ 52 Abs. 2) errechneten Gesamtversorgung.
- (3) ¹Vollwaise im Sinne des Absatzes 2 ist die Waise, die keinen Unterhaltsanspruch gegen einen Eltern- oder Adoptivelternteil hat. ²Als Vollwaise gilt auch das nichteheliche Kind einer verstorbenen weiblichen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, dessen Vater nicht festgestellt ist. ³§ 38 Abs. 6 bleibt unberührt.
- (4) ¹Die Waisenrente für Vollwaisen wird auch gewährt, wenn die Mutter oder trotz Vorliegens der sachlichen Voraussetzungen des § 37 der Vater keinen Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen oder Witwer aus der Versicherung des Verstorbenen hat. ²Dies gilt nicht, wenn die Ehe zwischen dem verstorbenen und dem überlebenden Eltern- teil geschieden und ein Versorgungsausgleich durchgeführt worden ist.

(5) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

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

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

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

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

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

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

b)

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

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

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

(7) Als Versorgungsrente werden monatlich mindestens

a) bei einer Halbwaise 12 v. H.,

b) bei einer Vollwaise 20 v. H.

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

§ 41 a

.....

§ 42

Höchstbeträge bei mehreren Hinterbliebenen

- (1) Die Gesamtversorgungen für die Hinterbliebenen dürfen zusammen die Gesamtversorgung des Verstorbenen nicht übersteigen, die der Berechnung der Versorgungsrenten für die Hinterbliebenen zugrunde liegt.
- (2) ¹Treffen Versorgungsrenten nach § 40 Abs. 6 und § 41 Abs. 7 zusammen, so dürfen sie die Versorgungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach § 31 Abs. 4 zugestanden hätte, wenn er zum Zeitpunkt des Beginns der Hinterbliebenenrente (§ 52 Abs. 2) Anspruch auf Versorgungsrente erworben hätte. ²Erhöhungsbeträge, die den aus der Gesamtversorgung errechneten Versorgungsrenten nach § 40 Abs. 5 oder § 41 Abs. 6 zugeschlagen werden, dürfen zusammen den Erhöhungsbetrag nicht übersteigen, der dem Verstorbenen nach § 31 Abs. 3 zugestanden hätte, wenn er zum Zeitpunkt des Beginns der Hinterbliebenenrente (§ 52 Abs. 2) Anspruch auf Versorgungsrente erworben hätte.
- (3) Überschreiten die Gesamtversorgungen der Hinterbliebenen oder die in Absatz 2 genannten Versorgungsrenten oder Erhöhungsbeträge der Hinterbliebenen die nach Absatz 1 oder Absatz 2 maßgebende Grenze, so werden die Gesamtversorgungen, die Versorgungsrenten oder die Erhöhungsbeträge im gleichen Verhältnis gekürzt.

3. Höhe der Versicherungsrenten für Hinterbliebene

§ 43

Höhe der Versicherungsrente für Witwen

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

§ 44

Höhe der Versicherungsrente für Waisen

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

§ 45

Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen

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

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

Abschnitt IV

Zusammentreffen, Neuberechnung und Anpassung von Versorgungsrenten

§ 46

Zusammentreffen mehrerer Ansprüche

- (1) Bestehen bei der Kasse für dieselbe Person auf Grund mehrerer Arbeitsverhältnisse mehrere Pflichtversicherungen, so sind diese bei der Berechnung von Leistungen als ein einheitliches Versicherungsverhältnis zu behandeln.
- (2) ¹Bestehen für eine Person gleichzeitig ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte aus einem Versicherungsverhältnis bei der Kasse und ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte gegen eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, so ist der Versorgungsrentenberechtigte verpflichtet, nach Maßgabe des Überleitungsabkommens die Überleitung der Versicherung von der anderen Zusatzversorgungseinrichtung zur Kasse oder von der Kasse zur anderen Zusatzversorgungseinrichtung zu beantragen. ²Das gleiche gilt im Falle des Todes eines bei mehreren Zusatzversorgungseinrichtungen Pflichtversicherten für seine Hinterbliebenen.
- (3) ¹Trifft in der Person eines Hinterbliebenen ein Anspruch auf Versorgungsrente aus einem eigenen Versicherungsverhältnis bei der Kasse mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene gegen die Kasse zusammen, so werden gezahlt,
- a) wenn die Versorgungsrente aus eigener Versicherung nicht niedriger ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, nur die Versorgungsrente aus eigener Versicherung und daneben die Versorgungsrente nach § 40 Abs. 6 oder § 41 Abs. 7,
- b) wenn die Versorgungsrente aus eigener Versicherung niedriger ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, nur die Versorgungsrente für Hinterbliebene und daneben die Versorgungsrente nach § 31 Abs. 4.
- ²Im übrigen ruhen in den Fällen des Satzes 1 Buchst. a der Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene und in den Fällen des Satzes 1 Buchstabe b der Anspruch auf Versorgungsrente aus eigener Versicherung.
- (4) ¹Absatz 3 gilt entsprechend, wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene zusammentrifft und sich einer dieser Ansprüche gegen eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, richtet. ²Die Zahlungen werden von den aus dem einzelnen Versicherungsverhältnis jeweils verpflichteten Kassen geleistet.

Neuberechnung der Versorgungsrente

- (1) ¹Die Versorgungsrente ist neu zu berechnen,
 - a) wenn sich die Rente oder das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung ändert; dies gilt nicht, wenn
 - aa) die Rente oder das Altersruhegeld lediglich einer Veränderung der allgemeinen Bemessungsgrundlage angepaßt oder das Altersruhegeld nach § 1290 Abs. 3 Satz 3 RVO, § 67 Abs. 3 Satz 3 AVG oder § 82 Abs. 3 Satz 3 RKG wieder gewährt wird,
 - bb) anstelle der Rente oder des Altersruhegeldes eine Erziehungsrente nach § 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 eintritt; dies gilt nicht, wenn
 - aa) eine Neuberechnung der Versorgungsrente bereits nach Buchstabe a oder b vorzunehmen ist,
 - bb) der Versorgungsrentenberechtigte, der Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 bis 3 RVO, § 25 Abs. 1 bis 3 AVG oder § 48 Abs. 1 bis 3 RKG erhält oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis e eingetreten ist, das 65. Lebensjahr vollendet,
 - cc) ein Ereignis eintritt, auf Grund dessen die Versorgungsrente nach § 52a Abs. 2 wieder gezahlt wird,
 - d) wenn in den Fällen des § 40 Abs. 4 Satz 2 die versorgungsrentenberechtigte Witwe 45 Jahre alt oder berufs unfähig oder erwerbs unfähig wird oder eine versorgungsrentenberechtigte Waise zu erziehen hat; das gleiche gilt, wenn die Voraussetzungen des § 40 Abs. 4 Satz 2 erstmals oder wieder eintreten,
 - e) wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente für 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 § 42 Abs. 3 gekürzten Versorgungsrenten erlischt.
- ²Die Neuberechnung ist nach den für die Erstberechnung geltenden Vorschriften, bezogen auf den Tag des Beginns der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3), durchzuführen, soweit sich aus den Absätzen 2 bis 7 nichts anderes ergibt.
- (2) ¹§ 32 Abs. 3 a bis 3 c ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß
 - a) die Steuertabelle, die Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen, die am Tag des Beginns der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3) maßgebend sind, und

- b) die bisher maßgebende Steuerklasse zugrunde zu legen sind.² War bisher die Steuerklasse I/0 maßgebend, ist auf Antrag vom Beginn der neu berechneten Versorgungsrente an die Steuerklasse III/0 zugrunde zu legen, wenn eine der Voraussetzungen des § 32 Abs. 3 c Satz 1 Buchst. a eingetreten ist.³ War bisher die Gesamtversorgung nach § 32 Abs. 2 berechnet, findet § 32 Abs. 3 keine Anwendung.
- (3) In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. a sind Umlagemonate, die nach dem Beginn der neu zu berechnenden Versorgungsrente zurückgelegt worden sind, nur zu berücksichtigen, wenn ein neuer Versicherungsfall eingetreten ist.
- (4) ¹ Für die Neuberechnung ist, vorbehaltlich der Sätze 2 und 3, vom bisherigen gesamtversorgungsfähigen Entgelt auszugehen. ² In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. a und b ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt mindestens das sich bei Beginn der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3) aus § 34 Abs. 3 ergebende gesamtversorgungsfähige Entgelt, wenn die Voraussetzungen des § 34 Abs. 3 bei Eintritt des Versicherungsfalles, der zur neu zu berechnenden Versorgungsrente geführt hat, vorgelegen haben. ³ Ist die Neuberechnung wegen des Eintritts eines neuen Versicherungsfalles nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. c oder auf Grund des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. c Doppelbuchst. aa nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. a durchzuführen und ist der Versorgungsrentenberechtigte bei Eintritt des neuen Versicherungsfalles pflichtversichert, so ist, wenn dies günstiger ist, von dem sich aus § 34 ergebenden gesamtversorgungsfähigen Entgelt auszugehen.
- (5) ¹ Waren bisher Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c und d, § 40 Abs. 3 Buchst. c und d oder § 41 Abs. 5 Buchst. c und d oder nicht dynamische Bestandteile der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. a, § 40 Abs. 3 Buchst. a, § 41 Abs. 5 Buchst. a oder § 57 Abs. 2 Satz 2 berücksichtigt, so sind sie in der Höhe zu berücksichtigen, in der sie ohne die Neuberechnung am Tag des Beginns der neu berechneten Versorgungsrente berücksichtigt worden wären. ² Hat ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 nach dem Beginn der neu zu berechnenden Versorgungsrente Zuschüsse zu Beiträgen im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c oder d gezahlt, sind die sich hieraus ergebenden Bezüge den bisher berücksichtigten Bezügen hinzuzurechnen, wenn die Neuberechnung erfolgt, weil ein neuer Versicherungsfall (Absatz 4 Satz 3) eingetreten ist.
- (6) ¹ War die Gesamtversorgung bisher nach § 32 Abs. 5 berechnet, ist, wenn dies günstiger ist, die Gesamtversorgung weiterhin nach dieser Vorschrift zu berechnen, es sei denn, daß der Versorgungsrentenberechtigte nicht mehr erwerbsunfähig, sondern berufs-unfähig ist. ² Ist § 32 Abs. 5 bisher nur deshalb nicht angewendet worden, weil der Versorgungsrentenberechtigte berufs-unfähig war, und ist er erwerbsunfähig geworden oder ist bei ihm ein Versicherungsfall im Sinne des § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. c bis f oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis f eingetreten, so ist die Gesamtversorgung nach § 32 Abs. 5 zu berechnen, wenn dies günstiger ist.
- (7) Sind in den Fällen des Absatzes 1 die Voraussetzungen für die Neuberechnung der Versorgungsrente in der Person eines Hinterbliebenen gegeben, so sind, wenn mehrere Hinterbliebene vorhanden sind, die Versorgungsrenten aller Hinterbliebenen neu zu berechnen.

- (8) Vom Beginn der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3) an sind die sich bei der Neuberechnung ergebenden Beträge
- a) gesamtversorgungsfähiges Entgelt,
 - b) Gesamtversorgung,
 - c) zu berücksichtigende Bezüge nach § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3, § 41 Abs. 5 und § 57 Abs. 2 Satz 2 und
 - d) Versorgungsrente
- im Sinne der Satzung.

§ 47

Anpassung der Versorgungsrente

- (1) ¹Werden nach dem Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) die Versorgungsbezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Versorgungsbezügen ein Ortszuschlag nicht zugrunde liegt, infolge von Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein erhöht oder vermindert, wird das gesamtversorgungsfähige Entgelt zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß angepaßt. ²Die Versorgungsrente ist, ausgehend von dem nach Satz 1 angepaßten Entgelt, unter Beibehaltung der bisherigen gesamtversorgungsfähigen Zeit und, vorbehaltlich des Absatzes 2, der bisher zu berücksichtigenden Bezüge – im übrigen nach den für die Erstberechnung geltenden Vorschriften – neu zu errechnen. ³§ 32 Abs. 3 a bis 3 c ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß
- a) die Steuertabelle, die Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen, die im Anpassungszeitpunkt maßgebend sind, und
 - b) die bisher maßgebende Steuerklasse
- zugrunde zu legen sind. ⁴War bisher die Steuerklasse I/0 maßgebend, ist auf Antrag vom Anpassungszeitpunkt an die Steuerklasse III/0 zugrunde zu legen, wenn eine der Voraussetzungen des § 32 Abs. 3 c Satz 1 Buchst. a eingetreten ist.
- (2) ¹Werden nach dem Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) die Renten und Altersruhegelder aus der gesetzlichen Rentenversicherung einer Veränderung der allgemeinen Bemessungsgrundlage angepaßt, sind die nach § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3, § 41 Abs. 5 und § 57 Abs. 2 Satz 2 berücksichtigten Bezüge zu demselben Zeitpunkt unter Anwendung des Anpassungsfaktors des jeweiligen Renten Anpassungsgesetzes anzupassen. ²Die Versorgungsrente ist unter Zugrundelegung der zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Gesamtversorgung und der nach Satz 1 angepaßten Bezüge neu zu errechnen.
- (2a) ¹Ist eine Anpassung nach Absatz 1 oder Absatz 2 zu demselben Zeitpunkt vorzunehmen, zu dem nach § 46 a eine Neuberechnung durchzuführen ist, ist die Anpassung vor der Neuberechnung zu vollziehen. ²Ist eine Anpassung nach Absatz 1 zu demselben Zeitpunkt vorzunehmen, in dem nach dem Tod eines Versorgungsrentenberechtigten eine Versorgungsrente für Hinterbliebene beginnt (§ 52 Abs. 2), ist sie so durchzuführen, als ob der Verstorbene diesen Zeitpunkt noch erlebt hätte; das angepaßte gesamtversorgungsfähige Entgelt ist der Errechnung der Versorgungsrente für Hinterbliebene zugrunde zu legen.

