

Satzung

17. Änderung vom 6. November 2019

...bei der Rente für Sie da!



www.ezvk.de

Unser Service für Sie

Wenn Sie mehr über unsere Produkte erfahren möchten oder Fragen zur Zusatzversorgung haben, dann rufen Sie uns doch einfach an. Wir beraten Sie gerne.

■ Informationen zu EZVK*Grund* und zur Rente:

- per Telefon 06151 3301-0
- per Telefax 06151 3301-187
- E-Mail: info@ezvk.de

■ Informationen zu EZVK*Plus*, zur EZVK Unterstützungskasse, zur Berechnung von Angeboten sowie zu unseren Service- und Beratungsangeboten:

- per Telefon 06151 3301-0
- per Telefax 06151 3301-155
- E-Mail: beratung@ezvk.de

■ Informationen zur Beteiligung für Arbeitgeber:

- per Telefon 06151 3301-0
- per Telefax 06151 3301-581
- E-Mail: info@ezvk.de

Evangelische Zusatzversorgungskasse

– Anstalt des öffentlichen Rechts –

Neufassung der Satzung vom 18. April 2002 in der Fassung der 17. Änderung vom 6. November 2019

Die Neufassung der Satzung vom 18. April 2002 ist im Amtsblatt der EKD Nr. 7 vom 15. Juli 2002 veröffentlicht worden.

Danach sind folgende Änderungen eingetreten:

- | | | |
|-----------------------------|--------------------------------|-----------------|
| 1. Änderung vom 17.10.2002 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 3 | vom 15.03.2003) |
| 2. Änderung vom 16.10.2003 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 3 | vom 15.03.2004) |
| 3. Änderung vom 29.10.2004 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 4 | vom 15.04.2005) |
| 4. Änderung vom 20.10.2005 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 4 | vom 15.04.2006) |
| 5. Änderung vom 20.01.2006 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 9 | vom 15.09.2006) |
| 6. Änderung vom 20.10.2006 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 4 | vom 15.04.2007) |
| 7. Änderung vom 26.10.2007 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 5 | vom 15.05.2008) |
| 8. Änderung vom 09.10.2008 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 7 | vom 15.07.2009) |
| 9. Änderung vom 23.10.2009 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 4 | vom 15.04.2010) |
| 10. Änderung vom 24.03.2010 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 9 | vom 15.09.2010) |
| 11. Änderung vom 24.09.2010 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 4 | vom 15.04.2011) |
| 12. Änderung vom 29.09.2011 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 2 | vom 15.02.2012) |
| 13. Änderung vom 26.09.2013 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 12 | vom 15.12.2013) |
| 14. Änderung vom 01.10.2015 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 6 | vom 15.06.2016) |
| 15. Änderung vom 05.10.2016 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 9 | vom 15.09.2017) |
| 16. Änderung vom 10.10.2018 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 5 | vom 15.05.2019) |
| 17. Änderung vom 06.11.2019 | (vgl. Amtsblatt der EKD Nr. 5 | vom 15.05.2020) |

Anschriften und Konten der Evangelischen Zusatzversorgungskasse

Anschriften:

Postfachadresse:	EZVK Postfach 10 08 43 64208 Darmstadt
Hausadresse:	EZVK Holzhofallee 17 a 64295 Darmstadt
Telefon:	06151 3301-0
Telefax:	06151 3301-187
E-Mail:	info@ezvk.de
Internet:	http://www.ezv.de

Bankkonten:

Landesbank Hessen-Thüringen – Girozentrale –, Frankfurt
BIC: HELADEFXXX
IBAN: DE61 5005 0000 5093 6660 05

**Für Überweisungen von Beiträgen zur Pflichtversicherung sowie
von Sonderzahlungen**

Evangelische Bank eG, Kassel
BIC: GENODEF1EK1
IBAN: DE34 5206 0410 0004 8001 17

Für Überweisungen von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung

Landesbank Hessen-Thüringen – Girozentrale –, Frankfurt
BIC: HELADEFXXX
IBAN: DE28 5005 0000 5000 0021 38

