

Satzung

der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse
Hessen - Pfalz

INHALTSÜBERSICHT

Seite

Abschnitt I.

Aufbau und Verwaltung der Kasse

§ 1	Rechtsnatur, Sitz und Zweck der Kasse	5
§ 2	Organe	6
§ 3	Vorstand	6
§ 4	Rechtliche Stellung des Vorstandes und seine Aufgaben	6
§ 5	Sitzungen des Vorstandes	7
§ 6	Verwaltungsrat	7, 8
§ 7	Aufgaben des Verwaltungsrates	8
§ 8	Sitzungen des Verwaltungsrates	8, 9
§ 9	Schiedsausschuß	9
§ 10	Rechtsstellung der Mitglieder der Organe und des Schiedsaus- schusses	9
§ 11	Aufsicht	10
§ 12	Geschäftsjahr	10
§ 13	Auflösung der Kasse	10, 11

Abschnitt II.

Finanzverfassung der Kasse

§ 14	Versicherungsvermögen und Umlagevermögen	11
§ 15	Ausgaben aus dem Versicherungsvermögen und dem Umlage- vermögen	11, 12
§ 16	Ermittlung des Umlagesatzes	12
§ 17	Versicherungsvermögen	12
§ 18	Verwaltungskosten	13
§ 19	Rechnungslegung	13

Abschnitt III.

Versicherungsverhältnis

§ 20	Versicherte	13
§ 21	Nachversicherung (beim Ausscheiden aus der versicherungs- freien Beschäftigung ohne Versorgung)	14
§ 22	Versicherungsfreiheit	14, 15, 16
§ 23	Beginn und Ende der Versicherungspflicht	16
§ 24	Freiwillige Weiterversicherung	16, 17
§ 25	Beitragsfreie Versicherung	17, 18

Abschnitt IV.

Seite

Versicherungsbeiträge und Umlagen

§ 26	Beiträge und Umlagen	18
§ 27	Pflichtversicherungsbeiträge	18, 19
§ 28	Umlagen	19
§ 29	Nachversicherung	19, 20
§ 30	Versicherungsbeitrag zur freiwilligen Weiterversicherung	20
§ 31	Erstattung der Pflichtversicherungsbeiträge und der Versicherungsbeiträge zur freiwilligen Weiterversicherung	20, 21
§ 32	Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen	21
§ 33	Überleitung von Versicherungsbeiträgen und von Versicherungszeiten	21, 22

Abschnitt V.

Versicherungsleistungen

§ 34	Leistungsarten	22
§ 35	Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente	22, 23
§ 36	Wartezeit	23
§ 37	Versicherungsfall	23, 24
§ 38	Höhe der Versicherungsrente	24
§ 39	Höhe der Versorgungsrente	24, 25
§ 40	Ermittlung der Gesamtversorgung	26
§ 41	Gesamtversorgungsfähige Zeit	26, 27, 28
§ 42	Gesamtversorgungsfähiges Entgelt	28, 29
§ 43	Erhöhung oder Verminderung der Versorgungsrente	29
§ 44	Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Witwen	30
§ 45	Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Witwer	31
§ 46	Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Waisen	31, 32
§ 47	Anspruch auf Versicherungsrenten und Versorgungsrenten für Witwen und Waisen bei Verschollenheit	32, 33
§ 48	Höhe der Versicherungsrente für Witwen	33
§ 49	Höhe der Versicherungsrente für Waisen	34
§ 50	Höchstbetrag der Versicherungsrenten bei mehreren Hinterbliebenen	34
§ 51	Höhe der Versorgungsrente für Witwen	34, 35, 36
§ 52	Höhe der Versorgungsrente für Waisen	36
§ 53	Höchstbetrag der Versorgungsrenten bei mehreren Hinterbliebenen	37
§ 54	Erhöhung und Verminderung der Versorgungsrente für Hinterbliebene	37

	Seite
§ 55 Zusammentreffen mehrerer Ansprüche	37, 38
§ 56 Kinderzuschlag	38, 39
§ 57 Sterbegeld	39
§ 58 Beginn der Renten	40
§ 59 Erlöschen des Anspruchs auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente	41
§ 60 Abfindung für Witwen	41
§ 61 Wiederaufleben des Anspruchs auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente	42

Abschnitt VI.

Verfahren

§ 62 Härteausgleich	42, 43
§ 63 Bescheide über Versicherungsleistungen und sonstige Rechte und Pflichten	43
§ 64 Auszahlung der Renten	43
§ 65 Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückbehalten von Leistungen	43, 44, 45
§ 66 Ruhen des Anspruchs auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente	45, 46
§ 67 Abtretung von Ersatzansprüchen	46
§ 68 Verjährung von Ansprüchen	46
§ 69 Abtretung und Verpfändung	46
§ 70 Streitigkeiten über Beiträge und Leistungen	47
§ 71 Streitigkeiten zwischen Kasse und Arbeitgebern	47
§ 72 Durchführungsvorschriften	47
§ 73 Änderung der Satzung	47

Abschnitt VII.

Übergangsvorschriften und Inkrafttreten

§ 74 Gesamtversorgungsfähige Zeiten	48
§ 75 Überleitung von Versicherten mit Versicherungszeiten vor dem 1. Januar 1967	48
§ 76 Beitragserstattung	48
§ 77 Vorläufige Geschäftsführung	48
§ 78 Inkrafttreten der Satzung	48

Satzung

der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Hessen — Pfalz

Auf Grund des § 1 Abs. 2 des Kirchengesetzes der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau über die Errichtung einer Kirchlichen Zusatzversorgungskasse der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau — Pfälzische Landeskirche vom 8. Dezember 1966 (KABl. 1967, S. 2) wird folgende Satzung erlassen:

I.

Aufbau und Verwaltung der Kasse

§ 1

Rechtsnatur, Sitz und Zweck der Kasse

- (1) Die Kirchliche Zusatzversorgungskasse der beteiligten Kirchen ist eine kirchliche Einrichtung mit eigener Rechtspersönlichkeit.
Sie führt den Namen „Kirchliche Zusatzversorgungskasse Hessen — Pfalz“. Sie hat ihren Sitz in Darmstadt.
- (2) Die Kasse hat den Zweck, den Mitarbeitern im Sinne
des Kirchengesetzes der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau vom 8. Dezember 1966 und
des Gesetzes der Pfälzischen Landeskirche vom 18. Januar 1967
und ihren Hinterbliebenen eine zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung sowie eine Sterbegeld zu gewähren.
- (3) Als Arbeitgeber gehören der Kasse an:
 - a) die Evangelische Kirche in Hessen und Nassau, ihre Dekanate, Kirchengemeinden, Kirchengemeindeverbände und ihre Anstalten und Einrichtungen,
 - b) die Pfälzische Landeskirche, ihre Kirchenbezirke, Kirchengemeinden, Gesamtkirchengemeinden und ihre Anstalten und Einrichtungen,
 - c) das Diakonische Werk „Innere Mission und Hilfswerk“ in Hessen und Nassau und die Diakonischen Werke („Innere Mission“ und „Hilfswerk“) im Bereich der Pfälzischen Landeskirche und die den Diakonischen Werken angeschlossenen Anstalten und Einrichtungen, soweit sie gemäß der Vereinbarung zwischen den Leitungen der beteiligten Kirchen (Kirchenleitungen) einerseits und den Diakonischen Werken (Innere Mission und Hilfswerk) andererseits beigetreten sind.
- (4) Sonstige kirchliche Werke, Anstalten, Einrichtungen und Vereine können auf Grund von Vereinbarungen der Kasse beitreten.

§ 2

Organe

Die Organe der Kasse sind:

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

§ 3

Vorstand

- (1) Der Vorstand besteht aus sieben Mitgliedern.
- (2) Die Mitglieder werden vom Verwaltungsrat gewählt.
Die Wahl der Mitglieder erfolgt für die Dauer von 5 Jahren. Wiederwahl ist zulässig.
- (3) Der Vorstand bestellt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden.
- (4) Scheidet ein Vorstandsmitglied vorzeitig aus dem Vorstand aus, so ist für die restliche Zeit ein neues Vorstandsmitglied vom Verwaltungsrat zu wählen.
- (5) Der Vorstand ist beschlußfähig, wenn außer dem Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter mindestens drei Mitglieder des Vorstandes anwesend sind.
- (6) Der Vorstand entscheidet mit Stimmenmehrheit. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.
- (7) Wer an dem Gegenstand der Beratung persönlich beteiligt ist, darf bei der Verhandlung und Beschlußfassung nicht anwesend sein.

§ 4

Rechtliche Stellung des Vorstandes und seine Aufgaben

- (1) Der Vorstand vertritt die Kasse im Rechtsverkehr. Er besorgt nach Maßgabe der Satzung die Geschäfte der Kasse, stellt den Haushaltsplan und die Jahresrechnung auf und setzt den Umlagesatz (§§ 7 Abs. 1 Buchstabe c und 16 Abs. 1) fest. Er beruft den Geschäftsführer und die erforderlichen Arbeitskräfte.
- (2) Erklärungen, welche die Kasse anderen gegenüber verpflichten sollen, und Vollmachten sind namens der Kasse von dem Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter und zwei Mitgliedern des Vorstandes zu unterzeichnen, soweit es sich nicht um Verpflichtungserklärungen des laufenden Geschäftsverkehrs handelt.
- (3) Die Vorstandsmitglieder haften der Kasse für ihre Geschäftsführung wie Vormünder ihren Mündeln.

§ 5

Sitzungen des Vorstandes

- (1) Die Sitzungen des Vorstandes finden nach Bedarf, mindestens jedoch zweimal im Jahre statt. Wenn mindestens drei Mitglieder die Einberufung des Vorstandes beantragen, ist zu einer Sitzung einzuladen, die innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrages stattfinden muß.
- (2) Die Einladung zur Sitzung ergeht spätestens zwei Wochen vorher unter Angabe der Beratungsgegenstände. In Ausnahmefällen kann die Frist auf drei Tage verkürzt werden.
- (3) Der Vorsitzende leitet die Sitzung. Der Vorsitzende des Verwaltungsrates ist einzuladen. Der Geschäftsführer nimmt an der Sitzung teil. Der Vorsitzende des Verwaltungsrates und der Geschäftsführer haben kein Stimmrecht.
Die Kirchenleitungen sind von den Sitzungen zu benachrichtigen; sie haben die Möglichkeit, an den Sitzungen mit beratender Stimme teilzunehmen.
- (4) Über die Sitzung wird eine Niederschrift gefertigt. Diese Niederschrift ist vom Vorsitzenden und zwei Vorstandsmitgliedern zu unterschreiben.
- (5) In dringenden Fällen kann der Vorsitzende außerhalb einer Sitzung eine schriftliche Beschlußfassung des Vorstandes herbeiführen, wenn kein Widerspruch erfolgt.

§ 6

Verwaltungsrat

- (1) Der Verwaltungsrat besteht aus 25 Mitgliedern. Für jedes Mitglied ist ein Stellvertreter zu berufen oder zu wählen.
- (2) In den Verwaltungsrat berufen:
 - a) die Kirchenleitung der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau drei Mitglieder,
 - b) die Kirchenregierung der Pfälzischen Landeskirche ein Mitglied,
 - c) der Hauptausschuß des Diakonischen Werkes „Innere Mission und Hilfswerk“ in Hessen und Nassau drei Mitglieder,
 - d) die Diakonischen Werke („Innere Mission“ und „Hilfswerk“) im Bereich der Pfälzischen Landeskirche ein Mitglied,wählt die Kirchensynode der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau insgesamt 14 Mitglieder, von denen
 - e) vier Mitglieder aus dem Kreis der kirchlichen Arbeitgeber (zwei Mitglieder aus Evangelischen Gemeindeverbänden, ein Mitglied eines Evangelischen Werkes oder Verbandes oder einer sonstigen Einrichtung, ein Mitglied aus einer einem Evangelischen Gemeindeverband nicht angeschlossenen Kirchengemeinde) und

- f) zehn Mitglieder aus dem Kreis der Arbeitnehmer, von denen acht Mitarbeiter in der Angestelltenversicherung und zwei Mitarbeiter in der Arbeiterrentenversicherung versichert sind, wählt die Landessynode der Pfälzischen Landeskirche insgesamt drei Mitglieder, von denen
- g) ein Mitglied aus dem Kreis der kirchlichen Arbeitgeber und
- h) zwei Mitglieder aus dem Kreis der Arbeitnehmer, von denen ein Mitarbeiter in der Angestelltenversicherung und ein Mitarbeiter in der Arbeiterrentenversicherung versichert ist.

Die Berufung oder Wahl erfolgt auf die Dauer von fünf Jahren. Wiederberufung oder Wiederwahl ist zulässig.

Scheidet ein Mitglied oder sein Stellvertreter vorzeitig aus, so ist für die restliche Zeit eine Neuberufung oder Neuwahl vorzunehmen. Die Berufung der Mitglieder und der Stellvertreter kann aus wichtigen Gründen zurückgenommen werden. Falls die Voraussetzungen für die Wählbarkeit entfallen, erfolgt Neuwahl.

- (3) Der Verwaltungsrat bestellt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden.
Er ist beschlußfähig, wenn außer dem Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter mindestens elf Mitglieder anwesend sind.
- (4) Der Verwaltungsrat entscheidet mit Stimmenmehrheit.
Bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt.

§ 7

Aufgaben des Verwaltungsrates

- (1) Der Verwaltungsrat hat folgende Aufgaben:
 - a) Feststellung des Haushaltsplanes (§ 18) und der Jahresrechnung (§ 19),
 - b) Entscheidung über Maßnahmen gemäß § 17 Abs. 4,
 - c) Genehmigung des vom Vorstand festgesetzten Umlagesatzes (§ 4 Abs. 1),
 - d) Erlaß von Richtlinien für die Anlegung und Bewertung des Vermögens,
 - e) Aufstellung von Grundsätzen für die Anwendung des § 62 dieser Satzung,
 - f) Wahl des Vorstandes (§ 3 Abs. 2),
 - g) Beschlußfassung über Erlaß von Durchführungsvorschriften und Satzungsänderungen (§§ 72, 73).
- (2) § 4 Abs. 3 gilt entsprechend.