- (3) Vom Anpassungszeitpunkt an sind die sich bei der Neuerrechnung ergebenden Beträge
- a) gesamtversorgungsfähiges Entgelt,
 - b) Gesamtversorgung,
 - c) zu berücksichtigende Bezüge nach § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3, § 41 Abs. 5 und § 57 Abs. 2 Satz 2 und
 - d) Versorgungsrente
- im Sinne der Satzung.

Abschnitt V

Sonstige Leistungen

§ 48

.....

§ 49

Sterbegeld

- (1) ¹Stirbt ein Versorgungsrentenberechtigter während des Ruhens seines Arbeitsverhältnisses wegen des Bezugs einer Zeitrente oder nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bestanden hat, erhalten
- a) der überlebende Ehegatte,
 - b) die leiblichen Abkömmlinge,
 - c) die von ihm angenommenen Kinder
- Sterbegeld.
- ²Sind nach Satz 1 Anspruchsberechtigte nicht vorhanden, erhalten Verwandte der aufsteigenden Linie, Geschwister, Geschwisterkinder sowie Stiefkinder Sterbegeld, wenn sie zur Zeit des Todes des Versorgungsrentenberechtigten mit diesem in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder wenn der Verstorbene ganz oder überwiegend ihr Ernährer gewesen ist.
- (2) Stirbt der Ehegatte eines Versorgungsrentenberechtigten, der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft gelebt hat, erhält der Versorgungsrentenberechtigte Sterbegeld, wenn sein Arbeitsverhältnis, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bestanden hat, im Zeitpunkt des Todes des Ehegatten beendet war oder wegen des Bezugs einer Zeitrente geruht hatte.
- (3) Stirbt eine versorgungsrentenberechtigte Witwe (§ 36 Abs. 1 Satz 1), erhalten die in Absatz 1 Satz 1 genannten Kinder Sterbegeld, wenn sie zur Zeit des Todes mit der Verstorbenen in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

(4) Als Sterbegeld wird

- a) beim Tode eines Versorgungsrentenberechtigten und beim Tode des Ehegatten eines Versorgungsrentenberechtigten ein Betrag in Höhe der im Zeitpunkt des Todes maßgebenden Gesamtversorgung zuzüglich des Ausgleichsbetrages (§§ 103, 104),
- b) beim Tode einer versorgungsrentenberechtigten Witwe ein Betrag in Höhe der Gesamtversorgung des Verstorbenen, die im Zeitpunkt des Todes der Witwe der Berechnung der Gesamtversorgung der Witwe zugrunde gelegen hat zuzüglich des Ausgleichsbetrages, der der Witwe zugestanden hat (§§ 103, 104),

gezahlt, höchstens jedoch 3.000,- DM.

- (5) ¹ Sind beim Tode des Versorgungsrentenberechtigten oder der versorgungsrentenberechtigten Witwe Anspruchsberechtigte im Sinne des Absatzes 1 nicht vorhanden, werden natürlichen Personen, die die Bestattungskosten im Sinne des § 1968 BGB getragen haben, diese Aufwendungen bis zur Höhe des Sterbegeldes ersetzt. ² Sterbegelder aus einer Kranken- oder Sterbegeldversicherung des Verstorbenen sind von den tatsächlichen Bestattungskosten abzuziehen, auch wenn sie zum Nachlaß gehören. ³ Im übrigen bleibt der Nachlaß unberücksichtigt.
- (6) Auf das Sterbegeld ist ein von einem Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 gezahltes Sterbegeld anzurechnen.
- (7) Die Zahlung an einen der Berechtigten befreit die Kasse gegenüber allen Berechtigten.
- (8) Wer den Tod des Versorgungsrentenberechtigten, seines Ehegatten oder der versorgungsrentenberechtigten Witwe vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach den Absätzen 1 bis 5.

§ 50

Abfindung

- (1) ¹ Die Witwe, die Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen hat und wieder heiratet, erhält eine Abfindung. ² Die Abfindung beträgt das 24-fache der Versorgungsrente oder Versicherungsrente, die der Witwe für den Monat der Wiederverheiratung zustand; Absatz 3 Satz 3 gilt entsprechend. ³ Über den Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs auf Abfindung hinaus gezahlte Renten sind auf den Abfindungsbetrag anzurechnen.
- (2) ¹ Versicherungsrenten werden auf Antrag des Berechtigten abgefunden. ² Wird 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. ³ Über diesen Zeitpunkt hinaus gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. ⁴ Versicherungsrenten wegen Verschollenheit (§ 39) werden nicht abgefunden.
- (3) ¹ Der Abfindungsbetrag (Absatz 2) wird berechnet, indem die Versicherungsrente, die dem Berechtigten im Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs zustand, mit dem sich aus der nachstehenden Tabelle ergebenden Faktor vervielfacht wird:

a) Versicherungsrenten für Versicherte:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
unter 23 Jahre	72
23 Jahre bis unter 26 Jahre	84
26 Jahre bis unter 28 Jahre	96
28 Jahre bis unter 31 Jahre	108
31 Jahre bis unter 33 Jahre	120
33 Jahre bis unter 36 Jahre	132
36 Jahre bis unter 59 Jahre	144
59 Jahre bis unter 63 Jahre	132
63 Jahre bis unter 66 Jahre	120
66 Jahre bis unter 69 Jahre	108
69 Jahre bis unter 72 Jahre	96
72 Jahre bis unter 74 Jahre	84
74 Jahre bis unter 78 Jahre	72
78 Jahre bis unter 81 Jahre	60
81 Jahre bis unter 86 Jahre	48
86 Jahre bis unter 92 Jahre	36
92 Jahre und mehr	24

b) Versicherungsrenten für Witwen oder Witwer:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
unter 25 Jahre	60
25 Jahre bis unter 27 Jahre	72
27 Jahre bis unter 28 Jahre	84
28 Jahre bis unter 29 Jahre	96
29 Jahre bis unter 30 Jahre	108
30 Jahre bis unter 31 Jahre	120
31 Jahre bis unter 32 Jahre	132
32 Jahre bis unter 33 Jahre	144
33 Jahre bis unter 34 Jahre	156
34 Jahre bis unter 36 Jahre	168
36 Jahre bis unter 38 Jahre	180
38 Jahre bis unter 43 Jahre	192
43 Jahre bis unter 45 Jahre	204
45 Jahre bis unter 52 Jahre	192
52 Jahre bis unter 55 Jahre	180
55 Jahre bis unter 58 Jahre	168
58 Jahre bis unter 61 Jahre	156
61 Jahre bis unter 63 Jahre	144

63 Jahre bis unter 65 Jahre	132
65 Jahre bis unter 68 Jahre	120
68 Jahre bis unter 70 Jahre	108
70 Jahre bis unter 73 Jahre	96
73 Jahre bis unter 75 Jahre	84
75 Jahre bis unter 78 Jahre	72
78 Jahre bis unter 82 Jahre	60
82 Jahre bis unter 86 Jahre	48
86 Jahre bis unter 92 Jahre	36
92 Jahre und mehr	24

c) Versicherungsrenten für Waisen:

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

²Bei mehreren Hinterbliebenen ist der Abfindungsbetrag für jeden Berechtigten getrennt zu berechnen. ³Ist eine Versicherungsrente nach Absatz 2 abzufinden, zu deren Ausgleich nach § 1587 BGB durch Entscheidung eines Familiengerichts nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich Rentenanswartschaften bei einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung begründet worden sind, errechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem unter Berücksichtigung des durchgeführten Versorgungsausgleichs gekürzten Betrag der Versicherungsrente. ⁴Dies gilt auch dann, wenn die Versicherungsrente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.

(4)

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

(6) ¹Die nach Absatz 2 abgefundene Versicherungsrente für Hinterbliebene gilt für die Anwendung des § 45 Abs. 2 nicht als abgefunden. ²Die nach Absatz 1 abgefundene Ver-

sorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen gilt für die Anwendung des § 42 Abs. 3 oder des § 45 Abs. 2 für die auf den Monat der Wiederverheiratung folgenden 24 Kalendermonate nicht als abgefunden.

§ 51

Härteausgleich

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

§ 51 a

Rückzahlung von Kassenleistungen

- (1) Hat sich die Versorgungsrente wegen einer Anpassung nach § 47 oder wegen einer Neuberechnung nach § 46a geändert, so hat der Berechtigte Überzahlungen nach Maßgabe der Absätze 2 und 3 auszugleichen.
- (2) ¹Ergibt sich die Überzahlung aus der Gewährung oder Änderung einer Rente oder eines Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung, so gilt der überzahlte Betrag als Vorschuß auf die Rente oder das Altersruhegeld. ²Der Berechtigte ist verpflichtet, insoweit seine Ansprüche gegen den Träger der gesetzlichen Rentenversicherung an die Kasse abzutreten.
- (3) Soweit Absatz 2 nicht anzuwenden ist oder der Berechtigte seiner Verpflichtung zur Abtretung nicht nachkommt oder die Abtretung nicht zur Erfüllung des Rückzahlungsanspruches der Kasse führt, gilt der überzahlte Betrag als Vorschuß auf die Leistungen der Kasse.
- (4) Eine in anderen Fällen bestehende Verpflichtung, ohne Rechtsgrund gewährte Leistungen zurückzuzahlen, bleibt unberührt.
- (5) Die Kasse kann die Rückzahlung von Leistungen, die ohne Rechtsgrund gewährt wurden, ganz oder teilweise erlassen, wenn die Rückzahlung für den Empfänger eine besondere Härte mit sich brächte.
- (6) Zur Vermeidung von Überzahlungen kann die Kasse laufende Rentenzahlungen vorübergehend herabsetzen und als Vorschuß gewähren, wenn die Voraussetzungen für eine Neuberechnung im Sinne von Absatz 1 eingetreten sind oder demnächst eintreten werden.

Abschnitt VI

Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten und Versicherungsrenten

§ 52

Rentenbeginn

- (1) ¹Die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente beginnt, wenn der Versicherungsfall
 - a) nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a oder b eingetreten ist, mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

b) nach den übrigen Vorschriften des § 30 eingetreten ist, mit dem Eintritt des Versicherungsfalles.

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

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

²Die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente für eine Waise, die nach Ablauf des Monats geboren wird, in dem der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte gestorben ist, beginnt mit dem Ersten des Geburtsmonats.

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

a) in den Fällen des § 46 a Abs. 1 Satz 1 Buchst. a und b mit dem Ersten des Monats, von dem an die Rente oder das Altersruhegeld geändert oder gewährt wird,

b) in den Fällen des § 46 a Abs. 1 Satz 1 Buchst. f mit dem Ersten des Monats, in dem die Voraussetzungen für die Neuberechnung eingetreten sind,

c) in den übrigen Fällen mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Voraussetzungen für die Neuberechnung eingetreten sind.

§ 52 a

Nichtzahlung der Versorgungsrente oder der Versicherungsrente in besonderen Fällen

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

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

- b) bei dem Versorgungsrentenberechtigten und dem Versicherungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis e eingetreten ist, das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegfallen würde, wenn ein solcher Anspruch bestehen würde.

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

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

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

§ 53

Auszahlung der Renten

(1)

- (2) Sind Renten nur für einen Teil eines Monats zu zahlen, wird für jeden Tag $\frac{1}{30}$ der Renten gewährt.
- (3) Die Renten werden monatlich im voraus durch Überweisung auf ein Konto des Berechtigten ausgezahlt; Gefahr und Kosten einer Auszahlung ins Ausland trägt der Berechtigte.
- (4) Beträgt die monatliche Leistung der Kasse weniger als fünf Deutsche Mark, so werden die Leistungen für das Kalenderjahr in einem Betrag zu Beginn des Jahres gezahlt.
- (5) ¹Stirbt ein Berechtigter, der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung und sind in § 49 Abs. 1 genannte Hinterbliebene vorhanden, so können nur diese die Auszahlung verlangen. ²Wer den Tod des Berechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. ³Die Zahlung an einen Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.
- (6) Hat ein Berechtigter seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin, so kann die Kasse die Zahlung der Rente davon abhängig machen, daß der Berechtigte einen Empfangsberechtigten im Bundesgebiet einschließlich des Landes Berlin benennt oder der Berechtigte die Auszahlung der Versorgungsrente auf ein auf seinen Namen lautendes Konto im Bundesgebiet einschließlich des Landes Berlin ermöglicht.