Bankkonten für den Bestand Baden (vgl. § 78 c Abs. 3 der Satzung):

Evangelische Bank eG, Kassel
BIC: GENODEF1EK1

**Für Überweisungen von Beiträgen zur Pflichtversicherung sowie – ab
2021 – von Sonderzahlungen gemäß § 78 f der Satzung:**

IBAN: DE72 5206 0410 0000 8003 17

**Für Überweisungen von Sanierungsgeldern gemäß 78 e der Satzung
bis einschließlich dem Jahr 2020:**

IBAN: DE63 5206 0410 0200 8003 17

Für Überweisungen von Beiträgen zur freiwilligen Versicherung:

IBAN: DE19 5206 0410 0100 8003 17

Inhaltsverzeichnis

Erster Teil: Organisatorische Verfassung

§ 1	Zweck und Sitz der Kasse	8
§ 2	Rechtsverhältnisse der Kasse	8
§ 2 a	Organe	9
§ 3	Verwaltungsrat	9
§ 3 a	Aufgaben des Verwaltungsrats	10
§ 3 b	Sitzungen des Verwaltungsrats	11
§ 4	Aufsichtsrat	12
§ 4 a	Aufgaben des Aufsichtsrats	13
§ 4 b	Sitzungen des Aufsichtsrats	14
§ 5	Beschlüsse des Verwaltungsrats und des Aufsichtsrats	14
§ 6	Vorstand	15
§ 7	Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars	16
§ 8	Schiedsgericht	17
§ 8 a	Rechtsstellung der Mitglieder der Organe und des Schiedsgerichts	17
§ 8 b	Mitarbeiter der Kasse	18
§ 9	Versicherungsaufsicht	18
§ 10	Auflösung der Kasse	18

Zweiter Teil: Versicherungsverhältnisse

Abschnitt I: Das Beteiligungsverhältnis		19
§ 11	Voraussetzungen der Beteiligung	19
§ 12	Fortsetzung von Beteiligungen	19
§ 12 a	Gewährleistung	20
§ 13	Inhalt der Beteiligung	20
§ 14	Beendigung der Beteiligung	21
§ 15	Ausgleichsbetrag	22
Abschnitt II: Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse		23
§ 16	Arten der Versicherungsverhältnisse	23
	1. Die Pflichtversicherung	23
§ 17	Begründung der Pflichtversicherung	23
§ 18	Versicherungspflicht	23
§ 19	Ausnahmen von der Versicherungspflicht	24
§ 20	Ende der Versicherungspflicht	25
§ 21	Beitragsfreie Pflichtversicherung	26
§ 22	Ausbildungsverhältnisse	26
§ 22 a	Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments	26
	2. Die freiwillige Versicherung	27
§ 23	Freiwillige Versicherung	27

	3. Die Rückdeckungsversicherung.....	27
§ 24	Rückdeckungsversicherung	27
§ 25	[gestrichen]	27
§ 26	[gestrichen]	27
	4. Überleitung (Pflicht- und freiwillige Versicherung).....	27
§ 27	Abschluss von Überleitungsabkommen	27
§ 28	Einzelüberleitungen	28
§ 29	Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Arbeitgebers	29

Dritter Teil: Leistungen aus der Pflichtversicherung

	Abschnitt I: Betriebsrenten	29
§ 30	Rentenarten	29
§ 31	Versicherungsfall und Rentenbeginn.....	29
§ 32	Wartezeit	30
§ 33	Höhe der Betriebsrente	31
§ 34	Versorgungspunkte	31
§ 34 a	Sonderregelung zur Berücksichtigung von Altersvorsorgezulagen in der Pflichtversicherung.....	33
§ 35	Soziale Komponenten	33
§ 36	Betriebsrente für Hinterbliebene	34
§ 37	Anpassung der Betriebsrenten	35
§ 38	Neuberechnung	35
§ 39	Nichtzahlung und Ruhen	36
§ 40	Erlöschen.....	37
§ 41	Abfindungen	37
§ 42	Rückzahlung und Beitragserstattung	40
§ 43	Sonderregelung für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind	41
§ 44	Eheversorgungsausgleich	41
	Abschnitt II: Verfahrensvorschriften	42
§ 45	Antrag auf Leistungen	42
§ 46	Entscheidung und Gerichtsstand.....	43
§ 46 a	Härteausgleich	43
§ 47	Auszahlung.....	43
§ 48	Pflichten der Versicherten und Rentenberechtigten.....	44
§ 49	Abtretung von Ersatzansprüchen.....	45
§ 50	Abtretung und Verpfändung.....	46
§ 51	Versicherungsnachweise.....	46
§ 52	Ausschlussfristen	46