§ 8

Sitzungen des Verwaltungsrates

- (1) Der Verwaltungsrat wird mindestens einmal im Jahre einberufen. Wenn mindestens fünf 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) Die Einladung zur Sitzung ergeht spätestens zwei Wochen vorher unter Angabe der Beratungsgegenstände. In Ausnahmefällen kann die Frist auf drei Tage verkürzt werden.
- (3) Die Sitzung leitet der Vorsitzende des Verwaltungsrates oder sein Stellvertreter. Im übrigen gelten die Bestimmungen des § 5 Abs. 4 und 5 entsprechend.
- (4) Die Mitglieder des Vorstandes und der Geschäftsführer nehmen in der Regel an den Sitzungen teil.
- (5) Die Vorschrift des § 3 Abs. 7 gilt entsprechend.

§ 9

Schiedsausschuß

- (1) Die Kirchenleitungen bestellen im Einvernehmen mit dem für das jeweilige Kirchengebiet zuständigen Diakonischen Werk „Innere Mission und Hilfswerk“ (Diakonischen Werken) auf die Dauer von fünf Jahren einen Schiedsausschuß, der aus dem Vorsitzenden und zwei Beisitzern besteht. Je ein Stellvertreter ist zu bestellen.
- (2) Der Vorsitzende und sein Vertreter müssen die Befähigung zum Richteramt oder zum höheren Verwaltungsdienst besitzen. Ein Beisitzer muß dem Kreis der Arbeitgeber, der andere dem Kreis der Mitarbeiter angehören.
- (3) Der Schiedsausschuß entscheidet über die in §§ 70 und 71 genannten Streitigkeiten, vorbehaltlich des staatlichen Rechtsweges.
- (4) Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus dem Schiedsausschuß aus, so ist für die restliche Zeit ein neues Mitglied oder ein Stellvertreter nach den Bestimmungen des Absatzes 1 zu bestellen. Wiederholte Bestellung ist zulässig.

§ 10

Rechtsstellung der Mitglieder der Organe und des Schiedsausschusses

- (1) Mitglied des Vorstandes, des Verwaltungsrates und des Schiedsausschusses kann nur ein Gemeindeglied der beteiligten Kirchen sein, das für das Amt eines Kirchenvorstehers (Presbyters) befähigt ist.
- (2) Die gleichzeitige Mitgliedschaft in den Organen und in dem Schiedsausschuß ist nicht zulässig.
- (3) Die Mitglieder der Organe der Kasse und des Schiedsausschusses sind ehrenamtlich tätig. Ihnen dürfen keine Darlehen gewährt werden. Sie haben Anspruch auf Reisekostenvergütungen nach den für die Beamten des Landes Hessen geltenden Bestimmungen (Stufe I b). Etwaiger Verdienstausfall wird erstattet.

§ 11

Aufsicht

- (1) Die Kirchenleitungen führen die Aufsicht über die Kasse. Die Aufsicht erstreckt sich insbesondere darauf, daß sich die Tätigkeit der Organe nicht gegen kirchliche oder staatliche Vorschriften, die Satzung oder Belange der Kasse richtet. Die Kirchenleitungen sind berechtigt, Beschlüsse der Organe, die hiergegen verstoßen, aufzuheben. Sie bedienen sich bei der Prüfung der Kasse und der Jahresrechnung des Rechnungsprüfungsamtes der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau.
- (2) Der Kultusminister des Landes Hessen führt im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft und Verkehr die allgemeine staatliche Aufsicht über die Kasse. Die Fachaufsicht über die Kasse führt der Minister für Wirtschaft und Verkehr des Landes Hessen.
- (3) Ist ein Organ der Kasse für längere Zeit behindert oder weigert es sich, den gesetzlichen oder satzungsmäßigen Verpflichtungen nachzukommen, so haben die Kirchenleitungen Bevollmächtigte für die Dauer der Behinderung oder Weigerung zu bestellen. Diese nehmen die Aufgaben der Organe nach Maßgabe der Satzung wahr.
- (4) Der Genehmigung der Kirchenleitungen unterliegen:
 - a) der Haushaltsplan der Kasse (§ 18),
 - b) die Richtlinien für die Anlegung und Bewertung des Vermögens (§ 7 Abs. 1 Buchstabe d),
 - c) der Umlagesatz (§ 16).Die Jahresrechnung (§ 19) wird den Kirchenleitungen zur Erteilung der Entlastung vorgelegt (§ 7 Abs. 1 Buchstabe a). Die Richtlinien für die Anlegung und Bewertung des Vermögens bedürfen der Zustimmung der Fachaufsichtsbehörde (Abs. 2).
- (5) Die Kirchenleitungen treten zur Erfüllung der ihnen nach dem Kirchengesetz der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau über die Errichtung einer Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Hessen — Pfalz vom 8. Dezember 1966 und des Kirchengesetzes der Pfälzischen Landeskirche vom und dieser Satzung obliegenden Aufgaben zu einer gemeinsamen Sitzung zusammen, wenn bei getrennter Beschlußfassung keine Übereinstimmung erzielt werden konnte. Gegen die einmütige Stellungnahme der erschienenen Mitglieder einer der beiden Kirchenleitungen kann kein Beschluß gefaßt werden.

§ 12

Geschäftsjahr

Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr

§ 13

Auflösung der Kasse

- (1) Die Kasse kann durch Beschluß der Kirchen-(Landes-)synoden der beteiligten Kirchen im Benehmen mit den Diakonischen Werken „Innere Mission

und Hilfswerk“ im Bereich der beteiligten Kirchen mit Zustimmung des Kultusministers und des Ministers für Wirtschaft und Verkehr des Landes Hessen aufgelöst werden.

- (2) Im Falle der Auflösung fällt der nach Erfüllung der Verbindlichkeiten verbleibende Vermögensüberschuß entsprechend den Beiträgen des letzten Jahres aus dem Bereich der beteiligten Kirchen an diese mit der Auflage, ihn für Zwecke der Alters- und Hinterbliebenenversorgung der nichtbeamteten Mitarbeiter zu verwenden.

II.

Finanzverfassung der Kasse

§ 14

Versicherungsvermögen und Umlagevermögen

- (1) Als Deckungsmassen für die Leistungen der Kasse und ihre Verwaltungskosten bestehen bei der Kasse ein Versicherungsvermögen und ein Umlagevermögen.
- (2) Das Versicherungsvermögen wird aus den Pflichtversicherungsbeiträgen und den Versicherungsbeiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung gebildet.
- (3) Das Umlagevermögen wird aus den Umlagen gebildet.
- (4) Das Versicherungsvermögen und das Umlagevermögen sind getrennt zu verwalten und abzurechnen (§ 19).

§ 15

Ausgaben aus dem Versicherungsvermögen und dem Umlagevermögen

- (1) Aus dem Versicherungsvermögen werden folgende Leistungen gezahlt:
 - a) die Versicherungsrenten,
 - b) die Teile der Versorgungsrenten in Höhe der Beträge gemäß § 39 Abs. 3, § 51 Abs. 5 und § 52 Abs. 4,
 - c) die Erhöhungsbeträge zu den Versorgungsrenten gemäß § 39 Abs. 4, § 51 Abs. 6 und § 52 Abs. 5,
 - d) bei Abfindungen gemäß § 60 die Abfindungsbeträge für Versicherungsrenten und der Teil der Abfindungsbeträge, der auf die Leistungen nach Buchstabe b und c entfällt,
 - e) die Beträge bei Beitragserstattungen und Beitragsrückzahlungen nach § 31 und § 32 Abs. 1 und 3,
 - f) die Beträge, die an eine andere Zusatzversorgungseinrichtung nach § 33 übergeleitet werden.
 - g) Leistungen gemäß § 75.

- (2) Alle übrigen Leistungen der Kasse und die Verwaltungskosten werden aus dem Umlagevermögen aufgebracht.

§ 16

Ermittlung des Umlagesatzes

- (1) Der Umlagesatz wird von den Organen der Kasse jeweils sechs Monate vor Beginn eines neuen Deckungsabschnittes (Abs. 2) festgesetzt. Er bedarf der Genehmigung der Kirchenleitungen. Fünf Jahre nach Beginn jedes Deckungsabschnittes ist der Umlagesatz zu überprüfen.
- (2) Ein Deckungsabschnitt beträgt zehn Jahre.
- (3) Der erste Deckungsabschnitt beginnt am Tage des Inkrafttretens dieser Satzung. Für diesen Abschnitt wird ein Umlagesatz von 5,5 v. H. festgesetzt.

§ 17

Versicherungsvermögen

- (1) Das Versicherungsvermögen muß jederzeit einen solchen Stand aufweisen, daß es unter Hinzurechnung der künftigen Einnahmen aus Pflichtversicherungsbeiträgen und Versicherungsbeiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung sowie der Zinseinnahmen aus dem Versicherungsvermögen zur Deckung der auf der Kasse ruhenden und in Zukunft noch entstehenden Verpflichtungen zur Aufbringung der in § 15 Abs. 1 aufgeführten Leistungen voraussichtlich ausreicht (offenes Deckungsplanverfahren).
- (2) Der Rechnungszinsfuß für die Ermittlung der künftigen Einnahmen aus dem Versicherungsvermögen ist nach dem von der Fachaufsichtsbehörde vorgeschriebenen Satz zu bemessen.
- (3) Für das Versicherungsvermögen ist in Zeitabständen von fünf Jahren eine versicherungstechnische Bilanz anzufertigen. Die erste versicherungstechnische Bilanz wird als Eröffnungsbilanz zum Inkrafttreten dieser Satzung erstellt.
- (4) Der Verwaltungsrat entscheidet, welche Folgerungen aus dem Ergebnis der versicherungstechnischen Bilanz zu ziehen sind. Ein entsprechender Beschluß bedarf der Genehmigung der Kirchenleitungen und der Fachaufsichtsbehörde. Die Fachaufsichtsbehörde und die Kirchenleitungen können den Verwaltungsrat zu einer Entscheidung auffordern.

§ 18

Verwaltungskosten

Die Verwaltungskosten (Personal- und Sachaufwand der Kasse) sind für jedes Rechnungsjahr im voraus durch einen Haushaltsplan zu veranschlagen. Die Verwaltungskosten werden aus dem Umlagevermögen aufgebracht (§ 15 Abs. 2).

§ 19

Rechnungslegung

Die Kasse hat nach Ablauf eines jeden Geschäftsjahres über ihre sämtlichen Einnahmen und Ausgaben in dem zurückliegenden Geschäftsjahr eine Jahresrechnung zu erstellen.

Zur Jahresrechnung gehören:

- a) Rechnung über das Versicherungsvermögen,
- b) Rechnung über das Umlagevermögen,
- c) Rechnung über die Verwaltungskosten.

III.

Versicherungsverhältnis

§ 20

Versicherte

- (1) Die der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber (§ 1 Abs. 3) sind verpflichtet, alle Mitarbeiter (§ 1 Abs. 2), die
 - a) das 17. Lebensjahr vollendet haben,
 - b) mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit beschäftigt werden,
 - c) vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an bei Unterstellung seines Fortbestandes bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit (§ 36) erfüllen können, wobei frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, zu berücksichtigen sind,bei der Kasse anzumelden.
- (2) Mitarbeiter, die am 1. Januar 1967 bei einem der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber im Dienst standen, gehören, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 1 Buchstaben a und b zutreffen, der Kasse als Pflichtversicherte an, sofern sie an diesem Tage das 65. Lebensjahr nicht vollendet hatten (§ 36 Abs. 2).
- (3) Ein Mitarbeiter, dessen Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente nach § 59 Abs. 1 Buchstabe b oder nach Satz 3 erloschen ist, ist vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses an erneut anzumelden, wenn die Voraussetzung des Absatzes 1 Buchstabe b erfüllt ist.
- (4) Mitarbeiter im Sinne des § 35 Abs. 3 gelten ab dem Inkrafttreten dieser Satzung als pflichtversichert, wenn sie bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung hatten.

§ 21

Nachversicherung (beim Ausscheiden aus der versicherungsfreien Beschäftigung ohne Versorgung)

- (1) Scheidet ein Arbeitnehmer aus einem Beschäftigungsverhältnis aus, während dessen er nach § 22 Abs. 1 Buchstabe a versicherungsfrei war, ohne daß ihm nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen eine lebenslängliche Versorgung oder an deren Stelle eine Abfindung oder seinen Hinterbliebenen eine diesen Vorschriften, Grundsätzen oder Regelungen entsprechende Versorgung auf Grund des Beschäftigungsverhältnisses gewährt wird, so ist er für die Zeit, in der er sonst versicherungspflichtig gewesen wäre, nachzuversichern (§ 29 Abs. 1).
- (2) Die Nachversicherung unterbleibt für Zeiten, die im Beamtenverhältnis zurückgelegt worden sind. Sie unterbleibt ferner, wenn der Arbeitnehmer das Ausscheiden selbst verschuldet hat. Die Nachversicherung entfällt auch, wenn bei dem Ausscheiden des Arbeitnehmers durch Tod keine Hinterbliebenen im Sinne der §§ 44, 45 und 46 vorhanden sind oder auch bei Durchführung der Nachversicherung keine Hinterbliebenenrente nach den Vorschriften dieser Satzung zu zahlen wäre.
- (3) Die Nachversicherung wird aufgeschoben, wenn der Arbeitnehmer im unmittelbaren Anschluß an das Ausscheiden in ein Beschäftigungsverhältnis zu einem Mitglied der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, übertritt, für das er wiederum nach § 22 Abs. 1 Buchstabe a oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung der anderen Kasse versicherungsfrei ist. Die Nachversicherung wird weiter aufgeschoben, wenn die versicherungsfreie Beschäftigung nur vorübergehend unterbrochen wird. Das Mitglied hat dem ausscheidenden Arbeitnehmer eine Aufschubbescheinigung über die Zeit der bei ihm verbrachten versicherungsfreien Beschäftigung sowie die gezahlten Arbeitsentgelte auszustellen, für die ohne die Versicherungsfreiheit Pflichtversicherungsbeiträge hätten entrichtet werden müssen. Eine Ausfertigung dieser Bescheinigung ist der Kasse zu übermitteln.
- (4) Die Zeiten, für die im Wege der Nachversicherung Versicherungsbeiträge nachentrichtet werden, stehen Zeiten eines Pflichtversicherungsverhältnisses gleich.