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 der Wegfall des körperlichen oder geistigen Gebrechens, wenn die Waise das 18. Lebensjahr vollendet hat,
- 4a. auf Grund einer Ausbildung oder mit Rücksicht auf eine Ausbildung zustehende Bruttobezüge in Höhe von wenigstens 1.000,- DM monatlich,
- 4b. zustehendes Unterhaltsgeld von wenigstens 730,- DM monatlich, und zwar auch dann, wenn es nur deshalb nicht zusteht, weil anrechnungsfähiges Einkommen berücksichtigt ist,
- 4c. zustehendes Übergangsgeld, dessen Bemessungsgrundlage wenigstens 1.000,- DM monatlich beträgt,
5. die Rückkehr, der Tod oder die Todeserklärung eines Verschollenen oder Nachrichten darüber, daß er noch am Leben ist,
6. die Verlegung des Wohnsitzes oder des dauernden Aufenthalts außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin,
- 6a. die rechtskräftige Verurteilung zu einer Freiheitsstrafe nach § 56 Abs. 3,
- 6b. der Bezug und die Änderung einer Entschädigung nach § 7 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:

7. jede Festsetzung oder Neufestsetzung der Rente oder des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung mit Ausnahme der Änderungen nach den Rentenanpassungsgesetzen,
8. die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
9. der Verzicht auf Auszahlung von Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
10.
11. alle Arbeitseinkünfte, die monatlich 425,- DM übersteigen, wenn der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit eingetreten ist,
12. alle Arbeitseinkünfte, die monatlich 425,- DM übersteigen, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 40 Abs. 4 gewährt wird,
13. der Bezug und die Änderung von laufenden Versorgungsbezügen oder versorgungsähnlichen Bezügen aus einem Arbeitsverhältnis bei einem in § 55 Abs. 5 genannten Arbeitgeber,

14. die Zuerkennung von Ansprüchen aus einem schuldrechtlichen Versorgungsausgleich nach §§ 1587 g bis 1587 n BGB,
 15. die Gewährung von Renten von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung,
 16. die Gewährung von Grundrenten nach dem Bundesversorgungsgesetz, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 36 Abs. 4 gewährt wird,
 17. die Gewährung einer der in § 57 Abs. 2 genannten Leistungen, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 57 Abs. 1 zusteht.
- (2) Der Berechtigte ist ferner verpflichtet, innerhalb einer von der Kasse zu setzenden Frist auf Anforderung Auskünfte zu erteilen und Nachweise sowie Lebensbescheinigungen vorzulegen.
 - (3) Die Kasse kann die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente zurückbehalten, solange der Berechtigte seinen Verpflichtungen nach Absatz 1 und Absatz 2 nicht nachkommt oder einen Antrag auf Überleitung nach § 68 nicht stellt.

§ 55

Ruhen der Rente

- (1) Die Versorgungsrente ruht,
 - a) solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt ist,
 - b) solange sich der Berechtigte, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat und für den die Wartezeit auch nicht als erfüllt gilt, entgegen dem Verlangen der Kasse nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist arbeitsärztlich untersuchen läßt oder das Ergebnis der Untersuchung der Kasse nicht vorlegt.
- (2)
- (3) Die Versorgungsrente ruht, unbeschadet des Absatzes 7, ferner, solange der Berechtigte einen Anspruch auf eine in §§ 31 Abs. 2, 40 Abs. 3, 41 Abs. 5 oder 57 Abs. 2 genannte Leistung nicht geltend macht oder auf deren Auszahlung verzichtet.
- (3a) Die Versorgungsrente ruht ferner
 - a) in Höhe des Betrages des für die Zeit nach dem Beginn der Versorgungsrente gezahlten Krankengeldes aus der gesetzlichen Krankenversicherung,
 - aa) den die Krankenkasse nach § 183 Abs. 3 Satz 2 RVO nicht zurückfordern kann oder
 - bb) der den Kürzungsbetrag nach § 183 Abs. 5 RVO übersteigt,
 - b) in Höhe des Betrages, um den die nach § 1268 Abs. 5 RVO, § 45 Abs. 5 AVG oder § 69 Abs. 5 RKG gewährte Rente die nach § 40 Abs. 3 Buchst. a berücksichtigte Witwenrente übersteigt.
- (4) Die Versorgungsrente wegen Berufsunfähigkeit und die Versorgungsrente einer Witwe, die unter § 40 Abs. 4 fällt, ruhen, unbeschadet des Absatzes 7, in Höhe jeglicher Arbeits-einkünfte, soweit diese monatlich 425,- DM übersteigen.

(5) ¹ Die Versorgungsrente ruht, unbeschadet des Absatzes 7, ferner insoweit, als der Berechtigte 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 versichert, mit der ein Überleitungsabkommen besteht,
- d) einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Einrichtung, an der eine Gebietskörperschaft oder eine sonstige Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts durch Zahlung von Beiträgen oder in anderer Weise beteiligt ist,
- e)

laufende oder kapitalisierte Versorgungsbezüge oder versorgungsähnliche Bezüge aus einem Arbeitsverhältnis erhält. ² Als Bezüge im Sinne des Satzes 1 gelten auch Leistungen, die von einer Einrichtung erbracht werden, zu der der Arbeitgeber Beiträge geleistet hat, sowie das Übergangsgeld nach § 18 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordnetengesetz) und entsprechenden gesetzlichen Regelungen. ³ Satz 2 gilt nicht für

- a) Bezüge, die nach §§ 31 Abs. 2, 40 Abs. 3 oder 41 Abs. 5 berücksichtigt sind,
- b) Leistungen aus der Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- c) Leistungen, die von einer Zusatzversorgungseinrichtung gewährt werden, mit der ein Überleitungsabkommen besteht,
- d) Renten aus der gesetzlichen Unfallversicherung,
- e)
- 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.

⁴ Als 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) ¹ Die Versorgungsrente einer Berechtigten, bei der der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. c oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. c eingetreten ist, ruht, unbeschadet des Absatzes 7, bis zum Ablauf des Monats, in dem sie das 62. Lebensjahr vollendet.
- ² Dies gilt nicht, wenn die Versorgungsrentenberechtigte am Tage vor dem Eintritt des Versicherungsfalles im Sinne des Satzes 1 eine Versorgungsrente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit erhalten hat oder wenn sie als Schwerbehinderte anerkannt ist und die Voraussetzungen für das Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG oder § 48 Abs. 1 RKG oder die Voraussetzungen des § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. e erfüllt.

- (7) ¹In den Fällen der Absätze 3 bis 6 ist jedoch die Versorgungsrente in Höhe des Betrages nach § 31 Abs. 4 oder § 40 Abs. 6 oder § 41 Abs. 7 zu zahlen. ²In den Fällen des Absatzes 1 Buchst. a sind die in Satz 1 genannten Beträge zu zahlen, wenn die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nur teilweise versagt ist.
- (8) Die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente eines Berechtigten, der eine Entschädigung nach § 11 des Abgeordnetengesetzes oder einer entsprechenden gesetzlichen Regelung erhält, ruht nach Maßgabe des § 29 Abs. 2 Satz 1 und 2 des Abgeordnetengesetzes oder anderer dieser Vorschrift entsprechender gesetzlicher Regelungen.
- (9) Die Versicherungsrente ruht, wenn die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung versagt ist oder wenn die Voraussetzungen des Absatzes 1 Buchst. b gegeben sind.

§ 56

Erlöschen des Anspruchs auf Rente

- (1) ¹Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente des Versorgungsberechtigten oder Versorgungsberechtigten erlischt mit dem Ablauf des Monats,
- a) in dem der Berechtigte gestorben oder verschollen ist (§ 39 Abs. 2) oder
 - b) in dem die Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung entzogen worden oder kraft Gesetzes weggefallen ist oder
 - c) der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Versicherung übergeleitet worden ist, zur Zahlung der Versorgungsrente oder der Versicherungsrente verpflichtet ist.
- ²Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente des Versorgungsberechtigten oder Versorgungsberechtigten, 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 (§ 39 Abs. 2 Satz 2). ²Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem die Waise gestorben oder verschollen ist (§ 39 Abs. 2 Satz 2) oder in dem die übrigen Voraussetzungen für den Anspruch nach § 38 Abs. 1 weggefallen sind.
- (3) ¹Der Anspruch auf Versorgungsrente erlischt ferner mit Ablauf des Monats, in dem die Entscheidung eines deutschen Gerichts im Bundesgebiet einschließlich des Landes Berlin rechtskräftig geworden ist, durch die der Berechtigte
- a) wegen einer vorsätzlichen Tat zu einer Freiheitsstrafe von mindestens zwei Jahren oder
 - b) wegen einer vorsätzlichen Tat, die nach den Vorschriften über Friedensverrat, Hochverrat, Gefährdung des demokratischen Rechtsstaates oder Landesverrat

und Gefährdung der äußeren Sicherheit strafbar ist, zu einer Freiheitsstrafe von mindestens sechs Monaten

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

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

§ 57

Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente

- (1) ¹Hat eine Witwe oder ein Witwer wieder geheiratet und wird diese Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt, so lebt der Anspruch auf die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente wieder auf,
- a) wenn der Antrag spätestens zwölf Monate nach der Auflösung oder der Nichtigerklärung der Ehe gestellt wird, vom Ablauf des Monats an, in dem die Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt worden ist,
 - b) wenn der Antrag später gestellt wird, vom Beginn des Antragsmonats an.
- ²Hat die Witwe eine Abfindung nach § 50 Abs. 1 erhalten, so lebt die Rente frühestens mit dem Ablauf des 24. Monats nach dem Monat der Wiederverheiratung wieder auf.
- (2) ¹In den Fällen des Absatzes 1 ist die Versorgungsrente entsprechend § 46a neu zu berechnen. ²Bezüge im Sinne des § 40 Abs. 1 sind neben den in § 40 Abs. 3 genannten Bezügen auch die infolge der Auflösung der Ehe erworbenen
- a) Unterhaltsansprüche,
 - b) Ansprüche auf Grundrente für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz,
 - c) Ansprüche auf Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
 - d) Ansprüche auf Witwenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung,
 - e) Ansprüche auf Witwengeld oder Unterhaltsbeitrag nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen,
 - f) Ansprüche auf Rente oder Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung, soweit diese auf einem Versorgungsausgleich im Sinne des § 1587b BGB beruhen, und Ansprüche aus einem schuldrechtlichen Versorgungsausgleich nach §§ 1587 g bis 1587 n BGB,
 - g) Ansprüche auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen gegen die Kasse oder gegen eine Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht,
 - h) Ansprüche auf Leistungen aus der betrieblichen Altersversorgung.

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

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

§ 58

Abtretung von Ersatzansprüchen

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

§ 59

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) ¹ Der Anspruch auf Sterbegeld nach § 49 Abs. 1 bis 3 oder auf Ersatz der Bestattungskosten nach § 49 Abs. 5 sowie der Anspruch auf Abfindung nach § 50 Abs. 1 ist innerhalb einer Ausschlußfrist von 2 Jahren seit Entstehen des Anspruchs schriftlich bei der Kasse geltend zu machen. ² Der Anspruch auf Auszahlung von Leistungen nach § 53 Abs. 5 ist innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Jahren seit dem Tode des Leistungsberechtigten schriftlich bei der Kasse geltend zu machen.
- (3) ¹ Die Beanstandung, die nach § 74 Abs. 1 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 Versicherungsrente oder Versorgungsrente zu zahlen ist. ² Die 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 § 74 Abs. 1 oder der Mitteilung, daß Beiträge zurückgezahlt werden (§ 67), zulässig.

§ 60

Abtretung und Verpfändung

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

§ 60a

Auskunft über die Rentenanwartschaft

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

Vierter Teil Aufbringung der Mittel

Abschnitt I Aufbringung der Mittel durch Versicherte und Beteiligte

1. Aufbringung der Mittel bei Pflichtversicherung

§ 61

Aufwendungen für die Pflichtversicherung

Der Arbeitgeber hat für die versicherten Mitarbeiter an die Kasse Umlagen und Erhöhungsbeträge (zusätzliche Umlagen) nach Maßgabe des § 62 zu entrichten; er ist gegenüber der Kasse Schuldner.

§ 62

Umlagen und Erhöhungsbeträge

- (1) Die Umlagen sind in Höhe des Satzes zu zahlen, den die Kasse jeweils nach § 71 festsetzt; Bemessungsgrundlage ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt des einzelnen Versicherten (Absatz 7).
- (2)
- (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, wenn der Versicherte dort pflichtversichert wäre. ²Der Erhöhungsbetrag vermindert sich um das Doppelte des Zuschusses des Arbeitgebers zum Beitrag zu einer

- a) freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- b) Lebensversicherung und
- c) Versicherung bei einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG,

höchstens jedoch um den zu diesen bezuschußten Versicherungen insgesamt gezahlten Beitrag. ³Ein Erhöhungsbetrag von weniger als 20,- DM monatlich ist nicht zu zahlen. ⁴Der Erhöhungsbetrag ist vom 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) Übersteigt das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt (Absatz 7) die Summe aus Endgrundvergütung und Ortszuschlag eines kinderlos verheirateten Angestellten der Vergütungsgruppe I BAT (VKA) – jährlich einmal einschließlich der Zuwendung –, so ist eine zusätzliche Umlage in Höhe von 9 v.H. des übersteigenden Betrages zu entrichten.