Vierter Teil: Finanzierung und Rechnungswesen

Abschnitt I: Allgemeines	47
§ 53 Kassenvermögen	47
§ 54 Vermögensanlage	47
§ 55 Getrennte Verwaltung	47
§ 56 Versicherungstechnische Deckungsrückstellungen	48
§ 57 Verlustrücklage	48
§ 58 Rückstellung für Leistungsverbesserung	48
§ 59 Vermeidung und Deckung von Fehlbeträgen	49
§ 60 Verwaltungskosten und Rechnungslegung	49
Abschnitt II: Pflichtversicherung	50
§ 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung	50
§ 62 Pflichtbeiträge	50
§ 63 Sonderzahlung Sanierungsgeld	53
§ 64 Sonderzahlung zur Finanzierung der Verstärkung der Rechnungsgrundlagen	53
§ 65 Fälligkeit von Beiträgen	55
§ 66 Überschussbeteiligung	55
Abschnitt III: Freiwillige Versicherung und Rückdeckungsversicherung	56
§ 67 Beiträge	56
§ 68 Überschussbeteiligung	56

Fünfter Teil: Übergangsvorschriften zur Ablösung des bis 31. Dezember 2001 maßgebenden Leistungsrechts

Abschnitt I: Übergangsregelungen für Rentenberechtigte	57
§ 69 Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte	57
§ 70 Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte	58
§ 71 Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002	58
Abschnitt II: Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten	58
§ 72 Grundsätze	58
§ 73 Höhe der Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherte	59
§ 74 Höhe der Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte	62
§ 74 a Sonderregelung für Versicherte im Beitrittsgebiet	63
Abschnitt III: Sonstiges	64
§ 75 [gestrichen]	64
§ 76 Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT	64
§ 77 Ausnahmen von der Versicherungspflicht für höherversicherte Mitarbeiter	64
§ 77 a Übergangsregelungen	65
§ 78 Beteiligungsvereinbarungen mit Einzelpersonen	65

Sechster Teil: Übergangsvorschriften zur Übertragung des Versicherungsbestands der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Baden zum 1. Januar 2016

§ 78 a	Bestandsübertragung, anwendbares Recht.....	66
§ 78 b	Aufsichtsrat, Anhörungsrechte.....	66
§ 78 c	Bildung von Gewinnverbänden	67
§ 78 d	Pflichtbeiträge	67
§ 78 e	Sonderzahlung Sanierungsgeld	68
§ 78 f	Sonderzahlung zur Finanzierung der Verstärkung der Rechnungsgrundlagen	69
§ 78 g	Übergangsregelungen	71

Siebter Teil: Rechtsweg

§ 79	[gestrichen]	71
§ 80	Klage	71
§ 81	Zustellungen	72

Achter Teil: Inkrafttreten

§ 82	Inkrafttreten	72
------	---------------------	----

Anhang

Anhang 1:	Beteiligungen	74
Anhang 2:	Aufstellung der Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen und kirchlichen Dienstes nach § 27 der Satzung.....	75
Anhang 3:	Verfahrensordnung für das Schiedsgericht.....	79
Anhang 4:	Altersvorsorgeplan 2001 der Tarifvertragsparteien des öffentlichen Dienstes ...	84
Anhang 5:	Richtlinie für die Durchführung von § 62 Abs. 1a der Satzung.....	91