§ 22

Versicherungsfreiheit

- (1) Ein Mitarbeiter kann nicht versichert werden, wenn er
 - a) eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge hat und dem Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist, oder

- b) als früherer Beamter einen Unterhaltsbeitrag auf Lebenszeit und nach seinem Tod für seine Hinterbliebenen auf die Dauer der gesetzlichen Bezugszeiten bewilligt erhalten hat, wenn die Unterhaltsbeiträge mindestens die Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgung erreichen, oder
 - c) für das bei dem angeschlossenen Arbeitgeber bestehende Arbeitsverhältnis auf Grund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen öffentlich-rechtlichen Zusatzversorgungseinrichtung angehören muß, oder
 - d) bei Beginn des Arbeitsverhältnisses das 65. Lebensjahr vollendet hat, oder
 - e) nach § 1228 Abs. 1 Nr. 3 RVO oder nach § 4 Abs. 1 Nr. 4 AVG oder § 30 Abs. 1 Nr. 3 RKG versicherungsfrei ist.
- (2) Absatz 1 Buchstabe a gilt nicht für den Arbeitnehmer, der nur Anspruch auf Witwen-, Witwer- und Waisengeld hat, Buchstabe b nicht für den Arbeitnehmer, der als Witwe, Witwer und Waise nur einen Unterhaltsbeitrag erhält.
- (3) Versicherungsfrei ist ein Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis voraussichtlich nicht länger als zwölf Monate dauern wird. Wird das Arbeitsverhältnis über diesen Zeitpunkt hinaus verlängert oder fortgesetzt, so tritt bei Vorliegen der Voraussetzungen des § 20 Versicherungspflicht vom Zeitpunkt der Verlängerung oder Fortsetzung an ein. Die Versicherungspflicht tritt vom Beginn der Beschäftigung an ein, wenn der Arbeitnehmer innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten nach dem Zeitpunkt der Verlängerung oder Fortsetzung dem Arbeitgeber schriftlich erklärt, daß er rückwirkend versichert werden will, und wenn bei Beginn der Beschäftigung die Voraussetzungen des § 20 vorgelegen haben.
- (4) Absatz 3 Satz 1 gilt nicht, wenn für den Arbeitnehmer bis zum Beginn des Arbeitsverhältnisses bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der die Versicherungsbeiträge übergeleitet werden, ein Pflichtversicherungsverhältnis, eine freiwillige Weiterversicherung oder eine beitragsfreie Versicherung bestanden hat.
- (5) Ferner ist in den ersten drei Jahren des kirchlichen Dienstes das Haus- und Wirtschaftspersonal von der Versicherungspflicht ausgenommen, soweit es sich um Hilfspersonal handelt. Die vor Vollendung des 17. Lebensjahres im kirchlichen Dienst verbrachte Zeit wird auf diese drei Jahre angerechnet. Auf Antrag des Mitarbeiters ist sowohl Nachversicherung als auch sofortige Versicherung unter Berücksichtigung des § 20 Abs. 1 zulässig. Die Beitragszahlung regelt sich in diesem Falle nach § 29 Abs. 3.
- (6) Von der Versicherungspflicht werden auf ihren Antrag mit Zustimmung des Arbeitgebers befreit:
- a) Mitglieder von Schwesternschaften und Diakonenanstalten,

- b) Mitarbeiter, die auf Grund durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtungen Mitglieder einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG sind,
 - c) Mitarbeiter, die freiwilliges Mitglied einer öffentlich-rechtlichen berufsständischen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung sind,
 - d) Mitarbeiter, die in der knappschaftlichen Rentenversicherung pflicht-versichert oder zur Weiterversicherung in der knappschaftlichen Rentenversicherung berechtigt sind, oder eine laufende Rente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung einschließlich einer Knappschaftsausgleichsleistung beziehen oder die Anwartschaft auf eine knappschaftliche Rentenleistung erworben haben.
- (7) Ein von der Zusatzversicherungspflicht befreiter Mitarbeiter kann, auch wenn er das Arbeitsverhältnis wechselt, nicht mehr versichert werden, solange die zur Befreiung geführten Gründe vorliegen.

§ 23

Beginn und Ende der Versicherungspflicht

- (1) Die Pflicht zur Versicherung beginnt mit dem Tage, an dem ihre Voraussetzungen erfüllt sind (§ 20).
- (2) Die Pflicht zur Versicherung endet mit dem Tage, an dem ihre Voraussetzungen entfallen (§ 20) oder der Versicherte von der Versicherungspflicht befreit worden ist.
- (3) Die Versicherungspflicht endet ferner mit Ablauf des Tages, der dem Tage vorangeht, von dem an auf Grund des Eintritts des Versicherungsfalles der Berufsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit oder der Vollendung des 65. Lebensjahres Rente zu gewähren ist.
- (4) Wird ein Arbeitnehmer, der das 65. Lebensjahr vollendet, über diesen Zeitpunkt hinaus weiterbeschäftigt, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 36) nicht erfüllt ist, so bleibt die Versicherungspflicht bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses bestehen.

§ 24

Freiwillige Weiterversicherung

- (1) Endet ein Pflichtversicherungsverhältnis oder erlischt der Anspruch des Versicherten auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente, so kann er sich im unmittelbaren Anschluß an das Pflichtversicherungsverhältnis oder das Erlöschen des Rentenanspruches freiwillig weiterversichern, wenn die Wartezeit erfüllt ist. Bei nichterfüllter Wartezeit kann der Vorstand die freiwillige Weiterversicherung zulassen.

- (2) Die freiwillige Weiterversicherung ist ausgeschlossen, wenn
 - a) der Versicherte einen Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente besitzt,
 - b) der Versicherte im unmittelbaren Anschluß an das beendete Pflichtversicherungsverhältnis bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, erneut versicherungspflichtig wird,
 - c) das Pflichtversicherungsverhältnis nach § 22 Abs. 6 erloschen ist.
 - d) der erloschene Anspruch auf Versicherungsrente aus einer beitragsfreien Versicherung herrührt,
 - e) der Versicherte die Erstattung der Versicherungsbeiträge beantragt hat.
- (3) Der Antrag auf Weiterversicherung ist binnen sechs Monaten nach Beendigung des Pflichtversicherungsverhältnisses oder nach Erlöschen des Anspruches auf Versicherungsrente schriftlich bei der Kasse zu stellen.
- (4) Die 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. Der Vorstand kann das Versicherungsverhältnis für beendet erklären, wenn ein freiwillig Weiterversicherter mit mindestens drei Monatsbeiträgen im Verzuge ist und der Aufforderung zur Zahlung der fälligen Beiträge innerhalb eines Monats nicht nachkommt.
- (5) Die freiwillige Weiterversicherung endet ferner, wenn der Versicherte bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, erneut versicherungspflichtig wird, oder wenn der Versicherungsfall eintritt. Der Versicherte ist verpflichtet, der Kasse unverzüglich unter Angabe des Beginns der Beschäftigung und des Arbeitgebers den Abschluß eines Arbeitsvertrages mit einem der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, angeschlossenen Arbeitgeber anzuzeigen.

§ 25

Beitragsfreie Versicherung

- (1) Hat ein Versicherter nach § 24 Abs. 1 und Abs. 2 Buchstabe d nicht die Möglichkeit zur freiwilligen Weiterversicherung oder macht er von dieser Möglichkeit keinen Gebrauch oder endet die freiwillige Weiterversicherung nach § 24 Abs. 4 und läßt er sich die Versicherungsbeiträge nicht erstatten, so bleibt er beitragsfrei versichert.
- (2) Eine beitragsfreie Versicherung entsteht nicht,
 - a) wenn der Versicherte einen Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente besitzt,
 - b) wenn der Mitarbeiter auf seinen eigenen Antrag hin von der Versicherungspflicht befreit worden ist.
- (3) Die beitragsfreie Versicherung endet,
 - a) wenn der Versicherte bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, wieder versicherungspflichtig wird,

- b) wenn ein Anspruch auf Versicherungsrente entsteht,
- c) wenn der Versicherte die Erstattung der Versicherungsbeiträge beantragt.

§ 24 Abs. 5 Satz 2 gilt entsprechend.

IV.

Versicherungsbeiträge und Umlagen

§ 26

Beiträge und Umlagen

Der Arbeitgeber hat an die Kasse Pflichtversicherungsbeiträge und Umlagen zu entrichten.

§ 27

Pflichtversicherungsbeiträge

- (1) Der Pflichtversicherungsbeitrag setzt sich zusammen aus einem Arbeitnehmeranteil (Absätze 2—4) und einem Arbeitgeberanteil (Absätze 5 und 6).
- (2) Der Arbeitnehmeranteil beträgt 1,5 v. H. des nach Absatz 7 maßgebenden Arbeitsentgelts.
- (3) Ist ein Angestellter in der Rentenversicherung der Angestellten weder pflichtversichert noch in der seinem Gehalt entsprechenden Beitragsklasse freiwillig weiterversichert, so erhöht sich der Arbeitnehmeranteil um 7 v. H. des Arbeitsentgelts, höchstens jedoch um 7 v. H. der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Angestellten. Der Erhöhungsbetrag nach Satz 1 vermindert sich um den Arbeitnehmeranteil zu einer anderweitigen Zukunftssicherung im Sinne des § 39 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe c oder d in Höhe des Zuschusses des Arbeitgebers zu dieser Zukunftssicherung.
- (4) Ändert sich der allgemeine Beitragssatz in der Rentenversicherung der Angestellten (§ 112 AVG), so ändert sich der Vomhundertsatz nach Absatz 3 jeweils in demselben Verhältnis.
- (5) Der Arbeitgeberanteil beträgt 1 v. H. des nach Absatz 7 maßgebenden Arbeitsentgelts.
- (6) Ist der Angestellte wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze in der Rentenversicherung der Angestellten versicherungsfrei und nicht in der jeweils höchsten Beitragsklasse (§ 115 AVG) freiwillig versichert, so erhöht sich der Arbeitgeberanteil um einen Betrag in Höhe der Hälfte des Beitrages dieser Beitragsklasse. Der Erhöhungsbetrag vermindert sich um den Zuschuß des Arbeitgebers zu einer anderweitigen Zukunftssicherung nach § 39 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe c oder d.
- (7) Maßgebendes Arbeitsentgelt für die Beitragsbemessung ist der lohnsteuerpflichtige Arbeitslohn. Als Arbeitsentgelt gelten aber nicht
 - a) die Kinderzuschläge,

- b) die Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des Arbeitnehmers,
- c) die Krankengeldzuschüsse.

Hat der Arbeitnehmer für einen Lohnabrechnungszeitraum oder für einen Teil eines solchen Anspruch auf Krankengeldzuschuß, so gilt für diesen Zeitraum als Arbeitsentgelt im Sinne des Absatzes 1 der Urlaubslohn für die Tage, für die der Arbeitnehmer Anspruch auf Lohn oder Krankengeldzuschuß hat.

- (8) Der Arbeitgeber ist gegenüber der Kasse Schuldner des Gesamtbeitrages; er hat den Gesamtbeitrag an die Kasse abzuführen. Die Kasse kann die Richtigkeit und Vollständigkeit der Beitragsentrichtung an Ort und Stelle nachprüfen. Für Lohnabrechnungszeiträume, die länger als drei Monate zurückliegen, hat der Arbeitgeber auch den Arbeitnehmeranteil zu tragen, es sei denn, daß der Arbeitnehmer nach § 22 Abs. 3 Satz 3 oder § 22 Abs. 5 Satz 3 rückwirkend versichert wird oder der Arbeitnehmeranteil wegen eines Verschuldens des Arbeitnehmers nicht einbehalten worden ist.
- (9) Die für jeden Kalendermonat angefallenen Pflichtversicherungsbeiträge sind vom Arbeitgeber spätestens bis zum 10. des folgenden Monats an die Kasse zu entrichten. Bei nicht rechtzeitiger Abführung kann die Kasse Verzugszinsen in Höhe von 6 v. H. jährlich erheben.

§ 28

Umlagen

Die Umlagen werden in Höhe des nach § 16 von der Kasse jeweils festgesetzten Satzes aus der Summe der nach § 27 Abs. 7 der Bemessung der Pflichtversicherungsbeiträge zugrunde liegenden Arbeitsentgelte der pflichtversicherten Arbeitnehmer des Arbeitgebers erhoben. Die Umlagen sind vom Arbeitgeber allein zu tragen und jeweils zusammen mit den Pflichtversicherungsbeiträgen für denselben Zeitraum wie diese zu entrichten. § 27 Abs. 9 Satz 2 gilt entsprechend.