(5)

(6)

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

a)

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

c) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des Mitarbeiters,

d) Krankengeldzuschüsse,

- e) einmalige Zahlungen (z.B. Zuwendungen, Urlaubsabgeltungen), die aus Anlaß der Beendigung, des Eintritts des Ruhens oder nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, mit Ausnahme der Teilzuwendung, die dem mit Billigung des angeschlossenen Arbeitgebers zu einem anderen der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber oder einem einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung angeschlossenen Arbeitgeber, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, übergetretenen Pflichtversicherten auf Grund 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,
- s) Aufwandsentschädigungen; reisekostenähnliche Entschädigungen; Entgelte aus Nebentätigkeiten; Tantiemen, Provisionen, Abschlußprämien und entsprechende Leistungen; einmalige und sonstige nicht laufend monatlich gezahlte über- oder außertarifliche Leistungen oder vergleichbare Leistungen in nicht tarifunterworfenen Arbeitsverhältnissen.

³ Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitslohnes, der das jeweilige Gehalt (Grundgehalt und Ortszuschlag) – jährlich einmal einschließlich der Sonderzuwendung – eines kinderlos verheirateten Bundesbeamten der Besoldungsgruppe B 11 Bundesbesoldungsgesetz übersteigt; hierbei sind Grundgehalt und Ortszuschlag nach dem Stand des Monats Dezember des Vorjahres zugrunde zu legen. ⁴ Hat der Mitarbeiter für einen Zahlungszeitraum/Abrechnungszeitraum oder für einen Teil eines Zahlungszeitraums/Abrechnungszeitraums Anspruch auf Krankengeldzuschuß, gilt – auch wenn der Krankengeldzuschuß wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird – für diesen Zahlungszeitraum/Abrechnungszeitraum als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt der Urlaubslohn (zuzüglich eines etwaigen Sozialzuschlags, es sei denn, daß dieser durch Tarifvertrag ausdrücklich als nicht gesamtversorgungsfähig bezeichnet ist) bzw. die Urlaubsvergütung für die Tage, für die der Mitarbeiter Anspruch auf Lohn, Vergütung, Urlaubslohn, Urlaubsvergütung, Krankenbezüge oder Krankengeldzuschuß hat. ⁵ In diesem Zahlungszeitraum/Abrechnungszeitraum geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem Urlaubslohn bzw. der Urlaubsvergütung nach Maßgabe der Sätze 1 und 2 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt. ⁶ Scheidet ein Pflichtversicherter in den Fällen des § 28 Abs. 5 Satz 1 aus seiner bisherigen Beschäftigung aus, ohne daß gleichzeitig die Versicherungspflicht bei der Kasse endet, so können weiterhin Umlagen nach dem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt (ohne Zuwendung) des letzten Kalendermonats vor dem Ausscheiden aus dieser Beschäftigung entrichtet werden, falls sich nicht nach Satz 1 bis 3

eine höhere Umlage ergibt. ⁷Für Pflichtversicherte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfergesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, sind vom Beteiligten für die Zeit der Beurlaubung Umlagen an die Kasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Umlagen erstattet. ⁸Für die Bemessung der Umlage gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das Entgelt, von dem nach § 1385 Abs. 3 Buchst. e RVO, § 112 Abs. 3 Buchst. e AVG die Beiträge für die gesetzliche Rentenversicherung zu berechnen sind.

- (8) ¹Die Umlage einschließlich eines Erhöhungsbetrages ist in dem Zeitpunkt fällig, in dem das zusatzversorgungspflichtige Entgelt dem Versicherten zufließt. ²Umlagen und Erhöhungsbeträge müssen bis zum 15. Tag des folgenden Kalendermonats bei der Kasse durch Gutschrift auf ein Konto eingegangen sein. ³Umlagen und Erhöhungsbeträge – für die Zeit vor dem 1. Januar 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.

(9)

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

§ 63

.....

§ 64

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 sozialversicherungspflichtigen 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) ¹Die 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 Rentenver-

sicherung nachzuentrichten sind.² Im übrigen sind die nachzuentrichtenden Beiträge und Umlagen im Zeitpunkt der die Nachversicherung auslösenden Beendigung des Arbeitsverhältnisses fällig; sie müssen bis zum 15. Tag des vierten Kalendermonats nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei der Kasse eingegangen sein.³ § 62 Abs. 8 Satz 3 gilt entsprechend.

- (3) ¹Die nachentrichteten Beiträge und Umlagen gelten als rechtzeitig entrichtete Pflichtbeiträge und Umlagen im Sinne der Satzungsbestimmungen, die im Nachversicherungszeitraum gegolten haben. ²Satz 1 gilt nicht für die Anwendung des § 28 Abs. 2.
- (4) Wird die Nachversicherung durch einen Arbeitgeber durchgeführt, der nicht der Kasse angeschlossen ist, so gilt er insoweit als der Kasse angeschlossen.

§ 64a

Nachentrichtung von Umlagen und Pflichtbeiträgen durch ehemalige Mitglieder eines Parlaments

- (1) ¹Der Pflichtversicherte, der eine Versorgungsabfindung nach § 23 Abs. 1 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordneten-gesetz) erhält, kann für die Monate seiner Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, für die bei bestehender Pflichtversicherung Umlagen nicht entrichtet worden sind, diese in der Höhe nachentrichten, die sich aus dem im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft im Bundestag bezogenen, nach § 47 Absatz 1 Satz 1 angepaßten durchschnittlichen monatlichen zusatzversorgungspflichtigen Entgelt und dem jeweils geltenden Umlagesatz ergibt. ²Weist der Pflichtversicherte nach, daß er für die Zeit der Nachentrichtung Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung, zu einer Lebensversicherung oder zu einer Versicherung bei einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung nach § 7 Abs. 2 AVG entrichtet hat, vermindert sich der Erhöhungsbetrag um diese Beiträge. ³Die Beiträge gelten bis zur Höhe des Erhöhungsbetrages als doppelte Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß gezahlt hat.
- (2) ¹Die nachzuentrichtenden Beträge können nur für alle in Absatz 1 genannten Monate in einer Summe und nur innerhalb von zwei Jahren nach dem Ausscheiden aus dem Bundestag eingezahlt werden. ²Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist.
- (3) Die Absätze 1 und 2 gelten für ehemalige Mitglieder des Europäischen Parlaments sowie für ehemalige Mitglieder des Parlaments eines Landes, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Umfang geruht haben, entsprechend, wenn das Gesetz über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder dieses Parlaments eine Versorgungsabfindung im Sinne des § 23 Abs. 1 des Abgeordnetengesetzes vorsieht.
- (4) ¹Mitglieder eines Parlaments, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis nicht in vollem Umfang ruhen, deren arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit auf Grund der maßgebenden Abgeordnetentätigkeit jedoch unter der regelmäßigen Arbeitszeit eines entsprechenden Vollbeschäftigten (mindestens 40 Stunden wöchentlich) liegt, sind bei Anwendung der Satzung so zu behandeln, als ob ihre Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Um-

fang ruhen. ² § 29 Abs. 1 Satz 2 gilt entsprechend. ³ Bei der entsprechenden Anwendung der Absätze 1 und 2 hat das ehemalige Mitglied eines Parlaments für den Unterschiedsbetrag zwischen dem in der gesetzlichen Rentenversicherung der Beitragsbemessung zugrundeliegenden Entgelt und dem Entgelt, für das Umlagen nachentrichtet werden, Erhöhungsbeträge zu entrichten.

2. Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung

§ 65

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.

3. Erstattung und Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen

§ 66

Erstattung von Beiträgen

- (1) Dem beitragsfrei Versicherten, der die Wartezeit (§ 29 Abs. 1 und 2) nicht erfüllt hat, werden die Beiträge auf Antrag erstattet.
- (2) ¹ Der Versicherte, dessen freiwillige Weiterversicherung geendet hat, ohne daß ein Anspruch auf Versicherungsrente besteht, kann jederzeit die Erstattung der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung beantragen. ² Sind zum Ausgleich der Anwartschaft auf Versicherungsrente nach § 1587 BGB durch Entscheidung eines Familiengerichts nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich Rentenanwartschaften bei einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung begründet worden, beschränkt sich die Erstattung auf den Teil der Beiträge, der dem Verhältnis entspricht, in dem der auf Grund der Durchführung des Versorgungsausgleichs sich ergebende Kürzungsbetrag zu dem Betrag der ungekürzten Versicherungsrente steht.
- (3) ¹ Der Antrag auf Beitragserstattung gilt für alle Beiträge. ² Er kann nicht widerrufen werden. ³ Hat die Kasse eine Versorgungsrente oder eine Versicherungsrente gewährt, werden nur die nach dem Beginn der Rente entrichteten Beiträge erstattet. ⁴ Rechte 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 § 20 Absatz 2 Satz 3 jedoch erst 24 Monate nach dem Ende der Pflichtversicherung.
- (5) ¹ Stirbt der Versicherte, der den Antrag gestellt hat, vor der Beitragserstattung, so geht der Anspruch auf die in § 49 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen über. ² Zahlung 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 (§ 49 Abs. 5) zu erstatten, jedoch nicht mehr als die Beiträge der letzten beiden Kalenderjahre vor dem Todesfall, in denen Beiträge entrichtet worden sind. ²Das Recht, die Beitragserstattung zu beantragen, erlischt zwölf Monate nach dem Tode des Versicherten. ³Die Zahlung an einen Berechtigten wirkt gegenüber allen Berechtigten. ⁴Satz 1 gilt nicht, wenn das Recht, die Erstattung der Beiträge zu beantragen, nach Absatz 4 erloschen ist.
- (7) Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet.
- (8) Beiträge im Sinne der Absätze 1 bis 7 sind
- a) die für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Arbeitnehmeranteile an den Erhöhungsbeträgen,
 - b) Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung,
 - c) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Arbeitnehmeranteile an den Erhöhungsbeträgen.

§ 67

Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen

- (1) ¹Beiträge im Sinne des § 66 Abs. 8 und Arbeitgeberanteile an den Erhöhungsbeträgen, die ohne Rechtsgrund geleistet wurden, begründen keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen. ²Sie werden dem Einzahler zurückgezahlt.
- (2) Umlagen, die ohne Rechtsgrund entrichtet worden sind, werden dem 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 zu dem Zeitpunkt, bis zu dem die Beiträge aus der gesetzlichen Rentenversicherung erstattet worden sind, zu der Kasse entrichteten Beiträge keinen Anspruch auf Leistungen. ²Die Beiträge sind der Versicherten zurückzuzahlen.
- (3a) ¹Hat sich ein Versicherter nach § 1303 Abs. 1, § 1322 Nr. 4 RVO, § 82 Abs. 1, § 101 Nr. 4 AVG oder § 95 Abs. 1, § 108 d Nr. 4 RKG Beiträge erstatten lassen, so begründen die bis zu dem Zeitpunkt, bis zu dem die Beiträge aus der gesetzlichen Rentenversicherung erstattet worden sind, an die Kasse entrichteten Beiträge und Umlagen keinen Anspruch auf Leistungen. ²Die Beiträge (§ 66 Abs. 8) sind dem Versicherten zurückzuzahlen. ³Auf einen Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht pflichtversichert gewesen ist, findet Satz 1 auf Antrag entsprechende Anwendung, wenn der Versicherte nachweist, daß er die Voraussetzungen für eine Beitragserstattung nach § 82 Abs. 1 AVG erfüllen würde, wenn er in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert gewesen wäre. ⁴Sind zum Ausgleich einer Rentenanwartschaft nach § 1587 BGB durch Entscheidung eines Familiengerichts nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich Rentenanwartschaften bei einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung begründet worden, beschränkt sich die Rückzahlung auf

den Teil der Beiträge, der dem Verhältnis entspricht, in dem der auf Grund der Durchführung des Versorgungsausgleichs sich ergebende Kürzungsbetrag zu dem Betrag der ungekürzten Versicherungsrente steht.