Stichwortverzeichnis	94
-----------------------------------	----

Abkürzungsverzeichnis:

AKA	=	Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung e. V.
BEEG	=	Gesetz zum Elterngeld und zur Elternzeit
BErzGG	=	Gesetz zum Erziehungsgeld und zur Elternzeit (Bundeserziehungsgeldgesetz)
BetrAVG	=	Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (Betriebsrentengesetz)
BGB	=	Bürgerliches Gesetzbuch
EKD	=	Evangelische Kirche in Deutschland
EStG	=	Einkommensteuergesetz
MuSchG	=	Gesetz zum Schutz der erwerbstätigen Mutter (Mutterschutzgesetz)
SGB IV	=	Sozialgesetzbuch. Viertes Buch. Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung
SGB VI	=	Sozialgesetzbuch. Sechstes Buch. Gesetzliche Rentenversicherung
UEK	=	Union Evangelischer Kirchen in der Evangelischen Kirche in Deutschland
VAG	=	Gesetz über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz)
VELKD	=	Vereinigte Evangelisch-Lutherische Kirche Deutschlands
ZPO	=	Zivilprozessordnung

Erster Teil

Organisatorische Verfassung

§ 1

Zweck und Sitz der Kasse

- (1) ¹Die Evangelische Zusatzversorgungskasse wurde von der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau und der Evangelischen Kirche der Pfalz in Wahrnehmung ihrer sozialen Fürsorge gegenüber ihren Beschäftigten und mit der Ermächtigung zum Anschluss weiterer Gliedkirchen der Evangelischen Kirche in Deutschland kirchengesetzlich errichtet. ²Sie hat den Zweck, den privatrechtlich beschäftigten Arbeitnehmern (in dieser Satzung „Mitarbeiter“ genannt) der an die Kasse angeschlossenen kirchlichen und diakonischen Arbeitgeber nach Maßgabe dieser Satzung eine zusätzliche Alters-, Berufsunfähigkeits-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung zu gewähren. ³Im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung steht die Kasse den Beteiligten (§ 11), den Mitarbeitern sowie darüber hinaus den Kirchenbeamten und Pfarrern auch für eine freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell offen. ⁴Ihre Aufgaben erfüllt die Kasse im Auftrag der angeschlossenen Kirchen und ihrer Diakonie unter ausschließlicher und unmittelbarer Verfolgung und Förderung kirchlicher Zwecke. ⁵Sie ist keine im Wettbewerb stehende Einrichtung.
- (2) ¹Die Kasse kann im Zusammenhang mit der Altersversorgung der Mitarbeiter, Kirchenbeamten und Pfarrer weitere Leistungen erbringen. ²So kann die Kasse eine Rückdeckungsversicherung zu den Leistungen einer Unterstützungskasse durchführen, die Mitarbeitern, Kirchenbeamten und Pfarrern aufgrund von Versorgungszusagen der Beteiligten gewährt werden. ³Inhalt und Durchführung von Leistungen nach Satz 1 und 2 werden in Durchführungsvorschriften oder Allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelt. ⁴Im Rahmen ihrer satzungsgemäßen Tätigkeit kann die Kasse Unternehmen gründen oder sich an Unternehmen beteiligen.
- (3) ¹Das Vermögen der Kasse darf ausschließlich für die satzungsgemäßen Zwecke verwendet werden. ²Die Kasse darf keine Person durch Ausgaben, die dem Zweck der Kasse fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigen.
- (4) Die Kasse hat ihren Sitz in Darmstadt.