§ 29

Nachversicherung

- (1) In den Fällen des § 21 Abs. 1 hat der Arbeitgeber die Pflichtversicherungsbeiträge für die Zeiten der versicherungsfreien Beschäftigung bei ihm und bei anderen Arbeitgebern, für die die Nachversicherung aufgeschoben worden war, in der Höhe zu entrichten, in der sie zu entrichten gewesen wären, wenn der Arbeitnehmer pflichtversichert gewesen wäre. Der Arbeitgeber hat die nachzuentrichtenden Pflichtversicherungsbeiträge allein zu tragen. Der Eintritt eines Versicherungsfalles steht der Nachentrichtung nicht entgegen.
- (2) Hat ein Arbeitgeber die rechtzeitige Anmeldung von versicherungspflichtigen Mitarbeitern unterlassen, so sind die Versicherungsbeiträge und die Umlagen vom Eintritt der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht an in der Höhe zu entrichten, in der sie zu entrichten gewesen wären, wenn der Mitarbeiter rechtzeitig angemeldet worden wäre. Der

Mitarbeiter hat seinen Anteil an den Versicherungsbeiträgen höchstens für drei Monate nachzuentrichten, darüber hinaus trägt der Arbeitgeber auch den Arbeitnehmeranteil des Beitrages.

- (3) Im Falle der Nachversicherung gemäß § 22 Abs. 5 sind die Versicherungsbeiträge und die Umlagen in der Höhe nachzuentrichten, in der sie zu entrichten gewesen wären, wenn der Mitarbeiter vom Beginn der Voraussetzungen gemäß § 20 Abs. 1 an versichert gewesen wäre. Der Mitarbeiter hat den Arbeitnehmeranteil des Versicherungsbeitrages selbst zu zahlen.
- (4) Die nachentrichteten Beiträge gelten als rechtzeitig entrichtete Pflichtversicherungsbeiträge. Die für jedes Kalenderjahr nachentrichteten Beiträge sind jedoch vom Ersten des jeweils folgenden Kalenderjahres an bis zur Nachentrichtung mit jährlich 6 v. H. vom Arbeitgeber zu verzinsen.

§ 30

Versicherungsbeitrag zur freiwilligen Weiterversicherung

- (1) Der Versicherte hat bei der Abgabe der Erklärung über die Weiterversicherung (§ 24 Abs. 3) mitzuteilen, in welcher Höhe er Versicherungsbeiträge zur freiwilligen Weiterversicherung entrichten will; der Monatsbeitrag für die freiwillige Weiterversicherung muß einen durch fünf teilbaren Betrag in Deutscher Mark ausmachen. Er darf jedoch 2,5 v. H. des Arbeitsentgeltes für den letzten Kalendermonat, für den der freiwillig Weiterversicherte während seines Pflichtversicherungsverhältnisses sein regelmäßiges Arbeitsentgelt bezogen hat, nicht überschreiten. Der Monatsbeitrag darf auf den nächsten vollen Fünf-DM-Betrag aufgerundet werden.
- (2) Die Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung sind am Ersten eines jeden Monats fällig.

§ 31

Erstattung der Pflichtversicherungsbeiträge und der Versicherungsbeiträge zur freiwilligen Weiterversicherung

- (1) Der Versicherte, dessen Pflichtversicherungsverhältnis oder dessen freiwillige Weiterversicherung geendet hat, kann die Erstattung der Pflichtversicherungsbeiträge und der Versicherungsbeiträge zur freiwilligen Weiterversicherung beantragen, wenn er keinen Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente besitzt. Der Antrag kann jederzeit gestellt werden. Das Recht, die Beitragserstattung zu beantragen, erlischt zwölf Monate nach Vollendung des 65. Lebensjahres, in den Fällen des § 23 Abs. 4 jedoch erst zwölf Monate nach Beendigung des Pflichtversicherungsverhältnisses.
- (2) Der Antrag kann nur auf die Erstattung der gesamten Beiträge gestellt und nicht widerrufen werden. Hat die Kasse Rentenleistungen gewährt, so werden nur die nach Fortfall des Rentenbezugs entrichteten Beiträge erstattet. Rechte aus Beiträgen, die vor dem Rentenbezug entrichtet worden sind, erlöschen mit der Antragstellung.

- (3) Die Beitragserstattung ist ausgeschlossen, wenn erneut ein Pflichtversicherungsverhältnis bei der Kasse begründet worden ist oder wenn der Kasse bekannt ist, daß für den Antragsteller bei einer anderen Zusatzversorgungskasse, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, ein Pflichtversicherungsverhältnis besteht.
- (4) Stirbt der Versicherte, der den Antrag gestellt hat, vor der Beitragserstattung, so geht der Anspruch auf die in § 57 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen über, auch wenn sie zur Zeit des Todes des Versicherten nicht zu seiner häuslichen Gemeinschaft gehört hatten. Zahlung an einen der Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.
- (5) Nach dem Tode eines freiwillig oder beitragsfrei Versicherten sind, wenn kein Anspruch auf Versicherungsleistungen besteht, den Personen, die die Kosten der Bestattung getragen haben, die Pflichtversicherungsbeiträge und die Versicherungsbeiträge zur freiwilligen Weiterversicherung bis zur Höhe ihrer Aufwendungen zu erstatten, jedoch nicht mehr als die Beiträge der letzten beiden Kalenderjahre vor dem Todesfall, in denen Beiträge entrichtet worden sind. Die Beitragserstattung ist innerhalb einer Frist von zwölf Monaten nach dem Tod des Versicherten zu beantragen. Die Zahlung an einen Berechtigten wirkt gegenüber allen Berechtigten.
- (6) Mit der Erstattung der Beiträge erlöschen sämtliche Rechte des Versicherten gegen die Kasse.
- (7) Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet.

§ 32

Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen

- (1) Pflichtversicherungsbeiträge und Versicherungsbeiträge zur freiwilligen Weiterversicherung, die ohne Rechtsgrund geleistet wurden, begründen keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen. Sie werden dem Einzahler zurückgezahlt.
- (2) Umlagen, die ohne Rechtsgrund entrichtet worden sind, werden dem Arbeitgeber zurückgezahlt.
- (3) Hat sich eine Versicherte nach § 1304 RVO, § 83 AVG oder § 96 RKG Beiträge erstatten lassen, so begründen die bis zum Zeitpunkt der Beitragserstattung in der Rentenversicherung zu der Kasse entrichteten Pflichtversicherungsbeiträge keinen Anspruch auf Leistungen. Die Beiträge sind der Versicherten zurückzuzahlen.
- (4) Die Beiträge und Umlagen werden ohne Zinsen zurückgezahlt.

§ 33

Überleitung von Versicherungsbeiträgen und von Versicherungszeiten

- (1) Die Kasse kann durch Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen vereinbaren, daß Pflichtversicherungsbeiträge und Versicherungsbeiträge zur freiwilligen Weiterversicherung, die für einen Versicherten vor dem Wechsel der Zusatzversorgungseinrichtung entrichtet worden sind, gegenseitig übernommen werden.

- (2) Versicherungsbeiträge, die auf Grund des Absatzes 1 von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung auf die Kasse übergeleitet worden sind, gelten als zur Kasse entrichtet.
- (3) Zeiten, für die Pflichtversicherungsbeiträge auf Grund des Absatzes 1 an die Kasse übergeleitet worden sind, gelten als Zeiten eines Pflichtversicherungsverhältnisses bei der Kasse.

V.

Versicherungsleistungen

§ 34

Leistungsarten

Die Kasse gewährt als Versicherungsleistungen

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

§ 35

Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente

- (1) Tritt bei einem Versicherten, der die Wartezeit (§ 36) erfüllt hat, der Versicherungsfall (§ 37) ein und ist er in diesem Zeitpunkt
 - a) freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert, so erwirbt er Anspruch auf Versicherungsrente für Versicherte (Versicherungsrentenberechtigter),
 - b) pflichtversichert, so erwirbt er Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte (Versorgungsrentenberechtigter).
- (2) Eine Versicherte, die ein Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG erhält, gilt als bei Eintritt dieses Versicherungsfalles pflichtversichert, wenn ihr Pflichtversicherungsverhältnis bis zu dem Tage bestanden hat, an dem die sachlichen Voraussetzungen dieser Vorschriften eingetreten sind. Entsprechendes gilt in den Fällen des § 37 Abs. 2 Satz 3.
- (3) Als pflichtversichert im Sinne des Absatzes 1 Buchstabe b gilt bei Eintritt des Versicherungsfalles der Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis nach tarifvertraglichen Vorschriften infolge von Witterungseinflüssen oder sonstiger höherer Gewalt oder durch die Beendigung der Saison ohne Kündigung beendet worden ist und der bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung hätte, wenn nicht der Versicherungsfall eingetreten wäre. Dies gilt nicht, wenn das Pflichtversicherungsverhältnis auch ohne Beendigung des Arbeitsverhältnisses aus einem anderen Grunde, als dem Eintritt des Versicherungsfalles, geendet hätte.

- (4) Das Vorliegen der Voraussetzungen des Absatzes 3 ist durch eine Bescheinigung des letzten Arbeitgebers nachzuweisen.
- (5) Der Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente entsteht nicht, wenn der Versicherte seine Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit absichtlich herbeigeführt hat.
- (6) Neben einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit wird eine Rente wegen Berufsunfähigkeit nicht gewährt. Neben Renten nach § 37 Abs. 1 Buchstaben c und d und § 37 Abs. 2 Satz 3 werden keine Renten wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit gewährt.

§ 36

Wartezeit

- (1) Die Wartezeit ist erfüllt, wenn für 60 Kalendermonate Versicherungsbeiträge entrichtet worden sind.
Kalendermonate, für die nur teilweise Beiträge entrichtet sind, werden voll angerechnet. Mehrere für einen Kalendermonat entrichtete Beiträge zählen als Beitrag für einen Monat.
- (2) Für Mitarbeiter, die am 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 (§ 20 Abs. 2).
- (3) Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder der Tod durch einen Arbeitsunfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung eingetreten ist, der mit dem dem Pflichtversicherungsverhältnis zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis zusammenhängt.

§ 37

Versicherungsfall

- (1) Der Versicherungsfall tritt ein, wenn der Versicherte
 - a) berufsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung wird,
 - b) erwerbsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung wird,
 - c) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 2 oder 3 RVO, § 25 Abs. 2 oder 3 AVG oder § 48 Abs. 2 oder 3 RKG erhält,
 - d) das 65. Lebensjahr vollendet, in den Fällen des § 23 Abs. 4 jedoch erst mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.
- (2) Der Versicherungsfall tritt bei dem Versicherten, der das 60. Lebensjahr vollendet, aber keinen Anspruch auf Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 2 RVO, § 25 Abs. 2 AVG oder § 48 Abs. 2 RKG hat, auch dann ein, wenn für mindestens 180 Kalendermonate Pflichtversicherungsbeiträge entrichtet sind und der Versicherte seit mindestens zwölf Kalendermonaten ununterbrochen arbeitslos im Sinne des AVAVG ist. Der Nachweis der Arbeitslosigkeit ist durch eine Bescheinigung des Arbeitsamtes zu führen. Der

Versicherungsfall tritt bei der Versicherten, die das 60. Lebensjahr vollendet, aber keinen Anspruch auf Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG hat, auch dann ein, wenn für mindestens 180 Kalendermonate Pflichtversicherungsbeiträge entrichtet sind, von denen mindestens 121 auf die letzten 240 Kalendermonate vor der Antragstellung entfallen, und ein Arbeitsverhältnis nicht mehr besteht. Satz 3 gilt nicht, wenn die Versicherte nur deshalb keinen Anspruch auf das vorgezogene Altersruhegeld besitzt, weil sie den hierfür erforderlichen Antrag nicht gestellt hat.

- (3) Ob die Voraussetzungen des Absatzes 1 Buchstaben a oder b vorliegen, ist nachzuweisen
- a) von Versicherten, die in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind und dort die Wartezeit erfüllt haben, durch den Bescheid des Rentenversicherungsträgers,
 - b) von Versicherten, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind oder dort die Wartezeit nicht erfüllt haben, durch das Gutachten eines Amtsarztes oder eines sonst im Beamtenverhältnis stehenden Arztes.

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

§ 38

Höhe der Versicherungsrente

- (1) Als monatliche Versicherungsrente werden 1,25 v. H. der Summe der bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 59) entrichteten Versicherungsbeiträge gezahlt.
- (2) Treten bei einem Versicherungsrentenberechtigten erneut Voraussetzungen ein, unter denen nach § 37 Abs. 1 oder Abs. 2 Satz 1 Versicherungsrente zu gewähren ist, so wird seine Versicherungsrente neu berechnet.

§ 39

Höhe der Versorgungsrente

- (1) Als monatliche Versorgungsrente wird der Betrag gezahlt, um den die Summe der in Absatz 2 genannten Bezüge hinter der nach den §§ 40—42 errechneten Gesamtversorgung zurückbleibt.

(2) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- a) die Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit oder das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung mit Ausnahme der Kinderzuschüsse, der Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen und der Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 74 als gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind,
- b) die Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung mit Ausnahme der Kinderzuschüsse und der Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen, soweit sie den Betrag überschreitet, der bei gleicher Erwerbsminderung nach dem Bundesversorgungsgesetz als Grundrente zu gewähren wäre, höchstens jedoch ein Betrag in Höhe von 50 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts (§ 42),
- c) 1,25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 als Zuschuß zu den Beiträgen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG gezahlt hat,
- d) 1,25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Pflichtversicherten gezahlt hat.

Treffen Bezüge nach Buchstabe a mit Bezügen nach Buchstabe b zusammen und sind die Bezüge nach Buchstabe a niedriger als 50 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts, bleibt die Summe dieser Bezüge unberücksichtigt, soweit sie 50 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts überschreitet, mindestens aber der Betrag, der bei gleicher Erwerbsminderung nach dem Bundesversorgungsgesetz als Grundrente zu gewähren wäre; treffen Bezüge nach Buchstabe a mit Bezügen nach Buchstabe b zusammen und sind die Bezüge nach Buchstabe a höher als 50 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts, werden ausschließlich diese Bezüge berücksichtigt.