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

4. Überleitungen und Übernahmen zwischen Zusatzversorgungseinrichtungen

§ 68

Überleitung von Versicherungen sowie Übernahme von Rentenlasten

- (1) ¹ Die Kasse kann durch Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen*) (Absatz 2) vereinbaren, daß Versicherungen, die für einen von einer Zusatzversorgungseinrichtung zu einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung übergetretenen Versicherten bei einer der beteiligten Zusatzversorgungseinrichtungen bestanden haben, gegenseitig übernommen werden. ² Endet die Beteiligung eines Arbeitgebers bei der Kasse und erwirbt der Arbeitgeber in unmittelbarem Anschluß an das Ausscheiden die Beteiligung bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, so können die im Zeitpunkt des Ausscheidens auf der Kasse liegenden Lasten hinsichtlich der in § 13 Abs. 1 Satz 1 bezeichneten Ansprüche von der anderen Zusatzversorgungseinrichtung übernommen werden. ³ Entsprechendes gilt, wenn ein Arbeitgeber bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, ausscheidet und in unmittelbarem Anschluß daran Beteiligter der Kasse wird. ⁴ Nach Maßgabe des Überleitungsabkommens können auch die Versicherungen durch Vereinbarung übertragen werden; die Übertragung gilt als Überleitung im Sinne des Satzes 1. ⁵ Rechtliche Vorteile, die auf § 29 Abs. 3 und § 33 Abs. 1a beruhen, können nicht übergeleitet werden.
- (2) 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.
- (3) ¹ Die Überleitung findet statt

*) Siehe Anhang 2

**) Die kirchlichen Zusatzversorgungskassen sind Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft

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

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

- (4) Versicherungen, die auf Grund des Absatzes 1 übernommen werden, gelten als Versicherung bei der annehmenden Kasse.
- (5)
- (6) Renten, die eine andere Zusatzversorgungseinrichtung gewährt hat oder gewährt, gelten nach Durchführung der Überleitung als von der Kasse gewährt; insoweit gilt auch der Versicherungsfall, auf dem die Rentenzahlung beruht, als bei der Kasse eingetreten.

Abschnitt II

Finanzverfassung der Kasse

§ 69

Kassenvermögen

- (1) Als Deckungsmasse für die satzungsmäßigen Leistungen der Kasse und ihrer Verwaltungskosten wird ein Kassenvermögen geführt.
- (2) Das Kassenvermögen wird aus dem am 31. Dezember 1977 vorhandenen Versicherungsvermögen und Umlagevermögen sowie aus Umlagen, Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung und den sonstigen Einnahmen der Kasse gebildet.
- (3) ¹Das Kassenvermögen muß mindestens einen solchen Stand aufweisen, daß es nach versicherungsmathematischen Grundsätzen (Anwartschaftsdeckungsverfahren) vor-

aussichtlich 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 §§ 43, 44 ergebenden Höhe – zu decken. ²Der 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.

§ 70

Verwaltungskosten

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

§ 71

Ermittlung des Umlagesatzes

- (1) ¹Der Umlagesatz wird jeweils für einen Deckungsabschnitt von 10 Jahren festgesetzt (§ 3a 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. ⁴Der Umlagesatz beträgt vom 1. Januar 1987 an 6,5 v.H.
- (2) ¹Der 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. ²Bei der Berechnung sind außer Betracht zu lassen einerseits die Ansprüche und Anwartschaften gemäß § 69 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.

§ 71 a

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 für die Dauer von jeweils fünf Jahren einen Ausschuß, der aus bis zu vier 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.

§ 72

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.

Fünfter Teil

Verwaltungsverfahren und Rechtsweg

§ 73

Antrag

- (1) ¹Die Kasse gewährt Leistungen nur auf Antrag. ²Dem Antrag sind die von der Kasse geforderten Unterlagen beizufügen.
- (2) ¹Ist der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei der Kasse gestellt zu haben, so kann der Antrag nur nachgeholt werden, wenn dem Verstorbenen ein Anspruch auf Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugestanden und er den Antrag auf Gewährung dieser Rente gestellt hat. ²Das Recht, den Antrag nachzuholen, steht nur den in § 49 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen zu.

§ 74

Entscheidung

- (1) 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.

- (2) ¹Wird eine Leistung von der Kasse gewährt, so sind ihre Höhe, die Art ihrer Berechnung und ihr Beginn anzugeben. ²Wird eine Leistung abgelehnt oder die Zahlung einer Rente eingestellt, so sind die Gründe in dem Bescheid anzuführen.

§ 75

Berichtigung von Bescheiden

Stellt sich nachträglich heraus, daß ein Bescheid auf unrichtigen Voraussetzungen beruht, so kann die Kasse den unrichtigen Bescheid aufheben und einen neuen Bescheid erteilen.

§ 76

Streitigkeiten über Umlagen, Beiträge und Leistungen

- (1) ¹Gegen Bescheide (§ 74 Abs. 1) 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.

§ 77

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.

§ 78

.....

Sechster Teil

Übergangsvorschriften

§ 79

Gesamtversorgungsfähige Zeiten

- (1) ¹Als Umlagemonate gelten 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 die Pflichtversicherung von ihrem Beginn bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bestanden hat und der Versorgungsrentenberechtigte oder ein versorgungsrentenberechtigter Hinterbliebener nachweist, daß ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 Zuschüsse zu den Beiträgen zu diesen Versicherungen gezahlt hat. ²Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 gelten nicht die Zeit des Bezuges einer Versorgungsrente und die Zeiten einer Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 5 und 5 a genannten Fällen.
- (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.

§ 80

Besitzstandswahrung bei Überleitungen

Werden für Zeiten vor dem 1. Januar 1967 Versicherungsbeiträge und Versicherungszeiten übergeleitet (§ 68), so werden die hieraus sich ergebenden Versorgungs- und Versicherungsansprüche nach den Vorschriften der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen nach dem Stand vom 31. Dezember 1966 gewährt, sofern die sich hiernach ergebenden Ansprüche günstiger sind als die nach dieser Satzung.

§ 81

Beitragserstattung

Bei der Beitragserstattung nach § 66 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; § 66 Abs. 2 Satz 2 bleibt unberührt.

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:

<u>Kalenderjahr</u>	<u>v. H.</u>
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 § 31 Abs. 1, § 40 Abs. 1 oder § 41 Abs. 1 hinzugerechnet.

- (4) Das gesamtversorgungsfähige Entgelt wird entsprechend den Bestimmungen des Absatzes 2 erhöht.

- (5) ¹Liegen die Voraussetzungen des § 32 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 (§ 32 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 § 32 Abs. 5 und des § 46a Abs. 1 Buchst. h ist
- a) im Jahre 1974 von einem um 5,34 v. H. und
 - b) im Jahre 1975 von einem um 6,28 v. H. erhöhten Mindestruhegehalt (§ 32 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 § 31 Abs. 1, § 40 Abs. 1 und § 41 Abs. 1 sowie gesamtversorgungsfähiges Entgelt.

§ 83

Übergangsregelung zu §§ 11, 34a

- (1) Tritt der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 1985 ein, sind für die Ermittlung der Beschäftigungsquotienten auch die bezahlten Stunden (§ 11 Abs. 4) in den nach § 34 Abs. 1 maßgebenden Zeiträumen zugrunde zu legen, auch soweit sie vor dem 1. Januar 1982 liegen.
- (2) ¹Auf schriftlichen Antrag sind die Versorgungsrenten der am 31. Dezember 1981 vorhandenen Versorgungsrentenberechtigten und versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen in Anwendung des § 46a in Verbindung mit dem § 34a und Absatz 1 vom 1. Januar 1982 an neu zu berechnen, wenn dies zu einer höheren Versorgungsrente führt. ²Satz 1 gilt entsprechend für Hinterbliebene eines vor dem 1. Januar 1983 versterbenden Versorgungsrentenberechtigten, der unter Satz 1 fällt und den Antrag nicht selbst gestellt hat. ³Der Antrag kann nur bis zum 31. Dezember 1982 gestellt werden.

§ 84

Übergangsregelung zu § 47

- (1) ¹Vor der erstmaligen Anwendung des § 47 Abs. 2 in der vom 1. Dezember 1981 an geltenden Fassung sind
- a) für die nach § 31 Abs. 2 Buchst. a, § 40 Abs. 3 Buchst. a und § 41 Abs. 5 Buchst. a berücksichtigten Bezüge jeweils die Beträge zu ermitteln, die bei einer Neuberechnung zum 31. Dezember 1981 nach § 46a Abs. 6 zu berücksichtigen wären,
 - b) die Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c und d, § 40 Abs. 3 Buchst. c und d und § 41 Abs. 5 Buchst. c und d nach Maßgabe der nachstehenden Tabelle zu erhöhen.

²Erstmaliger Beginn der bis 31. 12. 1981

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

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

(3)

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

§§ 85 bis 97 entfallen.

§ 98

Übergangsregelung zu § 17

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

§ 99

Übergangsregelung zu § 32 Abs. 5

Für die Anwendung des § 32 Abs. 5 ist von einem um 7,21 v.H. erhöhten Mindestruhegehalt auszugehen.

§ 100

Übergangsregelung zu § 47

- (1) ¹Bestand am 31. Dezember 1984 noch ein Anspruch auf Versorgungsrente in Höhe der Besitzstandsrente nach § 79 Abs. 3 in der bis zu diesem Zeitpunkt geltenden Fassung, so bleibt die Besitzstandsrente weiterhin maßgebend für die Höhe der Versorgungsrente. ²Die Besitzstandsrente gilt als Versorgungsrente im Sinne der Satzung, sie nimmt jedoch an Erhöhungen nach § 47 Abs. 1 nicht teil.
- (2) ¹Die Besitzstandsrente vermindert sich bei jeder Erhöhung der Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung, die nach dem 31. Dezember 1984 erfolgt, jeweils zum Zeitpunkt dieser Erhöhung um ein Fünftel des bei der erstmaligen Anwendung des § 47 Abs. 2 festgestellten Unterschiedsbetrages zwischen der Besitzstandsrente und der neuen Versorgungsrente. ²Der Anspruch auf die Besitzstandsrente erlischt, wenn die nach § 47 Abs. 1 neu errechnete Versorgungsrente – zuzüglich Ausgleichsbetrag (§ 103) – den Betrag der Besitzstandsrente erreicht oder wenn ein Neuberechnungsfall nach § 46a eintritt; er erlischt spätestens mit der fünften auf den 1. Januar 1982 folgenden Erhöhung der Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

§ 101

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

- (1) § 28 Abs. 5 Satz 1 in der vom 1. Januar 1985 an geltenden Fassung gilt auch für einen beitragsfrei Versicherten, der auf Grund eines Tarifvertrages, der unter bestimmten Voraussetzungen das Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versicherungsfalles vorsieht, oder einer entsprechenden kirchlichen Regelung aus der Beschäftigung und aus demselben Grund aus dem Arbeitsverhältnis und damit aus der Pflichtversicherung ausgeschieden ist, wenn
- a) der Beteiligte, über den der beitragsfrei Versicherte zuletzt pflichtversichert gewesen ist,
 - aa) bereits vor dem 1. Januar 1983 beteiligt war,
 - bb) vor dem 1. Januar 1983 hinsichtlich des vorgenannten Tarifvertrages oder der entsprechenden kirchlichen Regelung gebunden gewesen ist und
 - b) der Pflichtversicherte nach der am 31. Dezember 1982 geltenden Fassung des vorgenannten Tarifvertrages oder der entsprechenden kirchlichen Regelung ebenfalls hätte ausscheiden müssen.
- (2) § 28 Abs. 5 und § 33 Abs. 2 Buchst. a in der vom 1. Januar 1985 an geltenden Fassung sind nur anzuwenden, wenn das Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis nach dem 31. Dezember 1984 liegt; in den übrigen Fällen gilt § 28 Abs. 5 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung.
- (3) Hat in den Fällen des § 28 Abs. 5 Satz 1 der Versorgungsrentenberechtigte am 31. Dezember 1984 Anspruch auf eine Übergangsversorgung nach einem für die Beteiligten geltenden Manteltarifvertrag oder einer entsprechenden kirchlichen Regelung, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt im Sinne des § 34 Abs. 6 mindestens das Entgelt, das der Berechnung der Übergangsversorgung zugrunde zu legen war.

§ 102

Übergangsregelung zu § 31 Abs. 3 und 4

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

§ 103

Übergangsregelung zu § 32 für Versorgungsrentenberechtigte und versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebene

- (1) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1984 begonnen hat, gilt § 32 mit der Maßgabe, daß
- a) in Absatz 3b jeweils an die Stelle der Zahl 2,33 die Zahl 2,35, an die Stelle der Zahl 1, die Zahl 1,15 und an die Stelle der Zahl 89,95 die Zahl 91,75 tritt,
 - b) auch in den Fällen des Absatzes 3c Satz 1 Buchst. b die Steuerklasse III/0 zugrunde zu legen ist,
 - c) die in Absatz 5 Satz 1 Buchst. b Doppelbuchst. aa geforderte Mindestumlagezeit nicht gilt und Absatz 5 Satz 1 Buchst. b Doppelbuchst. bb nicht anzuwenden ist.
- ²Satz 1 gilt auch für Hinterbliebene eines nach dem 31. Dezember 1984 verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Sinne des Satzes 1.
- (2) ¹Die Versorgungsrente der in Absatz 1 Satz 1 genannten Berechtigten ist zum 1. Januar 1985 neu zu errechnen. ²Für die Neuerrechnung sind die bisherige gesamtversorgungsfähige Zeit und die bisher zu berücksichtigenden Bezüge zugrunde zu legen. ³Das bisherige gesamtversorgungsfähige Entgelt ist ohne Berücksichtigung des § 34 Abs. 4 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung zugrunde zu legen. ⁴§ 32 Abs. 3c in Verbindung mit Absatz 1 Satz 1 Buchst. b ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Steuertabelle, die Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen zugrunde zu legen sind, die am 1. Januar 1985 maßgebend sind. ⁵Die Gesamtversorgung ist nach § 32 Abs. 5 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 1 Buchst. c zu berechnen, wenn der Versorgungsrentenberechtigte bei Eintritt des Versicherungsfalles, der zu der neu zu errechnenden Versorgungsrente geführt hat, die Voraussetzungen des § 32 Abs. 5 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 1 Buchst. c erfüllt hatte, es sei denn, der Versorgungsrentenberechtigte ist am 1. Januar 1985 nicht mehr erwerbsunfähig, sondern berufsunfähig. ⁶Ist bisher § 34 a auf Grund des § 83 Abs. 2 - Übergangsregelung zu §§ 11, 34 a - angewandt worden, ist § 34 a weiterhin anzuwenden. ⁷War die am 31. Dezember 1984 zustehende Versorgungsrente - ohne Berücksichtigung der Besitzstandsrente nach § 100 - höher als die nach den Sätzen 1 bis 6 neu errechnete Versorgungsrente, so ist der Unterschiedsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente als Ausgleichsbetrag zu zahlen. ⁸Der Ausgleichsbetrag gilt als Versorgungsrente, er wird jedoch nicht nach § 47 Abs. 1 angepaßt.