§ 2

Rechtsverhältnisse der Kasse

- (1) Die Kasse ist eine kirchliche Einrichtung mit eigener Rechtspersönlichkeit (Anstalt des öffentlichen Rechts).
- (2) ¹Satzungsänderungen werden vom Verwaltungsrat beschlossen (§ 3 a Abs. 1 Buchst. f). ²Sie bedürfen der Zustimmung der Gewährleistungsträger (§ 11 Abs. 2) mit Zweidrittelmehrheit, wobei jedem Gewährleistungsträger je Pflichtversichertem eine Stimme zusteht; maßgebend für die Anzahl der Versicherten ist der Stand am Ende des vorausgegangenen Geschäftsjahres. ³Satzungsänderungen bedürfen der Genehmigung durch die Versicherungsaufsicht (§ 9). ⁴Sie werden im Amtsblatt der Evangelischen Kirche in

Deutschland veröffentlicht. ⁵Künftige Satzungsänderungen gelten, soweit nichts anderes bestimmt wird, auch für die bestehenden Beteiligungs- und Versicherungsverhältnisse sowie für bereits bewilligte Versicherungsleistungen.

- (3) Werden Bestimmungen der Tarifverträge über die Versorgung der Arbeitnehmer im öffentlichen Dienst geändert oder ergänzt und hat dies Auswirkungen auf die Satzung, so kann die Kasse auf Beschluss des Vorstands die notwendigen Änderungen und Ergänzungen der Satzung von dem in den Tarifverträgen vereinbarten Zeitpunkt an auch vor Abschluss des Satzungsänderungsverfahrens anwenden.
- (4) Erlass und Änderung von Allgemeinen Versicherungsbedingungen und ergänzenden Bedingungen zur Erweiterung der Pflichtversicherung um optionale Komponenten werden vom Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrats beschlossen (§ 6 Abs. 5, 6 und 7) und dem Verwaltungsrat zur Kenntnis gegeben.

§ 2 a Organe

- (1) Die Organe der Kasse sind:
 - a) der Verwaltungsrat (§§ 3 bis 3 b),
 - b) der Aufsichtsrat (§§ 4 bis 4 b),
 - c) der Vorstand (§ 6).
- (2) Die Mitglieder der Organe und deren Stellvertreter sind den gewährleistenden Kirchen, der Evangelischen Kirche in Deutschland (EKD), der Union Evangelischer Kirchen in der Evangelischen Kirche in Deutschland (UEK) und der Vereinigten Evangelisch-Lutherischen Kirche Deutschlands (VELKD) sowie der Versicherungsaufsicht (§ 9) mitzuteilen.

§ 3 Verwaltungsrat

- (1) ¹Die Mitglieder des Verwaltungsrats werden
 - a) von den angeschlossenen Gliedkirchen der EKD, die die Gewährleistung für die Verbindlichkeiten der Kasse übernommen haben, jeweils eigenständig,
 - b) von der Evangelisch-methodistischen Kirche,
 - c) von der EKD, der UEK und der VELKD gemeinsam und
 - d) von dem Evangelischen Diakonieverein Berlin-Zehlendorf e. V.berufen.

²Es entfallen auf

bis zu 4.000	Pflichtversicherte	zwei Mitglieder,
4.001 bis 10.000	Pflichtversicherte	vier Mitglieder,
10.001 bis 20.000	Pflichtversicherte	sechs Mitglieder,
über 20.000	Pflichtversicherte	acht Mitglieder.

³Jeweils die Hälfte der Mitglieder muss dem Kreis der Versicherten angehören.

- (2) ¹Bei der Berufung der Mitglieder des Verwaltungsrats ist die Diakonie in angemessener Zahl zu beteiligen. ²Die Berufung dieser Mitglieder erfolgt im Einvernehmen mit dem jeweils zuständigen Diakonischen Werk beziehungsweise der sonst zuständigen Stelle.
- (3) Für jedes Mitglied ist ein Stellvertreter zu berufen.
- (4) ¹Die Berufung erfolgt auf die Dauer von fünf Jahren. ²Wiederberufung ist zulässig. ³Entfallen bei einem Mitglied oder einem Stellvertreter die Voraussetzungen für die Berufung oder scheidet ein Mitglied oder ein Stellvertreter vorzeitig aus dem Verwaltungsrat aus, so ist für die restliche Zeit eine Neuberufung vorzunehmen.
- (5) Der Verwaltungsrat wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und einen ersten und einen zweiten stellvertretenden Vorsitzenden.
- (6) Der Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn außer dem Vorsitzenden oder dem für ihn tätigen Stellvertreter mindestens die Hälfte der Mitglieder anwesend ist.
- (7) ¹Der Verwaltungsrat entscheidet mit Stimmenmehrheit. ²Bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. ³Der Beschluss über die Auflösung der Kasse bedarf einer Dreiviertelmehrheit der satzungsgemäßen Anzahl der Stimmen.
- (8) Der Verwaltungsrat bleibt so lange in seinem Amt, bis der neue Verwaltungsrat seine Tätigkeit aufgenommen hat.