- (3) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 nicht monatlich den Betrag von 1,25 v. H. der Summe der bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 58) entrichteten Pflichtversicherungsbeiträge, so ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.
- (4) Die Versorgungsrente erhöht sich monatlich um den Betrag von 1,25 v. H. der Summe der auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung (§ 24) entrichteten Beiträge.
- (5) Tritt bei einem Versorgungsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall im Sinne des § 37 Abs. 1 ein, so wird die Versorgungsrente neu berechnet. Als neuer Versicherungsfall gilt es auch, wenn der Versorgungsrentenberechtigte nach Eintritt des Versicherungsfalles nach § 37 Abs. 1 Buchstabe d erstmalig ein Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG, § 48 Abs. 1 Nr. 1 RKG erhält.

§ 40

Ermittlung der Gesamtversorgung

- (1) Die Gesamtversorgung wird auf der Grundlage der gesamtversorgungsfähigen Zeit und des gesamtversorgungsfähigen Entgelts ermittelt.
- (2) Die Gesamtversorgung beträgt bis zur Vollendung einer gesamtversorgungsfähigen Zeit von zehn Jahren 35 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts. Sie steigt in den folgenden 15 Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2 v. H. und in den folgenden weiteren Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 1 v. H. bis zu höchstens 75 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts.
- (3) Hat der Versicherte beim Eintritt des Versicherungsfalles das 50. Lebensjahr vollendet und ist die nach § 41 Abs. 1 und 2 gesamtversorgungsfähige Zeit kürzer als die Zeit von der Vollendung des 50. Lebensjahres bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, so beträgt die Gesamtversorgung für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen Zeit 2 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts; Abs. 2 gilt nicht. Satz 1 ist nicht anzuwenden in den Fällen des § 39 Abs. 5, wenn die Gesamtversorgung für den vorangegangenen Versicherungsfall oder Berechnungsfall nach Abs. 2 berechnet war.
- (4) Ist der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit eingetreten, so beträgt die Gesamtversorgung 80 v. H. des nach Absatz 2 oder Absatz 3 errechneten Betrages. Wird ein Versorgungsrentenberechtigter, der die Versorgungsrente wegen Erwerbsunfähigkeit erhält, berufsunfähig, so wird die Gesamtversorgung von diesem Zeitpunkt an um ein Fünftel gekürzt.
- (5) Für den Versorgungsrentenberechtigten,
 - a) bei dem der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit nach Vollendung des 40. Lebensjahres oder bei dem der Versicherungsfall nach § 37 Abs. 1 Buchstabe c oder d oder Absatz 2 Satz 3 eingetreten ist und
 - b) der während der letzten 15 dem Eintritt des Versicherungsfalles vorangegangenen Jahre ununterbrochen bei der Kasse pflichtversichert gewesen ist und
 - c) mit dem keine kürzere als die jeweilige regelmäßige Arbeitszeit vereinbart war,ist Gesamtversorgung mindestens das Mindestruhegehalt eines kinderlos verheirateten Bundesbeamten (Ortsklasse A) gemäß § 118 Abs. 1 Satz 3 Bundesbeamtengesetz, jedoch höchstens 75 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts. Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchstabe b gilt nicht eine Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 35 Abs. 3 genannten Fällen oder durch einen Sonderurlaub ohne Fortzahlung von Arbeitsentgelt bis zur Dauer von sechs Monaten.

§ 41

Gesamtversorgungsfähige Zeit

- (1) Gesamtversorgungsfähig sind die Zeiten, in denen bei der Kasse ein Pflichtversicherungsverhältnis bestanden hat, soweit für sie Pflichtver-

sicherungsbeiträge entrichtet sind. § 36 Abs. 1 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.

- (2) Für Mitarbeiter, die am 1. Januar 1967 in die Kasse aufgenommen worden sind, gilt die schon vorher ununterbrochen bei einem der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber (§ 1) verbrachte Zeit als gesamtversorgungsfähig. Das gilt auch im Falle des § 5 Abs. 2 des Kirchengesetzes der Ev. Kirche in Hessen und Nassau über die Errichtung einer Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Hessen-Pfalz vom 8. Dezember 1966 und der entsprechenden Bestimmungen der Pfälzischen Landeskirche.
- (3) Als gesamtversorgungsfähig gelten ferner
- a) bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, die Zeiten, die ihrer Berechnung zugrunde liegen — abzüglich der Zeiten nach den Absätzen 1 und 2 — zur Hälfte;
sind für den Versorgungsrentenberechtigten, der eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, für Zeiten, für die keine Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet worden sind, Beiträge zu einer Lebensversicherung (§ 39 Abs. 2 Buchstabe d) entrichtet worden, so sind diese Zeiten den Zeiten, die der Berechnung seiner gesetzlichen Rente zugrunde liegen, hinzuzurechnen.
 - b) bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, die Hälfte der von ihm nachgewiesenen Zeiten
 - aa) einer Pflichtmitgliedschaft bei einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG, während derer der Angestellte nach dieser Vorschrift von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit war, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge beteiligt hat,
 - bb) während der Beiträge zu einer Lebensversicherung entrichtet worden sind, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge beteiligt hat,
 - cc) einer nach Vollendung des 17. Lebensjahres liegenden abgeschlossenen Fachschul- oder Hochschulausbildung bis zu zehn Jahren,
 - dd) erfüllter Dienstpflicht in der Bundeswehr, dem zivilen Ersatzdienst oder in der früheren deutschen Wehrmacht oder dem Reichsarbeitsdienst sowie Zeiten der Dienstleistung im Sinne des § 8 Abs. 1 des Gesetzes über das Zivilschutzkorps (aktive Dienstpflicht und Übungen),
 - ee) des Kriegsdienstes im 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 Zeit gelten,

- gg) einer Kriegsgefangenschaft als deutscher Staatsangehöriger oder deutscher Volkszugehöriger,
- hh) einer auf Kriegszustand beruhenden Zivilinternierung oder Gefangenschaft als deutscher Staatsangehöriger oder deutscher Volkszugehöriger nach Vollendung des 16. Lebensjahres;
- ii) einer stationären Lazarett- oder Krankenhausbehandlung, die sich an die Entlassung aus dem Kriegsdienst oder aus einer Kriegsgefangenschaft unmittelbar angeschlossen haben und die wegen einer anerkannten Gesundheitsschädigung im Sinne des § 1 des Bundesversorgungsgesetzes erforderlich waren,
- kk) einer Internierung oder eines Gewahrsams bei nach § 9 a des Heimkehrergesetzes oder nach § 9 Abs. 1 des Häftlingshilfegesetzes berechtigten Personen,
- ll) einer Freiheitsentziehung im Sinne des § 43 des Bundesentschädigungsgesetzes, einer anschließenden Krankheit oder unverschuldeten Arbeitslosigkeit, sowie Zeiten der durch Verfolgungsmaßnahmen im Sinne des genannten Gesetzes hervorgerufenen Arbeitslosigkeit oder eines Auslandsaufenthaltes bis zum 31. Dezember 1949, wenn der Versicherte Verfolgter im Sinne des § 1 des Bundesentschädigungsgesetzes ist,

soweit diese Zeiten nicht zugleich gesamtversorgungsfähig nach Absatz 1 und Absatz 2 sind.

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

§ 42

Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

- (1) Gesamtversorgungsfähiges Entgelt ist der nach den Sätzen 2 und 3 berechnete monatliche Durchschnitt der Arbeitsentgelte, für die für den Versorgungsrentenberechtigten in den letzten drei Kalenderjahren vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles Pflichtversicherungsbeiträge entrichtet worden sind. Das Arbeitsentgelt eines jeden dieser drei Kalenderjahre ist um den Vorhundersatz zu erhöhen oder zu vermindern, um den sich nach Ablauf jedes dieser drei Kalenderjahre bis zum Eintritt des Versicherungsfalles die Versorgungsbezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, denen ein Grundgehalt nicht zugrunde liegt, infolge der Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein erhöht oder vermindert haben. Die Summe der so ermittelten jährlichen Arbeitsentgelte ist durch die Zahl der Beitragsmonate im Berechnungszeitraum zu teilen und auf volle Deutsche Mark aufzurunden.

- (2) Hat der Versorgungsrentenberechtigte innerhalb des in Absatz 1 Satz 1 genannten Berechnungszeitraumes kein beitragspflichtiges Arbeitsentgelt bezogen, so ist gesamtversorgungsfähig das Arbeitsentgelt, das er in dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, bezogen hätte, wenn er während des ganzen Monats beschäftigt gewesen wäre. Der Monatsbetrag ist auf volle Deutsche Mark aufzurunden.
- (3) Sind für den Versorgungsrentenberechtigten in den 25 dem Eintritt des Versicherungsfalles vorangegangenen Kalenderjahren für mindestens 180 Kalendermonate Pflichtversicherungsbeiträge entrichtet worden, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt, wenn dies günstiger ist, ein Zwölftel der für den Pflichtversicherten in der gesetzlichen Rentenversicherung maßgebenden Rentenbemessungsgrundlage (§ 1255 RVO, § 32 AVG, § 54 RKG). Der Monatsbetrag ist auf volle Deutsche Mark aufzurunden.
- (4) Übersteigt das gesamtversorgungsfähige Entgelt nach Absatz 1 oder Absatz 2 die Beitragsbemessungsgrenze für Monatsbezüge, die bei Eintritt des Versicherungsfalles in der gesetzlichen Rentenversicherung gilt, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das — um 20 v. H. des die Beitragsbemessungsgrenze übersteigende Betrages gekürzte — gesamtversorgungsfähige Entgelt nach Absatz 1 oder Absatz 2. Der Monatsbetrag ist auf volle Deutsche Mark aufzurunden.
- (5) In den Fällen des § 39 Abs. 5 ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das entsprechend § 43 erhöhte oder verminderte gesamtversorgungsfähige Entgelt, das der Berechnung der Gesamtversorgung bei Eintritt des vorangegangenen Versicherungsfalles oder Berechnungsfalles zugrunde lag, wenn sich nicht nach den allgemeinen, nach § 39 Abs. 5 Satz 1 anzuwendenden Vorschriften für den Zeitpunkt des neuen Berechnungsfalles ein höheres gesamtversorgungsfähiges Entgelt ergibt.

§ 43

Erhöhung oder Verminderung der Versorgungsrente

Werden die Bezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, denen ein Grundgehalt nicht zugrunde liegt, infolge von Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein erhöht oder vermindert, so wird die sich für den Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles aus § 39 Abs. 1 ergebende Versorgungsrente zum selben Zeitpunkt und im gleichen Ausmaß erhöht oder vermindert. Ist die Versorgungsrente bereits nach Satz 1 erhöht oder vermindert worden, so ist für die weitere Anwendung dieser Vorschrift jeweils von der erhöhten oder verminderten Versorgungsrente auszugehen. § 39 Abs. 3 bleibt unberührt.

Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Witwen

- (1) Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat und bis zu seinem Tode freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert ist, oder ein Versicherungsrentenberechtigter, so hat die Witwe Anspruch auf Versicherungsrente für Witwen (versicherungsrentenberechtigte Witwe). Der Anspruch der Witwe wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versicherungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Todes ruhte.
- (2) Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder bei dem sie als erfüllt gilt und der im Zeitpunkt seines Todes pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein Versorgungsrentenberechtigter, so hat die Witwe Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen (versorgungsrentenberechtigte Witwe). Der Anspruch der Witwe wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes ruhte.
- (3) Ein Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Witwen besteht nicht, wenn
 - a) die Ehe mit dem Verstorbenen weniger als drei Monate gedauert hat, es sei denn, daß nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, daß es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, der Witwe eine Rente zu verschaffen, oder
 - b) die Ehe nach dem Eintritt des Versicherungsfalles und nach Vollendung des 65. Lebensjahres des Ehemannes geschlossen worden ist, es sei denn, daß im Zeitpunkt der Eheschließung ein Kind aus einer früheren Ehe des Verstorbenen der elterlichen Betreuung bedurfte oder daß aus der Ehe ein Kind hervorgegangen ist, oder
 - c) die Witwe den Tod des Ehemannes vorsätzlich herbeigeführt hat.
- (4) Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Witwen hat auch die schuldlos oder aus überwiegendem Verschulden des verstorbenen Ehemannes geschiedene Ehefrau, die im Falle des Fortbestehens der Ehe Versicherungsrente nach Absatz 1 oder Versorgungsrente nach Absatz 2 erhalten hätte, wenn ihr der Verstorbene im letzten Jahr vor seinem Tode Unterhalt geleistet hat oder am Todestag auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte. War der Verstorbene im Zeitpunkt seines Todes in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert und hatte er dort die Wartezeit erfüllt oder erhielt er in diesem Zeitpunkt eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, so gilt Satz 1 nur dann, wenn die frühere Ehefrau Rente nach § 1265 RVO, § 42 AVG oder § 65 RKG erhält. Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für die einer schuldlos Geschiedenen gleichgestellte frühere Ehefrau des Verstorbenen, dessen Ehe aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist. Absatz 3 Buchstabe c gilt entsprechend.

§ 45

Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Witwer

(1) § 44 gilt entsprechend für

- a) den Witwer einer verstorbenen Versicherten oder Versicherungsrentenberechtigten oder Versorgungsrentenberechtigten, wenn die Verstorbene im Jahr vor ihrem Tod den Familienunterhalt überwiegend getragen oder, falls die Ehegatten getrennt gelebt haben, der Ehemann auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte, und
- b) den schuldlos oder aus überwiegendem Verschulden der Versicherten oder Versicherungsrentenberechtigten oder Versorgungsrentenberechtigten geschiedenen Ehemann der Verstorbenen, wenn die Verstorbene ihm im letzten Jahr vor ihrem Tode Unterhalt geleistet hat oder am Todestag auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte, und
- c) den einem schuldlos Geschiedenen gleichgestellten früheren Ehemann einer Versicherten oder Versicherungsrentenberechtigten oder Versorgungsrentenberechtigten, deren Ehe aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist, wenn die Voraussetzungen des Buchstaben b vorliegen.