*Ist die Versorgungsrente zum 1. Januar 1985 gemäß § 46 a neu zu berechnen oder nach § 47 anzupassen, ist zunächst die Versorgungsrente nach den Sätzen 1 bis 6 zu errechnen.

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

- (4) ¹Bei dem Versorgungsrentenberechtigten, bei dem die Pflichtversicherung

- a) vor dem 1. Januar 1985 geendet hat und bei dem für die Berechnung der Versorgungsrente
 - aa) mindestens 132 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1 a) berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1987,
 - bb) mindestens 252 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1 a) berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990,
 - cc) mindestens 372 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1 a) berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993,
 - dd) mindestens 432 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1 a) berücksichtigt sind, ist Absatz 3 nicht anzuwenden,
- b) vor dem 1. Januar 1974 geendet hat und bei dem für die Berechnung der Versorgungsrente
 - aa) weniger als 120 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1 a) berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1987,
 - bb) mindestens 120 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1 a) berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990,
 - cc) mindestens 240 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1 a) berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993,
 - dd) mindestens 300 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1 a) berücksichtigt sind, ist Absatz 3 nicht anzuwenden.

- c)

²In den Fällen des Satzes 1 Buchst. a Doppelbuchst. cc und Buchst. b Doppelbuchst. cc wird nur der Teil des Ausgleichsbetrags abgebaut, der 2 v. H. des fiktiven Nettoarbeitsentgelts (§ 32 Abs. 3 c) übersteigt, das nach Absatz 2 der Errechnung der Versorgungsrente zugrunde gelegt ist. ³Ist bei der Berechnung der neu zu errechnenden Versorgungsrente § 34 a angewendet worden, ist der Betrag der sich nach Satz 2 ergibt, entsprechend dem Verhältnis des Gesamtbeschäftigungsquotienten zu 1,00 herabzusetzen, sofern der Gesamtbeschäftigungsquotient zur Kürzung der Gesamtversorgung geführt hat. ⁴Bei der Anwendung des Satzes 1 tritt auf Antrag an die Stelle des Endes der Pflichtversicherung der Beginn der Versorgungsrente, wenn die Rente vor dem nach den Buchstaben a und b jeweils maßgebenden Zeitpunkt begonnen, die Pflichtversicherung aber erst nach diesem Zeitpunkt geendet hat.

- (5) ¹Absatz 4 gilt entsprechend für den am 31. Dezember 1984 schon und am 1. Januar 1985 noch vorhandenen versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen. ²Für die Zuordnung nach Absatz 4 Satz 1 Buchst. a und b ist vom Ende der Pflichtversicherung des verstorbenen Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten auszugehen. ³Bei Anwendung des Absatzes 4 Satz 2 treten an die Stelle von 2 v. H. bei der Witwe 1,2 v. H., bei der Halbwaise 0,24 v. H. und bei der Vollwaise 0,4 v. H. des maßgebenden fiktiven Nettoarbeitsentgelts.
- (6) ¹Stirbt nach dem 31. Dezember 1984 ein unter Absatz 1 fallender Versorgungsrentenberechtigter, dem nach den Absätzen 2 bis 4 noch ein Ausgleichsbetrag zugestanden hat, erhalten von dem im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente für Hinterbliebene (§ 52 Abs. 2) maßgebenden Betrag die Witwe 60 v. H., die Halbwaise 12 v. H. und die Vollwaise 20 v. H. als Ausgleichsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente. ²§ 42 Abs. 1 gilt für den Ausgleichsbetrag sinngemäß. ³Der Ausgleichsbetrag wird in sinnvoller Anwendung der Absätze 3, 4 und 5 Satz 3 in so vielen Teilen abgebaut, wie sie sich ohne Berücksichtigung des Absatzes 3 Satz 2 noch ergeben hätten. ⁴Bei der Anwendung des Absatzes 3 Satz 2 ist die Erhöhung der Gesamtversorgung der Hinterbliebenen maßgebend.
- (7) Die Absätze 1 bis 6 gelten entsprechend für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente am 1. Januar 1985 beginnt.

§104

Übergangsregelung zu § 32 für Pflichtversicherte und ihre Hinterbliebenen

- (1) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten,
- a) der am 1. Januar 1985 pflichtversichert und nicht versorgungsrentenberechtig gewesen ist
- und
- b) dessen Pflichtversicherung spätestens am 30. Juni 1983 begonnen und von diesem Zeitpunkt an bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bestanden hat,
- gilt § 32 Abs. 3b mit der Maßgabe, daß jeweils an die Stelle der Zahl 2,33 die Zahl 2,35, an die Stelle der Zahl 1 die Zahl 1,15 und an die Stelle der Zahl 89,95 die Zahl 91,75 tritt.

² Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. b gelten nicht die Zeit des Bezugs einer Versorgungsrente und die Zeiten einer Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1, Abs. 5 und 5 a genannten Fällen.

³ Die Sätze 1 und 2 gelten auch für Hinterbliebene eines nach dem 31. Dezember 1984 verstorbenen Pflichtversicherten, der im Zeitpunkt seines Todes die Voraussetzungen des Satzes 1 erfüllt hatte.

- (2) ¹ Die Versorgungsrente der in Absatz 1 genannten Berechtigten wird für den Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) auch ohne Berücksichtigung des § 32 Abs. 3a bis 3 c, jedoch unter Anwendung des § 42 Abs. 4 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung berechnet. ² Ist der nach Satz 1 berechnete Betrag höher als die Versorgungsrente, ist der Unterschiedsbetrag festzustellen. ³ Dieser ist, vorbehaltlich des Absatzes 3, um so viele - auf den nächsten durch 10 teilbaren Pfennigbetrag aufgerundete - Sechstel zu vermindern, wie nach dem 1. Januar 1985 bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) Anpassungen nach § 47 Abs. 1 Satz 1 stattgefunden haben. ⁴ Der verbleibende Betrag ist als Ausgleichsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente zu zahlen. ⁵ Er gilt als Versorgungsrente, wird jedoch nicht nach § 47 angepaßt. ⁶ Soweit sich aus Absatz 3 nichts Abweichendes ergibt, wird der Ausgleichsbetrag bei jeder nach dem Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) durchzuführenden Anpassung nach § 47 Abs. 1 Satz 1 um ein - auf den nächsten durch 10 teilbaren Pfennigbetrag aufgerundetes - Sechstel des Unterschiedsbetrages vermindert. ⁷ Höchstens wird jeweils der Betrag abgebaut, der sich als Erhöhung der Gesamtversorgung aus der Anpassung ergeben hat. ⁸ Ist auf Grund des Satzes 7 ein Restbetrag verblieben, wird dieser unter Beachtung des Satzes 7 bei den folgenden Anpassungen abgebaut. ⁹ Ist bei der Neuberechnung oder der Anpassung der Versorgungsrente eines Versorgungsrentenberechtigten nach § 46 a Abs. 2 Satz 2 bzw. § 47 Abs. 1 Satz 4 statt der Steuerklasse I/0 die Steuerklasse III/0 anzuwenden, ist ein in diesem Zeitpunkt noch zustehender Ausgleichsbetrag um den Betrag zu vermindern, der sich wegen der Berücksichtigung der Steuerklasse III/0 als Versorgungsrente zusätzlich ergibt.

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

- a) mindestens 132 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1a) berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1987 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Abs. 2 Satz 6 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1987,
- b) mindestens 252 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1a) berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Abs. 2 Satz 6 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1990,
- c) mindestens 372 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1a) berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Abs. 2 Satz 6 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1993,

d) mindestens 432 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1a) berücksichtigt sind, ist Absatz 2 Satz 3 und 6 bis 8 nicht anzuwenden.

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

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

§ 105

Übergangsregelung zu §§ 34 und 34a

- (1) Tritt der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1984 und vor dem 1. Januar 1989 ein, gilt an Stelle der Regelung des § 34 Abs. 1 Satz 4 und 6 auch für die Entgeltbestandteile nach § 34 Abs. 1 Satz 4 und 5 die Regelung des § 34 Abs. 1 Satz 1 bis 3.
- (2) Tritt der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1988 und vor dem 1. Januar 1995 ein, tritt an die Stelle der in § 34 Abs. 1 Satz 6 genannten zehn Kalenderjahre die Zahl von Kalenderjahren, für die nach dem 31. Dezember 1984 bis zum Ende des Kalenderjahres vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles Umlagen entrichtet worden sind.
- (3) Der Beschäftigungsquotient für vor dem 1. Januar 1985 liegende Versicherungsabschnitte ist nach § 42 a Abs. 2 in der bis zum 31. Dezember 1984 geltenden Fassung mit der Maßgabe zu ermitteln, daß die Beschäftigungsquotienten für die Zeit der Pflichtversicherung vor dem 1. Januar 1982 ausschließlich auf der Grundlage der arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen, regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit zu berechnen sind.
- (4) Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1985 begonnen hat und dessen Gesamtversorgung unter Anwendung des § 34 a in der bis zum 31. Dezember 1985 geltenden Fassung berechnet worden ist, ist § 34 a in der vom 1. Januar 1986 an geltenden Fassung erstmals zu dem Zeitpunkt anzuwenden, zu dem nach dem 31. Dezember 1985 eine Anpassung nach § 47 Abs. 1 oder eine Neuberechnung nach § 46 a durchzuführen ist.

Abfindung zur Förderung der Rückkehr von Ausländern

- (1) ¹Ist ein ausländischer Pflichtversicherter, der auch in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert war, in der Zeit vom 1. Oktober 1983 bis 30. September 1984 aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden und hat er deshalb nach § 27c ArVNG oder § 26b ArVNG die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung erstattet erhalten, so wird die Anwartschaft auf Versicherungsrente nach den §§ 35, 35a der Satzung, wenn die Wartezeit erfüllt ist, auf seinen Antrag durch eine einmalige Abfindung abgegolten.² Die Erstattung der Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung ist durch den Erstattungsbescheid des Rentenversicherungsträgers nachzuweisen.
- (2) Als Abfindung wird der Barwert der Anwartschaft auf Versicherungsrente gezahlt, der sich für den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses aus der Tabelle 1 der Barwert-Verordnung vom 24. Juni 1977 (BGBl I S. 1014) ergibt.
- (3) ¹§ 67 Abs. 3a bleibt unberührt. ²Beiträge werden jedoch nur zurückgezahlt, wenn der Betrag der Abfindung niedriger ist als der Rückzahlungsbetrag; in diesem Fall wird keine Abfindung gezahlt.
- (4) Mit der Auszahlung der Abfindung oder des Rückzahlungsbetrages erlöschen alle Rechte aus der Versicherung.