§ 3 a

Aufgaben des Verwaltungsrats

- (1) Der Verwaltungsrat hat folgende Aufgaben:
 - a) Wahl, Abberufung und Entlastung der Mitglieder des Aufsichtsrats (§ 4),
 - b) Feststellung der Jahresrechnung (§ 60 Abs. 3 bis 5) auf der Grundlage der vom Aufsichtsrat erarbeiteten Empfehlung und Beschlussfassung über die Entlastung des Vorstands auf Vorschlag des Aufsichtsrats,
 - c) Bestellung eines Prüfers in besonderen Fällen,
 - d) Wahl eines Wirtschaftsprüfers für die Prüfung der Jahresrechnung,
 - e) Beschlussfassung über die gemeinsamen Vorschläge von Vorstand und Aufsichtsrat zur Festsetzung des Pflichtbeitragssatzes (§§ 62, 78 d), des Referenzentgeltes (§ 34 Abs. 2), des Regelbeitrages (§ 34 Abs. 2), des Messbeitrages (§ 33 Abs. 1), der Alterstabelle (§ 34 Abs. 3), der Sonderzahlungen (§§ 63, 64, 78 e, 78 f) sowie

zur Verwendung der Überschüsse und zu Maßnahmen zur Vermeidung und Deckung von Fehlbeträgen in der Pflichtversicherung,

- f) Beschlussfassung über Satzungsänderungen (§ 2 Abs. 2 Satz 1),
- g) Beschlussfassung über die Auflösung der Kasse (§ 10).

- (2) Die Beschlüsse des Verwaltungsrats gemäß Absatz 1 Buchst. e bis g bedürfen der Genehmigung der Versicherungsaufsicht (§ 9); dies gilt nicht für den Beschluss zur Verwendung der Überschüsse nach Absatz 1 Buchst. e.

§ 3 b

Sitzungen des Verwaltungsrats

- (1) ¹Der Verwaltungsrat wird mindestens einmal im Jahr durch seinen Vorsitzenden einberufen. ²Wenn mindestens 15 Verwaltungsratsmitglieder die Einberufung einer Sitzung unter schriftlicher Angabe der Beratungsgegenstände beim Vorsitzenden des Verwaltungsrats beantragen, ist zu einer besonderen Sitzung einzuladen, die innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrages stattfinden muss.
- (2) ¹Die Einladung zur Sitzung ergeht spätestens zwei Wochen vorher unter Angabe der Beratungsgegenstände. ²In Ausnahmefällen kann die Frist auf fünf Tage verkürzt werden.
- (3) Der Vorsitzende leitet die Sitzung.
- (4) ¹Die Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats nehmen an den Sitzungen des Verwaltungsrats teil. ²Der Vorstand muss auf Verlangen zu dem Gegenstand der Verhandlung gehört werden. ³Er ist verpflichtet, auf Anfordern Auskunft zu den Beratungsgegenständen zu erteilen. ⁴Im Falle einer schriftlichen Beschlussfassung ist den Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats die Abstimmungsvorlage umgehend mitzuteilen.
- (5) ¹Über die Sitzungen wird eine Niederschrift gefertigt. ²Die Niederschrift ist vom Vorsitzenden und zwei Mitgliedern des Verwaltungsrats zu unterschreiben.
- (6) ¹Der Vorsitzende kann auf Vorschlag des Vorstands in geeigneten Fällen mit Zustimmung des Aufsichtsrats eine schriftliche Beschlussfassung (Umlaufverfahren) des Verwaltungsrats herbeiführen. ²Das Umlaufverfahren ist ausgeschlossen, soweit grundlegende Änderungen der organisatorischen Verfassung der Kasse, die Auflösung der Kasse (§ 10), Änderungen der in § 3 a Abs. 1 Buchst. e genannten Rechnungsgrößen und Maßnahmen zur Deckung von Fehlbeträgen betroffen sind. ³Das Umlaufverfahren ist darüber hinaus ausgeschlossen, wenn mindestens 15 Mitglieder des Verwaltungsrats dem Verfahren widersprechen. ⁴Die Antworten müssen innerhalb von 14 Tagen nach Zugang der Anfrage beim Vorsitzenden in Textform eingehen. ⁵Antworten der Verwaltungsratsmitglieder, die nicht fristgerecht eingehen, gelten als Enthaltungen; verspätete Widersprüche gelten als nicht erfolgt. ⁶Das Ergebnis des Umlaufverfahrens ist in die Niederschrift der nächsten Sitzung aufzunehmen.

