

Kirchliche Zusatzversorgungskasse Darmstadt

- Anstalt des öffentlichen Rechts -

SATZUNG

Gültig ab 1. Januar 1967

Stand 1. Januar 1992

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

Danach sind folgende Änderungen eingetreten:

- | | |
|-----------------------------|--|
| 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 26.05.1984 | (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) |
| 19. Änderung vom 21.10.1988 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 3 v. 15.03.89) |
| 20. Änderung vom 05.10.1989 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 1 v. 15.01.90) |
| 21. Änderung vom 02.11.1990 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 3 v. 15.03.91) |
| 22. Änderung vom 02.11.1990 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 3 v. 15.03.91) |
| 23. Änderung vom 11.10.1991 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 2 v. 15.02.92) |
| 24. Änderung vom 11.10.1991 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 2 v. 15.02.92) |
| 25. Änderung vom 30.03.1992 | (vgl. Amtsbl. d. EKD Nr. 9 v. 15.09.92) |

**Anschrift und Konten der
Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Darmstadt**

Anschrift:	Holzhofallee 17A, 6100 Darmstadt Postfach 4238 Fernruf: (06151) 3301-0 Telefax: (06151) 3301-187	
Bankkonten:	Bayerische Hypotheken- und Wechselbank, Filiale Darmstadt, Nr. 255/0107077	BLZ 500 201 80
	Deutsche Bank AG, Filiale Darmstadt, Nr. 191205	BLZ 508 700 05
	Evangelische Darlehensgenossenschaft EG, Kiel, Nr. 13536	BLZ 210 602 37
	Evangelische Kreditgenossenschaft EG, Kassel, Nr. 4800117	BLZ 520 604 10
	Hessische Landesbank Darmstadt Nr. 5093668005	BLZ 508 500 49
	Spar- und Kreditbank in der evangelischen Kirche in Bayern EG, Nürnberg, Nr. 7000405	BLZ 760 805 61
	Stadt- und Kreissparkasse Darmstadt Nr. 580880	BLZ 508 501 50
Postgirokonto:	Frankfurt am Main Nr. 186565-604	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	11
§ 3b	Sitzungen des Verwaltungsrates	11
§ 4	Vorstand	12
§ 4a	Rechtliche Stellung des Vorstandes und seine Aufgaben	13
§ 4b	Sitzungen des Vorstandes	13
§ 4c	Geschäftsführer	14
§ 5	Beschlüsse des Verwaltungsrates und des Vorstandes	14
§ 6	Schiedsgericht	14
§ 7	Rechtsstellung der Mitglieder der Organe und des Schiedsgerichts	15
§ 7a	Mitarbeiter der Kasse	15
§ 8	Aufsicht	15
§ 9	Auflösung der Kasse	16

ZWEITER TEIL: DAS VERSICHERUNGSVERHÄLTNIS

Abschnitt I: Das Beteiligungsverhältnis

§ 10	Voraussetzungen der Beteiligung	16
§ 10a	Gewährleistung	17
§ 11	Inhalt des Beteiligungsverhältnisses	17
§ 12	Beendigung der Beteiligung	18
§ 13	Ausgleichsbetrag	19

Abschnitt II: Voraussetzungen und Inhalt der Einzelversicherungsverhältnisse

§ 14	Arten der Einzelversicherungsverhältnisse	20
------	---	----

1. Die Pflichtversicherung

§ 15	Begründung der Pflichtversicherung	20
§ 16	Versicherungspflicht	21
§ 17	Ausnahmen von der Versicherungspflicht	21
§ 18	Beginn der Versicherungspflicht in besonderen Fällen	23
§ 19	Ende der Pflichtversicherung	23
§ 20	Ende der Versicherungspflicht	23
§ 22	Ausbildungsverhältnisse	24

2. Die freiwillige Weiterversicherung

§ 23		25
§ 24	Ende der freiwilligen Weiterversicherung	25

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

DRITTER TEIL: VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

Abschnitt I: Leistungsarten

§ 27 Leistungsarten	26
-------------------------	----

Abschnitt II: Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Versicherte

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 28 Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente	27
§ 29 Wartezeit	28
§ 30 Versicherungsfall	29

2. Höhe der Versorgungsrenten und Versicherungsrenten

§ 31 Höhe der Versorgungsrente	31
§ 32 Ermittlung der Gesamtversorgung	32
§ 33 Gesamtversorgungsfähige Zeit	34
§ 34 Gesamtversorgungsfähiges Entgelt	37
§ 34a Sonderregelung bei Teilzeitbeschäftigung	38
§ 34b Sonderregelung bei Baulaubung und Vorruhestand	40
§ 35 Höhe der Versicherungsrente	41
§ 35a Versicherungsrente aufgrund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung	41

Abschnitt III: Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Hinterbliebene

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 36 Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für Witwen/Witwer	42
§ 37 Ausschluß von Ansprüchen	43
§ 38 Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für Waisen	43

2. Höhe der Versorgungsrente für Hinterbliebene

§ 40 Höhe der Versorgungsrente für Witwen	44
§ 41 Höhe der Versorgungsrente für Waisen	46
§ 42 Höchstbeträge bei mehreren Hinterbliebenen	48

3. Höhe der Versicherungsrenten für Hinterbliebene

§ 43 Höhe der Versicherungsrente für Witwen	48
§ 44 Höhe der Versicherungsrente für Waisen	49
§ 45 Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen	49

Abschnitt IV: Zusammentreffen, Neuberechnung und Anpassung von Versorgungsrenten

§ 46	Zusammentreffen mehrerer Ansprüche	49
§ 46a	Neuberechnung	50
§ 47	Anpassung	53

Abschnitt V: Sonstige Leistungen

§ 49	Sterbegeld	54
§ 50	Abfindung	55
§ 51	Härteausgleich	58
§ 51a	Rückzahlung von Kassenleistungen	58

Abschnitt VI: Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten und Versicherungsrenten

§ 52	Rentenbeginn	59
§ 52a	Nichtzahlung der Versorgungsrente und der Versicherungsrente in besonderen Fällen	60
§ 53	Auszahlung der Renten	61
§ 54	Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückhalten von Leistungen	62
§ 55	Ruhe der Rente	63
§ 56	Erlöschen des Anspruchs auf Rente	66
§ 57	Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente	67
§ 58	Abtretung von Ersatzansprüchen	68
§ 59	Ausschlußfristen	68
§ 60	Abtretung und Verpfändung	69
§ 60a	Auskunft über die Rentenanswartschaft	69

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	70
§ 62	Umlagen und Erhöhungsbeträge	70
§ 64	Nachversicherung aufgrund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung	73
§ 64a	Nachentrichtung von Umlagen und Pflichtbeiträgen durch ehemalige Mitglieder eines Parlaments	74

2. Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung

§ 65	Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung	75
------	---	----

3. Erstattung und Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen	
§ 68 Erstattung von Beiträgen	75
§ 67 Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen	77

4. Überleitungen und Übernahmen zwischen Zusatzversorgungseinrichtungen	
§ 68 Überleitung von Versicherungen sowie Übernahme von Rentenlasten	78

Abschnitt II: Finanzverfassung der Kasse

§ 69 Kassenvermögen	79
§ 70 Verwaltungskosten	80
§ 71 Ermittlung des Umlagesatzes	80
§ 71a Anlage und Verwaltung des Kassenvermögens	81
§ 72 Rechnungslegung	81

FÜNFTER TEIL: VERFAHREN UND RECHTSWEG

§ 73 Antrag auf Leistungen	82
§ 74 Entscheidung	82
§ 75 Beschwerde	82
§ 76 Klage	83
§ 77 Streitigkeiten zwischen Beteiligten und der Kasse	83
§ 78 Zustellungen	84

SECHSTER TEIL: ÜBERGANGSVORSCHRIFTEN

§ 79 Gesamtversorgungsfähige Zeiten	84
§ 80 Besitzstandswahrung bei Überleitungen	85
§ 81 Beitragserstattung	85
§ 82 Umrechnung der Versorgungsrenten	85
§ 83 Übergangsregelung zu §§ 11, 34a	86
§ 84 Übergangsregelung zu § 47	87
§§ 85-97	88
§ 98 Übergangsregelung zu § 17	88
§ 99 Übergangsregelung zu § 32 Abs. 5	88
§ 100 Übergangsregelung zu §§ 31 bis 34b, 40 und 41	88
§ 101 Übergangsregelung zu § 28 Abs. 5, §§ 33 und 34	91
§ 102 Übergangsregelung zu § 31 Abs. 4, § 40 Abs. 6, § 41 Abs. 7	92
§ 103 Übergangsregelung zu § 32 für Versorgungsrentenberechtigte und versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene	92
§ 104 Übergangsregelung zu § 32 für Pflichtversicherte und ihre Hinterbliebenen	95
§ 105 Übergangsregelung zu §§ 34 bis 34b	97
§ 105a Übergangsregelung zu §§ 36 und 37	97
§ 105b Übergangsregelung zu § 41	98
§ 106 Abfindung zur Förderung der Rückkehr von Ausländern	98
§ 107 Anhebung der allgemeinen Zulage zum 1. Januar 1990	99

	Seite
Anhang 1 Übergangs- und Durchführungsvorschriften	100
Anhang 2 Verzeichnis der Beteiligten	104
Anhang 3 Aufstellung der Zusatzversorgungskassen, mit denen ein Überleitungs- abkommen abgeschlossen worden ist (§ 68 der Satzung)	105
Stichwortverzeichnis	108

Abkürzungsverzeichnis

ABM	=	Arbeitsbeschaffungsmaßnahme
AnVNG	=	Angestelltenversicherungs-Neuregelungsgesetz
ArVNG	=	Arbeiterrentenversicherungs-Neuregelungsgesetz
AVG	=	Angestelltenversicherungsgesetz
BAT	=	Bundes-Angestellentarifvertrag
BGB	=	Bürgerliches Gesetzbuch
FANG	=	Fremdrenten- und Auslandsrenten-Neuregelungsgesetz
RKG	=	Reichsknappschaftsgesetz
RVO	=	Reichsversicherungsordnung
SGB IV	=	Sozialgesetzbuch. Viertes Buch. Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung
SGB V	=	Sozialgesetzbuch. Fünftes Buch. Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VI	=	Sozialgesetzbuch. Sechstes Buch. Gesetzliche Rentenversicherung
VAHRG	=	Gesetz zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich
VKA	=	Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände
ZPO	=	Zivilprozeßordnung

Erster Teil

Organisatorische Verfassung der Kasse

§ 1

Zweck und Sitz der Kasse

- (1) ¹Die Kirchliche Zusatzversorgungskasse Darmstadt hat den Zweck, den nicht-beamtenen 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 (§ 3a 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.

§ 2 a

Organe

- (1) Die Organe der Kasse sind:
 - a) der Verwaltungsrat (§§ 3 bis 3b),
 - b) der Vorstand (§§ 4 bis 4b).

- (2) Die Mitglieder der Organe und deren Stellvertreter sind den beteiligten Kirchen, der EKD, der EKU 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 EKU und der VELKD,
 - c) von dem Ev. Diakonieverein e. V., Berlin,
- berufen. ²Es entfallen auf
- | | |
|-------------------------------|-------------------|
| bis 1000 Versicherte | zwei Mitglieder, |
| von 1001 bis 4000 Versicherte | vier Mitglieder, |
| über 4000 Versicherte | sechs 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 30 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.

§ 3 a

Aufgaben des Verwaltungsrates

- (1) Der Verwaltungsrat hat folgende Aufgaben:
 - a) Wahl des Vorstandes (§ 4 Abs. 2),
 - b) Feststellung des Haushaltsplanes (§ 70),
 - c) Feststellung der Jahresrechnung (§ 72 Abs. 2 und 3) und Beschlußfassung über die Erteilung der Entlastung,
 - 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) ...
 - 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).

§ 3 b

Sitzungen des Verwaltungsrates

- (1) ¹Der Verwaltungsrat wird mindestens einmal im Jahre einberufen. ²Wenn mindestens 15 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 sechs Jahren gewählt. ²Alle zwei Jahre scheiden drei Mitglieder, davon ein Mitglied aus dem Kreise 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. ³Stimmt der Verwaltungsrat dem Vorschlag zur Höhe des Umlagesatzes nicht zu, hat der Vorstand einen neuen Vorschlag zu unterbreiten. ⁴Der Vorstand 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.

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

§ 6
Schiedsgericht

- (1) ¹Die aufsichtführende Kirche (§ 8 Abs. 1) bestellt im Einvernehmen mit dem Verwaltungsrat auf die Dauer von fünf Jahren ein Schiedsgericht, das aus dem Vorsitzenden und zwei Beisitzern besteht. ²Für jedes Mitglied ist ein erster und ein zweiter Stellvertreter zu bestellen.
- (2) ¹Der Vorsitzende und seine Vertreter müssen die Befähigung zum Richteramt oder zum höheren Verwaltungsdienst besitzen. ²Ein Beisitzer muß dem Kreis der Arbeitgeber, der andere dem Kreis der Versicherten angehören; die Beisitzer müssen in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zu einem Beteiligten oder Gewährleistungsträger (§ 10 Abs. 2) stehen oder Pflichtversicherte bei der Kasse sein. ³Der Eintritt in den Ruhestand oder der Eintritt des Versicherungsfalles beendet die Mitgliedschaft im Schiedsgericht während der laufenden Amtsperiode nicht.

- (3) Das Schiedsgericht führt seine Geschäfte nach einer vom Vorsitzenden im Einvernehmen mit dem Vorstand aufgestellten Verfahrensordnung, die der Genehmigung der Aufsicht (§ 8 Abs. 1) bedarf.
- (4) Das Schiedsgericht bleibt im Amt, bis ein neues Schiedsgericht bestellt ist.

§ 7

Rechtsstellung der Mitglieder der Organe und des Schiedsgerichts

- (1) Mitglied des Verwaltungsrates, des Vorstandes und des Schiedsgerichts 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 im Schiedsgericht ist nicht zulässig.
- (3) ¹Die Mitglieder der Organe der Kasse und des Schiedsgerichts 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 Schiedsgerichts, 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 aufgrund 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. 1a) - eine Regelung zu treffen, die die Interessen der Kasse angemessen berücksichtigt.

§ 10 a 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) ¹Das Beteiligungsverhältnis ist ein privatrechtliches Versicherungsverhältnis zwischen dem Arbeitgeber und der Kasse. ²Sein Inhalt wird durch die Vorschriften dieser Satzung bestimmt.
- (2) ¹Der Beteiligte ist verpflichtet, der Kasse unentgeltlich über alle Umstände und Verhältnisse Auskunft zu erteilen, die für den Vollzug der Vorschriften dieser Satzung von Bedeutung sind. ²Er ist auch verpflichtet,
- a) unverzüglich seine sämtlichen der Versicherungspflicht unterliegenden 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. 5 a erfüllt waren,
 - c) dem Pflichtversicherten nach Ablauf jedes Kalenderjahres sowie beim Ende der Pflichtversicherung einen Nachweis über das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, die gezahlten Erhöhungsbeträge und die Umlage-monate nach dem jeweiligen Formblatt der Kasse auszuhändigen,
 - d) seinen Mitarbeitern die von der Kasse zur Verfügung gestellten Druckschriften auszuhändigen und gegebenenfalls zu erläutern,
 - e) der Kasse jederzeit Auskunft über bestehende und frühere Arbeitsverhältnisse zu erteilen und ihr eine örtliche Prüfung der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht sowie der Entrichtung der Umlagen zu gestatten,
 - f) im Schriftverkehr mit der Kasse die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen.

- (3) ¹Nach Ablauf jedes Kalenderjahres hat der Beteiligte der Kasse eine Jahresmeldung für jeden Pflichtversicherten zu übersenden. ²Die Jahresmeldung ist in allen Angaben nach Versicherungsabschnitten zu gliedern. ³Versicherungsabschnitt ist jeweils der Zeitraum innerhalb eines Kalenderjahres, für den
- a) ununterbrochen Umlagen entrichtet worden sind,
 - b) bei bestehender Pflichtversicherung keine Umlagen entrichtet worden sind.
- ⁴Ändert sich die arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit oder in einem Fall des § 34 a Abs. 1 die für entsprechende Vollbeschäftigte maßgebende tarifvertraglich vereinbarte oder betriebsübliche durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit, so beginnt ein neuer Versicherungsabschnitt. ⁵Tritt diese Änderung im Laufe eines Kalendermonats ein, beginnt der neue Versicherungsabschnitt mit dem Ersten des folgenden Kalendermonats. ⁶In den Fällen des § 62 Abs. 7 Satz 7 und 8 ist Versicherungsabschnitt die Zeit eines jeden Kalenderjahres, für die Umlagen nach den genannten Vorschriften entrichtet worden sind; der Pflichtversicherte gilt als vollbeschäftigt. ⁷Ist mit dem Pflichtversicherten keine durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit vereinbart, gilt er als Teilzeitbeschäftigter im Sinne des § 34 a Abs. 1. ⁸Als durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit gilt der wöchentliche Durchschnitt der im Versicherungsabschnitt tatsächlich geleisteten Arbeitsstunden.
- (4) In den Fällen des § 34 a Abs. 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 und
 - c) die Vereinbarung einer Teilzeitbeschäftigung wegen Inanspruchnahme einer Teilrente nach § 42 SGB VI
- anzugeben.
- (5) ¹Die Vordrucke zur Abrechnung der Umlagen und Erhöhungsbeträge müssen der Kasse spätestens sechs Wochen nach ihrer Übersendung an den Beteiligten ausgefüllt zugehen. ²Die Kasse kann diese Frist im Einzelfall verlängern. ³Für jeden Tag, um den die Frist überschritten wird, kann die Kasse einen Betrag von 50,- DM von dem Beteiligten fordern.