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

§ 46

Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Waisen

- (1) Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat und der im Zeitpunkt seines Todes freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert ist, oder ein Versicherungsrentenberechtigter, so haben die unverheirateten Kinder Anspruch auf Versicherungsrente für Waisen, wenn sie das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (versicherungsrentenberechtigten Waisen). Darüber hinaus besteht Anspruch auf Versicherungsrente für Waisen, wenn und solange sich die unverheiratete Waise in Schul- oder Berufsausbildung befindet, oder ein freiwilliges soziales Jahr nach dem Gesetz zur Förderung eines freiwilligen sozialen Jahres leistet, bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, oder wenn die unverheiratete Waise bei Vollendung des 18. Lebensjahres infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand dauert. Ist die Schul- oder Berufsausbildung durch Erfüllung der gesetzlichen Wehr- oder Ersatzdienstpflicht oder durch die Leistung eines freiwilligen sozialen Jahres verzögert worden, so ist die Versicherungsrente für die Waise auch für einen der Dauer dieses Dienstes entsprechenden Zeitraum über das 25. Lebensjahr hinaus zu gewähren.

- (2) Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder bei dem sie als erfüllt gilt und der im Zeitpunkt seines Todes pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein Versorgungsrentenberechtigter, so haben die unverheirateten Kinder unter den in Absatz 1 genannten Voraussetzungen Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen (versorgungsrentenberechtigte Waisen).
- (3) Der Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Waisen wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versicherungsrentenberechtigten oder Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes ruhte.
- (4) Kinder im Sinne der Absätze 1 und 2 sind
 - a) die ehelichen Kinder,
 - b) die für ehelich erklärten Kinder,
 - c) die an Kindes Statt angenommenen Kinder,
 - d) die Kinder aus nichtigen Ehen,
 - e) uneheliche Kinder
 des Verstorbenen. Uneheliche Kinder eines männlichen Versicherten oder Versicherungsrentenberechtigten oder Versorgungsrentenberechtigten haben die Vaterschaft des Verstorbenen durch gerichtliche Entscheidung über das Bestehen der Vaterschaft oder der Unterhaltspflicht oder durch Vaterschaftsanerkennnis nachzuweisen.
- (5) Ein Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Waisen besteht nicht für eine Waise, die den Tod des Verstorbenen vorsätzlich herbeigeführt hat.
- (6) Hat die Waise einen Anspruch auf Versicherungsrente oder auf Versorgungsrente für Waisen sowohl aus dem Versicherungsverhältnis des Vaters als auch aus dem der Mutter, so wird nur die höhere Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Waisen gezahlt.
- (7) Der Anspruch einer Waise auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Waisen wird nicht dadurch berührt, daß sie ein Dritter an Kindes Statt annimmt. Ist der Dritte ein Versicherter, ein Versicherungsrentenberechtigter oder ein Versorgungsrentenberechtigter, so erhält die Waise nach seinem Tode nur dann eine neue Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Waisen, wenn diese höher ist; die bisherige Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Waisen erlischt in diesem Fall.

§ 47

Anspruch auf Versicherungsrenten und Versorgungsrenten für Witwen und Waisen bei Verschollenheit

- (1) Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Witwen und Waisen (§ 44, § 46) besteht auch dann, wenn der Versicherte oder Versicherungsrentenberechtigte oder Versorgungsrentenberechtigte verschollen ist. Sterbegeld wird nicht gewährt.

- (2) War der Versicherte oder Versicherungsrentenberechtigte oder Versorgungsrentenberechtigte in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert und hatte er dort die Wartezeit erfüllt, ist er von dem Zeitpunkt an verschollen, von dem an Rente wegen Verschollenheit aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird.

War der Versicherte oder Versicherungsrentenberechtigte oder Versorgungsrentenberechtigte in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert oder hatte er dort die Wartezeit nicht erfüllt, ist er mit Ablauf des Monats verschollen, in dem sein Aufenthalt seit einem Jahr unbekannt ist, ohne daß Nachrichten darüber vorliegen, ob er in dieser Zeit noch gelebt hat oder gestorben ist, sofern nach den Umständen hierdurch ernstliche Zweifel an seinem Fortleben begründet werden.

- (3) An die Stelle des Zeitpunktes des Todes nach § 48, § 49 Abs. 1, § 51 Abs. 2, § 52 Abs. 2 tritt der Tag, von dem an Witwenrente oder Waisenrente wegen Verschollenheit aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird.

Besteht kein Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, tritt an die Stelle des Zeitpunktes des Todes der Tag, der auf den Tag folgt, an dem der Verschollene nach der letzten Nachricht von ihm oder über ihn noch gelebt hat.

- (4) Kinder, die mehr als 302 Tage nach dem Tage geboren sind, der nach Absatz 3 anstelle des Zeitpunktes des Todes getreten ist, sind keine Kinder im Sinne des § 46 Abs. 4.
- (5) Der Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Witwen und Waisen wegen Verschollenheit des Versicherten oder Versicherungsrentenberechtigten oder Versorgungsrentenberechtigten erlischt mit Ablauf des Monats, in dem der Verschollene gestorben oder zurückgekehrt ist oder Nachrichten darüber vorliegen, daß er noch lebt.
- (6) Kehrt der verschollene Versicherungsrentenberechtigte oder Versorgungsrentenberechtigte zurück und liegen in diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen des Anspruchs auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente noch vor, so erhält er vom Ersten des Monats an, in dem er Antrag auf Wiedergewährung der Versicherungsrente oder Versorgungsrente bei der Kasse gestellt hat, die Rente in der Höhe, in der sie zustehen würde, wenn sie nicht erloschen gewesen wäre.

§ 48

Höhe der Versicherungsrente für Witwen

Die monatliche Versicherungsrente für Witwen beträgt 60 v. H. der Versicherungsrente, die dem Verstorbenen nach § 38 Abs. 1 zugestanden hätte, wenn der Anspruch darauf im Zeitpunkt seines Todes entstanden wäre.

§ 49

Höhe der Versicherungsrente für Waisen

- (1) Die monatliche Versicherungsrente für Waisen beträgt für eine Halbwaise 12 v. H. und für eine Vollwaise 20 v. H. der Versicherungsrente, die dem Verstorbenen nach § 38 Abs. 1 zugestanden hätte, wenn der Anspruch darauf im Zeitpunkt seines Todes entstanden wäre.
- (2) Vollwaise im Sinne des Absatzes 1 ist die Waise, die keinen Unterhaltsanspruch gegen einen Eltern- oder Adoptivelternteil hat. Als Vollwaise gelten auch das uneheliche Kind eines verstorbenen männlichen Versicherten oder Versicherungsrentenberechtigten, wenn die Mutter des Kindes verstorben ist, und das uneheliche Kind einer verstorbenen weiblichen Versicherten oder Versicherungsrentenberechtigten, dessen Vater nicht festgestellt ist. § 46 Abs. 7 Satz 1 bleibt unberührt.
- (3) Kinder nach § 46 Abs. 4 Buchstaben a—d erhalten die Waisenrente für Vollwaisen, wenn der Mutter oder im Falle des § 45 dem Vater kein Anspruch auf Versicherungsrente für Witwen oder Witwer aus der Ehe mit dem Versicherten zusteht, zu dem das Kindschaftsverhältnis bestanden hat.

§ 50

Höchstbetrag der Versicherungsrenten bei mehreren Hinterbliebenen

- (1) Die Versicherungsrenten für Hinterbliebene dürfen zusammen die Versicherungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach § 38 Abs. 1 zugestanden hätte, wenn der Anspruch darauf im Zeitpunkt seines Todes entstanden wäre. Versicherungsrenten 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 §§ 48, 49 ergebenden vollen Betrag.

§ 51

Höhe der Versorgungsrente für Witwen

- (1) Als monatliche Versorgungsrente für Witwen wird der Betrag gezahlt, um den die Summe der in Absatz 3 genannten Bezüge hinter der in Absatz 2 festgelegten Grenze (Gesamtversorgung für Witwen) zurückbleibt.
- (2) Die Gesamtversorgung für Witwen beträgt 60 v. H. der Gesamtversorgung, die für den Verstorbenen gegolten hätte, wenn er im Zeitpunkt seines Todes Anspruch auf Versorgungsrente erworben hätte. Hatte der Verstorbene im Zeitpunkt seines Todes Anspruch auf Versorgungsrente, so ist für die Ermittlung der für ihn in diesem Zeitpunkt maßgebenden Gesamtversorgung als gesamtversorgungsfähiges Entgelt das entsprechend § 43 erhöhte oder verminderte gesamtversorgungsfähige Entgelt anzusetzen, das der Berechnung seiner Versorgungsrente zuletzt zugrunde gelegen

hat, wenn sich nicht nach den allgemeinen Vorschriften für den Zeitpunkt seines Todes ein höheres gesamtversorgungsfähiges Entgelt ergibt; § 42 Abs. 2 ist dabei nicht anzuwenden. Kürzungen nach § 42 Abs. 4 bleiben unberücksichtigt. In den Fällen des § 44 Abs. 4 und des § 45 Abs. 1 ist Gesamtversorgung höchstens der Betrag, den der Verstorbene zur Zeit seines Todes auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Vereinbarung monatlich als Unterhalt zu leisten hatte; ist eine solche Entscheidung nicht ergangen oder liegt eine Unterhaltsvereinbarung nicht vor, so ist Gesamtversorgung höchstens der monatliche Durchschnitt des Betrages, den der Verstorbene im Jahre vor seinem Tode als Unterhalt geleistet hat.

(3) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- a) die Witwenrente aus der Versicherung des Verstorbenen in der gesetzlichen Rentenversicherung mit Ausnahme der Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen sowie der Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höhrversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 74 als gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind;
- b) die Witwenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung des Verstorbenen mit Ausnahme der Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen, soweit sie den Betrag der Grundrente für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz übersteigt;
- c) 0,75 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 als Zuschuß zu den Beiträgen des Verstorbenen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG gezahlt hat;
- d) 0,75 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Verstorbenen gezahlt hat;
- e) in den Fällen des § 44 Abs. 4 und des § 45 Abs. 1 ferner die Grundrente für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz.

Trifft eine Rente nach Buchstabe a mit einer Rente nach Buchstabe b zusammen, so wird die Summe dieser Renten bis zur Höhe des Betrages der Grundrenten für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz nicht angerechnet.

- (4) Solange die versorgungsrentenberechtigte Witwe eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1268 Abs. 1 RVO, § 45 Abs. 1 AVG oder § 69 Abs. 1 RKG erhält, beträgt die Gesamtversorgung 80 v. H. der Gesamtversorgung nach Absatz 2.
- (5) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 nicht monatlich den Betrag von 0,75 v. H. der Summe der für den Verstorbenen entrichteten Pflichtversicherungsbeiträge, so ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.
- (6) Hat der Verstorbene auch Beiträge auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung (§ 24) entrichtet, so erhöht sich die Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Absatz 5 monatlich um den Betrag von 0,75 v. H. dieser Beiträge.

- (7) Wird eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1268 Abs. 1 RVO, § 45 Abs. 1 AVG oder § 69 Abs. 1 RKG in eine Rente nach § 1268 Abs. 2 RVO, § 45 Abs. 2 AVG oder § 69 Abs. 2 RKG umgewandelt, so wird die Versorgungsrente neu berechnet. Dies gilt auch im umgekehrten Falle.

§ 52

Höhe der Versorgungsrente für Waisen

- (1) Als monatliche Versorgungsrente für Waisen wird der Betrag gezahlt, um den die Summe der in Absatz 3 genannten Bezüge hinter der in Absatz 2 festgelegten Grenze (Gesamtversorgung für Waisen) zurückbleibt.
 - (2) Die Gesamtversorgung für Waisen beträgt bei einer Halbwaise 12 v. H. und bei einer Vollwaise 20 v. H. der nach § 51 Abs. 2 Satz 1 bis 3 für den Verstorbenen zum Todeszeitpunkt errechneten Gesamtversorgung. § 49 Abs. 2 und Abs. 3 gilt entsprechend.
 - (3) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind
 - a) die Waisenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung des Verstorbenen mit Ausnahme des Kinderzuschusses, der Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen und der Steigerungsbeträge aus den Beiträgen zur Höhrversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 74 als gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind;
 - b) die Waisenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung des Verstorbenen mit Ausnahme des Kinderzuschusses und der Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen, soweit sie den Betrag der Grundrente für Waisen nach dem Bundesversorgungsgesetz überschreitet;
 - c) bei einer Halbwaise 0,15 v. H., bei einer Vollwaise 0,25 v. H. der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 als Zuschuß zu den Beiträgen des Verstorbenen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG gezahlt hat;
 - d) bei einer Halbwaise 0,15 v. H., bei einer Vollwaise 0,25 v. H. der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Verstorbenen gezahlt hat.
- Trifft eine Rente nach Buchstabe a mit einer Rente nach Buchstabe b zusammen, so wird die Summe dieser Renten bis zur Höhe der Grundrente für Waisen nach dem Bundesversorgungsgesetz nicht angerechnet.
- (4) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 bei einer Halbwaise nicht monatlich den Betrag von 0,15 v. H., bei einer Vollwaise nicht 0,25 v. H. der Summe der für den Verstorbenen entrichteten Pflichtversicherungsbeiträge, so ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.
 - (5) Hat der Verstorbene auch Beiträge auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung (§ 24) entrichtet, so erhöht sich die Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Absatz 4 bei einer Halbwaise monatlich um den Betrag von 0,15 v. H., bei einer Vollwaise um den Betrag von 0,25 v. H. dieser Beiträge.