§ 4 Aufsichtsrat

(1) ¹Der Aufsichtsrat besteht aus neun Mitgliedern, von denen

- a) drei dem Kreis der Versicherten,
- b) drei dem Kreis der Beteiligten (§ 11 Abs. 1) und
- c) drei dem Kreis der Gewährleistungsträger (§ 11 Abs. 2)

angehören. ²Er kann um bis zu zwei zusätzliche Mitglieder erweitert werden, um insgesamt die zu seiner Aufgabenerfüllung erforderlichen Fachkenntnisse in den wesentlichen Bereichen der Geschäftstätigkeit der EZVK abzudecken. ³Alle Aufsichtsratsmitglieder müssen zuverlässig und fachlich geeignet sein.

(2) ¹Die Mitglieder des Aufsichtsrats werden vom Verwaltungsrat gewählt. ²Die Wahl bedarf einer Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden Verwaltungsratsmitglieder; vom dritten Wahlgang an genügt die einfache Mehrheit. ³Die Mitglieder des Aufsichtsrats werden auf die Dauer von sechs Jahren gewählt. ⁴Die Wahlzeit beginnt frühestens mit dem Zeitpunkt der Wahl und endet spätestens sechs Jahre nach dem regulären Ablauf der vorangegangenen Wahlzeit des jeweiligen Aufsichtsratsmandats. ⁵Von den neun Mitgliedern des Aufsichtsrats der in Absatz 1 Satz 1 Buchst. a bis c bezeichneten Kreise endet alle zwei Jahre die Wahlzeit von drei Mitgliedern, davon jeweils eines Mitglieds aus jedem Kreis. ⁶Wiederwahl ist zulässig.

(3) ¹Die Wahl der Mitglieder des Aufsichtsrats erfolgt auf Vorschlag eines Wahlausschusses, dem angehören

- a) der Vorsitzende des Verwaltungsrats als Vorsitzender,
- b) vier vom Verwaltungsrat aus seiner Mitte Gewählte, von denen zwei dem Kreis der Versicherten und zwei dem Kreis der Beteiligten (§ 11 Abs. 1), davon mindestens einer dem Kreis der Gewährleistungsträger (§ 11 Abs. 2), angehören,
- c) der Vorsitzende des Aufsichtsrats oder ein vom Aufsichtsrat bestimmtes anderes Aufsichtsratsmitglied.

²Im Falle der Verhinderung werden vertreten

- a) der Vorsitzende des Verwaltungsrats durch einen seiner Stellvertreter,
- b) die aus der Mitte des Verwaltungsrats Gewählten durch Stellvertreter.

(4) ¹Der Aufsichtsrat bestellt aus seiner Mitte den Vorsitzenden sowie einen ersten und einen zweiten stellvertretenden Vorsitzenden. ²Der Vorsitzende muss dem Kreis der Gewährleistungsträger (§ 11 Abs. 2) angehören. ³Die Bestellung des Vorsitzenden und seiner Stellvertreter erfolgt für die Dauer ihrer Wahlzeit; vorzeitige Abberufung ist mit einer Mehrheit von zwei Dritteln der satzungsmäßigen Zahl der Mitglieder des Aufsichtsrats zulässig.