§ 12

Beendigung der Beteiligung

- (1) 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 Beteiligten zustimmen.

§ 13
Ausgleichsbetrag

- (1) ¹Der ausscheidende Beteiligte hat an die Kasse einen Ausgleichsbetrag in Höhe des Barwertes der im Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung auf ihr lastenden Verpflichtungen aus
- a) Leistungsansprüchen von Personen, bei denen der Versicherungsfall in einer Pflichtversicherung aufgrund eines Arbeitsverhältnisses bei dem ausgeschiedenen Beteiligten eingetreten ist oder deren Pflichtversicherung im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles als aufrechterhalten gegolten hat,
 - b) Leistungsansprüchen von Hinterbliebenen dieser Personen,
 - c) künftigen, aufgrund des Todes der in Buchstabe a genannten Personen entstehenden Leistungsansprüchen der Personen, die im Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung als Hinterbliebene in Frage kommen,
- zu zahlen. ²Bei der Feststellung des Barwertes werden die Teile der Leistungsansprüche nicht berücksichtigt, die aus dem Vermögen im Sinne des § 69 Abs. 3 zu erfüllen sind. ³Ansprüche, die im Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung ruhen, werden nur dann nicht berücksichtigt, wenn das Ruhen auf § 55 Abs. 5 beruht. ⁴Der Barwert ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu ermitteln, wobei die Rechnungsgrundlagen 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. ⁵Als künftige jährliche Erhöhung ist der Durchschnitt der Erhöhungen und Verminderungen nach § 47 Abs. 1 Satz 1 in den letzten fünf Kalenderjahren vor dem Ausscheiden zu berücksichtigen, mindestens aber eine Erhöhung von jährlich 3 v.H.
- (2) ¹Absatz 1 gilt nicht, wenn die Pflichtversicherungen der 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. ²Wurden 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 Ausscheiden beim Beteiligten beschäftigt waren, zurückbleibt. ³Pflichtversicherungen, die in dem Zeitraum von 36 Monaten im Zusammenhang mit dem Eintritt des Versicherungsfalles geendet haben, gelten als fortgesetzte Pflichtversicherungen.
- (3) 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 Beteilig-

ten oder mehreren anderen Beteiligten übernommen wurden oder soweit im Falle des § 68 Abs. 1a 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. Die 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.

Versicherungspflicht

- (1) ¹Der Versicherungspflicht unterliegt, vorbehaltlich der §§ 17 und 18, vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an der Mitarbeiter,
- a) der das 17. Lebensjahr vollendet hat und
 - b) der nach seinem Arbeitsvertrag in diesem Arbeitsverhältnis nicht im Sinne des § 8 Abs. 1 SGB IV - ohne Berücksichtigung des § 8 Abs. 2 SGB IV - geringfügig oder nicht im Sinne des § 3 Buchst. n BAT nebenberuflich beschäftigt wird oder nicht als Studierender nach § 5 Abs. 3 SGB VI versicherungsfrei ist und
 - c) der vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit (§ 29) erfüllen kann, wobei frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, zu berücksichtigen sind.

²Der Versicherungspflicht unterliegen, vorbehaltlich des § 17 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) Ein Mitarbeiter, der in regelmäßiger Wiederkehr für eine jahreszeitlich begrenzte Tätigkeit als Saisonarbeitnehmer befristet beschäftigt wird, unterliegt unter den Voraussetzungen des Absatzes 1 vom Beginn der zweiten Saisonbeschäftigung an der Versicherungspflicht.
- (3) Diakonissen können aufgrund einer Sondervereinbarung versichert werden.

§ 17

Ausnahmen von der Versicherungspflicht

- (1) ¹Ausgenommen von der Versicherungspflicht (versicherungsfrei) ist ein Mitarbeiter, der für nicht mehr als zwölf Monate eingestellt wird, es sei denn, daß er bis zum Beginn des Arbeitsverhältnisses Versicherter, Versorgungsrentenberechtigter oder Versicherungsrentenberechtigter der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der seine Versicherung zur Kasse übergeleitet wird, gewesen ist. ²Wird das Arbeitsverhältnis über zwölf Monate hinaus verlängert oder fortgesetzt, so tritt die Versicherungspflicht von dem Beginn des Arbeitsverhältnisses an ein. ³Ein Mitarbeiter ist ferner versicherungsfrei für eine Teilzeitbeschäftigung, die während eines Erziehungsurlaubs nach dem Bundeserziehungsgeldgesetz ausgeübt wird.
- (2) Absatz 1 Satz 1 gilt nicht für den Saisonarbeitnehmer, der der Versicherungspflicht nach § 16 Abs. 2 unterliegt.

(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 Ruhe Lohnordnung 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 Arbeitsentgeltes und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dergleichen hat oder
- c)
- d) für das bei dem Beteiligten bestehende Arbeitsverhältnis aufgrund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschriften einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bundesbahn-Versorgungsanstalt Abteilung B oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören muß oder
- e) aufgrund des § 98 oder einer entsprechenden Satzungs Vorschrift durch eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, oder aufgrund einer dieser Vorschrift entsprechenden kirchlichen Arbeitsrechtsregelung oder aufgrund eines dieser Vorschrift entsprechenden Tarifvertrages durch ein Mitglied oder einen Beteiligten einer solchen Zusatzversorgungseinrichtung von der Versicherungspflicht befreit worden ist, oder
- f) aufgrund des Absatzes 5 oder durch eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, aufgrund einer entsprechenden Vorschrift von der Versicherungspflicht befreit worden ist, oder
- 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 der Regelaltersrente nach § 35 SGB VI nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 29) nicht erfüllt ist (§ 20 Abs. 3), oder
- i)
- k) im Rahmen einer Arbeitsbeschaffungsmaßnahme (ABM) nach dem Arbeitsförderungs gesetz 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 endet, oder
 - m) Rente wegen Alters nach § 36 bis 40 SGB VI als Vollrente erhält oder erhalten hat oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. b bis e oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, 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 Buchst. a und b gilt nicht für den Mitarbeiter, der nur Anspruch auf Witwen-, Witwer- oder Waisengeld oder einen entsprechenden Unterhaltsbeitrag hat.
- (5) Von der Versicherungspflicht befreit wird auf seinen schriftlichen Antrag durch die Kasse ein Mitarbeiter, solange er Mitglied des Versorgungswerks der Presse ist.

§ 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 der Regelaltersrente nach § 35 SGB VI nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 29) nicht erfüllt ist, so bleibt die Versicherungspflicht bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses bestehen.

§ 21

.....

§ 22

Ausbildungsverhältnisse

Als Mitarbeiter im Sinne der Satzung gelten

- a) Auszubildende, die unter den Manteltarifvertrag für Auszubildende vom 6. Dezember 1974,
- b) Schülerinnen/Schüler in der Krankenpflege und in der Kinderkrankenpflege und Hebammenschülerinnen/Schüler in der Entbindungspflege, die unter den Geltungsbereich des Tarifvertrages zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Schülerinnen/Schüler, die nach Maßgabe des Krankenpflegegesetzes oder des Hebammengesetzes ausgebildet werden, vom 28. Februar 1986,
- c) Ärztinnen/Ärzte im Praktikum, die unter den Geltungsbereich des Tarifvertrages zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Ärztinnen/Ärzte im Praktikum vom 10. April 1987

in der jeweils geltenden Fassung oder vergleichbare kirchliche Arbeitsrechtsregelungen fallen oder die unter einen dieser Tarifverträge oder eine dieser kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen fallen würden, wenn der Beteiligte diese Tarifverträge oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen 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, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, 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, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, 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 aufgrund 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 Versorgungsrente besteht,so bleibt die Versicherung als beitragsfreie Versicherung bestehen.

- (2) Erlischt - außer im Falle des Todes des Berechtigten - der Anspruch
- a) eines Versorgungsrentenberechtigten auf Versorgungsrente oder
 - b) eines Versicherungsrentenberechtigten auf Versicherungsrente,
- ohne daß der Berechtigte bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, wieder versicherungspflichtig wird, so entsteht eine beitragsfreie Versicherung.

§ 28

Ende der beitragsfreien Versicherung

¹Die beitragsfreie Versicherung endet, wenn

- a) der Versicherte bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, 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) ¹Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt
 - a)
 - b) der Mitarbeiter, dessen Arbeitsverhältnis infolge von Witterungseinflüssen oder wegen anderer Naturereignisse durch Kündigung nach tarifvertraglichen Vorschriften oder besonderen kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen beendet worden ist und der bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung hätte,
 - c) der Saisonarbeitnehmer im Sinne des § 16 Abs. 2, dessen Arbeitsverhältnis infolge des Endes der Saison geendet hat und der bei Beginn der nächsten Saison voraussichtlich wieder eingestellt würde,wenn der Versicherungsfall nicht eingetreten wäre. ²Dies gilt nicht, wenn 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) ¹Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt ein beitragsfrei Versicherter, der aufgrund gesetzlicher Vorschrift oder aufgrund eines für den Beteiligten geltenden Tarifvertrages oder einer entsprechenden kirchlichen Arbeitsrechtsregelung aus seiner Beschäftigung ausscheiden mußte, wenn er aus demselben Grund auch aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist. ²Als

bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt ferner ein beitragsfrei Versicherter, der aufgrund einer vom Beteiligten aus betrieblichen Gründen ausgesprochenen Kündigung oder aufgrund eines vom Beteiligten aus nicht verhaltensbedingten 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. 1a) zurückgelegt hatte. ³Die Sätze 1 und 2 gelten nicht, wenn nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses erneut Versicherungspflicht bei der Kasse oder bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, entstanden ist.

- (5 a) ¹Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt ein beitragsfrei Versicherter, der aufgrund eines für den Beteiligten geltenden Tarifvertrages oder einer entsprechenden kirchlichen Arbeitsrechtsregelung 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. ²Absatz 5 Satz 3 gilt entsprechend.
- (6) Die §§ 103, 104 SGB VI gelten entsprechend.
- (7) ¹Neben einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit wird eine Rente wegen Berufsunfähigkeit nicht gewährt. ²Neben Renten nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a bis e und h oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. a bis e werden keine Renten wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit gewährt.

§ 29

Wartezeit

- (1) ¹Die Wartezeit beträgt 60 Umlagemonate (§ 62 Abs. 10). ²In den Fällen des § 7 Abs. 5 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages und entsprechender gesetzlicher Vorschriften werden die Zeiten einer nach dem Beginn der Pflichtversicherung liegenden Mitgliedschaft im Bundestag, im Europäischen Parlament oder in dem Parlament eines Landes auf die Wartezeit angerechnet.
- (2) ¹Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn die Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder der Tod durch einen Arbeitsunfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung eingetreten ist, der mit dem der Pflichtversicherung zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis zusammenhängt. ²Ob 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 verbracht

Zeit (§ 16) auf die Wartezeit angerechnet, soweit nicht in der Beteiligungsvereinbarung (§ 10 Abs. 3) Abweichendes bestimmt ist.

- (4) ¹Für Mitarbeiter, die nach § 5 Abs. 2 des Kirchengesetzes der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau über die Errichtung einer Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Hessen-Pfalz vom 8. Dezember 1966 und der Pfälzischen Landeskirche vom 18. Januar 1967 erst nach dem 1. Januar 1967 in die Kasse aufgenommen worden sind, wird die schon vorher ununterbrochen bei einem der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber verbrachte Zeit auf die Wartezeit angerechnet. ²§ 16 gilt entsprechend.

§ 30

Versicherungsfall

- (1) ¹Der Versicherungsfall tritt bei einem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist, vorbehaltlich der Sätze 2 bis 4 und der Absätze 2 und 3, an dem Tag ein, von dem an aufgrund des Bescheides des Rentenversicherungsträgers seine
- a) Regelaltersrente nach § 35 SGB VI als Vollrente,
 - b) Altersrente für langjährig Versicherte nach § 36 SGB VI als Vollrente,
 - c) Altersrente für Schwerbehinderte, Berufsunfähige oder Erwerbsunfähige nach § 37 SGB VI als Vollrente,
 - d) Altersrente wegen Arbeitslosigkeit nach § 38 SGB VI als Vollrente,
 - e) Altersrente für Frauen nach § 39 SGB VI als Vollrente,
 - f) Rente wegen Berufsunfähigkeit nach § 43 SGB VI,
 - g) Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach § 44 Abs. 1 SGB VI,
 - h) Altersrente für langjährig unter Tage beschäftigte Versicherte nach § 40 SGB VI als Vollrente
- beginnt. ²Beginnt die Rente nach Satz 1 Buchst. a zu einem späteren Zeitpunkt als dem Beginn des Kalendermonats, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet hat, tritt der Versicherungsfall am Ersten des Kalendermonats ein, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet hat, 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,
- a) weil ihm eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach § 44 Abs. 3 SGB VI bewilligt worden ist oder
 - b) weil, wenn er nicht zugleich Versorgungsrentenberechtigter ist, sich seine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach § 100 Abs. 1 i. V. m. § 75 Abs. 3 SGB VI geändert hat.

- (2) ¹Der Versicherungsfall tritt bei einem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert ist oder der die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erfüllt, auf Antrag - vorbehaltlich der Sätze 5 bis 9 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 das 65. Lebensjahr vollendet hat,
 - b) der Pflichtversicherte das 63. Lebensjahr vollendet und mindestens 420 Umlagemonate zurückgelegt hat,
 - c) der Pflichtversicherte das 60. Lebensjahr vollendet hat, als Schwerbehinderter (§ 1 Schwerbehindertengesetz) anerkannt, berufsunfähig oder erwerbsunfähig ist und mindestens 420 Umlagemonate zurückgelegt hat,
 - 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) die Versicherte das 60. Lebensjahr vollendet und mindestens 180 Umlagemonate zurückgelegt hat, von denen mindestens 121 auf die Zeit nach vollendetem 40. Lebensjahr entfallen,
 - f) der Versicherte berufsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung ist und in den letzten 60 Kalendermonaten vor Eintritt der Berufsunfähigkeit mindestens 36 Umlagemonate zurückgelegt hat oder die Berufsunfähigkeit aufgrund eines Arbeitsunfalles eingetreten ist,
 - g) der Versicherte erwerbsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung ist und in den letzten 60 Kalendermonaten vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit mindestens 36 Umlagemonate zurückgelegt hat oder die Erwerbsunfähigkeit aufgrund eines Arbeitsunfalles eingetreten ist.
- ²In den Fällen des Satzes 1 Buchst. b, d und e gilt § 41 Abs. 1 bis 3 SGB VI entsprechend. ³Der Antrag nach Satz 1 bedarf der Schriftform. ⁴Satz 1 Buchst. f und g gilt nicht, wenn der Rentenversicherungsträger wegen Rehabilitationsmaßnahmen eine Rente nicht gewährt oder die Gewährung einer Rente abgelehnt hat, weil der Versicherte weder berufsunfähig noch erwerbsunfähig ist. ⁵Ob der Versicherte berufsunfähig oder erwerbsunfähig ist, ist durch amtsärztliches Gutachten, ob die Berufsunfähigkeit oder die Erwerbsunfähigkeit durch Arbeitsunfall eingetreten ist, ist durch den Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen. ⁶Ob der Versicherte die Voraussetzungen des Satzes 1 Buchst. d hinsichtlich der Arbeitslosigkeit erfüllt, ist durch Bescheinigung des Arbeitsamtes nachzuweisen. ⁷Ist im amtsärztlichen Gutachten für den Eintritt der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit ein bestimmter Tag angegeben, so gilt dieser Tag, sonst der Tag der abschließenden Untersuchung als Tag des Eintritts des Versicherungsfalles. ⁸In den Fällen des Satzes 1 Buchst. f und g sind auf Antrag auch Monate zu berücksichtigen, die nicht zugleich Umlagemonate sind, für die der Versicherte jedoch in den in Satz 1 Buchst. f und g genannten 60 Kalendermonaten

Beiträge zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI aufgrund eines Arbeitsverhältnisses gezahlt hat, in dem er mit mindestens der Hälfte der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Angestellten beschäftigt gewesen ist. ⁹Der Versicherungsfall tritt in den Fällen des Satzes 1 Buchst. a bis e 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 b errechneten Gesamtversorgung zurückbleibt.
- (2) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind
- a) die Rente wegen Alters (§ 33 Abs. 2 SGB VI) oder wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (§ 33 Abs. 3 Nr. 1 und 2 SGB VI) aus der gesetzlichen Rentenversicherung in der Höhe, in der sie für den Monat des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) geleistet wird oder zu leisten wäre, wenn
 - aa) die §§ 93 bis 95, 311 und 312 SGB VI nicht angewendet würden,
 - bb) sie nicht aufgrund eines Versorgungsausgleichs (§ 1587 b BGB, § 1 Abs. 3, §§ 3 b, 10 c VAHRG oder § 185 Abs. 2 SGB VI) nach § 76 SGB VI vermindert oder erhöht wäre,
 - cc) sie nicht aufgrund einer nach § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG, gegebenenfalls in Verbindung mit § 233 Abs. 1 SGB VI durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte vermindert wäre,
 - dd) sie nicht nach § 113 Abs. 3 SGB VI vermindert wäre,
 - ee) sie nicht nach Art. 6 § 4 Abs. 6 und 7 FANG vermindert wäre,
 - ff) sie nicht wegen des Zusammentreffens mit einer höheren Erziehungsrente nach § 89 Abs. 1 SGB VI nicht gezahlt würde,
 - gg) die Vollrente nicht nach §§ 34, 100 Abs. 1 SGB VI wegen Hinzuverdienstes in eine Teilrente umgewandelt worden wäre,
 - hh) sie nicht wegen vorzeitig in Anspruch genommener Teilrente vermindert wäre,
 - ii) sie nicht nach § 77 Abs. 2 Nr. 2 SGB VI wegen Nichtinanspruchnah-

me nach Vollendung des 65. Lebensjahres erhöht wäre,
kk) sie in unmittelbarem Anschluß an eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht als Teilrente geleistet würde;
unberücksichtigt bleiben 0,0625 des jeweiligen aktuellen Rentenwertes für jeden Kalendermonat einer Kindererziehungszeit (§§ 56, 249 SGB VI), der nicht zugleich Umlagemonat ist,

- b) Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höhrversicherung, die auf Zeiten entfallen, die nach § 79 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a als Umlagemonate gelten, oder aus Beiträgen, die nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b des Altersteilzeitgesetzes entrichtet worden sind,
 - c) 1,25 v.H. monatlich der doppelten Summe der Beträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß oder als Arbeitgeberanteil zu den Beiträgen zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI 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 Beträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Versorgungsrentenberechtigten bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 1,25 v.H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während der sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat, mindestens aber 1,25 v.H. monatlich der Beiträge, die nach § 62 Abs. 3 zu zahlen gewesen wären.
- (3) Hat der Versorgungsrentenberechtigte auch Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung entrichtet, wird zur Versorgungsrente nach Absatz 1 ein Erhöhungsbetrag von monatlich 1,25 v.H. der Summe dieser Beiträge gezahlt.
- (4) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 und 3 nicht den Betrag, der sich als Versicherungsrente bei Anwendung der §§ 35, 35 a ergeben würde, so ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.