§ 53

Höchstbetrag der Versorgungsrenten bei mehreren Hinterbliebenen

- (1) Die Gesamtversorgung für die Hinterbliebenen darf zusammen die Gesamtversorgung des Verstorbenen nicht übersteigen, die der Berechnung der Versorgungsrenten für die Hinterbliebenen zugrunde liegt.
- (2) Treffen Versorgungsrenten nach § 51 Abs. 5 und § 52 Abs. 4 zusammen, so dürfen sie die Versorgungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach § 39 Abs. 3 zugestanden hätte, wenn er im Zeitpunkt seines Todes Anspruch auf Versorgungsrente erworben hätte. Erhöhungsbeträge, die den aus der Gesamtversorgung errechneten Versorgungsrenten nach § 51 Abs. 6 oder § 52 Abs. 5 zugeschlagen werden, dürfen zusammen den Erhöhungsbetrag nicht übersteigen, der dem Verstorbenen nach § 39 Abs. 4 zugestanden hätte, wenn er im Zeitpunkt seines Todes Anspruch auf Versorgungsrente erworben hätte.
- (3) Überschreiten die Gesamtversorgungen der Hinterbliebenen oder die in Absatz 2 genannten Versorgungsrenten oder Erhöhungsbeträge der Hinterbliebenen die nach Absatz 1 oder Absatz 2 maßgebende Grenze, so werden die Gesamtversorgungen, die Versorgungsrenten oder die Erhöhungsbeträge im gleichen Verhältnis gekürzt.
- (4) Erlöschen Versorgungsrenten, denen nach Absatz 3 gekürzte Gesamtversorgungen zugrunde liegen oder die nach Absatz 3 gekürzte Erhöhungsbeträge enthalten, oder Versorgungsrenten, die nach Absatz 3 gekürzt sind, so erhöhen sich die Gesamtversorgungen, die Versorgungsrenten oder die Erhöhungsbeträge der verbleibenden Hinterbliebenen vom Beginn des folgenden Kalendermonats an entsprechend; jedoch nur bis zum vollen Betrag.

§ 54

Erhöhung und Verminderung der Versorgungsrente für Hinterbliebene

Die Versorgungsrenten für Witwen, Witwer und Waisen (§ 51 Abs. 1 und § 52 Abs. 1) werden in entsprechender Anwendung des § 43 den Veränderungen der beamtenrechtlichen Versorgungsbezüge angepaßt. § 51 Abs. 5 und § 52 Abs. 4 bleiben unberührt.

§ 55

Zusammentreffen mehrerer Ansprüche

- (1) Bestehen bei der Kasse für dieselbe Person auf Grund mehrerer Arbeitsverhältnisse mehrere Pflichtversicherungen, so sind diese bei der Berechnung von Leistungen als eine einheitliche Versicherung zu behandeln.
- (2) Trifft in einer Person ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte aus einer Versicherung bei der Kasse mit einem Anspruch auf Versor-

gungsrente für Versicherte gegen eine Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, zusammen, so ist der Anspruchsberechtigte verpflichtet, die Überleitung der Beiträge von der Zusatzversorgungseinrichtung zur Kasse oder von der Kasse zur Zusatzversorgungseinrichtung zu beantragen.

- (3) Trifft in der Person eines Hinterbliebenen ein Anspruch auf Versorgungsrente aus einem eigenen Versicherungsverhältnis bei der Kasse oder einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene zusammen, so wird
 - a) wenn die Versorgungsrente aus eigener Versicherung höher ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, die Versorgungsrente aus eigener Versicherung und daneben die Versorgungsrente nach § 51 Abs. 5 und 6 oder § 52 Abs. 4 und 5;
 - b) wenn die Versorgungsrente aus eigener Versicherung niedriger ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, die Versorgungsrente für Hinterbliebene und daneben die Versorgungsrente nach § 39 Abs. 3 und 4 gewährt.
- (4) Die Zahlungen werden von den aus dem einzelnen Versicherungsverhältnis jeweils verpflichteten Kassen geleistet.

§ 56

Kinderzuschlag

- (1) Nach § 35 Versorgungsrentenberechtigte, die keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, der gesetzlichen Unfallversicherung oder einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG beziehen, erhalten für
 - a) die ehelichen Kinder,
 - b) die für ehelich erklärten Kinder,
 - c) die an Kindes Statt angenommenen Kinder,
 - d) die Kinder aus nichtigen Ehen,
 - e) die unehelichen KinderZuschläge in der Höhe des Kinderzuschlages für die Beamten des Landes Hessen. Das gleiche gilt für Versorgungsrentenberechtigte, die nur eine Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung beziehen, zu der keine Kinderzulage gewährt wird. Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für versorgungsrentenberechtigte Witwen.
- (2) Versorgungsrentenberechtigte Waisen, die keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, der gesetzlichen Unfallversicherung oder einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG beziehen, erhalten den Kinderzuschlag neben

der Versorgungsrente, wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen nicht besteht. Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

- (3) Für das Entstehen und das Erlöschen des Anspruches sowie für den Beginn des Kinderzuschlages gelten die Vorschriften für die Versorgungsrenten für Waisen entsprechend.
- (4) Kinderzuschläge werden nicht für Kinder gezahlt, für die ein Anspruch auf Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz besteht.

§ 57

Sterbegeld

- (1) Stirbt ein Versorgungsrentenberechtigter nach Beginn der Versorgungsrente (§ 58), so erhalten
 - a) sein überlebender Ehegatte,
 - b) seine ehelichen und für ehelich erklärten Abkömmlinge,
 - c) die von ihm an Kindes Statt angenommenen Kinder,
 - d) seine Verwandten der aufsteigenden Linie,
 - e) seine Geschwister und Geschwisterkinder sowie
 - f) seine Stiefkinder

Sterbegeld, wenn sie zur Zeit seines Todes zu seiner häuslichen Gemeinschaft gehört haben. Das gleiche gilt für die unehelichen Kinder einer weiblichen Versorgungsrentenberechtigten und deren Abkömmlinge.

- (2) Der Vorstand kann auch beim Tode eines Pflichtversicherten, der die Wartezeit erfüllt hat, ein Sterbegeld an den in Absatz 1 bezeichneten Personenkreis bewilligen, wenn der Arbeitgeber nach Tarif- oder Arbeitsvertrag eine Leistung anlässlich des Todes nicht zu erbringen braucht.
- (3) Das Sterbegeld beträgt das Zweifache der der Berechnung der Versorgungsrente zugrunde liegenden, entsprechend § 43 erhöhten oder verminderten monatlichen Gesamtvorsorgung, auf die der Verstorbene im Zeitpunkt seines Todes Anspruch hatte oder Anspruch gehabt hätte, wenn er an diesem Tage versorgungsrentenberechtigt geworden wäre. Das Sterbegeld ist in einer Summe zu zahlen.
- (4) Sind Anspruchsberechtigte nach Absatz 1 nicht vorhanden, so werden auf Antrag den Personen, die die Kosten der Bestattung getragen haben, ihre Aufwendungen ersetzt, jedoch nur bis zur Höhe des Sterbegeldes.
- (5) Die Zahlung an einen der nach Absatz 1 oder Absatz 4 Berechtigten befreit die Kasse gegenüber allen Berechtigten.
- (6) Der Anspruch auf Sterbegeld und auf Ersatz der Aufwendungen ist innerhalb einer Ausschußfrist von zwei Jahren nach dem Tode des Versorgungsrentenberechtigten oder des Pflichtversicherten nach Abs. 2 schriftlich bei der Kasse geltend zu machen.
- (7) Kein Sterbegeld erhalten die Personen, die den Tod des Versorgungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt haben.

Beginn der Renten

- (1) Die Versicherungsrente oder die Versorgungsrente wird gezahlt,
 - a) wenn der Versicherungsfall wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist
 - aa) von dem Zeitpunkt der Gewährung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung an,
 - bb) vom Beginn des Monats an, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, wenn der Versicherte keinen Anspruch auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung hat, weil dort die Wartezeit nicht erfüllt ist oder keine Versicherungspflicht bestand, frühestens jedoch vom Ersten des Monats an, der auf den Monat folgt, in dem letztmals Arbeitsentgelt, Krankenbezüge oder Krankengeldzuschüsse aus dem Arbeitsverhältnis gezahlt worden sind, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bei einem Arbeitgeber bestanden hat;
 - b) wenn der Versicherungsfall nach § 37 Abs. 1 Buchstabe c eingetreten ist, vom Ersten des Monats an, von dem an das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird;
 - c) wenn der Versicherungsfall nach § 37 Abs. 1 Buchstabe d eingetreten ist, vom Ersten des Monats an, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist;
 - d) wenn der Versicherungsfall nach § 37 Abs. 2 eingetreten ist, vom Ersten des Monats an, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, frühestens jedoch vom Ersten des Monats an, in dem der Antrag bei der Kasse eingeht.
- (2) Die Versicherungsrenten und die Versorgungsrenten für Witwen, Witwer oder Waisen werden vom Ersten des Monats an gezahlt, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherte, der Versicherungsrentenberechtigte oder der Versorgungsrentenberechtigte verstorben ist.
- (3) Nachgeborene anspruchsberechtigte Waisen erhalten die Versicherungsrente oder die Versorgungsrente vom Ersten des Geburtsmonats an. Wird eine anspruchsberechtigte Halbwaise Vollwaise, so wird die erhöhte Versicherungsrente oder Versorgungsrente vom Ersten des folgenden Monats an gezahlt.
- (4) Wird eine Versicherungsrente im Falle des § 38 Abs. 2 oder eine Versorgungsrente in den Fällen der §§ 39 Abs. 5 und 51 Abs. 7 neu berechnet, so wird die neu festgesetzte Versicherungsrente oder Versorgungsrente vom Ersten des Monats an gezahlt, der auf den Monat folgt, in dem das der Neuberechnung zugrunde liegende Ereignis eingetreten ist.
- (5) Lebt ein Anspruch auf eine Rente, der geruht hat, wieder auf, so wird die Rente vom Ersten des Monats an gezahlt, der auf den Monat folgt, in dem die Voraussetzungen des Ruhens weggefallen sind.

§ 59

Erlöschen des Anspruchs auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente

- (1) Der Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente des Versicherungsrentenberechtigten oder Versorgungsrentenberechtigten erlischt mit Ablauf des Monats, in dem
 - a) der Berechtigte gestorben oder verschollen ist (§ 47 Abs. 2),
oder
 - b) die Rente oder das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung entzogen worden oder kraft Gesetzes weggefallen ist.Der Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente des Versicherungsrentenberechtigten oder Versorgungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, erlischt mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Entscheidung des Vorstandes der Kasse über das Erlöschen des Anspruches wegen Wegfalls der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit dem Berechtigten zugegangen ist. Ist der Versicherungsfall nach § 37 Abs. 2 eingetreten und erzielt der Berechtigte wieder Arbeitseinkommen, so erlischt der Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente ferner mit Ablauf des Monats, in dem die Summe der Arbeitseinkommen in einem Kalenderjahr ein Achtel seines entsprechend § 43 erhöhten oder verminderten jährlichen gesamtversorgungsfähigen Entgelts übersteigt.
- (2) Der Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Witwen oder Waisen erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem der Berechtigte geheiratet hat oder gestorben oder verschollen ist. Der Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Waisen erlischt ferner mit Ablauf des Monats, in dem die Waise das 18. Lebensjahr vollendet hat, es sei denn, daß die Voraussetzungen für die Weitergewährung nach § 46 Abs. 1 Satz 2 und 3 vorliegen. In diesem Falle erlischt der Anspruch mit Ablauf des Monats, in dem die Voraussetzungen für die Weitergewährung weggefallen sind.
- (3) Der Anspruch auf Versorgungsrente erlischt ferner mit Ablauf des Monats, in dem die Entscheidung eines deutschen Gerichts im Bundesgebiet einschließlich des Landes Berlin rechtskräftig geworden ist, durch die der Berechtigte
 - a) zu Zuchthaus oder
 - b) zu Gefängnis mit Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte auf die Dauer von mindestens drei Jahrenverurteilt ist. § 66 Abs. 7 gilt entsprechend.

§ 60

Abfindung für Witwen

Witwen, die Ansprüche auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente für Witwen haben, erhalten bei Wiederverheiratung eine Abfindung. Die Abfindung beträgt das 24fache der Versicherungsrente oder Versorgungsrente des Monats der Wiederverheiratung.

§ 61

Wiederaufleben des Anspruchs auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente

- (1) Hat eine Witwe oder ein Witwer wieder geheiratet und wird diese Ehe ohne alleiniges oder überwiegendes Verschulden der Witwe oder des Witwers aufgelöst oder für nichtig erklärt, so lebt auf Antrag der Anspruch auf die Versicherungsrente oder die Versorgungsrente vom Ablauf des Monats an wieder auf, in dem die Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt worden ist, wenn der Antrag spätestens zwölf Monate nach der Auflösung oder Nichtigkeitserklärung der Ehe gestellt wird. Hat die Witwe oder der Witwer eine Abfindung nach § 60 erhalten, so lebt die Rente frühestens mit dem Ablauf des 24. Monats nach dem Monat der Wiederverheiratung wieder auf.
- (2) Als monatliche Versorgungsrente wird der Betrag gewährt, um den die Summe der in Absatz 3 genannten Bezüge hinter der im Zeitpunkt des Erlöschens des Anspruches auf die Versorgungsrente für Witwen oder Witwer (§ 59 Abs. 2) maßgebend gewesen und für die Zeit zwischen dem Erlöschen und dem Wiederaufleben in entsprechender Anwendung des § 43 zu erhöhenden oder zu vermindernenden Gesamtversorgung für Witwen zurückbleibt.
- (3) Bezüge im Sinne des Absatzes 2 sind
 - a) die in § 51 Abs. 3 genannten Bezüge, und zwar auch insoweit, als sie von dem verstorbenen zweiten Ehemann herrühren, wobei die Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen bis zum Wiederaufleben berücksichtigt werden,
 - b) die Grundrente für Witwen oder Witwer nach dem Bundesversorgungsgesetz, die infolge des Todes des zweiten Ehemannes gewährt wird,
 - c) Unterhaltsansprüche, die infolge der Auflösung oder Nichtigkeitserklärung der zweiten Ehe erworben wurden.Ändern sich diese Bezüge aus anderen Gründen als durch Anpassung nach den Rentenanpassungsgesetzen, so ist die Versorgungsrente nach Absatz 2 neu zu berechnen.
- (4) Absatz 1 gilt nicht, wenn die Witwe oder der Witwer infolge des Todes des Ehegatten einen neuen Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente gegen die Kasse oder eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, erwirbt, die gleich hoch oder höher ist als die nach den Absätzen 2 und 3 für den Fall des Wiederauflebens zustehende Versorgungsrente.