Anhang 1

Der Kasse gehören nach dem Stand vom 1. Januar 1986 als Beteiligte (§ 10 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 selbständigen diakonischen Einrichtungen der
Evangelisch-Lutherischen Kirche in Oldenburg | ab 1. 1. 1969, |
| die selbständigen 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 § 10 Abs. 1 Buchst. d der Satzung. | |

Anhang 2

Aufstellung über die Zusatzversorgungskassen, mit denen ein Überleitungsabkommen abgeschlossen worden ist (§ 68)

Bezeichnung der Zusatzversorgungskassen

1. Zusatzversorgungskasse der Ev.-Luth. Landeskirche Hannovers
Doktorweg 2-4 (Postfach 371)
4930 Detmold 1
2. Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen
Olpe 35 (Postfach 458)
4600 Dortmund 1
3. Kirchliche Zusatzversorgungskasse Baden
Gartenstraße 26 (Postfach 22 69)
7500 Karlsruhe 1
4. Kirchliche Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands
Am Römerturm 8 (Postfach 101148)
5000 Köln 1
5. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder
Hans-Thoma-Str. 19 (Postfach 6553)
7500 Karlsruhe 1
6. Bundesbahn-Versicherungsanstalt, Abt. B
Karlstraße 4-6
6000 Frankfurt 1
7. Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost
Rothebühlstraße 98-100 (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 11 15 61)
6100 Darmstadt 11
10. Kommunalen Versorgungsverband Baden-Württemberg
Zusatzversorgungskasse
Daxländer Straße 74 (Postfach 1420)
7500 Karlsruhe 1
11. Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände
des Reg. Bez. Kassel
Kölnische Straße 42-42A (Postfach 104144)
3500 Kassel
12. Rheinische Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände
Mindener Straße 2 (Postfach 210720)
5000 Köln 21
13. Zusatzversorgungskasse der bayerischen Gemeinden
Denninger Straße 37 (Postfach)
8000 München 81
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
Rathausufer 8 (Postfach 11 20)
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
Trentelgasse 2 (Postfach 103761)
4300 Essen 1
23. Zusatzversorgungskasse der Stadt Frankfurt
Berliner Straße 60 (Postfach 10 21 21)
6000 Frankfurt 1
24. Zusatzversorgungskasse der Stadt Gelsenkirchen
Sparkassenstraße 1 a (Postfach 100101)
4650 Gelsenkirchen
25. Versorgungsanstalt der Stadt Hannover
Teichstraße 11-13 (Postfach 125)
3000 Hannover 1
26. Zusatzversorgungskasse der Stadt Karlsruhe (bis 31. 12. 1980)
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 (bis 31. 12. 1982)
Wegnerstraße 13-15 (Postfach 201414)
5600 Wuppertal 2
31. Zusatzversorgungskasse der Landesgirokasse
Königstraße 3-5 (Postfach 386)
7000 Stuttgart 1

32. Emdener Zusatzversorgungskasse für Sparkassen
Grosse Straße 58 (Postfach 1428)
2970 Emden
33. Bayerische Versicherungskammer
Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen
Denninger Straße 37 (Postfach)
8000 München 81
34. Bayerische Versicherungskammer
Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester
Denninger Straße 37 (Postfach)
8000 München 81
35. Pensionskasse Deutscher Eisen- und Straßenbahnen
Volksgartenstraße 54a
5000 Köln

Anhang 3

**Durchführungsvorschrift zu § 60a der Satzung
der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Darmstadt**

Rentenauskünfte an Versicherte

1. **Pflichtversicherte mit Anwartschaft auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung**
 - 1.1 Die Kasse erteilt an Pflichtversicherte mit Anwartschaft auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung Auskunft über die Höhe der bestehenden Anwartschaft auf Versorgungsrente (§ 31), wenn der Versicherte
 - a) das 55. Lebensjahr vollendet hat,
 - b) die Wartezeit nach § 29 erfüllt hat,
 - c) eine Mitteilung des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung über die Höhe der dort bestehenden Rentenanwartschaft einschließlich sämtlicher Anlagen vorlegt und
 - d) eine Mitteilung des Arbeitgebers über die bis zu dem in Abschnitt 1.2 genannten Zeitpunkt vom Versicherten bezogenen und mit der Kasse noch nicht abgerechneten zusatzversorgungspflichtigen Entgelte vorlegt.
 - 1.2 Die Anwartschaft auf Versorgungsrente ist auf den Zeitpunkt zu berechnen, der für die Berechnung der Rentenanwartschaft aus der gesetzlichen Rentenversicherung maßgebend war.

2. Pflichtversicherte ohne Anwartschaft auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung

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

3. Freiwillig Weiterversicherte und beitragsfrei Versicherte

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

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

4. Auskunft über die auf die bisherige Ehezeit entfallende Anwartschaft

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

4.2 Versicherte ohne Anwartschaft auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhalten auf ihren Antrag, der von einem durch Vollmacht ausgewiesenen Rechtsanwalt oder Notar zu stellen ist, Auskunft über die Höhe der auf die bisherige Ehezeit entfallenden Anwartschaft auf Versicherungs- oder Versorgungsrente, wenn die Voraussetzungen vorliegen, unter denen die gesetzliche Rentenversicherung in Anwendung der „Zweiten Verordnung über die Erteilung von Rentenauskünften an Versicherte der gesetzlichen Rentenversicherung“ eine Rentenauskunft erteilen würde.

5. Allgemeines

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

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

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

Anhang 4

Richtlinien für die Auskunftserteilung hinsichtlich des Versorgungsausgleichs

Nach § 53 Abs. 2 des Gesetzes über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FGG) sind die Kassen verpflichtet, dem Familiengericht für die Anwendung der §§ 1587 ff BGB über die das Versicherungsverhältnis betreffenden Tatsachen Auskunft zu erteilen. Für die Auskunft und die Berechnung der mitzuteilenden Werte gelten die gesetzlichen und satzungsrechtlichen Vorschriften. Dabei sind für die Umsetzung der gesetzlichen Bestimmungen über den Versorgungsausgleich nach §§ 1587 ff BGB in die Vorschriften der Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Darmstadt die nachstehenden Erläuterungen zu beachten. Für nicht erläuterte Berechnungsschritte finden die Vorschriften der Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Darmstadt uneingeschränkte Anwendung. Die Endergebnisse der Berechnungen über den Versorgungsausgleich sind dem Familiengericht auf den hierfür vorgesehenen Vordrucken mitzuteilen.

Für die Feststellung, ob eine Pflichtversicherung, eine beitragsfreie Versicherung oder eine freiwillige Weiterversicherung besteht oder ob Versorgungsrente oder Versicherungsrente bezogen wird, ist auf dem vom Gericht mitgeteilten Zeitpunkt des Endes der Ehezeit abzustellen. Ehezeit ist die vom Familiengericht nach § 1587 Abs. 2 BGB festgestellte Ehezeit.

I. Pflichtversicherte

– Anwartschaft auf Versorgungsrente –

1. Für die Beurteilung der Frage, ob eine Anwartschaft auf Versorgungsrente nach § 28 besteht, ist es unerheblich, ob die Wartezeit nach § 29 erfüllt ist (vgl. § 1587a Abs. 7 BGB).
2. Der Versicherungsfall im Sinne des § 30 Abs. 1 Buchst. f gilt mit dem Ende der Ehezeit nach § 1587 Abs. 2 BGB als eingetreten.
3. Die gesamtversorgungsfähige Zeit (§ 33) ist mit der Maßgabe zu berechnen, daß
 - 3.1 die Zeit vom Ende der Ehezeit bis zum Ende des Monats, in dem der Versicherte das 65. Lebensjahr vollenden würde, zusätzlich als gesamtversorgungsfähige Zeit im Sinne des § 33 Abs. 1 zu berücksichtigen ist,
 - 3.2 als Zeit im Sinne des § 33 Abs. 2 Buchst. a erster Halbsatz die Zeiten zu berücksichtigen sind, die der Auskunft des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 1304 RVO, § 83 AVG, § 96 RKG) für die Ermittlung der in der gesetzlichen Rentenversicherung angerechneten Versicherungsjahre zugrunde liegen und zusätzlich die Zeit vom Ende der Ehezeit bis zum Ende des Monats, in dem der Versicherte das 65. Lebensjahr vollenden würde.

4. Für die Anwendung der §§ 32 Abs. 5 Satz 1 Buchst. b und 34 Abs. 3 ist hinsichtlich des Eintritts des Versicherungsfalles in Übereinstimmung mit vorstehender Nr. 2 vom Ende der Ehezeit auszugehen.

5. Die unter Berücksichtigung der Nrn. 1 bis 4 errechnete Gesamtversorgung ist im Verhältnis der der Ehezeit (§ 1587 Abs. 2 BGB) zuzuordnenden versorgungsrechtlichen Zeit zu der gesamten versorgungsrechtlichen Zeit aufzuteilen.

Die der Ehezeit zuzuordnende versorgungsrechtliche Zeit ist

5.1 die Zeit der Pflichtversicherung in der Ehezeit (§ 33 Abs. 1 und 1a),

5.2 in den Fällen des § 33 Abs. 2 Buchst. a

die in der Auskunft des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 1304 RVO, § 83 AVG, § 96 RKG) nachgewiesenen Monate, die der Ermittlung der in der gesetzlichen Rentenversicherung angerechneten – auf die Ehezeit entfallenden – Versicherungsjahre zugrunde liegen sowie

die auf die Ehezeit entfallenden Zeiten nach § 33 Abs. 2 Buchst. a erster Halbsatz, abzüglich der Zeit nach 5.1 zur Hälfte,

5.3 in den Fällen des § 33 Abs. 2 Buchst. b die auf die Ehezeit entfallenden Zeiten zur Hälfte, soweit diese Zeiten nicht zugleich Zeiten der Pflichtversicherung (5.1) sind.

Der der Ehezeit entsprechende Anteil der Gesamtversorgung ist der weiteren Berechnung als Gesamtversorgung im Sinne des § 32 zugrunde zu legen.

6. Bei der Errechnung der Versorgungsrente ist als Bezug im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. a der Betrag zugrunde zu legen, der sich aus der Auskunft des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung als auf die Ehezeit entfallende monatliche Rentenanwartschaft ergibt. Bei Anwendung des § 31 Abs. 2 Buchst. c und d sind nur die der Ehezeit zuzuordnenden Zuschüsse zu berücksichtigen.

7. Für die Anwendung des § 31 Abs. 4 ist der Betrag zugrunde zu legen, der der Pflichtversicherung in der Ehezeit zuzuordnen ist. Dieser Betrag ist dem Familiengericht mitzuteilen, wenn er höher ist als die nach den Nrn. 1 bis 6 errechnete Versorgungsrente.

8. Hat der Pflichtversicherte auch Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung entrichtet (§ 31 Abs. 3), ist der aus den der Ehezeit zuzuordnenden Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung errechnete Rentenbetrag dem Familiengericht getrennt mitzuteilen.

9. Bei der Anwendung des § 80 ist der sich ergebende Betrag im Verhältnis der während der Ehezeit zurückgelegten Zeit der Pflichtversicherung und der freiwilligen Weiterversicherung zu den gesamten bis zum Ende der Ehezeit zurückgelegten Zeiten der Pflichtversicherung und der freiwilligen Weiterversicherung aufzuteilen. Dieser Betrag ist dem Familiengericht mitzuteilen, wenn er höher ist als die Versorgungsrente nach den Nrn. 1 bis 6 oder nach Nr. 7.

10. Soweit der Rentenbeginn für die Berechnung von Bedeutung ist, ist Rentenbeginn im Sinne des § 52 der Erste des Monats, der auf das Ende der Ehezeit folgt.

11. In die Mitteilungen an das Familiengericht ist ferner aufzunehmen:
- 11.1 der Zeitpunkt, in dem die Wartezeit (§ 29) erfüllt worden ist oder erfüllt würde,
 - 11.2 die Versicherungszeiten, für die die Voraussetzungen des § 35a Satz 1 Buchst. a und b in Übereinstimmung mit § 1 des Betriebsrentengesetzes vorliegen (Unverfallbarkeit),
 - 11.3 für den Fall, daß für die zum Ende der Ehezeit bestehende Pflichtversicherung die Voraussetzungen des § 35a Satz 1 Buchst. a und b noch nicht vorliegen, den Zeitpunkt, von dem an diese Voraussetzungen bei Fortführung der Pflichtversicherung durch die der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber oder deren Rechtsvorgänger gegeben sein werden,
 - 11.4 in den Fällen der Nrn. 1 bis 6 der Hinweis, daß sich der auszugleichende Betrag vermindert, wenn dem Pflichtversicherten eine Anwartschaft oder Leistung zusteht, die nach § 55 Abs. 5 zum Ruhen der Versorgung führen würde,
 - 11.5 in den Fällen der Nrn. 1 bis 6 – sofern am 1. Januar 1967 eine Pflichtversicherung bestanden hat – der Hinweis, daß allgemein unterstellt ist, daß Zeiten einer Höher- oder Überversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung unter Arbeitgeberbeteiligung oder einer vom Arbeitgeber bezuschußten anderweitigen Zukunftssicherung anstelle der Zusatzversorgung im Sinne des § 79 Abs. 1 nicht vorliegen.

II. Beitragsfrei oder freiwillig Versicherte

– Anwartschaft auf Versicherungsrente –

- 1. Bei Versicherten, die keine Anwartschaft nach § 35a Satz 1 Nrn. 1 bis 3 haben, ist
 - 1.1 die Versicherungsrente mitzuteilen, die sich aus den der Ehezeit zuzuordnenden Teilbeträgen (§ 35 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a bis d) ergibt,
 - 1.2 im Falle einer Anwartschaft nach § 80 Abschnitt I Nr. 9 Satz 1 anzuwenden.
- 2. Bei Versicherten, die eine Anwartschaft nach § 35a Satz 1 Nrn. 1 bis 3 haben, ist die sich aus §§ 35, 35a ergebende Versicherungsrente nach dem Verhältnis der der Ehezeit zuzuordnenden Pflicht- und Weiterversicherungszeiten zu der gesamten Pflicht- und Weiterversicherungszeit aufzuteilen. Der hiernach auf die Ehezeit entfallende Betrag ist dem Familiengericht mitzuteilen.