§ 32

Ermittlung der Gesamtversorgung

- (1) Gesamtversorgung ist der sich aus den Absätzen 2 oder 3 ergebende Vornhundertersatz des gesamtversorgungsfähigen Entgelts.
- (2) 'Der Vornhundertersatz beträgt für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen

Zeit (§ 33) 1,875 v. H., insgesamt jedoch höchstens 75 v. H. (Bruttoversorgungssatz). ²Er ist auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden. ³Ist der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b, d oder e eingetreten, vermindert sich der Bruttoversorgungssatz für jeden auf die Vollendung des 62. Lebensjahres des Versorgungsrentenberechtigten folgenden vollen Kalendermonat der vorzeitigen Inanspruchnahme der gesetzlichen Rente (§ 77 Abs. 2 Nr. 1 SGB VI) um 0,3 v. H. ⁴Der Bruttoversorgungssatz beträgt mindestens 35 v. H.

- (3) ¹Hatte der Pflichtversicherte bei Eintritt des Versicherungsfalles das 50. Lebensjahr vollendet und ist die nach § 33 Abs. 1 gesamtversorgungsfähige Zeit kürzer als die Zeit von der Vollendung des 50. Lebensjahres bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, beträgt der Bruttoversorgungssatz für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen Zeit 1,6 v. H. ²Absatz 2 Satz 2 und 3 ist anzuwenden; Absatz 2 Satz 1 und 4 gelten nicht.
- (3 a) Die Gesamtversorgung ist auf den sich aus Absatz 3 b ergebenden Vorphundertatz des nach Absatz 3 c zu errechnenden fiktiven Nettoarbeitsentgelts begrenzt.
- (3 b) ¹Der Vorphundertatz beträgt in den Fällen des Absatzes 2 Satz 1 für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen Zeit 2,294 v. H., insgesamt jedoch höchstens 91,75 v. H. (Nettoversorgungssatz). ²Er ist auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden. ³In den Fällen des Absatzes 2 Satz 3 vermindert sich auch der Nettoversorgungssatz für jeden Monat um 0,3 v. H. ⁴In den Fällen des Absatzes 2 Satz 4 beträgt der Nettoversorgungssatz mindestens 45 v. H. ⁵In den Fällen des Absatzes 3 beträgt der Nettoversorgungssatz 1,957 v. H. für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen Zeit; die Sätze 2 und 3 sind anzuwenden; die Sätze 1 und 4 gelten nicht.
- (3 c) 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/O zu zahlen wäre,
 - b) bei allen übrigen Versorgungsrentenberechtigten der Betrag, der am Tag des Beginns der Versorgungsrente als Lohnsteuer (ohne Kirchenlohnsteuer) nach Steuerklasse I/O zu zahlen wäre,
 sowie
 - c) die Beiträge, die als Arbeitnehmeranteile an den Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung, zur gesetzlichen Rentenversicherung sowie 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 die Lohnsteuer für Monatsbezüge nach der allgemeinen Lohnsteuertabelle. 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 Gesamtversorgungsbeitrag entgelt beitragspflichtig wäre. ⁴Für den Krankenversicherungsbeitrag ist der nach § 247 SGB V jeweils maßgebende Beitragsatz zugrunde zu legen.

- (4) Ist der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit eingetreten, so beträgt die Gesamtversorgung 70 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. a bis e und h oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. a bis e eingetreten ist und
 - b) der
 - aa) während der letzten 180 Monate vor Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen durch einen Beteiligten oder dessen Rechtsvorgänger pflichtversichert gewesen ist und in diesem Zeitraum mindestens 156 Umlagemonate zurückgelegt hat oder
 - bb) während der letzten 300 Monate vor Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen pflichtversichert gewesen ist und in diesem Zeitraum mindestens 264 Umlagemonate zurückgelegt hat,

ist Gesamtversorgung mindestens das Mindestruhegehalt, das einem kinderlos verheirateten Bundesbeamten nach § 14 Abs. 4 Satz 2 und 3 Beamtenversorgungsgesetz im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) zustehen würde. ²Für den Versorgungsrentenberechtigten, der die Voraussetzungen des Satzes 1 Buchst. b Doppelbuchst. aa nur deshalb nicht erfüllt, weil sein Arbeitsverhältnis bei dem Beteiligten infolge von Unterbrechungen im Sinne des § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. b zeitweilig nicht bestanden hat, gilt Satz 1 Buchst. b Doppelbuchst. aa mit der Maßgabe, daß das zeitweilige Nichtbestehen des Arbeitsverhältnisses nicht als Unterbrechung gilt und an die Stelle der Zahl 180 die Zahl 228 tritt. ³In den Fällen des § 28 Abs. 5 tritt für die Anwendung des Satzes 1 an die Stelle des Eintritts des Versicherungsfalles das Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis.

§ 33

Gesamtversorgungsfähige Zeit

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

(1 a) 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) ¹Als gesamtversorgungsfähige Zeit gelten

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

aa) die in der gesetzlichen Rentenversicherung als Beitragszeiten (einschließlich der beitragsgeminderten Zeiten) und beitragsfreie Zeiten - mit Ausnahme der Kindererziehungszeiten (§§ 56, 249 SGB VI), die nicht zugleich Umlagemonate (Absätze 1 und 1 a) sind - der Ermittlung der gesetzlichen Rente zugrunde liegen; dabei sind die Monate einer Zurechnungszeit, die auf die Zeit bis zum vollendeten 55. Lebensjahr des Versorgungsrentenberechtigten entfallen, mit dem 1,3333fachen, die übrigen Monate einer Zurechnungszeit mit dem Dreifachen zu berücksichtigen,

bb) für die bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) zwar keine Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, aber Beiträge zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI (§ 31 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c) oder zu einer Lebensversicherung (§ 31 Abs. 2 Satz 1 Buchst. d) entrichtet worden sind, wobei ein Kalendermonat, für den nur teilweise Beiträge gezahlt sind, als voller Kalendermonat gilt,

- abzüglich der Umlagemonate (Absätze 1 und 1a) - zur Hälfte; sich dabei ergebende Teilmonate sind auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden.

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

aa) einer Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI, 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 sieben 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 Verbande 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 Gesundheitschädigung 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 Bundesentschädigungsgesetz ist,

soweit diese Zeiten nicht zugleich gesamtversorgungsfähig nach den Absätzen 1 und 1a sind. ²Ist in den Fällen des Satzes 1 Buchst. b der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Buchst. f oder g eingetreten, bevor der Versorgungsrentenberechtigte das 60. Lebensjahr vollendet hatte, gelten die Kalendermonate vom Beginn der Versorgungsrente bis zum Ende des Kalendermonats, in dem der Versorgungsrentenberechtigte das 56. Lebensjahr vollenden würde, zusätzlich zu zwei Dritteln, und die folgenden Kalendermonate bis zum Ende des Kalendermonats, in dem er das 60. Lebensjahr vollenden würde, zusätzlich zur Hälfte als gesamtversorgungsfähige Zeit (Zurechnungszeit).

- (2 a) In den Fällen des § 28 Abs. 5 werden Zeiten im Sinne des Absatzes 2 nicht berücksichtigt, die nach der Beendigung der Pflichtversicherung liegen.
- (3) Soweit in den Fällen des Absatzes 2 Satz 1 Buchst. b anrechnungsfähige Zeiten Teilmonate umfassen, sind die Kalendertage zusammenzuzählen; je 30 Kalendertage gelten als ein weiterer Monat; verbleibende Tage sind in Bruchteile eines Monats - auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet - umzurechnen.

- (4) Die Summe der Monate nach den Absätzen 1 bis 3 ist zur Ermittlung der Jahre der gesamtversorgungsfähigen Zeit durch zwölf zu teilen; das Ergebnis ist auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden.

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

- (1 a) ¹Wird nachgewiesen, daß der Versorgungsrentenberechtigte in den Umlagemonaten der letzten drei Kalenderjahre infolge des Ablaufs der Bezugsfrist für die Krankenbezüge oder wegen einer Beendigung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. b genannten Fällen für insgesamt mindestens 20 Kalendertage kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt bezogen hat, so sind diese Kalendertage auf Antrag in Monate umzurechnen. ²Dabei gelten 30 Tage als ein Monat, verbleibende Tage sind in Bruchteile eines Monats - auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet - umzurechnen. ³Die sich ergebenden Monate und Teilmonate sind von den Umlagemonaten des Absatzes 1 Satz 3 abzuziehen. ⁴Die Sätze 1 bis 3 gelten nicht für die Anwendung des Absatzes 1 Satz 4 bis 6.
- (2) ¹Waren innerhalb des in Absatz 1 Satz 1 genannten Berechnungszeitraumes Umlagen nicht zu entrichten, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt nach Absatz 1 Satz 1 das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das der Versorgungsrentenberechtigte in dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, ohne Entgeltbestandteile nach Absatz 1 Satz 4 und 5, bezogen hätte, wenn er während des ganzen Monats beschäftigt gewesen wäre. ²Absatz 1 Satz 2 gilt sinngemäß mit der Maßgabe, daß die Erhöhungen oder Verminderungen der Versorgungsbezüge der maßgebenden Versorgungsempfänger des Bundes zu berücksichtigen sind, die nach dem Ende des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) wirksam geworden sind.
- (3)
- (4)
- (5)
- (6) ¹In den Fällen des § 28 Abs. 5 und 5 a ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt nach Absatz 1 der Betrag, der sich ergibt, wenn das Entgelt, das 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, bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) entsprechend Absatz 1 Satz 2 angepaßt wird. ²Liegt der Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses vor dem 1. Januar 1985, ist § 42 Abs. 4 in der vor diesem Zeitpunkt jeweils geltenden Fassung bei Anwendung des Satzes 1 nicht zu berücksichtigen.

§ 34 a

Sonderregelung bei Teilzeitbeschäftigung

- (1) Für den Pflichtversicherten, der nach dem 31. Dezember 1981 mit einer arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen

Arbeitszeit beschäftigt gewesen ist, die weniger als die durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Mitarbeiters betragen hat, ist die Gesamtversorgung mit den sich aus den Absätzen 2 bis 5 ergebenden Maßgaben zu errechnen.

- (2) ¹Für jeden Versicherungsabschnitt (§ 11 Abs. 3 Satz 3 Buchst. a) ist ein Beschäftigungsquotient zu bilden. ²Er ist auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden und wird höchstens mit 1,00 berücksichtigt. ³Der Beschäftigungsquotient ist für jeden Versicherungsabschnitt, in dem der Pflichtversicherte
- a) vollbeschäftigt gewesen ist oder als vollbeschäftigt gilt (§ 11 Abs. 3 Satz 6), 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 Mitarbeiter für denselben Zeitraum maßgebenden tarifvertraglichen oder betriebsüblichen durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden geteilt wird.
- (3) ¹Aus den Beschäftigungsquotienten ist ein Gesamtbeschäftigungsquotient zu bilden. ²Gesamtbeschäftigungsquotient 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.
- ³Eine Teilzeitbeschäftigung, die wegen Inanspruchnahme einer Teilrente nach § 42 SGB VI vereinbart worden ist, ist für die Anwendung des Buchstaben a mit dem Beschäftigungsquotienten des vorher geltenden Versicherungsabschnitts zu berücksichtigen.
- (4) ¹Liegen in dem nach § 34 Abs. 1 Satz 1 für das gesamtversorgungsfähige Entgelt maßgebenden Berechnungszeitraum Versicherungsabschnitte mit einem Beschäftigungsquotienten unter 1,00, ist für diese Versicherungsabschnitte als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Sinne des § 34 Abs. 1 Satz 1 der Betrag zugrunde zu legen, der sich ergibt, wenn das diesen Versicherungsabschnitten zuzuordnende zusatzversorgungspflichtige Entgelt im Sinne des § 34 Abs. 1 Satz 1 durch den Beschäftigungsquotienten des jeweiligen Versicherungsabschnitts geteilt wird. ²Ist das gesamtversorgungsfähige Entgelt nach § 34 Abs. 2 zu ermitteln, ist Satz 1 entsprechend anzuwenden, wenn sich für den maßgebenden Bemessungsmonat ein Beschäftigungsquotient unter 1,00 ergibt.

- (5) ¹Der sich nach § 32 Abs. 2 und 3 - ohne die Begrenzung auf 75 v. H. - ergebende Bruttoversorgungssatz und der sich nach § 32 Abs. 3 b - ohne die Begrenzung auf 91,75 v. H. - ergebende Nettoversorgungssatz sind entsprechend dem Gesamtbeschäftigungsquotienten herabzusetzen. ²Das Ergebnis ist gemeinüblich auf zwei Stellen nach dem Komma zu runden. ³Dabei ist der Bruttoversorgungssatz mit höchstens 75 v. H. und der Nettoversorgungssatz mit höchstens 91,75 v. H. zu berücksichtigen. ⁴In den Fällen des § 32 Abs. 5 ist die Gesamtversorgung entsprechend dem Gesamtbeschäftigungsquotienten herabzusetzen.

§ 34 b

Sonderregelung bei Beurlaubung und Vorruhestand

- (1) Für den Pflichtversicherten, der
- a) nach dem 31. Dezember 1985 ohne Arbeitsentgelt beurlaubt worden und ununterbrochen länger als zwölf Monate - bei Inanspruchnahme des Erziehungsurlaubs nach dem Bundeserziehungsgeldgesetz länger als dessen Dauer - ohne Arbeitsentgelt beurlaubt gewesen ist (Beurlaubung),
 - b) nach dem 30. April 1984 aufgrund einer Regelung im Sinne des § 28 Abs. 5 a aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist (Vorruhestand),
- ist die Gesamtversorgung mit den sich aus den Absätzen 2 bis 4 ergebenden Maßgaben zu errechnen.
- (2) ¹Bei Anwendung des § 33 Abs. 2 sind die Zeiten der Beurlaubung und die Zeiten, die nach dem Tage liegen, an dem die Pflichtversicherung wegen Eintritts in den Vorruhestand geendet hat, unberücksichtigt zu lassen. ²In den Fällen des Absatzes 1 Buchst. a gilt Satz 1 nicht für
- a) Zeiten einer Beurlaubung, während derer der Pflichtversicherte aufgrund eines anderen Arbeitsverhältnisses bei der Kasse oder bei einer Zusatzversorgungseinrichtung, von der seine Versicherung zur Kasse übergeleitet wird, pflichtversichert gewesen ist,
 - b) Zeiten einer Beurlaubung, für die Umlagen nach § 62 Abs. 7 Satz 7 entrichtet worden sind,
 - c) Zeiten der Kindererziehung, die nach §§ 56, 249 SGB VI bei der Bemessung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt sind, soweit sie zugleich Umlagemonate sind.
- (3) ¹In den Fällen des Absatzes 1 ist entsprechend § 34 a Abs. 2 und 3 ein Gesamtbeschäftigungsquotient zu bilden; dabei ist § 34 a Abs. 3 mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Zahl der nach Buchstabe c zu berücksichtigenden Umlagemonate um die Zahl der Monate einer Beurlaubung zu erhöhen ist; für Zeiten einer Teilzeitbeschäftigung (§ 34 a Abs. 1) sind auch Beschäftigungsquotienten der entsprechenden Versicherungsabschnitte (§ 34 a Abs. 2 Satz 3 Buchst. b) bei der Ermittlung des Gesamtbeschäftigungsquotienten zu berücksichtigen. ²Bei der Anwendung des § 34 a Abs. 5 ist bei der Ermittlung des Bruttoversorgungssatzes (§ 32 Abs. 2 und 3) und des Nettoversorgungssatzes

(§ 32 Abs. 3 b) die Zeit der Beurlaubung zusätzlich als gesamtversorgungsfähige Zeit zu berücksichtigen.

- (4) Die Absätze 2 und 3 gelten nicht für Zeiten einer Beurlaubung, für die der Beteiligte vor Antritt des Urlaubs ein dienstliches oder betriebliches Interesse an der Beurlaubung schriftlich anerkannt und während des Urlaubs eine monatliche Sonderzahlung in Höhe von 7 v. H. des in sinngemäßer Anwendung des § 47 Abs. 1 jeweils anzupassenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, für das im Monatsdurchschnitt des der Beurlaubung vorangegangenen Kalenderjahres Umlagen entrichtet worden sind, geleistet hat.