VI.

Verfahren

§ 62

Härteausgleich

- (1) Sofern sich aus den Vorschriften der Satzung besondere Härten ergeben, kann der Vorstand im Rahmen der Richtlinien des Verwaltungsrates (§ 7

Abs. 1 Buchstabe e) einen Ausgleich gewähren. Er kann mit Zustimmung des Verwaltungsrates ausnahmsweise bei Nichterfüllung der Wartezeit unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit der Kasse Versicherungsleistungen ohne Anerkennung eines Rechtsanspruches widerruflich bewilligen.

- (2) Der Vorstand kann die Rückzahlung von Versicherungsleistungen und von erstatteten Beiträgen, die ohne Rechtsgrund gewährt wurden, ganz oder teilweise erlassen, wenn die Rückzahlung für den Empfänger eine besondere Härte mit sich brächte.

§ 63

Bescheide über Versicherungsleistungen und sonstige Rechte und Pflichten

- (1) Versicherungsleistungen werden nur auf Antrag gewährt. Dem Antrag sind die von der Kasse geforderten Unterlagen beizufügen.
- (2) Über den Antrag auf Versicherungsleistungen oder auf Feststellung von sonstigen Rechten aus dem Versicherungsverhältnis wird durch schriftlichen Bescheid entschieden. Der Bescheid ist nach den Vorschriften der Zivilprozeßordnung zuzustellen.
- (3) Wird eine Versicherungsleistung gewährt, sind ihre Höhe, die Art ihrer Berechnung und ihr Beginn anzugeben. Wird eine Leistung abgelehnt oder die Zahlung von laufenden Versicherungsleistungen eingestellt, ist dieses zu begründen.

§ 64

Auszahlung der Renten

- (1) Die Versicherungsrente und die Versorgungsrente werden auf den nächsten durch zehn teilbaren Pfennigbetrag aufgerundet.
- (2) Sind Renten nur für einen Teil eines Monats zu zahlen, wird für jeden Tag $\frac{1}{30}$ der Renten gewährt. Absatz 1 gilt entsprechend.
- (3) Die Renten werden monatlich im voraus durch Überweisung auf ein Konto des Berechtigten ausgezahlt; Gefahr und Kosten einer Auszahlung ins Ausland trägt der Berechtigte.
- (4) Beträgt die monatliche Leistung der Kasse weniger als Fünf Deutsche Mark, so werden die Leistungen für das Kalenderjahr in einem Betrag zu Beginn des Jahres gezahlt.
- (5) Stirbt ein Berechtigter, der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung und sind in § 57 Abs. 1 genannte Hinterbliebene vorhanden, so können nur diese die Auszahlung verlangen. Wer den Tod des Berechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. Die Zahlung an einen Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.,

§ 65

Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückbehalten von Leistungen

- (1) Der Berechtigte ist verpflichtet, jede Änderung seiner Anschrift sowie jede Änderung von Verhältnissen, die seinen Anspruch auf Versicherungsrente

oder Versorgungsrente nach Grund oder Höhe berührt, der Kasse sofort schriftlich mitzuteilen; insbesondere sind mitzuteilen von Versicherungs- oder Versorgungsberechtigten:

1. der Entzug der Rente oder des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
2. der Wegfall der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit,
3. die Verheiratung der Witwe, des Witwers oder der Waise,
4. das Ende der Schul- oder Berufsausbildung der Waise oder den Wegfall des körperlichen oder geistigen Gebrechens, wenn die Waise das 18. Lebensjahr vollendet hat,
5. die Rückkehr, der Tod oder die Todeserklärung eines Verschollenen oder Nachrichten darüber, daß er noch am Leben ist,

von Versorgungsrentenberechtigten ferner:

6. jede Festsetzung oder Neufestsetzung der Rente oder des Ruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder der gesetzlichen Unfallversicherung mit Ausnahme der Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen,
7. die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
8. der Verzicht auf Auszahlung von Leistungen aus der gesetzlichen Renten- oder Unfallversicherung und einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung,
9. die Verlegung des Wohnsitzes oder des dauernden Aufenthalts außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin,
10. die rechtskräftige Verurteilung zu in § 59 Abs. 3 genannten Freiheitsstrafen,
11. alle Arbeitseinkünfte über 125,— DM monatlich, wenn der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit eingetreten ist.
12. alle Arbeitseinkünfte über 125,— DM monatlich, wenn Witwenrente nach § 1268 Abs. 1 RVO, § 45 Abs. 1 AVG oder § 69 Abs. 1 RKG gewährt wird,
13. der Bezug von laufenden Versorgungs- oder versorgungsähnlichen Bezügen aus einem Arbeitsverhältnis bei einem in § 66 Abs. 5 genannten Arbeitgeber,
14. die Gewährung von Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz, wenn der Berechtigte Kinderzuschlag nach § 56 bezieht.
15. die Gewährung von Renten von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung,
16. die Gewährung von Grundrenten für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 44 Abs. 4 gewährt wird.

Der bei den Ziffern 11 und 12 genannte Betrag von 125,— DM kann durch gemeinsame Beschlüsse der Organe der Kasse erhöht oder vermindert werden.

- (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 Versicherungsrente oder die Versorgungsrente zurückbehalten, solange der Berechtigte seinen Verpflichtungen nach Absatz 1 und Absatz 2 nicht nachkommt.

§ 66

Ruhen des Anspruchs auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente

- (1) Der Anspruch auf die Versicherungsrente oder Versorgungsrente ruht,
- a) solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung versagt ist; wird sie nur teilweise versagt, so ruht nur der Anspruch auf die Versorgungsrente hinsichtlich des Teiles, der den nach § 39 Abs. 3 und Abs. 4, § 51 Abs. 5 und Abs. 6 sowie § 52 Abs. 4 und Abs. 5 zustehenden Betrag übersteigt;
 - b) solange sich der Berechtigte, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat, entgegen dem Verlangen der Kasse nicht innerhalb einer von dieser gesetzten Frist von einem Amtsarzt oder einem sonst im Beamtenverhältnis stehenden Arzt untersuchen läßt, oder das Ergebnis der Untersuchung der Kasse nicht mitteilt.
- (2) Der Anspruch auf Versorgungsrente ruht, unbeschadet des Absatzes 7, ferner, solange der Berechtigte seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin hat. Der Vorstand kann Ausnahmen zulassen. Wird eine Ausnahme zugelassen, so wird die Versorgungsrente nicht deshalb neu berechnet, weil die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung für die Dauer des Aufenthalts außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin ganz oder teilweise ruht.
- (3) Der Anspruch auf Versorgungsrente wegen Berufsunfähigkeit und der Anspruch einer Witwe oder eines Witwers, die unter § 51 Abs. 4 fallen, ruhen, unbeschadet des Absatzes 7, in Höhe jeglicher Arbeitseinkünfte, soweit diese 125,— DM monatlich übersteigen. Dieser Betrag kann durch gemeinsame Beschlüsse der Organe der Kasse erhöht oder vermindert werden.
- (4) Der Anspruch auf Versorgungsrente ruht, unbeschadet des Absatzes 7, ferner, solange der Berechtigte einen Anspruch auf eine Leistung nach § 39 Abs. 2, § 51 Abs. 3 oder § 52 Abs. 3 nicht geltend macht oder auf die Auszahlung verzichtet.
- (5) Der Anspruch auf 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 Arbeitnehmer bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, versichert,

- d) einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Einrichtung, an der eine Gebietskörperschaft oder eine sonstige Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts durch Zahlung von Beiträgen oder in anderer Weise beteiligt ist,

laufende oder kapitalisierte Versorgungsbezüge oder versorgungsähnliche Bezüge erhält oder erhalten hat.

- (6) Der Anspruch einer Berechtigten auf Versorgungsrente, bei der der Versicherungsfall nach § 37 Abs. 1 Buchstabe c oder § 37 Abs. 2 Satz 3 eingetreten ist, ruht, unbeschadet des Absatzes 7, bis zum Ablauf des Monats, in dem sie das 62. Lebensjahr vollendet.
- (7) In den Fällen der Absätze 2 bis 6 ist die Versorgungsrente in Höhe der Mindestbeträge (§ 39 Abs. 3, § 51 Abs. 5, § 52 Abs. 4) und in Höhe der Erhöhungsbeträge (§ 39 Abs. 4, § 51 Abs. 6, § 52 Abs. 5) zu zahlen.
- (8) In den Fällen der Absätze 1 bis 6 ruhen auch die Ansprüche auf Kinderzuschlag.

§ 67

Abtretung von Ersatzansprüchen

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

§ 68

Verjährung von Ansprüchen

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

§ 69

Abtretung und Verpfändung

Ansprüche auf Kassenleistungen können nur mit Zustimmung der Kasse abgetreten oder verpfändet werden.

§ 70

Streitigkeiten über Beiträge und Leistungen

- (1) Gegen Bescheide (§ 63 Abs. 2) und sonstige Verfügungen der Kasse ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Bescheides schriftlich oder zu Protokoll des Geschäftsführers der Widerspruch an den Vorstand zulässig. Der Widerspruch und die Entscheidung des Vorstandes sind zu begründen.
- (2) Gegen die Entscheidung des Vorstandes kann binnen eines Monats nach Zustellung der Schiedsausschuß (§ 9) angerufen werden. Der Schiedsausschuß entscheidet unbeschadet des Rechtsweges.
- (3) Zustellungen erfolgen nach den Vorschriften der Zivilprozeßordnung.
- (4) Der Antragsteller und sein Bevollmächtigter haben das Recht, vom Vorstand und vom Schiedsausschuß mündlich angehört zu werden.
- (5) Das Verfahren vor dem Schiedsausschuß ist kostenfrei. Soweit jedoch der Antragsteller durch Mutwillen, Verschleppung oder Irreführung erhöhte Kosten des Verfahrens veranlaßt, kann der Schiedsausschuß ihm diese ganz oder teilweise in seiner Entscheidung auferlegen.

§ 71

Streitigkeiten zwischen Kasse und Arbeitgebern

Über Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsverhältnis zwischen der Kasse und den ihr angeschlossenen Arbeitgebern entscheidet der Vorstand der Kasse durch Bescheid. Der Bescheid ist nach den Vorschriften des Verwaltungszustellungsgesetzes für das Land Hessen zuzustellen. Der Bescheid kann nach den Vorschriften der Verwaltungsgerichtsordnung mit der Maßgabe angefochten werden, daß Widerspruchsbehörde der Schiedsausschuß (§ 9) ist. Der Schiedsausschuß entscheidet endgültig.

§ 72

Durchführungsvorschriften

Der Verwaltungsrat kann auf Vorschlag des Vorstandes und mit Zustimmung der Kirchenleitung Durchführungsvorschriften zu dieser Satzung erlassen. Sie sind den Aufsichtsbehörden mitzuteilen.

§ 73

Änderung der Satzung

Satzungsänderungen werden vom Verwaltungsrat beschlossen (§ 7 Abs. 1 Buchstabe g). Sie bedürfen der Genehmigung der Kirchenleitungen und des Kultusministers im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft und Verkehr des Landes Hessen. Sie werden in den Amtsblättern der beteiligten Kirchen veröffentlicht.

VII.

Übergangsvorschriften und Inkrafttreten

§ 74

Gesamtversorgungsfähige Zeiten

Gesamtversorgungsfähig sind im Sinne des § 41 Abs. 1 auch die bis zum Tage des Inkrafttretens dieser Satzung zurückgelegten Zeiten der Höher- oder Überversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung, soweit die Beiträge zur Höher- oder Überversicherung nicht erstattet worden sind, wenn der Versorgungsrentenberechtigte oder ein anspruchsberechtigter Hinterbliebener nachweist, daß sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 66 Abs. 5 an der Aufbringung dieser Beiträge beteiligt hat, sofern diese Zeiten nicht bereits nach § 41 Abs. 2 berücksichtigt sind.

§ 75

Überleitung von Versicherten mit Versicherungszeiten vor dem 1. Januar 1967

Bei Überleitungen von Versicherten, bei denen Versicherungsansprüche für Zeiten vor dem 1. Januar 1967 bestehen, werden die hieraus sich ergebenden Versicherungs- und Versorgungsansprüche nach den Vorschriften der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen des Bundesgebietes (1. 1. 1967) ermittelt, sofern die sich hiernach ergebenden Ansprüche günstiger sind als die nach dieser Satzung.

§ 76

Beitragserstattung

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

§ 77

Vorläufige Geschäftsführung

Bis zur Übernahme der Geschäfte durch die auf Grund dieser Satzung zu bildenden Organe bestellt die Kirchenleitung der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau einen aus sechs Mitgliedern bestehenden Ausschuß, der die Aufgaben der Organe wahrnimmt.

Der Protestantische Landeskirchenrat der Pfalz entsendet in diesen Ausschuß einen weiteren Vertreter.

Die Bildung der satzungsgemäßen Organe muß bis zum 1. Oktober 1967 beendet sein.

§ 78

Inkrafttreten der Satzung

Diese Satzung tritt am 1. Januar 1967 in Kraft.

— — — — —