III. Versorgungsrentenberechtigte

- 1. Die im Zeitpunkt des Endes der Ehezeit zustehende Versorgungsrente ist – gegebenenfalls nach Anwendung des § 55 Abs. 5 – im Verhältnis der in die Ehezeit fallenden gesamtversorgungsfähigen Zeit (vgl. Abschnitt I Nr. 5) zu der gesamten gesamtversorgungsfähigen Zeit aufzuteilen. Der hiernach auf die Ehezeit entfallende Betrag der Versorgungsrente ist dem Familiengericht mitzuteilen.

2. Steht eine Versorgungsrente nach § 31 Abs. 3 oder 4 oder § 80 zu, gilt Abschnitt I Nrn. 7 bis 9.

IV. Versicherungsrentenberechtigte

Die Versorgungsrente ist nach Maßgabe des Abschnittes II aufzuteilen.

- V. In den Fällen des Abschnittes I Nrn. 7 bis 9, II, III Nr. 2 und IV ist dem Familiengericht mitzuteilen, daß die Leistungen nicht in gleicher oder nahezu gleicher Weise dynamisiert werden wie eine Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

Anhang 5

Richtlinien zur Durchführung des Versorgungsausgleichs nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich – VAHRG – vom 21. Februar 1983 (BGBl. I, S. 105)

1. Beginn der Kürzung

Ist durch Entscheidung des Familiengerichts in sinngemäßer Anwendung des § 1587 b Abs. 2 BGB eine Anwartschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung begründet worden, wird nach Rechtskraft dieser Entscheidung die Versorgungs- oder Versicherungsrente des ausgleichsverpflichteten Ehegatten und seiner Hinterbliebenen nach Anwendung der satzungsmäßigen Ruhens- und Kürzungsvorschriften um den nach Maßgabe der Nummern 2 bis 4 berechneten Betrag gekürzt.

Mit der Kürzung der Versorgungs- oder Versicherungsrente, die der ausgleichsverpflichtete Ehegatte im Zeitpunkt der Rechtskraft des Scheidungsurteils erhält, ist erst dann zu beginnen, wenn aus der Versicherung des ausgleichsberechtigten Ehegatten eine Rente zu gewähren ist.

2. Berechnung des Kürzungsbetrages beim Ausgleich von Anwartschaften

Ist die Anwartschaft auf den statischen Leistungsteil einer Versorgungsrente (§ 31 Abs. 4 oder § 80) oder die Anwartschaft auf Versicherungsrente nach § 35, § 35a oder § 80 ausgeglichen worden, ist Kürzungsbetrag der Betrag, der sich ergibt, wenn der Monatsbetrag der durch die Entscheidung des Familiengerichts begründeten Anwartschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung in sinngemäßer Anwendung der Barwertverordnung vom 24. Juni 1977 (BGBl. I S. 1014) in Verbindung mit der Bekanntmachung

der Rechengrößen zur Durchführung des Versorgungsausgleichs in der gesetzlichen Rentenversicherung (Rechengrößenbekanntmachung) – in der jeweils gültigen Fassung – in einen statischen Betrag umgerechnet wird. Das Endergebnis der Berechnung ist auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden.

Bei dem statischen Kürzungsbetrag verbleibt es auch dann, wenn später dem ausgleichsverpflichteten Ehegatten der Betrag nach § 31 Abs. 1 zu zahlen ist.

3. Berechnung des Kürzungsbetrages beim Ausgleich von Ansprüchen

Ist der Anspruch auf Versorgungsrente in Höhe des statischen Leistungsanteils (§ 31 Abs. 4 oder § 80) oder der Anspruch auf Versicherungsrente nach § 35, § 35a oder § 80 ausgeglichen worden, ist der Kürzungsbetrag entsprechend Nummer 2 zu ermitteln.

Ist der Anspruch auf die Versorgungsrente nach § 31 Abs. 1 ausgeglichen worden, entspricht der Kürzungsbetrag dem Monatsbetrag der durch die Entscheidung des Familiengerichts begründeten Anwartschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung. Der Kürzungsbetrag erhöht oder vermindert sich in dem Verhältnis, in dem sich nach dem Ende der Ehezeit das gesamtversorgungsfähige Entgelt nach § 47 Abs. 1 erhöht oder vermindert. Nummer 2 Satz 2 gilt entsprechend. Bei dem dynamischen Kürzungsbetrag verbleibt es auch dann, wenn später dem ausgleichsverpflichteten Ehegatten nur die statische Leistung nach § 31 Abs. 4 oder § 80 zu zahlen ist.

4. Kürzungsbetrag für die Hinterbliebenen

Der Kürzungsbetrag für die Versorgungs- oder Versicherungsrenten der Hinterbliebenen des ausgleichsverpflichteten Ehegatten errechnet sich aus dem Kürzungsbetrag nach Nummer 2 bzw. Nummer 3 nach den Anteilssätzen, die für die Berechnung der Gesamtversorgungen oder der Versicherungsrenten für Witwen und Waisen gelten.

Die einer Vollweise zu gewährende Versorgungs- oder Versicherungsrente wird nicht gekürzt, wenn nach dem Recht der gesetzlichen Rentenversicherung die Voraussetzungen für die Gewährung einer Waisenrente aus der Versicherung des ausgleichsberechtigten Ehegatten nicht erfüllt sind.

5. Abwendung der Kürzung

Der ausgleichsverpflichtete Ehegatte ist – bereits als Versicherter – berechtigt, die Kürzung der Versorgungs- oder Versicherungsrente ganz oder teilweise durch Zahlung eines Kapitalbetrages an die Kasse abzuwenden.

Als voller Kapitalbetrag ist der Betrag zu zahlen, der zur Begründung einer Rentenanswartschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung in Höhe der durch die Entscheidung des Familiengerichts begründeten Anwartschaft am Tage dieser Entscheidung als Beitrag erforderlich gewesen wäre; Nummer 2 Satz 2 gilt entsprechend. Der Kapitalbetrag erhöht oder vermindert sich in dem Verhältnis, in dem sich vom Tage nach der Entscheidung des Familiengerichts bis zum Tag seiner Einzahlung das gesamtversorgungs-

fähige Entgelt nach § 47 Abs. 1 erhöht oder vermindert; Nummer 2 Satz 2 gilt entsprechend.

Bei teilweiser Zahlung des Kapitalbetrages vermindert sich die Kürzung der Versorgungsrente oder Versicherungsrente in dem Verhältnis, in dem der an die Kasse gezahlte Betrag zu dem vollen Kapitalbetrag steht; der Betrag der teilweisen Zahlung darf bei einem Versicherten das monatliche Bruttoarbeitsentgelt, bei einem Rentenberechtigten das monatliche Renteneinkommen (gesetzliche Rentenversicherung und Zusatzversorgung) nicht unterschreiten.

Die Kürzung der Versorgungs- oder Versicherungsrente entfällt oder vermindert sich vom Ersten des Monats an, in dem der Kapitalbetrag eingezahlt worden ist.

6. Abfindung von Renten vor der Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich

Ist während eines Verfahrens zur Durchführung des Versorgungsausgleichs die Versicherungsrente nach § 50 Abs. 1 oder 2 abzufinden, ist das Familiengericht darüber und über die Rechtsfolgen der Abfindung gemäß § 50 Abs. 5 unverzüglich zu unterrichten.

7. Beitragserstattung und Beitragsrückzahlung vor der Entscheidung des Familiengerichts über den Versorgungsausgleich

Sind während des Verfahrens zur Durchführung des Versorgungsausgleichs Beiträge nach § 66 Abs. 2 zu erstatten oder nach § 67 Abs. 3a zurückzuzahlen, ist das Familiengericht darüber und über die Rechtsfolgen nach § 66 Abs. 3 Satz 4 bzw. über § 67 Abs. 3a Satz 1 unverzüglich zu unterrichten.

8. Rückwirkender Wegfall der Kürzung bei vorzeitigem Tod des berechtigten Ehegatten

Hat der ausgleichsberechtigte Ehegatte aus der in der gesetzlichen Rentenversicherung begründeten Anwartschaft vor seinem Tod keine Leistungen erhalten, so wird auf Antrag die Kürzung der Versorgungs- oder Versicherungsrente von Anfang an aufgehoben.

Ist der ausgleichsberechtigte Ehegatte gestorben und wurden oder werden aus der in der gesetzlichen Rentenversicherung begründeten Anwartschaft Leistungen gewährt, die insgesamt zwei Jahresbeträge einer auf das Ende des Leistungsbezuges berechneten Rente (§ 1254 Abs. 1 Halbsatz 1 RVO, § 31 Abs. 1 Halbsatz 1 AVG) aus der begründeten Anwartschaft nicht übersteigen, gilt Satz 1 entsprechend; jedoch sind Leistungen, die der Träger der gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund des Versorgungsausgleichs gewährt hat, auf die sich aus dem rückwirkenden Wegfall der Kürzung ergebende Erhöhung der Versorgungs- oder Versicherungsrente anzurechnen. Antragsberechtigt sind der ausgleichsverpflichtete Ehegatte und seine Hinterbliebenen, soweit sie belastet sind.

9. Nachträgliche Erhöhung des Abfindungs- bzw. Erstattungsbetrags

Hat der ausgleichsberechtigte Ehegatte aus der in der gesetzlichen Rentenversicherung begründeten Anwartschaft vor seinem Tod keine Leistungen erhalten, wird in den Fällen des § 50 Abs. 1 Satz 2 Halbsatz 2 und Abs. 3 Satz 3 bzw. § 66 Abs. 2 Satz 2 und § 67 Abs. 3a Satz 4 auf Antrag die Differenz zwischen dem vollen und dem gekürzten Abfindungs- bzw. Erstattungs- oder Rückzahlungsbetrag nachgezahlt.

Ist der ausgleichsberechtigte Ehegatte gestorben und wurden oder werden aus der in der gesetzlichen Rentenversicherung begründeten Anwartschaft Leistungen gewährt, die insgesamt zwei Jahresbeträge einer auf das Ende des Leistungsbezuges berechneten Rente (§ 1254 Abs. 1 Halbsatz 1 RVO, § 31 Abs. 1 Halbsatz 1 AVG) aus der begründeten Anwartschaft nicht übersteigen, gilt Satz 1 entsprechend; jedoch sind Leistungen, die der Träger der gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund des Versorgungsausgleichs gewährt hat, auf die nachträgliche Erhöhung des Abfindungs- bzw. Erstattungsbetrags anzurechnen.

Antragsberechtigt sind der ausgleichsverpflichtete Ehegatte und in den Fällen einer Abfindung auch seine Hinterbliebenen, soweit sie belastet sind.

10. Rückwirkender Wegfall der Kürzung aufgrund von Unterhaltsverpflichtungen gegenüber dem ausgleichsberechtigten Ehegatten

Solange der ausgleichsberechtigte Ehegatte aus der in der gesetzlichen Rentenversicherung begründeten Anwartschaft keine Rente erhalten kann und er gegen den ausgleichsverpflichteten Ehegatten einen Anspruch auf Unterhalt hat oder nur deshalb nicht hat, weil der ausgleichsverpflichtete Ehegatte zur Unterhaltsleistung wegen der auf dem Versorgungsausgleich beruhenden Kürzung seiner Versorgungs- oder Versicherungsrente außerstande ist, wird auf Antrag die Versorgungs- oder Versicherungsrente des ausgleichsverpflichteten Ehegatten nicht aufgrund des Versorgungsausgleichs gekürzt. Den Antrag können der ausgleichsverpflichtete und der ausgleichsberechtigte Ehegatte stellen.

Nachzahlungen, die die Kasse aufgrund einer Entscheidung nach Satz 1 leistet, werden dem ausgleichsverpflichteten Ehegatten und dem ausgleichsberechtigten Ehegatten je zur Hälfte ausgezahlt. Der ausgleichsverpflichtete Ehegatte hat der Kasse die Einstellung der Unterhaltsleistungen, die Wiederheirat des ausgleichsberechtigten Ehegatten sowie dessen Tod mitzuteilen.

11. Rückzahlung des zur Abwendung der Kürzung eingezahlten Kapitalbetrages

Ein nach Nummer 5 zur Abwendung der Kürzung eingezahlter Kapitalbetrag ist auf Antrag des ausgleichsverpflichteten Ehegatten zurückzuzahlen, wenn feststeht, daß aus der in der gesetzlichen Rentenversicherung begründeten Anwartschaft keine höheren als die in Nummer 8 Satz 2 Halbsatz 1 genannten Leistungen zu gewähren sind; jedoch sind die Leistungen, die der Träger der gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund des Versorgungsausgleichs gewährt hat, auf den zurückzuzahlenden Kapitalbetrag anzurechnen.

12. Vererblichkeit des Nachzahlungs- bzw. Rückzahlungsanspruchs

Hat in den Fällen der Nummern 8 bis 11 ein Antragsberechtigter den erforderlichen Antrag gestellt, gehen die Ansprüche auf seine Erben über.