§ 35

Höhe der Versicherungsrente

- (1) ¹Als monatliche Versicherungsrente werden gezahlt
- a) 0,03125 v.H. der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte, von denen für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 52) Umlagen entrichtet worden sind, zuzüglich
 - b) 1,25 v.H. der Summe der für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 52) entrichteten Erhöhungsbeträge zuzüglich
 - c) 1,25 v.H. der Summe der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung zuzüglich
 - d) 1,25 v.H. der Summe der für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Erhöhungsbeträge.
- ²Zusatzversorgungspflichtige Entgelte, Pflichtbeiträge und Erhöhungsbeträge, die der Berechnung der Versicherungsrente nach § 35 a zugrunde gelegt werden, bleiben bei der Anwendung des Satzes 1 unberücksichtigt.
- (2) ¹Tritt bei einem Versicherungsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall ein, so wird die Versicherungsrente neu berechnet, wenn nach dem Beginn der Versicherungsrente (§ 52) weitere Beiträge oder Umlagen entrichtet worden sind; § 35 a ist anzuwenden. ²Die Versicherungsrente wird ferner neu berechnet, wenn im Falle des § 56 Abs. 4 die Anwendbarkeit des § 35 a entfällt.

§ 35 a

Versicherungsrente aufgrund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

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

- a) seit mindestens zehn Jahren ununterbrochen durch bei der Kasse beteiligte 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 aufgrund des nach Buchstabe a oder b maßgebenden Arbeitsverhältnisses zurückgelegt worden sind, 0,4 v.H. des Entgelts nach Nr. 2; ein verbleibender Rest von weniger als zwölf Umlagemonaten bleibt bei der Berechnung unberücksichtigt.
2. Entgelt im Sinne der Nr. 1 ist das Entgelt, das nach § 34 Abs. 1, 1a und 2 im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gesamtversorgungsfähig gewesen wäre, wenn in diesem Zeitpunkt der Versicherungsfall eingetreten wäre und die Versorgungsrente am Ersten des folgenden Kalendermonats begonnen hätte; § 34 a gilt nicht.

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

Abschnitt III

Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Hinterbliebene

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 36

Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für Witwen/Witwer

- (1) Für die Durchführung der Satzung gelten die Vorschriften für Witwen auch für Witwer.
- (2) Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder dessen Wartezeit als erfüllt gilt und der bis zu seinem Tode pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein Versorgungsrentenberechtigter, hat die Witwe Anspruch auf Versorgungsrente nach § 40 (versorgungsrentenberechtigte Witwe), wenn an sie

- a) eine Witwenrente nach § 46 SGB VI aus der gesetzlichen Rentenversicherung geleistet wird oder
 - b) eine solche Rente geleistet würde, wenn der Verstorbene in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert gewesen wäre und dort die Wartezeit erfüllt gehabt hätte.
- (3) Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat und bis zu seinem Tode freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert ist, oder ein Versicherungsrentenberechtigter, hat die Witwe Anspruch auf Versicherungsrente nach § 43 (versicherungsrentenberechtigter Witwe), wenn an sie
- a) eine Witwenrente nach § 46 SGB VI geleistet wird oder
 - b) eine Witwenrente nach § 46 SGB VI geleistet würde, wenn der Verstorbene in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert gewesen wäre und dort die Wartezeit erfüllt gehabt hätte.
- (4) ¹Im Falle der Verschollenheit gilt § 49 SGB VI entsprechend. ²Sterbegeld wird nicht gewährt.

§ 37

Ausschluß von Ansprüchen

- (1) 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 zur Zeit der Eheschließung das 65. Lebensjahr vollendet hatte, es sei denn, daß aus der Ehe ein Kind hervorgegangen ist oder daß im Zeitpunkt der Eheschließung ein Kind aus einer früheren Ehe des Verstorbenen der elterlichen Betreuung bedurfte.
- (2) Die §§ 103 bis 105 SGB VI gelten entsprechend.

§ 38

Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für Waisen

- (1) Kinder eines Verstorbenen im Sinne des § 36 Abs. 2 oder 3 erhalten eine Versorgungsrente (§ 41) oder Versicherungsrente (§ 44) für Halbwaisen oder für Vollwaisen, wenn an sie
- a) eine entsprechende Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 48 SGB VI) geleistet wird oder

- b) eine solche Rente geleistet würde, wenn der Verstorbene in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert gewesen wäre und dort die Wartezeit erfüllt gehabt hätte.
- (2) Hat die Waise einen Anspruch auf Versorgungsrente oder auf Versicherungsrente aus Versicherungsverhältnissen mehrerer Personen, wird nur die höchste Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen gezahlt.
- (3) § 105 SGB VI gilt entsprechend.

§ 39

.....

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) ¹Die Gesamtversorgung beträgt
 - a) für die Witwe eines Versorgungsrentenberechtigten 60 v.H. der Gesamtversorgung, die sich für den Verstorbenen ergeben hätte, wenn seine Versorgungsrente zum Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) wegen Eintritts der Erwerbsunfähigkeit nach § 48 a neu zu berechnen gewesen wäre; dabei ist eine Verminderung nach § 32 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 b Satz 3 zu berücksichtigen,
 - 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 § 105 a ist Gesamtversorgung jedoch höchstens der Betrag, den der Verstorbene zur Zeit seines Todes aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Vereinbarung monatlich als Unterhalt zu leisten hatte; ist eine solche Entscheidung nicht ergangen oder liegt eine Unterhaltsvereinbarung nicht vor, so ist Gesamtversorgung höchstens der monatliche Durchschnitt des Betrages, den der Verstorbene im Jahr vor seinem Tod als Un-

terhalt 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) ¹Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- a) die Witwenrente aus der Versicherung des Verstorbenen in der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 46 SGB VI) in der Höhe, in der sie geleistet wird oder zu leisten wäre, wenn
 - aa) § 90 Abs. 1, §§ 93, 97 und 314 Abs. 2 bis 4 SGB VI nicht angewendet würden,
 - bb) nicht aufgrund des § 67 Nr. 5 oder 6 SGB VI ein höherer Betrag gewährt würde,
 - cc) sie nicht aufgrund eines Versorgungsausgleichs (§ 1587 b BGB, § 1 Abs. 3, §§ 3 b, 10 c VAHRG oder § 186 Abs. 2 Satz 2 SGB VI) nach § 76 SGB VI vermindert oder erhöht wäre,
 - dd) sie nicht aufgrund einer nach § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG gegebenenfalls in Verbindung mit § 233 Abs. 1 SGB VI durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte vermindert wäre,
 - ee) sie nicht nach Art. 6 § 4 Abs. 6 und 7 FANG vermindert wäre,
 - ff) sie nicht nach § 113 Abs. 3 SGB VI vermindert wäre,
 - gg) sie nicht wegen vorzeitig in Anspruch genommener Teilrente vermindert wäre;unberücksichtigt bleiben 0,0357 - in den Fällen des Absatzes 4 0,0225 - des jeweiligen aktuellen Rentenwertes für jeden Kalendermonat einer Kindererziehungszeit (§§ 56, 249 SGB VI), der nicht zugleich Umlage Monat ist,
- b) Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, die auf Zeiten entfallen, die nach § 79 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a als Umlage Monate gelten, oder aus Beiträgen, die nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b des Altersteilzeitgesetzes entrichtet worden sind,
- c) 60 v.H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Satz 1 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 Satz 1 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 zu-

grunde zu legen gewesen wären, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre,

- e) in den Fällen des § 105 a ferner die Grundrente für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz.

²Stehen diese Bezüge nur für einen Teil eines Monats zu, sind sie in Höhe des vollen Monatsbetrags zu berücksichtigen.

- (4) Die Gesamtversorgung beträgt 70 v. H. des nach Absatz 2 errechneten Betrages, wenn an die versorgungsrentenberechtigte Witwe
- a) eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 46 Abs. 1 SGB VI geleistet wird oder
 - b) eine solche Rente geleistet würde, wenn der Verstorbene in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert gewesen wäre und dort die Wartezeit erfüllt gehabt hätte.
- (5) Sind auch Beiträge aufgrund 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)
- (4)
- (5) ¹Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind
- a) die Waisenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 48 SGB VI) in der Höhe, in der sie geleistet wird oder zu leisten wäre, wenn
 - aa) § 89 Abs. 3, §§ 93 und 97 SGB VI nicht angewendet würden,
 - bb) sie nicht aufgrund eines Versorgungsausgleichs (§ 1587 b BGB, § 1

Abs. 3, §§ 3 b, 10 c VAHRG oder § 185 Abs. 2 Satz 2 SGB VI) nach § 76 SGB VI vermindert oder erhöht wäre,

- cc) sie nicht aufgrund einer nach § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG, gegebenenfalls in Verbindung mit § 233 Abs. 1 SGB VI durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte vermindert wäre,
- dd) sie nicht nach Art. 6 § 4 Abs. 6 und 7 FANG vermindert wäre,
- ee) sie nicht nach § 113 Abs. 3 SGB VI vermindert wäre,
- ff) sie nicht wegen vorzeitig in Anspruch genommener Teilrente vermindert wäre;

unberücksichtigt bleiben bei einer Vollwaise 0,0125, bei einer Halbwaise 0,0075 des jeweiligen aktuellen Rentenwertes für jeden Kalendermonat einer Kindererziehungszeit (§§ 56, 249 SGB VI), der nicht zugleich Umlage Monat ist,

- b) Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höhrversicherung, die auf Zeiten entfallen, die nach § 79 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a als Umlage Monate gelten, oder aus Beiträgen, die nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b des Altersteilzeitgesetzes entrichtet worden sind,

- c) bei einer Halbwaise 12 v.H., bei einer Vollwaise 20 v.H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Satz 1 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 wäre 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 Satz 1 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.

²Stehen diese Bezüge nur für einen Teil eines Monats zu, sind sie in Höhe des vollen Monatsbetrags zu berücksichtigen.

- (6) Sind auch Beiträge aufgrund 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 Versicherungsrenten für Witwen

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

§ 44

Höhe der Versicherungsrente für Waisen

Die 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, 35 a zugestanden hätte, wenn der Anspruch darauf im Zeitpunkt seines Todes entstanden wäre.

§ 45

Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen

- (1) ¹Die Versicherungsrenten für Hinterbliebene dürfen zusammen die Versicherungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach §§ 35, 35 a zugestanden hätte, wenn der Anspruch darauf im Zeitpunkt seines Todes entstanden wäre. ²Versicherungsrenten für Hinterbliebene, die zusammen einen höheren Betrag ergeben, werden im gleichen Verhältnis gekürzt.
- (2) Erlischt eine der nach Absatz 1 Satz 2 gekürzten Versicherungsrenten, so erhöht sich die Versicherungsrente der verbleibenden Hinterbliebenen vom Beginn des folgenden Kalendermonats an entsprechend, jedoch höchstens bis zu dem sich aus den §§ 43, 44 ergebenden vollen Betrag.

Abschnitt IV

Zusammentreffen, Neuberechnung und Anpassung von Versorgungsrenten

§ 46

Zusammentreffen mehrerer Ansprüche

- (1) Bestehen bei der Kasse für dieselbe Person aufgrund 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, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, 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 Buchst. b der Anspruch auf Versorgungsrente aus eigener Versicherung.
- (4) ¹Absatz 3 gilt entsprechend, wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene zusammentrifft und sich einer dieser Ansprüche gegen eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, richtet. ²Die Zahlungen werden von den aus dem einzelnen Versicherungsverhältnis jeweils verpflichteten Kassen geleistet.

§ 46 a

Neuberechnung

- (1) ¹Die Versorgungsrente ist neu zu berechnen,
- a) wenn sich einer der nach § 31 Abs. 2 Buchst. a, § 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a oder § 41 Abs. 5 Satz 1 Buchst. a zu berücksichtigenden Bezüge ändert; dies gilt nicht, wenn
 - aa) diese Bezüge einer Änderung des aktuellen Rentenwertes angepaßt werden,
 - bb) die Rente, die nach § 100 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 34 Abs. 2 SGB VI geendet hat, wieder geleistet wird,
 - cc) anstelle einer sonstigen Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung eine Erziehungsrente nach § 47 SGB VI geleistet wird,
 - dd) sich eine Rente wegen Alters durch eine veränderte Inanspruchnahme nach § 42 SGB VI ändert,
 - b) wenn bei der Berechnung der Versorgungsrente keine Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. a, § 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a oder § 41 Abs. 5 Satz 1 Buchst. a zu berücksichtigen waren und derartige Bezüge gewährt werden,
 - 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 Rente wegen Alters nach §§ 36 bis 40 SGB VI erhält oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. b bis e eingetreten ist, das 65. Lebensjahr vollendet,
- cc) ein Ereignis eintritt, aufgrund dessen die Versorgungsrente nach § 52a Abs. 2 wieder gezahlt wird,
- d) wenn in den Fällen des § 36 Abs. 2 Buchst. b der versorgungsberechtigten Witwe anstelle der bisherigen eine andere Witwenrente nach § 46 Abs. 1 oder 2 SGB VI zustehen würde,
- e) wenn in den Fällen des § 38 Abs. 1 Buchst. b anstelle der bisherigen Waisenrente eine andere Waisenrente nach § 48 Abs. 1 oder 2 SGB VI zustehen würde,
- 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. ³Ist die Versorgungsrente nach Satz 1 Buchst. a neu zu berechnen, weil anstelle einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit eine Teilrente wegen Alters geleistet wird, gilt für die Anwendung des § 30 Abs. 1 die Teilrente als Vollrente.

- (2) ¹§ 32 Abs. 3 a bis 3 c ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß
 - a) die Steuertabelle, die Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen, die am Tag des Beginns der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3) maßgebend sind, und
 - b) die bisher maßgebende Steuerklasse
 zugrunde zu legen sind. ²War bisher die Steuerklasse I/O maßgebend, ist auf Antrag vom Beginn der neu berechneten Versorgungsrente an die Steuerklasse III/O zugrunde zu legen, wenn einer der Voraussetzungen des § 32 Abs. 3 c Satz 1 Buchst. a eingetreten ist. ³War bisher der Bruttoversorgungsatz nach § 32 Abs. 2 berechnet, findet § 32 Abs. 3 keine Anwendung.
- (3) In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. a sind Umlagemonate, die nach dem Beginn der neu zu berechnenden Versorgungsrente zurückgelegt worden sind, nur zu berücksichtigen, wenn ein neuer Versicherungsfall eingetreten ist.

- (4) ¹Für die Neuberechnung ist, vorbehaltlich des Satzes 2, vom bisherigen Gesamtversorgungsfähigen Entgelt auszugehen. ²Ist die Neuberechnung wegen des Eintritts eines neuen Versicherungsfalles nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. c oder aufgrund des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. c Doppelbuchst. aa nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. a durchzuführen und ist der Versorgungsrentenberechtigte bei Eintritt des neuen Versicherungsfalles pflichtversichert, so ist, wenn dies günstiger ist, von dem sich aus § 34 ergebenden Gesamtversorgungsfähigen Entgelt auszugehen.
- (5) ¹Waren bisher Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c und d, § 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. c und d oder § 41 Abs. 5 Satz 1 Buchst. c und d oder nicht dynamische Bestandteile der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. b, § 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. b, § 41 Abs. 5 Satz 1 Buchst. b oder § 57 Abs. 2 Satz 2 berücksichtigt, so sind sie in der Höhe zu berücksichtigen, in der sie ohne die Neuberechnung am Tag des Beginns der neu berechneten Versorgungsrente berücksichtigt worden wären. ²Hat ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 nach dem Beginn der neu zu berechnenden Versorgungsrente Zuschüsse zu oder Arbeitgeberanteile an 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 2) eingetreten ist.
- (6) ¹War die Gesamtversorgung bisher nach § 32 Abs. 5 berechnet, ist, wenn dies günstiger ist, die Gesamtversorgung weiterhin nach dieser Vorschrift zu berechnen, es sei denn, daß der Versorgungsrentenberechtigte nicht mehr erwerbsunfähig, sondern berufsunfähig ist. ²Ist § 32 Abs. 5 bisher nur deshalb nicht angewendet worden, weil der Versorgungsrentenberechtigte berufsunfähig war, und ist er erwerbsunfähig geworden oder ist bei ihm ein Versicherungsfall im Sinne des § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a bis e und h oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. a bis e 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

- (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/O maßgebend, ist auf Antrag vom Anpassungszeitpunkt an die Steuerklasse III/O 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 aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 65 SGB VI angepaßt, sind die nach § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3, § 41 Abs. 5 und § 57 Abs. 2 Satz 2 berücksichtigten Bezüge zu demselben Zeitpunkt um den auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundeten Vorhundertsatz anzupassen, um den sich der neue aktuelle Rentenwert gegenüber dem bisherigen geändert hat. ²Dies gilt nicht für Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höhrversicherung für Zeiten, die nach § 79 Abs. 1 als Umlagemonate gelten sowie aus Beiträgen nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b des Altersteilzeitgesetzes. ³Die Versorgungsrente ist unter Zugrundelegung der zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Gesamtversorgung und der nach Satz 1 angepaßten Bezüge neu zu errechnen.
- (2 a) 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 Abkömmlinge
- 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. 2), 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) ¹Sind beim Tode des Versorgungsrentenberechtigten oder der versorgungsrentenberechtigten Witwe Anspruchsberechtigte im Sinne des Absatzes 1 nicht vorhanden, werden natürliche Personen, die die Bestattungskosten im Sinne des § 1968 BGB getragen haben, diese Aufwendungen bis zur Höhe des Sterbegeldes ersetzt. ²Sterbegelder aus einer Kranken- oder Sterbegeldversicherung des Verstorbenen sind von den tatsächlichen Bestattungskosten abzuziehen, auch wenn sie zum Nachlaß gehören. ³Im übrigen bleibt der Nachlaß unberücksichtigt.
- (6) Auf das Sterbegeld ist ein von einem Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 gezahltes Sterbegeld anzurechnen.
- (7) Die Zahlung an einen der Berechtigten befreit die Kasse gegenüber allen Berechtigten.
- (8) Wer den Tod des Versorgungsrentenberechtigten, seines Ehegatten oder der versorgungsrentenberechtigten Witwe vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach den Absätzen 1 bis 5.

§ 50 Abfindung

- (1) ¹Die Witwe, die Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen hat und wieder heiratet, erhält eine Abfindung. ²Die Abfindung beträgt das 24fache der Versorgungsrente oder Versicherungsrente, die der Witwe für den Monat der Wiederverheiratung zustand; Absatz 3 Satz 3 gilt entsprechend. ³Über den Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs auf Abfindung hinaus gezahlte Renten sind auf den Abfindungsbetrag anzurechnen.
- (2) ¹Versicherungsrenten werden auf Antrag des Berechtigten abgefunden. ²Wird der Antrag nach Zugang des Rentenbescheides gestellt, so tritt bei der Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Zeitpunktes des Entstehens des Anspruchs das Ende des Monats, in dem der Antrag bei der Kasse eingegangen ist. ³Über diesen Zeitpunkt hinaus gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. ⁴Versicherungsrenten wegen Verschollenheit (§ 36 Abs. 4 Satz 1) werden nicht abgefunden.

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

a) Versicherungsrenten für Versicherte:

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

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

c) Versicherungsrenten für Waisen:

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

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

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

§ 51

Härteausgleich

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

§ 51 a

Rückzahlung von Kassenleistungen

- (1) Hat sich die Versorgungsrente wegen einer Anpassung nach § 47 oder wegen einer Neuberechnung nach § 48 a geändert, so hat der Berechtigte Überzahlungen nach Maßgabe der Absätze 2 und 3 auszugleichen.
- (2) ¹Ergibt sich die Überzahlung aus der Gewährung oder Änderung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, so gilt der überzahlte Betrag als Vorschuß auf die Rente. 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 aus anderen Rechtsgründen bestehende Verpflichtung, Überzahlungen in den Fällen der Absätze 1 bis 3 und in anderen Fällen auszugleichen, 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. f, g oder Satz 3 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. f, g oder Satz 3 oder nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. f oder g in Verbindung mit Satz 7 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 Urlaubsgütung aus dem Arbeitsverhältnis, das aus Anlaß des Eintritts des Versicherungsfalles geendet hat, zugestanden haben. ³Erhält der Versorgungsrentenberechtigte eine befristete Rente (§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI) und tritt aufgrund tarifvertraglicher oder entsprechender kirchlicher Vorschriften das Ruhen des Arbeitsverhältnisses ein, so tritt der Beginn des Ruhens an die Stelle der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.
- (2) Die Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Hinterbliebene beginnt in dem Zeitpunkt, von dem an Rente wegen Todes aus der gesetzlichen Rentenversicherung geleistet wird, in den Fällen des § 36 Abs. 2 Buchst. b oder des § 38 Abs. 1 Buchst. b zu dem Zeitpunkt, zu dem die gesetzliche Rente geleistet würde, in den Fällen des § 105 a Abs. 1 jedoch erst mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Antrag bei der Kasse eingegangen ist.

- (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 Beginn der geänderten oder neu gewährten Rente,
 - 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 und der Versicherungsrente in besonderen Fällen

- (1) Die Versorgungsrente nach § 31 Abs. 1 und 3 oder Absatz 4 und die Versicherungsrente werden 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. b bis e und h eingetreten oder bei dem die Versorgungsrente unter Anwendung des § 46 a Abs. 1 Satz 3 neu berechnet worden ist, die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 100 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 34 Abs. 2, § 236 SGB VI endet,
 - b) der Versorgungsrentenberechtigte und der Versicherungsrentenberechtigte, bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. b bis e eingetreten ist, Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen aus einer selbständigen Tätigkeit bezieht, das 40 v. H. seines jeweiligen gesamtversorgungsfähigen Entgelts übersteigt.
- (2) ¹Die Versorgungsrente und die Versicherungsrente sind auf Antrag vom Ersten des Monats an wieder zu zahlen,
- a) für den dem Versorgungsrentenberechtigten oder dem Versicherungsrentenberechtigten die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Voll- oder Teilrente wieder geleistet wird (Absatz 1 Buchst. a) oder das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen die Grenze des Absatzes 1 Buchst. b unterschreitet,
 - b) der auf den Monat folgt, in dem der Versorgungsrentenberechtigte oder der Versicherungsrentenberechtigte das 65. Lebensjahr vollendet hat und, wenn er in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist, ihm Rente geleistet wird.
- ²Die Versorgungsrente und die Versicherungsrente sind in der Höhe zu zahlen, die sich bei ununterbrochener Zahlung seit dem Beginn der Rente (§ 52) ergeben würde.

Auszahlung der Renten

- (1)
- (2) Sind Renten nur für einen Teil eines Monats zu zahlen, wird für jeden Tag 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.

* Ab 1.1.1993 gilt § 53 in folgender Fassung:

Auszahlung der Renten

- (1)
- (2) Besteht der Rentenanspruch nicht für einen vollen Kalendermonat, wird der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt.
- (3) ¹Die Rente wird monatlich im voraus auf ein Girokonto des Berechtigten oder eines Empfangsbevollmächtigten im Inland überwiesen. ²Die Kosten der Überweisung, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die Kasse.
- (4) Beträgt die monatliche Leistung der Kasse weniger als zwanzig Deutsche Mark, so können die Leistungen für das Kalenderjahr in einem Betrag zu Beginn des Jahres gezahlt werden.
- (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) ¹Hat der Berechtigte seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt im Ausland, kann die Kasse die Zahlung der Rente davon abhängig machen, daß der Berechtigte einen Empfangsbevollmächtigten im Inland benennt oder der Berechtigte die Auszahlung der Versorgungsrente auf ein auf seinen Namen lautendes Konto im Inland ermöglicht. ²Ferner ist die Kasse berechtigt, die Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszu zahlen. ³Rentenzahlungen in das Ausland erfolgen auf Kosten und Gefahr des Berechtigten.

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

§ 54

Anzeigepflichten des Berechtigten und 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. die Beendigung der Rentenzahlung 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 oder eines freiwilligen sozialen Jahres der Waise oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit, wenn die Waise das 18. Lebensjahr vollendet hat,
5. die Rückkehr, der Tod oder die Todeserklärung eines Verschollenen oder Nachrichten darüber, daß er noch am Leben ist,
6. die Verlegung des Wohnsitzes oder des dauernden Aufenthalts ins Ausland,
- 6 a. die rechtskräftige Verurteilung zu einer Freiheitsstrafe nach § 56 Abs. 3,
- 6 b. 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 aufgrund einer sonstigen gesetzlichen Regelung;

von Versorgungsrentenberechtigten ferner:

7. jede Festsetzung oder Neufestsetzung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung mit Ausnahme der Anpassungen nach § 65 SGB VI,
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 ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) übersteigen, wenn der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit eingetreten ist oder Versorgungsrente für Witwen

- nach § 40 Abs. 4 geleistet wird,
12. der Bezug von Arbeitsentgelt und Arbeitseinkommen aus einer Beschäftigung oder einer selbständigen Tätigkeit, wenn der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist,
 13. der Bezug und die Änderung von laufenden Versorgungsbezügen oder versorgungsähnlichen Bezügen aus einem Arbeitsverhältnis bei einem in § 55 Abs. 5 genannten Arbeitgeber,
 14. der Bezug von Krankengeld aus der gesetzlichen Krankenversicherung,
 15. die Gewährung von Renten von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung,
 16. die Gewährung von Grundrenten nach dem Bundesversorgungsgesetz, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 105 a Abs. 1 gewährt wird,
 17. die Gewährung einer der in § 57 Abs. 2 genannten Leistungen, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 57 Abs. 1 zusteht,
 18. der Bezug von Arbeitsentgelt und Arbeitseinkommen aus einer Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit, das monatlich ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) überschreitet, von der versorgungsrentenberechtigten Person, die keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält.
- (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.

§ 65 Ruhe der Rente

- (1) Die Versorgungsrente ruht,
 - a) solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt ist,
 - b) solange sich der Berechtigte, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat und für den die Wartezeit auch nicht als erfüllt gilt, entgegen dem Verlangen der Kasse nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist amtsärztlich untersuchen läßt 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 Satz 1 Buchst. a, § 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a, § 41 Abs. 5 Satz 1 Buchst. a oder § 57 Abs. 2

Satz 2 genannte Leistung nicht geltend macht oder auf deren Auszahlung verzichtet.

- (3 a) Die Versorgungsrente ruht ferner
- a) in Höhe des Betrages des für die Zeit nach dem Beginn der Versorgungsrente gezahlten Krankengeldes aus der gesetzlichen Krankenversicherung, soweit dieses nicht
 - aa) nach § 50 Abs. 1 SGB V verrechnet wird
 - oder
 - bb) bereits nach § 50 Abs. 2 SGB V gekürzt ist,
 - b) in Höhe des Betrages, um den die nach § 67 Nr. 5 oder 6 SGB VI höhere Rente die nach § 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a Doppelbuchst. bb berücksichtigte Rente übersteigt.
- (4) ¹Die Versorgungsrente wegen Berufsunfähigkeit und die Versorgungsrente einer Witwe, die unter § 40 Abs. 4 fällt, ruhen, unbeschadet des Absatzes 7, in Höhe jeglicher Arbeitseinkünfte, soweit diese monatlich ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße (§ 18 SGB IV) übersteigen. ²Bei Anwendung des Satzes 1 bleiben Arbeitseinkünfte unberücksichtigt, soweit sie nach § 97 SGB VI auf die Witwenrente in der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet werden.
- (4 a) Die Versorgungsrente eines Versorgungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. b bis e eingetreten ist, ruht, wenn der Berechtigte Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen aus einer Beschäftigung oder selbständigen Tätigkeit erhält, das monatlich ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße in der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 18 SGB IV) überschreitet, in Höhe des überschreitenden Betrages, soweit die Versorgungsrente nicht nach § 52 a nicht gezahlt wird.
- (4 b) ¹Die Versorgungsrente eines Versorgungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist, ruht bis zum Ablauf des Monats, in dem er das 65. Lebensjahr vollendet, wenn er aus einem Beschäftigungsverhältnis Arbeitsentgelt oder aus einer selbständigen Tätigkeit Arbeitseinkommen bezieht, soweit das Arbeitsentgelt oder das Arbeitseinkommen zusammen mit der Gesamtversorgung das dieser zugrunde liegende Gesamtversorgungsfähige Entgelt übersteigt. ²Eine Zuwendung im Sinne der geltenden Tarifverträge oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen sowie eine entsprechende Leistung bleiben unberücksichtigt.
- (5) ¹Die 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, von der Versicherungen zur

Kasse übergeleitet werden,

- 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. ²Als Bezüge im Sinne des Satzes 1 gelten auch Leistungen, die von einer Einrichtung (einschließlich eines ausländischen Systems der sozialen Sicherung) erbracht werden, zu der der Arbeitgeber Beiträge geleistet hat, sowie das Übergangsgeld nach § 18 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordnetengesetz) und entsprechenden gesetzlichen Regelungen. ³Satz 2 gilt nicht für

- a) Bezüge, die nach § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3 oder § 41 Abs. 5 berücksichtigt sind,
b) Leistungen aus der Höhrversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,
c) Leistungen, die von einer Zusatzversorgungseinrichtung gewährt werden, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden,
d) Renten aus der gesetzlichen Unfallversicherung,
e)
f) Leistungen aus einer privaten Unfallversicherung, deren Beiträge der Arbeitgeber ganz oder teilweise getragen hat,
g) Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung, die ein versorgungsrentenberechtigter Hinterbliebener aus einer eigenen Versicherung bezieht,
h) Leistungen, für die vor dem 1. Januar 1970 Sondervereinbarungen getroffen worden sind.

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

- (6) ¹Die Versorgungsrente einer Berechtigten, bei der der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. e oder Absatz 2 Satz 1 Buchst. e eingetreten ist, ruht, unbeschadet des Absatzes 7, bis zum Ablauf des Monats, in dem sie das 62. Lebensjahr vollendet. ²Dies gilt nicht, wenn die Versorgungsrentenberechtigte am Tage vor dem Eintritt des Versicherungsfalles im Sinne des Satzes 1 eine Versorgungsrente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit erhalten hat oder wenn sie als Schwerbehinderte anerkannt ist und die Voraussetzungen für die Altersrente nach § 37 SGB VI oder die Voraussetzungen des § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c 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. ³Treffen in den Fällen des Absatzes 5 Satz 1 in der Person des Berechtigten Einkünfte aus eigener Erwerbstätigkeit und Hinterbliebenenansprüche zusammen, sind, wenn dies günstiger ist, mindestens 20 v. H. der Versorgungsrente zu zahlen.

- (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.

1

§ 56

Erlöschen des Anspruchs auf Rente

- (1) ¹Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente des Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten erlischt mit dem Ablauf des Monats,
- a) in dem der Berechtigte gestorben oder verschollen ist (§ 36 Abs. 4 Satz 1) oder
 - b) für den Rente nach § 43 oder § 44 Abs. 1 SGB VI letztmals gezahlt worden ist oder
 - c) der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Versicherung übergeleitet worden ist, zur Zahlung der Versorgungsrente oder der Versicherungsrente verpflichtet ist.
- ²Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente des Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, erlischt auch mit dem Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Entscheidung der Kasse über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit dem Berechtigten zugegangen ist.
- (2) ¹Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe geheiratet hat oder gestorben oder verschollen ist (§ 36 Abs. 4 Satz 1). ²Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem die Waise gestorben oder verschollen ist (§ 36 Abs. 4 Satz 1).
- (3) ¹Der Anspruch auf Versorgungsrente erlischt ferner mit Ablauf des Monats, in dem die Entscheidung eines deutschen Gerichts rechtskräftig geworden ist, durch die der Berechtigte

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

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

- (4) ¹Ist ein beitragsfrei Versicherter, ein Versicherungsrentenberechtigter oder ein versicherungsrentenberechtigter Hinterbliebener zu einer der in Absatz 3 genannten Strafen rechtskräftig verurteilt worden, so entfällt von diesem Zeitpunkt an die Anwendbarkeit des § 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 Nichtigkeitserklärung der Ehe gestellt wird, vom Ablauf des Monats an, in dem die Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt worden ist,
 - b) wenn der Antrag später gestellt wird, vom Beginn des Antragsmonats an.
- 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 § 48 a neu zu berechnen. ²Bezüge im Sinne des § 40 Abs. 1 sind neben den in § 40 Abs. 3 genannten Bezügen auch die infolge der Auflösung der Ehe erworbenen
- a) Unterhaltsansprüche
 - b) Ansprüche auf Grundrente für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz,
 - c) Ansprüche auf Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
 - d) Ansprüche auf Witwenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung,
 - e) Ansprüche auf Witwengeld oder Unterhaltsbeitrag nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen,
 - f) Ansprüche auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, soweit diese auf einem Versorgungsausgleich im Sinne des § 1587 b BGB beruhen, und Ansprüche aus einem schuldrechtlichen Versorgungsausgleich nach §§ 1587 g bis 1587 n BGB,

- g) Ansprüche auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen gegen die Kasse oder gegen eine Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden,
- h) Ansprüche auf Leistungen aus der betrieblichen Altersversorgung; unberücksichtigt bleiben die Bezüge im Sinne der Buchstaben a bis h, soweit sie nach § 90 Abs. 1 SGB VI auf eine nach § 40 Abs. 3 berücksichtigte Rente angerechnet worden sind.¹Treten 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, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, erwirbt, die gleich hoch oder höher ist als die nach Absatz 1 für den Fall des Wiederauflebens zustehende Versorgungsrente oder Versicherungsrente.

§ 58

Abtretung von Ersatzansprüchen

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

§ 59

Ausschlußfristen

- (1) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für einen Zeitraum, der mehr als zwei Jahre vor dem Ersten des Monats liegt, in dem der Antrag bei der Kasse eingegangen ist, kann nicht geltend gemacht werden (Ausschlußfrist).
- (2) ¹Der Anspruch auf Sterbegeld nach § 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 zwei Jahren seit Entstehen des Anspruchs schriftlich bei der Kasse geltend zu machen.²Der 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) ¹Die 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 Ausschußfrist von einem Jahr zulässig; die Frist beginnt mit dem Ersten des Monats, für den die Versicherungsrente oder Versorgungsrente zu zahlen ist. ²Die Beanstandung, eine Rentennachzahlung, ein Sterbegeld, ein Bestattungskostenersatz, eine Abfindung, eine Beitragserstattung oder eine Beitragsrückzahlung sei nicht oder nicht in der zugebilligten Höhe ausgezahlt worden, ist nur schriftlich und innerhalb einer Ausschußfrist 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.

§ 60 a

Auskunft über die Rentenanwartschaft

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

* Siehe Anhang 1

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 oder des Arbeitgeberanteils am Beitrag zu einer
- a) freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,
 - b) Lebensversicherung und
 - c) Versicherung bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI,
- höchstens jedoch um den zu diesen 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 Arbeitnehmeranteil vom Arbeitsentgelt einzubehalten. ⁶Der Arbeitgeberanteil ist nicht zu zahlen, wenn der Arbeitgeber einen Beitragsanteil nach § 172 Abs. 1 SGB VI 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, wenn der Versicherte eine zusatzversorgungspflichtige Zuwendung erhält -, 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 ruhegehaltfähig sind, sowie Bestandteile des Arbeitsentgelts, die durch Tarifvertrag, Betriebsvereinbarung oder Arbeitsvertrag ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig (gesamtversorgungsfähig) bezeichnet sind,
 - c) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des 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, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, übergetretenen Pflichtversicherten aufgrund des Tarifvertrages vom 12. Oktober 1973 in der jeweils geltenden Fassung oder entsprechenden kirchlichen Regelungen gezahlt wird,
 - e,) einmalige Zahlungen (z.B. Zuwendungen) insoweit, als bei ihrer Berechnung Monate berücksichtigt sind, für die keine Umlagen für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zu entrichten sind,
 - f) vermögenswirksame Leistungen, Jubiläumszuwendungen,
 - g) Sachbezüge, die während eines Zeitraumes gewährt werden, für den kein laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zusteht,
 - h) geldwerte Vorteile, die steuerlich als Arbeitslohn gelten,
 - i) geldliche Nebenleistungen, wie Ersatz von Werbungskosten (z.B. Aufwendungen für Werkzeuge, Berufskleidung, Fortbildung) sowie Zuschüsse z. B. zu Fahr-, Heizungs-, Wohnungs-, Essens-, Kontoführungskosten,
 - k) Mietbeiträge an Arbeitnehmer mit Anspruch auf Trennungsgeld (Trennungsentschädigung),

- 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,
- t) Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nacharbeit.

³Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitslohnes, der das jeweilige Gehalt (Grundgehalt und Ortszuschlag) - jährlich einmal einschließlich der Sonderzuwendung, wenn der Versicherte eine zusatzversorgungspflichtige Zuwendung erhält - eines kinderlos verheirateten Bundesbeamten der Besoldungsgruppe B 11 Bundesbesoldungsgesetz übersteigt; hierbei sind Grundgehalt und Ortszuschlag nach dem Stand des Monats Dezember des Vorjahres zugrunde zu legen. ⁴Hat der 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. ⁵In diesem Zahlungszeitraum/Abrechnungszeitraum geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem Urlaubslohn bzw. der Urlaubsvergütung nach Maßgabe der Sätze 1 und 2 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt. ⁶Scheidet ein Pflichtversicherter in den Fällen des § 28 Abs. 5 Satz 1 aus seiner bisherigen Beschäftigung aus, ohne daß gleichzeitig die Versicherungspflicht bei der Kasse endet, so können weiterhin Umlagen nach dem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt (ohne Zuwendung) des letzten Kalendermonats vor dem Ausscheiden aus dieser Beschäftigung entrichtet werden, falls sich nicht nach Satz 1 bis 3 eine höhere Umlage ergibt. ⁷Für Pflichtversicherte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 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 § 188

Nr. 4 SGB VI 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) ¹Umlage Monat ist ein Kalendermonat, für den Umlage aus laufendem zusatzversorgungspflichtigem Entgelt für mindestens einen Tag entrichtet ist. ²Für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 tritt an die Stelle der Umlage der Pflichtbeitrag. ³Für 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 Umlage Monat zuzuordnen.

§ 63

.....

§ 64

Nachversicherung aufgrund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

- (1) ¹Ist ein Mitarbeiter nach § 18 Abs. 6 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (Betriebsrentengesetz) 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; § 18 Abs. 8 des Betriebsrentengesetzes bleibt unberührt. ²Für Zeiten vor dem 1. Januar 1967 beträgt der Beitrag 8,9 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 vor dem 1. Januar 1992 nach § 1229 Abs. 1 Nr. 3, § 1231 Abs. 1 RVO oder § 6 Abs. 1 Nr. 3 oder 4 oder § 8 Abs. 1 AVG oder nach dem 31. Dezember 1991 nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI versicherungsfrei gewesen sind, zum selben Zeitpunkt zu zahlen,

zu dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung nachzuentrichten sind.¹ 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.² § 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. ³Entsteht innerhalb eines Jahres nach dem Ende des Zeitraums, für den der Mitarbeiter nachversichert worden ist, Pflicht zur Versicherung aufgrund einer Beschäftigung bei dem Beteiligten, der die Nachversicherung durchgeführt hat, gilt Satz 1 nur für einen Anspruch auf Versicherungsrente nach § 35 a einschließlich der Anwendung des § 29; für einen Anspruch auf Versorgungsrente - einschließlich der Anwendung des § 29 - gilt Satz 1 erst, wenn nach dem Beginn dieser Pflichtversicherung mindestens 180 Umlagemonate (§ 62 Abs. 10) zurückgelegt worden sind oder hätten zurückgelegt werden können, wenn nicht der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. f oder g oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. f oder g eingetreten oder der Pflichtversicherte gestorben wäre.
- (4) Wird die Nachversicherung durch einen Arbeitgeber durchgeführt, der nicht der Kasse angeschlossen ist, so gilt er insoweit als der Kasse angeschlossen.
- (5) ¹Sind die nach Absatz 1 maßgebenden Entgelte nach § 18 Abs. 8 Betriebsrentengesetz gekürzt worden und sind die Zeiten der Nachversicherung als Umlagemonate (§ 33 Abs. 1 und 1 a) zu berücksichtigen, ist für die Anwendung des § 34 von den ungekürzten Entgelten auszugehen. ²Die Versorgungsrente nach § 31 Abs. 1, § 40 Abs. 1 und § 41 Abs. 1 - zuzüglich des Ausgleichsbetrags nach § 104 - ist um den Betrag zu kürzen, der sich ergeben würde, wenn der Versorgungsausgleich nicht zu Lasten des Anrechts bei dem nachversichernden Arbeitgeber, sondern zu Lasten eines entsprechenden Anrechts bei der Kasse durchgeführt worden wäre. ³Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für die Anwendung des § 31 Abs. 4, § 40 Abs. 6 und § 41 Abs. 7.

§ 64 a

Nachentrichtung von Umlagen durch Mitglieder eines Parlaments

- (1) Für den Pflichtversicherten, der nach § 23 Abs. 2 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordneten-gesetz) in der gesetzlichen Rentenversicherung oder in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI nachversichert worden ist, können für die Kalendermonate seiner Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, für die bei bestehender Pflichtversicherung Umlagen nicht

entrichtet worden sind, Umlagen in der Höhe nachentrichtet werden, die sich aus dem im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft bezogenen, nach § 47 Abs. 1 Satz 1 angepaßten durchschnittlichen monatlichen zusatzversorgungspflichtigen Entgelt und dem jeweils geltenden Umlagesatz ergibt.

- (2) ¹Die nachzuentrichtenden Beträge können nur für alle in Absatz 1 genannten Monate in einer Summe eingezahlt werden. ²Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist.
- (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 Nachversicherung im Sinne des § 23 Abs. 2 Abgeordnetengesetz vorsieht.
- (4) ¹Mitglieder eines Parlaments, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis nicht in vollem Umfang ruhen, sind bei Anwendung der Satzung so zu behandeln, als ob ihre Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Umfang ruhen. ²§ 29 Abs. 1 Satz 2 gilt entsprechend.

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) ¹Der Versicherte, dessen freiwillige Weiterversicherung geendet hat, ohne daß ein Anspruch auf Versicherungsrente besteht, kann jederzeit die Erstattung der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung beantragen. ²Sind zum Ausgleich der Anwartschaft auf Versicherungsrente 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, beschränkt sich die Erstattung auf den Teil der Beiträge, der dem Verhältnis entspricht, in dem der aufgrund der Durchführung des Versorgungsausgleichs sich ergebende Kürzungsbetrag zu dem Betrag der ungekürzten Versicherungsrente steht.
- (3) ¹Der Antrag auf Beitragserstattung gilt für alle Beiträge. ²Er kann nicht widerrufen werden. ³Hat die Kasse eine Versorgungsrente oder eine Versicherungsrente gewährt, werden nur die nach dem Beginn der Rente entrichteten Beiträge erstattet. ⁴Rechte aus der Versicherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung.
- (4) Das Recht, die Beitragserstattung zu beantragen, erlischt mit der Vollendung des 67. Lebensjahres, in den Fällen des § 20 Abs. 2 Satz 3 jedoch erst 24 Monate nach dem Ende der Pflichtversicherung.
- (5) ¹Stirbt der Versicherte, der den Antrag gestellt hat, vor der Beitragserstattung, so geht der Anspruch auf die in § 49 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen über. ²Zahlung an einen der Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.
- (6) ¹Nach dem Tode eines Versicherten sind, wenn kein Anspruch auf Versicherungsleistungen besteht, den Personen, die die Kosten der Bestattung getragen haben, auf Antrag die Beiträge bis zur Höhe ihrer Aufwendungen (§ 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.

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. Dezember 1967 geltenden Fassung) Beiträge erstatten lassen, so begründen die bis zu dem Zeitpunkt, bis zu dem die Beiträge aus der gesetzlichen Rentenversicherung erstattet worden sind, zu der Kasse entrichteten Beiträge keinen Anspruch auf Leistungen. ²Die Beiträge sind der Versicherten zurückzuzahlen.
- (3 a) ¹Hat sich vor dem 1. Januar 1992 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 oder nach dem 31. Dezember 1991 nach § 210 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI 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, finden die Sätze 1 und 2 auf Antrag entsprechende Anwendung, wenn der Versicherte nachweist, daß er die Voraussetzungen für eine Beitragserstattung nach § 210 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI 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 VAHRG 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 aufgrund der Durchführung des Versorgungsausgleichs sich ergebende Kürzungsbetrag zu dem Betrag der ungekürzten Versicherungsrente steht.
- (4) ¹Die Beiträge und Umlagen werden ohne Zinsen zurückgezahlt. ²Hat die Kasse Leistungen gewährt, so werden diese in Abzug gebracht, soweit sie auf den ohne Rechtsgrund geleisteten Beiträgen, Umlagen und Erhöhungsbeträgen beruhen.

4. Überleitungen und Übernahmen zwischen Zusatzversorgungseinrichtungen

§ 68

Überleitungen von Versicherungen sowie Übernahme von Rentenlasten

- (1) ¹Die Kasse kann durch Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen* vereinbaren, daß Versicherungen gegenseitig übernommen werden. ²Rechtliche Vorteile, die auf § 16 Abs. 3, § 29 Abs. 3 und 4 sowie § 33 Abs. 1 a beruhen, können nicht übergeleitet werden.
- (1 a) ¹Endet die Beteiligung eines Arbeitgebers bei der Kasse und erwirbt der Arbeitgeber in unmittelbarem Anschluß an das Ausscheiden die Mitgliedschaft/Beteiligung bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, 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. ²Entsprechendes gilt, wenn ein Arbeitgeber bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, ausscheidet und in unmittelbarem Anschluß daran Beteiligter der Kasse wird. ³Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend, wenn pflichtversicherte Mitarbeiter eines Beteiligten von Rechts- oder Aufgabennachfolgern des Beteiligten innerhalb von sechs Monaten nach dem Zeitpunkt der Wirksamkeit der Rechtsnachfolge oder des Aufgabenübergangs übernommen worden sind.
- (2) Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne des Absatzes 1 sind die ordentlichen Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen**, die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, die Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost, die Bundesbahn-Versorgungsanstalt Abteilung B, die Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, die Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, die Pensionskasse deutscher Eisenbahnen und Straßenbahnen.
- (3) ¹Die Überleitung findet statt
- a) bei einem Pflichtversicherten, dessen frühere Pflichtversicherung ohne Eintritt des Versicherungsfalles geendet hat, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,

* Siehe Anhang 3

** Die kirchlichen Zusatzversorgungskassen sind Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft

- 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 aufgrund 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) voraussichtlich ausreicht, um die aus den bis 31. Dezember 1977 entrichteten Beiträgen sowie den nach diesem Zeitpunkt geleisteten Erhöhungsbeträgen und Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung entstandenen und entstehenden Ansprüche und Anwartschaften für Versicherte in Höhe von monatlich 1,25 v.H. der Summe dieser Beiträge und Erhöhungsbeträge - für Hinterbliebene in der sich aus §§ 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 gelten die Bewertungsvorschriften des Handelsgesetzbuches für den Jahresabschluß der Kapitalgesellschaft in Verbindung mit § 58 VAG in der jeweils geltenden Fassung 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 zehn Jahren festgesetzt (§ 3 a Abs. 1 Buchst. e). ²Nach jeweils fünf Jahren ist der Umlagesatz für einen neuen Deckungsabschnitt nach Satz 1 festzusetzen (gleitender Deckungsabschnitt). ³Die Umlage ist vom 1. Januar des auf die Naufestsetzung folgenden Kalenderjahres an nach dem neuen Satz zu erheben; bis dahin gilt der bisherige Umlagesatz. ⁴Der Umlagesatz beträgt vom 1. Januar 1992 an 5,75 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 Kassen-

vermögen 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 einberufen; 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) die Rechnung über das Kassenvermögen,
 - b) die Rechnung über die Verwaltungskosten.

Fünfter Teil

Verfahren und Rechtsweg

§ 73

Antrag auf Leistungen

- (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) ¹Die Kasse entscheidet schriftlich über den Antrag auf Leistungen und über sonstige Rechte aus dem Versicherungsverhältnis. ²Stellt sich nachträglich heraus, daß eine Entscheidung auf unrichtigen Voraussetzungen beruht, so kann die Kasse die unrichtige Entscheidung aufheben und eine neue Entscheidung treffen.
- (2) ¹Wird von der Kasse eine Leistung gewährt, so sind ihre Höhe, die Art ihrer Berechnung und ihr Beginn anzugeben. ²Wird ein Antrag abgelehnt oder die Zahlung einer Rente eingestellt oder gemindert, so sind die Gründe anzuführen.
- (3) Die Entscheidung ist mit dem Hinweis auf die Möglichkeit der Beschwerde nach Maßgabe des § 75 und die Folgen der Fristversäumnis zu versehen.

§ 75

Beschwerde

- (1) ¹Gegen die Entscheidung der Kasse (§ 74 Abs. 1) kann innerhalb einer Frist von einem Monat nach deren Zustellung Beschwerde beim Vorstand eingelegt werden. ²Die Beschwerde ist schriftlich oder zu Protokoll bei der Kasse einzulegen und zu begründen. ³Die Kasse legt die Beschwerde dem Vorstand vor, sofern sie dem Beschwerdebegehren nicht entspricht.
- (2) Die Entscheidung des Vorstandes über die Beschwerde ist zu begründen und mit dem Hinweis auf die Möglichkeiten der Klage (§ 76) und die Folgen der Fristversäumnis zu versehen.

§ 76

Klage

- (1) Gegen die Entscheidung des Vorstandes über die Beschwerde (§ 75) ist innerhalb einer Frist von zwei Monaten nach deren Zustellung die Klage zulässig
- entweder
- a) zum Schiedsgericht, wenn zwischen dem Antragsteller und der Kasse vereinbart wird, daß die Entscheidung über den Streitgegenstand unter Ausschluß der ordentlichen Gerichte endgültig durch das Schiedsgericht nach dem in der Verfahrensordnung für das Schiedsgericht geregelten Verfahren erfolgen soll (Schiedsvertrag),
- oder
- b) zum ordentlichen Gericht, wenn ein Schiedsvertrag nach Buchstabe a nicht abgeschlossen wird.
- (2) Die Klage zum Schiedsgericht ist schriftlich bei der Kasse einzureichen und zu begründen; die Kasse gibt die Klageschrift unverzüglich an den Vorsitzenden des Schiedsgerichts weiter.
- (3) ¹Das Schiedsgericht entscheidet aufgrund mündlicher Verhandlung oder im Einverständnis der am Schiedsgerichtsverfahren Beteiligten im schriftlichen Verfahren. ²Eine mündliche Verhandlung muß stattfinden, wenn ein Mitglied des Schiedsgerichts dies verlangt.
- (4) Das Schiedsgericht fertigt die Schiedssprüche aus und stellt sie den Verfahrensbeteiligten zu.
- (5) Die Schiedssprüche sind nach § 1039 ZPO beim Amtsgericht Darmstadt niederzulegen.
- (6) ¹Das Verfahren vor dem Schiedsgericht ist gebührenfrei. ²Soweit der Kläger durch Mutwillen, Verschleppung oder Irreführung erhöhte Kosten des Verfahrens veranlaßt, kann das Schiedsgericht ihm diese ganz oder teilweise auferlegen.

§ 77

Streitigkeiten zwischen Beteiligten und der Kasse

- (1) Über Rechte und Pflichten aus dem Beteiligungsverhältnis entscheidet der Vorstand; § 76 Abs. 2 gilt entsprechend.
- (2) Für Klagen gegen die Entscheidung des Vorstandes gilt § 76 entsprechend.

Zustellungen

¹Zustellungen sollen, falls die Beteiligten einen Bevollmächtigten bestellt haben, an diesen, andernfalls an die Beteiligten selbst bewirkt werden. ²Förmliche Zustellungen im Beschwerde- und Schiedsgerichtsverfahren können unmittelbar durch die Post entweder durch Postzustellungsurkunde oder durch Einschreiben gegen Rückschein bewirkt werden.

Sechster Teil Übergangsvorschriften

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 Muster-satzung 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 Ausgleichsbeträge voll erstattet; § 66 Abs. 2 Satz 2 bleibt unberührt.

§ 82
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 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, 34 a

- (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 § 46 a in Verbindung mit § 34 a und Absatz 1 vom 1. Januar 1982 an neu zu berechnen, wenn dies zu einer höheren Versorgungsrente führt. ²Satz 1 gilt entsprechend für Hinterbliebene eines vor dem 1. Januar 1983 verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten, der unter Satz 1 fällt und den Antrag nicht selbst gestellt hat. ³Der Antrag kann nur bis zum 31. Dezember 1982 gestellt werden.

Übergangsregelung zu § 47

- (1) ¹Vor der erstmaligen Anwendung des § 47 Abs. 2 in der vom 1. Dezember 1981 an geltenden Fassung sind
- für die nach § 31 Abs. 2 Buchst. a, § 40 Abs. 3 Buchst. a und § 41 Abs. 5 Buchst. a berücksichtigten Bezüge jeweils die Beträge zu ermitteln, die bei einer Neuberechnung zum 31. Dezember 1981 nach § 46 a Abs. 6 zu berücksichtigen wären,
 - 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 aufgrund § 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 §§ 31 bis 34 b, 40 und 41

- (1) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1991 begonnen hat, gelten für die Anwendung der §§ 46 a und 47

a) § 31 Abs. 2 Buchst. a, § 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und § 41 Abs. 5 Satz 1 Buchst. a mit der Maßgabe, daß Kinderzuschüsse im Sinne des § 270 SGB VI nicht, jedoch der auf die Kindererziehungszeiten entfallende Teil der gesetzlichen Rente anzurechnen ist,

b) § 32 mit der Maßgabe, daß

aa) die Absätze 2, 3 und 3 b in folgender Fassung anzuwenden sind:

"(2) ¹Der Vorhundertssatz beträgt bis zur Vollendung einer gesamtversorgungsfähigen Zeit von zehn Jahren 35 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts. ²Er 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 (Bruttoversorgungsatz).

(3) Hatte der Pflichtversicherte bei Eintritt des Versicherungsfalles das 50. Lebensjahr vollendet und ist die nach § 33 Abs. 1 gesamtver-

sorgungsfähige Zeit kürzer als die Zeit von der Vollendung des 50. Lebensjahres bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, beträgt der Bruttoversorgungssatz für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen Zeit 2 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts; Absatz 2 gilt nicht.

(3 b) ¹Der Vornhundertersatz 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 2,35 v. H. und in den folgenden weiteren Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 1,15 v. H. bis zu höchstens 91,75 v. H. des fiktiven Nettoarbeitsentgelts. ²In den Fällen des Absatzes 3 beträgt der Vornhundertersatz 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 2,35 v. H.",

bb) für die Anwendung von Absatz 4 an die Stelle von "70 v. H." "80 v. H." treten.

cc) Absatz 5 Satz 1 in der folgenden Fassung anzuwenden ist:

"(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. a bis e oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. a bis e eingetreten ist und

b) der

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

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

und

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

ist Gesamtversorgung mindestens das Mindestruhegeld, das einem kinderlos verheirateten Bundesbeamten nach § 14 Abs. 4 Satz 2 und 3 des Beamtenversorgungsgesetzes im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) zustehen würde.",

c) § 33 mit der Maßgabe, daß

aa) bei Anwendung des Absatzes 2 Satz 1

- Buchst. a die der Ermittlung der gesetzlichen Rente zugrundeliegenden Versicherungszeiten nicht um Kindererziehungszeiten vermindert und Zurechnungszeiten nicht erhöht werden und sich bei der Ermittlung der Hälfte ergebende Teilmonate auf volle Monate aufzurunden sind,
- Buchst. b Doppelbuchst. cc Zeiten einer nach Vollendung des 17. Lebensjahres liegenden abgeschlossenen Fachschul- oder Hochschulausbildung bis zu 10 Jahren berücksichtigt werden,

bb) Absatz 4 in folgender Fassung anzuwenden ist:

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

d) § 40 Abs. 4 mit der Maßgabe, daß an die Stelle von "70 v. H." "80 v. H." treten.

²Satz 1 gilt auch für Hinterbliebene eines nach dem 31. Dezember 1991 verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Sinne des Satzes 1.

(2) ¹Hat die Pflichtversicherung spätestens am 31. Dezember 1991 begonnen und von diesem Zeitpunkt an bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bestanden, gilt

- a) für Pflichtversicherte der Geburtsjahrgänge vor 1937 und
- b) für Pflichtversicherte, die vor dem 1. Januar 2002 unter den Voraussetzungen des § 28 Abs. 5 Satz 1 aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden, Absatz 1 - auch für die Erstberechnung - entsprechend. ²Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 gelten nicht die Zeit des Bezugs einer Versorgungsrente, die Zeit einer Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses im Fall des § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. b und die Zeit bis zum Eintritt des Versicherungsfalles in den Fällen des § 28 Abs. 5 und 5 a. ³Die Sätze 1 und 2 gelten auch für Hinterbliebene eines nach dem 31. Dezember 1991 verstorbenen Pflichtversicherten im Sinne des Satzes 1.

(3) ¹Hat die Pflichtversicherung spätestens am 31. Dezember 1991 begonnen und von diesem Zeitpunkt an bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bestanden und fällt der Pflichtversicherte nicht unter Absatz 2, bleibt, wenn dies günstiger ist, für den Versorgungsrentenberechtigten und seine Hinterbliebenen der Brutto- bzw. Nettoversorgungssatz erhalten, den er nach

§ 32 in Verbindung mit Absatz 1 erreicht hätte, wenn der Versicherungsfall am 31. Dezember 1991 eingetreten wäre. ²Absatz 2 Satz 2 gilt. ³Für die Feststellung des Brutto- und Nettoversorgungssatzes ist die gesamtversorgungsfähige Zeit um die Zahl von Monaten zu vermindern, die zwischen dem 1. Januar 1992 und dem Beginn der Versorgungsrente liegen. ⁴Diese Versorgungssätze erhöhen sich für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen Zeit, das nach dem 31. Dezember 1991 zurückgelegt worden ist, um 1 bis zu höchstens 75 v. H. und um 1,15 bis zu höchstens 91,75 v. H.; dabei bleiben außer in den Fällen des § 32 Abs. 3 in der Fassung des Absatzes 1 Zeiten bis zur Vollendung des zehnten Jahres der gesamtversorgungsfähigen Zeit unberücksichtigt. ⁵§ 33 Abs. 4 gilt. ⁶§ 32 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 b Satz 3 ist in Verbindung mit Absatz 4 anzuwenden. ⁷Für die Anwendung der Sätze 1 bis 8 bleiben die §§ 34 a und 34 b unberücksichtigt.

- (4) Hat die Pflichtversicherung spätestens am 31. Dezember 1991 begonnen und von diesem Zeitpunkt an bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bestanden (Absatz 2 Satz 2 gilt), ist § 32 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 b Satz 3 mit folgenden Maßgaben anzuwenden:

Für die Geburtsjahrgänge	beträgt der Vomhundertsatz der Minderung für jeden Monat
vor 1940	0,00
1940	0,05
1941	0,10
1942	0,15
1943	0,20
1944	0,25
1945	0,30

§ 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 aufgrund 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 Versorgungsrentenberechtigten 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. 4,

§ 40 Abs. 6, § 41 Abs. 7

¹Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, deren Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1984 begonnen hat, gelten § 31 Abs. 4, § 40 Abs. 6 und § 41 Abs. 7 in der vom 1. Januar 1985 an geltenden Fassung mit der Maßgabe, daß § 35 a nicht berücksichtigt wird. ²Dies gilt auch für Hinterbliebene eines unter Satz 1 fallenden Versorgungsrentenberechtigten.

§ 103

Übergangsregelung zu § 32 für Versorgungsrentenberechtigten und versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen

- (1) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, deren Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1984 begonnen hat, gilt § 32 mit der Maßgabe, daß
- a) Absatz 3 b in der Fassung des § 100 Abs. 1 gilt,
 - b) auch in den Fällen des Absatzes 3 c Satz 1 Buchst. b die Steuerklasse III/O 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 Neuerrrechnung sind die bisherige

gesamtversorgungsfähige Zeit und die bisher zu berücksichtigenden Bezüge zugrunde zu legen. ³Das bisherige gesamtversorgungsfähige Entgelt ist ohne Berücksichtigung des § 34 Abs. 4 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung zugrunde zu legen. ⁴§ 32 Abs. 3 c in Verbindung mit Absatz 1 Satz 1 Buchst. b ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Steuertabelle, die Beitragsätze und Beitragsbemessungsgrenzen zugrunde zu legen sind, die am 1. Januar 1985 maßgebend sind. ⁵Die Gesamtversorgung ist nach § 32 Abs. 6 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. ⁶Ist bisher § 34 a aufgrund des § 83 Abs. 2 - Übergangsregelung zu §§ 11, 34 a - angewandt worden, ist § 34 a weiterhin anzuwenden. ⁷War die am 31. Dezember 1984 zustehende Versorgungsrente 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.

- (3) ¹Soweit sich aus Satz 4 und den Absätzen 4 bis 6 nichts anderes ergibt, wird der Ausgleichsbetrag bei jeder nach dem 1. Januar 1985 nach § 47 Abs. 1 Satz 1 durchzuführenden Anpassung um ein - auf den nächsten durch 10 teilbaren Pfennigbetrag aufgerundetes - Sechstel des nach Absatz 2 errechneten Ausgleichsbetrags abgebaut. ²Höchstens wird jeweils der Betrag abgebaut, der sich als Erhöhung der Gesamtversorgung aus der Anpassung ergeben hat. ³Ist aufgrund des Satzes 2 nach der sechsten Anpassung ein Restbetrag verblieben, wird dieser unter Beachtung des Satzes 2 bei den folgenden Anpassungen abgebaut.
- (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 Vordienstszeiten (§ 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 Vordienstszeiten (§ 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 Vordienstszeiten (§ 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 Vordienstszeiten (§ 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 oder § 34 b 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 sinngemäßer

Anwendung der Absätze 3, 4 und 5 Satz 3 in so vielen Teilen abgebaut, wie sie sich ohne Berücksichtigung des Absatzes 3 Satz 2 noch ergeben hätten. ⁴Bei der Anwendung des Absatzes 3 Satz 2 ist die Erhöhung der Gesamtversorgung der Hinterbliebenen maßgebend.

- (7) Die Absätze 1 bis 6 gelten entsprechend für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, deren 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 versorgungsrentenberechtigt gewesen ist
und
b) dessen Pflichtversicherung spätestens am 30. Juni 1983 begonnen und von diesem Zeitpunkt an bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bestanden hat,
gilt § 32 Abs. 3 b in der Fassung des § 100 Abs. 1. ²Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. b gelten nicht die Zeit des Bezugs einer Versorgungsrente und die Zeiten einer Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. b, Abs. 5 und 5 a genannten Fällen. ³Die Sätze 1 und 2 gelten auch für Hinterbliebene eines nach dem 31. Dezember 1984 verstorbenen Pflichtversicherten, der im Zeitpunkt seines Todes die Voraussetzungen des Satzes 1 erfüllt hatte.
- (2) ¹Die Versorgungsrente der in Absatz 1 genannten Berechtigten wird für den Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) auch ohne Berücksichtigung des § 32 Abs. 3 a bis 3 c, jedoch unter Anwendung des § 32 Abs. 2 und 3 in der Fassung des § 100 Abs. 1 sowie des § 42 Abs. 4 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung berechnet. ²Ist der nach Satz 1 berechnete Betrag höher als die Versorgungsrente, ist der Unterschiedsbetrag festzustellen. ³Dieser ist, vorbehaltlich des Absatzes 3, um so viele - auf den nächsten durch 10 teilbaren Pfennigbetrag aufgerundete - Sechstel zu vermindern, wie nach dem 1. Januar 1985 bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) Anpassungen nach § 47 Abs. 1 Satz 1 stattgefunden haben. ⁴Der verbleibende Betrag ist als Ausgleichsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente zu zahlen. ⁵Er gilt als Versorgungsrente, wird jedoch nicht nach § 47 angepaßt. ⁶Soweit sich aus Absatz 3 nichts Abweichendes ergibt, wird der Ausgleichsbetrag bei jeder nach dem Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) durchzuführenden Anpassung nach § 47 Abs. 1 Satz 1 um ein - auf den nächsten durch 10 teilbaren Pfennigbetrag aufgerundetes - Sechstel des Unterschiedsbetrages vermindert. ⁷Höchstens wird jeweils der Betrag abgebaut, der sich als Erhöhung der Gesamtversorgung aus der Anpassung ergeben hat. ⁸Ist aufgrund des Satzes 7 ein Restbetrag verblieben, wird dieser

unter Beachtung des Satzes 7 bei den folgenden Anpassungen abgebaut. ¹Ist 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/O die Steuerklasse III/O anzuwenden, ist ein in diesem Zeitpunkt noch zustehender Ausgleichsbetrag um den Betrag zu vermindern, der sich wegen der Berücksichtigung der Steuerklasse III/O als Versorgungsrente zusätzlich ergibt.

- (3) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, der unter Absatz 1 fällt und bei dem für die Berechnung der Versorgungsrente für die Zeit vor dem 1. Januar 1985
- a) mindestens 132 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1 a) berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1987 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Absatz 2 Satz 6 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1987,
 - b) mindestens 252 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1 a) berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Absatz 2 Satz 6 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1990,
 - c) mindestens 372 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1 a) berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Absatz 2 Satz 6 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1993,
 - d) mindestens 432 Umlagemonate und Monate kirchlicher Vordienstzeiten (§ 33 Abs. 1 a) 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. 3 c) übersteigt, das der erstmaligen Berechnung der Versorgungsrente zugrunde gelegt worden ist. ³An die Stelle von 2 v.H. treten bei der Witwe 1,2 v.H., bei der Halbwaise 0,24 v.H. und bei der Vollwaise 0,4 v.H. des maßgebenden fiktiven Nettoarbeitsentgelts. ⁴Ist bei der Berechnung der Versorgungsrente § 34 a oder § 34 b anzuwenden, so ist der Betrag, der sich nach den Sätzen 2 und 3 ergibt, entsprechend dem Verhältnis des Gesamtbeschäftigungsquotienten zu 1,00 herabzusetzen.

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

Absatzes 2 Satz 7 noch ergeben hätten. ⁴Bei der Anwendung des Absatzes 2 Satz 7 ist die Erhöhung der Gesamtversorgung der Hinterbliebenen maßgebend.

§ 105

Übergangsregelung zu §§ 34 bis 34 b

- (1) Ist der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1984 und vor dem 1. Januar 1989 eingetreten, 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, deren Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1985 begonnen hat und deren 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.
- (5) Bei dem Versorgungsrentenberechtigten und dem versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente vor dem 1. April 1991 begonnen hat, wird der nach § 34 a in der bis zum 31. März 1991 geltenden Fassung ermittelte Gesamtversorgungssatz durch die Neufassung der §§ 34 a und 34 b zum 1. April 1991 nicht berührt.

§ 105 a

Übergangsregelung zu §§ 36 und 37

- (1) ¹Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen hat auch die aufgrund des vor dem 1. Juli 1977 geltenden Rechts schuldlos oder

aus überwiegendem Verschulden des Verstorbenen geschiedene Ehefrau, die eine Witwenrente nach §§ 243, 268 SGB VI erhält oder erhalten würde, wenn der Verstorbene in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert gewesen wäre und dort die Wartezeit erfüllt gehabt hätte. ²Entsprechendes gilt für die einer schuldlos geschiedenen Ehefrau gleichgestellte frühere Ehefrau des Verstorbenen, wenn die Ehe aufgrund des vor dem 1. Juli 1977 geltenden Rechts aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist.

- (2) § 36 Abs. 1 gilt für den Witwer einer vor dem 1. Januar 1986 verstorbenen Versicherten, Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten nur, wenn seine Ehefrau den Unterhalt ihrer Familie überwiegend bestritten hatte.

§ 105 b

Übergangsregelung zu § 41

Für am 31. Dezember 1991 schon und am 1. Januar 1992 noch vorhandene Waisen gilt folgendes:

- a) Erhielt eine Halbwaise nach den am 31. Dezember 1991 geltenden Vorschriften Waisenrente für Vollwaisen, verbleibt es dabei.
- b) Bei der Vollwaise bleiben 276,24 DM der auf die Gesamtversorgung anzurechnenden Bezüge aus der gesetzlichen Rentenversicherung, bei der Halbwaise 162,90 DM dieser Bezüge unberücksichtigt; dies gilt nicht, wenn die sachlichen Voraussetzungen des § 314 Abs. 5 SGB VI vorliegen.

§ 106

Abfindung zur Förderung der Rückkehr von Ausländern

- (1) ¹Ist ein ausländischer Pflichtversicherter, der auch in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert war, in der Zeit vom 1. Oktober 1983 bis 30. September 1984 aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden und hat er deshalb nach § 27 c ArbZVG oder § 26 b ArbZVG die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung erstattet erhalten, so wird die Anwartschaft auf Versicherungsrente nach den §§ 35, 35 a, wenn die Wartezeit erfüllt ist, auf seinen Antrag durch eine einmalige Abfindung abgegolten. ²Die Erstattung der Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung ist durch den Erstattungsbescheid des Rentenversicherungsträgers nachzuweisen.
- (2) Als Abfindung wird der Barwert der Anwartschaft auf 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. 3 a bleibt unberührt. ²Beiträge werden jedoch nur zurückgezahlt, wenn der Betrag der Abfindung niedriger ist als der Rückzahlungsbetrag; in diesem Fall wird keine Abfindung gezahlt.

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

§ 107

Anhebung der allgemeinen Zulage zum 1. Januar 1990

- (1) Ist die Versorgungsrente zum 1. Januar 1990 nach § 47 Abs. 1 angepaßt worden, ist das angepaßte gesamtversorgungsfähige Entgelt im Sinne des § 34 um 65,- DM zu erhöhen und die Versorgungsrente entsprechend § 47 Abs. 1 neu zu errechnen. ²Die Erhöhung gilt für die Anwendung des § 103 Abs. 3 Satz 2 und des § 104 Abs. 2 Satz 7 als Teil der allgemeinen Erhöhung im Sinne des § 47 Abs. 1 Satz 1 zum 1. Januar 1990.
- (2) Ist in Fällen, die nicht von Absatz 1 erfaßt werden, für die Errechnung des gesamtversorgungsfähigen Entgelts zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Sinne des § 34 Abs. 1 Satz 1 ausschließlich aus Zeiten vor 1990 maßgebend, ist das sich nach § 34 Abs. 1, 2 oder 6 ergebende gesamtversorgungsfähige Entgelt um 65,- DM zu erhöhen.
- (3) Ist in Fällen, die nicht von Absatz 1 und Absatz 2 erfaßt werden, für die Errechnung des gesamtversorgungsfähigen Entgelts der Durchschnitt des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts im Sinne des § 34 Abs. 1 Satz 1
- a) der Jahre 1988 bis 1990 maßgebend, ist das gesamtversorgungsfähige Entgelt um 40,- DM,
 - b) der Jahre 1989 bis 1991 maßgebend, ist das gesamtversorgungsfähige Entgelt um 20,- DM
- zu erhöhen.

Anhang 1

Übergangs- und Durchführungsvorschriften

A. Übergangsvorschriften

19. Änderung der Satzung (Beschluß vom 21. Oktober 1988)

§ 1

Änderung der Satzung (im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2

Übergangsvorschrift zu § 17 Abs. 3 Buchst. e und f

Die Kasse kann von der Anwendung des § 1 Nr. 5 Buchst. c absehen, wenn das Arbeitsverhältnis vor dem 1. Januar 1989 begonnen hat.

22. Änderung der Satzung (Beschluß vom 2. November 1990)

§ 1

Änderung der Satzung (im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2

Übergangsvorschrift zu § 64 Abs. 3

§ 64 Abs. 3 Satz 3 und 4 ist nicht anzuwenden, wenn der Nachversicherungsfall vor dem 28. Oktober 1989 eingetreten ist.

24. Änderung der Satzung
(Beschuß vom 11. Oktober 1991)

§ 1

Änderung der Satzung
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2

Übergangsvorschrift



Ist bei einem Mitarbeiter, für den die Pflicht zur Versicherung aufgrund der 24. Änderung der Satzung entsteht, durch einen nach dem Inkrafttreten, aber vor der Anmeldung zur Pflichtversicherung erlittenen Arbeitsunfall der Versicherungsfall eingetreten, ist der Mitarbeiter gleichwohl anzumelden.

§ 3

Satzungsergänzender Beschluß

Eine Pflichtversicherung kann von einem Arbeitgeber durch schriftliche Vereinbarung aufrechterhalten werden, wenn der Pflichtversicherte im Gebiet des nach Artikel 3 des Einigungsvertrages im öffentlichen oder kirchlichen Dienst als Arbeitnehmer oder Mitarbeiter beschäftigt wird.

B. Durchführungsvorschrift zu § 60a der Satzung:

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 Rentenanswartschaft 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 Satz 1 Buchst. c und d und über die gesamtversorgungsfähigen Zeiten nach § 33 Abs. 2 Satz 1 Buchst. b 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 35 a), wenn

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

4. Auskunft über die auf die bisherige Ehezeit entfallende Anwartschaft

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

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

5. Allgemeines

- 5.1** Die Auskünfte sind mit dem ausdrücklichen Hinweis auf die Unverbindlichkeit der Berechnungen zu versehen.
- 5.2** Die Auskünfte nach Abschnitt 1 bis 3 sind in der Regel an die Anschrift des Versicherten zu erteilen. Dritten kann die Auskunft nach Abschnitt 1 bis 3 nur dann zugeleitet werden, wenn eine entsprechende Vollmacht des Versicherten vorgelegt wird, in der der Versicherte auch erklärt, daß ihm die Kostenfreiheit der Auskunft der Zusatzversorgungskasse bekannt sei.
- 5.3** Auskünfte nach Abschnitt 1 bis 3 werden frühestens nach Ablauf von drei Jahren erneut erteilt.

Anhang 2

Der Kasse gehören nach dem Stand vom 1. Januar 1992 als Beteiligte (§ 10 der Satzung) an:

- | | |
|---|-------------|
| a) die Evangelische Kirche in Hessen und Nassau | ab 1.1.1967 |
| die Evangelische Kirche der Pfalz
(Protestantische Landeskirche) | 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 | ab 1.1.1969 |
| die Evangelisch-methodistische Kirche in Deutschland | 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 in Hessen und Nassau | ab 1.1.1967 |
| das Diakonische Werk der Evangelischen Kirche der Pfalz | ab 1.1.1967 |
| das Diakonische Werk der Evang.-Luth. Kirche in Bayern | ab 1.1.1968 |
| das Diakonische Werk in Kurhessen-Waldeck | ab 1.1.1968 |
| das Diakonische Werk der Evang.-luth. Landeskirche
in Braunschweig e.V. | ab 1.1.1969 |
| das Diakonische Werk Bremen | ab 1.1.1969 |
| das Diakonische Werk in Schleswig-Holstein | ab 1.1.1969 |
| das Diakonische Werk Berlin-Brandenburg | ab 1.1.1969 |
| der Landesverband der Inneren Mission in Hamburg | ab 1.1.1969 |
| das Diakonische Werk Lübeck | ab 1.1.1969 |
| sowie die ihnen angeschlossenen Anstalten und
Einrichtungen, die der Kasse beigetreten sind; | |
| 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 3

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

1. Zusatzversorgungskasse der Ev.-Luth. Landeskirche Hannovers
Doktorweg 2 - 4 (Postfach 16 63)
4930 Detmold 1
2. Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen
Olpe 35 (Postfach 10 22 41)
4800 Dortmund 1
3. Kirchliche Zusatzversorgungskasse Baden
Gartenstraße 28 (Postfach 22 69)
7500 Karlsruhe 1
4. Kirchliche Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands
Am Römerturm 8 (Postfach 10 11 48)
5000 Köln 1
5. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder
Hans-Thoma-Straße 19 (Postfach 65 53)
7500 Karlsruhe 1
6. Bundesbahn-Versicherungsanstalt, Abt. 8
Karlstraße 4 - 6
6000 Frankfurt 1
7. Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost
Maybachstraße 54 - 56 (Postfach 30 06 60)
7000 Stuttgart 30
8. Pfälzische Pensionsanstalt
Zusatzversorgungskasse
Sonnenwendstraße 2 (Postfach 13 60)
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
Daxlander Straße 74 (Postfach 14 20)
7600 Karlsruhe 1
11. Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände
des Reg.-Bez. Kassel
Kölnische Straße 42 - 42A (Postfach 10 41 44)
3500 Kassel
12. Rheinische Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände
Mindener Straße 2 (Postfach 21 07 20)
5000 Köln 21
13. Zusatzversorgungskasse der bayerischen Gemeinden
Denninger Straße 37, 8000 München 81
Postanschrift: Postfach 22, 8000 München 22
14. Kommunale Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe
Warendorfer Straße 25 (Postfach 46 29)
4400 Münster
15. Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse des Saarlandes
Abt. Zusatzversorgung
Fritz-Dobisch-Straße 12(Postfach 2 32)
6600 Saarbrücken 2
16. Kommunalen Versorgungsverband Baden-Württemberg
Zusatzversorgungskasse
Zweigstelle Stuttgart
Birkenwaldstraße 145 (Postfach 10 27 43)
7000 Stuttgart 1
17. Zusatzversorgungskasse für die
Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden
Gutenbergplatz 4 (Postfach 62 29)
6200 Wiesbaden 1
18. Zusatzversorgungskasse der Stadt Dortmund
Südwall 2/4 (Postfach 10 50 53)
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 10 19 91)
4100 Duisburg

21. Zusatzversorgungskasse der Stadt Emden
Gräfin-Anna-Straße (Postfach 22 54)
2970 Emden
22. Zusatzversorgungskasse der Stadt Essen
Trentelgasse 2 (Postfach 10 37 81)
4300 Essen 1
23. Zusatzversorgungskasse der Stadt Frankfurt
Berliner Straße 60 (Postfach 10 21 21)
6000 Frankfurt 1
24. Zusatzversorgungskasse der Stadt Gelsenkirchen
Sparkassenstraße 1a (Postfach 10 01 01)
4650 Gelsenkirchen
25. Versorgungsanstalt der Landeshauptstadt Hannover
Teichstraße 11/13 (Postfach 1 25)
3000 Hannover 91
26. Zusatzversorgungskasse der Stadt Köln
Jakordenstraße 18 - 20
5000 Köln 1
27. Zusatzversorgungskasse der Landeshauptstadt Stuttgart
Rathauspassage 2 (Postfach 10 60 34)
7000 Stuttgart 1
28. Zusatzversorgungskasse der Landesgirokasse
Königstraße 3 - 5 (Postfach 10 60 23)
7000 Stuttgart 10
29. Emdener Zusatzversorgungskasse für Sparkassen
Große Straße 58 (Postfach 14 28)
2970 Emden
30. Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen
Denninger Straße 37, 8000 München 81
Postanschrift: Postfach 22, 8000 München 22
31. Versorgungsanstalt der deutschen Kulturochester
Denninger Straße 37, 8000 München 81
Postanschrift: Postfach 22, 8000 München 22
32. Pensionskasse Deutscher Eisen- und Straßenbahnen
Volksgartenstraße 54a
5000 Köln 1

Stichwortverzeichnis

Abfindung § 27; § 50
- zur Förderung der Rückkehr von
Ausländern § 106

Abmeldung § 11 Abs. 2 Buchst. a, b

Abtretung
- Ansprüche auf Kassenleistungen
§ 60;
- von Ersatzansprüchen § 58

Anmeldung § 11 Abs. 2 Buchst. a

Anpassung § 47; § 84; § 107 Abs. 1

Anträge § 73

Anzeigepflichten des Berechtigten
§ 54

Auflösung der Kasse § 3 a Abs. 1
Buchst. k, § 9

Aufsicht § 8

Aufsichtführende Kirche § 4 b
Abs. 3 Satz 2, § 8 Abs. 1

Ausgleichsbetrag
- Versorgungsrenten § 103 Abs. 2 -
7; § 104 Abs. 2 - 4
- Ausscheiden des Beteiligten § 13

Auskunft über Rentenanwartschaft
§ 60 a, Anhang 3

Ausschluß von Ansprüchen § 37

Ausschlußfristen § 59

Auszahlung der Renten § 53

Beitragserstattung § 66; § 81

Beschwerde § 75

Beteiligung § 10, § 11 Abs. 1
- Beendigung § 12
- Pflichten des Beteiligten § 11
Abs. 2, 3, 4, 5

Bruttogesamtversorgung § 32
Abs. 2, 3

Einzelversicherungsverhältnisse § 14

Erhöhungsbeträge § 62 Abs. 3
- Erstattung § 66
- Rückzahlung § 67 Abs. 1

Erlöschen des Anspruchs auf Rente
§ 56

Gesamtversorgung
- Versicherte § 32; bei Teilzeitbeschäftigung § 34 a; bei Beurlaubung und Vorruhestand § 34 b, § 100
- für Witwen/Witwer § 40 Abs. 2, 4; § 100
- für Waisen § 41 Abs. 2, § 100
- Höchstbeträge bei mehreren Hinterbliebenen § 42

Gesamtversorgungsfähiges Entgelt
§ 34; § 105 Abs. 1 u. 2; § 107
Abs. 2 u. 3
- bei Teilzeitbeschäftigung § 34 b
Abs. 4

Gesamtversorgungsfähige Zeit
§ 33; § 79; § 100 Abs. 1 Satz 1
Buchst. c
- bei Beurlaubung und Vorruhestand
§ 34 b Abs. 2

Geschäftsführer § 4 b Abs. 3 Satz 3
§ 4 c

Gewährleistung § 10 a

Gewährleistungsübernahme § 10
Abs. 2

Härteausgleich § 51

Haushaltsplan § 3 a Abs. 1
Buchst. b; § 4 a Abs. 1 Satz 2;
§ 70

Hinterbliebenenrenten §§ 41 ff.

Jahresmeldung § 11 Abs. 3, 4, 5

Jahresrechnung § 72, § 3 a Abs. 1
Buchst. c, § 4 a Abs. 1 Satz 2

Kassenvermögen § 69
- Anlage und Verwaltung § 71 a

Klage § 76

Mindestgesamtversorgung
§ 32 Abs. 5, § 100 Abs. 1 Satz 1
Buchst. b Doppelbuchst. cc

Mindestversorgungsrente
§ 31 Abs. 4, § 40 Abs. 6, § 41
Abs. 7; § 102

Mitarbeiter der Kasse § 7 a

Nachversicherung aufgrund des
Gesetzes zur Verbesserung der be-
trieblichen Altersversorgung § 64

Nettoarbeitsentgelt, fiktives
§ 32 Abs. 3 c, § 103 Abs. 1

Nettogesamtversorgung
§ 32 Abs. 3 a, 3 b, 3 c
Übergangsregelung § 103; § 104

Neuberechnung § 46 a

Nichtzahlung der Rente § 52 a

Organe der Kasse § 2 a

Pflichtversicherung § 14 Abs. 1;
- Anspruch auf Versorgungsrente
§ 28 Abs. 1 Buchst. a
- Begründung § 15
- Ende § 19
- Fiktion § 28 Abs. 3, 5, 6 a

Prüfungen der Kasse § 4 a Abs. 1
Satz 4

Rechtsweg §§ 73 ff.

Rente wegen Berufsunfähigkeit § 28
Abs. 7; § 32 Abs. 4; § 100 Abs. 1
Satz 1 Buchst. b Doppelbuchst. bb
- Ruhen der Versorgungsrente § 55
Abs. 4

Rente wegen Erwerbsunfähigkeit
§ 28 Abs. 7
- Ruhen der Versorgungsrente § 55
Abs. 4 b

Rentenbeginn § 52

Rentenfall s. Versicherungsfall

Richtlinien für die Anlegung des Ver-
mögens § 3 a Abs. 1 Buchst. f

Rückzahlung von Kassenleistungen
§ 61 a

Ruhen der Rente § 55

Satzungsänderungen § 2 Abs. 2
u. 3; § 3 a Abs. 1 Buchst. i

Schiedsgericht § 6
- Mitglieder § 7
- Verfahren § 76

Sterbegeld § 27; § 49

Teilzeitbeschäftigung § 11 Abs. 4
§ 34 a; § 83; § 105 Abs. 3, 4, 5

Überleitungen § 68

- Besitzstandswahrung § 80

Überleitungsabkommen § 68;

Anhang 3

Übernahme von Rentenlasten § 68

Abs. 1 a

Umlagen § 62

- Rückzahlung § 67 Abs. 2

Umlagesatz § 71; § 3 a Abs. 1

Buchst. e, § 4 a Abs. 1 Satz 2, 3

Umlagemonat § 62 Abs. 10

Verfahren §§ 73 ff

Verpfändung § 60

Versicherung, beitragsfreie

§ 14 Abs. 1; § 25; § 28

- Anspruch auf Versichertenrente
§ 28 Abs. 1 Buchst. b

Versicherungsabschnitt § 11

Abs. 3, 4

Versicherungsaufsicht § 8 Abs. 2;

§ 9 Abs. 1; § 3 a Abs. 2

Versicherungsfall § 30

Versicherungsfreiheit § 17

Versicherungsnehmer § 14 Abs. 2

Versicherungspflicht § 16; § 18

- Ausbildungsverhältnisse § 22
- Ausnahmen § 17; § 98
- Befreiung § 17 Abs. 5
- Beschäftigung, befristete § 17
Abs. 1
- Ende § 20
- Saisonarbeitnehmer § 16 Abs. 2;
§ 17 Abs. 2

Versicherungsrenten

- für Versicherte § 28 Abs. 1
Buchst. b, § 35; § 35 a
- für Witwen/Witwer § 36 Abs. 3;
§ 43; § 45
- für Waisen § 38; § 44; § 45

Versorgungsausgleich Anhang

Versorgungsrenten

- für Versicherte § 28; § 31
- für Witwen/Witwer § 36 Abs. 2;
§ 40, § 105 a
- für Waisen § 38; § 41; § 105 b
- Neuberechnung § 46 a
- Ruhen § 55

Verwaltungsrat § 3, § 3 a, § 3 b

§ 5 Abs. 1, 2; § 9 Abs. 1

- Mitglieder § 7

- Vorsitzender § 3 Abs. 5, § 4 b
Abs. 3 Satz 2

Vordienstzeiten § 10 Abs. 3;

§ 29 Abs. 3; § 33 Abs. 1 a

Vorstand § 3 a Abs. 1 Buchst. a,

§ 4, § 4 a, § 4 b, § 4 c, § 5

- Mitglieder § 7

- Vorsitzender § 4 Abs. 4, § 4 a
Abs. 2, § 4 b Abs. 3 Satz 1,
Abs. 5; § 5 Abs. 3

Waisenrente s. Versorgungsrenten,

Versicherungsrenten

Wartezeit § 29

Weiterversicherung, freiwillige

§ 14 Abs. 1; § 24

- Anspruch auf Versicherungsrente
§ 28 Abs. 1 Buchst. b
- Beiträge § 65
- Erstattung der Beiträge § 66
Abs. 2
- Rückzahlung § 67 Abs. 1

Witwenrente s. Versorgungsrenten,
Versicherungsrenten

Zurückbehalten von Leistungen
§ 54 Abs. 3

Zusätzliche Umlage § 62 Abs. 3 u. 4

Zusammentreffen mehrerer Ansprüche § 46

Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt
§ 62 Abs. 7; § 11 Abs. 2 Buchst. c

Zurückstellung § 78