(5) ¹Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn außer dem Vorsitzenden oder einem seiner Stellvertreter mindestens vier seiner Mitglieder anwesend sind. ²Wurde der Aufsichtsrat gemäß § 4 Abs. 1 Satz 2 erweitert, müssen zu seiner Beschlussfähigkeit außer dem

Vorsitzenden oder einem seiner Stellvertreter mindestens fünf seiner Mitglieder anwesend sein.

- (6) ¹Der Aufsichtsrat entscheidet mit Stimmenmehrheit. ²Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.
- (7) Scheidet ein Mitglied des Aufsichtsrats vorzeitig aus seinem Amt aus, so ist für den Rest der Wahlzeit des Ausgeschiedenen ein neues Mitglied des Aufsichtsrats nach Absatz 2 und 3 in der nächsten Sitzung des Verwaltungsrats zu wählen.

§ 4 a **Aufgaben des Aufsichtsrats**

- (1) ¹Der Aufsichtsrat sorgt für die Umsetzung der Beschlüsse des Verwaltungsrats und überwacht die Geschäftsführung des Vorstands. ²Er berichtet hierüber regelmäßig dem Verwaltungsrat. ³Näheres bestimmt die Geschäftsordnung.
- (2) ¹Der Aufsichtsrat ist zuständig für alle ihm durch diese Satzung zugewiesenen Aufgaben. ²Insbesondere obliegen ihm folgende Aufgaben:
- a) Berufung und Abberufung der Vorstandsmitglieder sowie Abschluss, Änderung und Kündigung ihrer Dienstverträge,
 - b) Erlass und Änderung einer Geschäftsordnung für den Vorstand und Beschlussfassung zu den nach der Geschäftsordnung zustimmungsbedürftigen Geschäften,
 - c) Feststellung des vom Vorstand aufgestellten Kostenplans (§ 60 Abs. 2),
 - d) Beauftragung des Wirtschaftsprüfers (§ 3 a Abs. 1 Buchst. d) für die Prüfung der Jahresrechnung,
 - e) Erlass und Änderung der Richtlinien für die Durchführung von Satzungsvorschriften,
 - f) Zustimmung zur strategischen Anlagepolitik,
 - g) Entgegennahme und Billigung der geprüften Jahresrechnung und deren Weiterleitung an den Verwaltungsrat,
 - h) Vorbereitung eines Vorschlags zur Entlastung des Vorstands für den Verwaltungsrat,
 - i) Bestellung des Verantwortlichen Aktuars,
 - j) Zustimmung zu Beschlüssen des Vorstands über die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der freiwilligen Versicherung (§ 6 Abs. 5), über die ergänzenden Bedingungen zur Erweiterung der Pflichtversicherung um optionale Komponenten (§ 6 Abs. 6), über die Verwendung von Überschüssen sowie zu Maßnahmen zur Deckung von Fehlbeträgen in der freiwilligen Versicherung und in der Rückdeckungsversicherung,
 - k) Zustimmung zum Erlass und zur Änderung von Durchführungsvorschriften und Allgemeinen Versicherungsbedingungen sowie zur Gründung von Unternehmen nach § 1 Abs. 2 der Satzung (§ 6 Abs. 7 Satz 1 und 2),
 - l) Vorschlag des Pflichtbeitragssatzes, des Referenzentgeltes, des Regelbeitrages, des Messbeitrages, der Alterstabelle, der Sonderzahlungen sowie zur Verwendung der Überschüsse und zu Maßnahmen zur Vermeidung und Deckung von Fehlbeträgen in der Pflichtversicherung jeweils gemeinsam mit dem Vorstand,
 - m) Zustimmung zum Erlass und zur Änderung der Teilungsordnung zum Versorgungsausgleich (§ 6 Abs. 7 Satz 3),

- n) Beratung und Beschlussfassung über Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung sowie über Fragen, die ihm vom Vorstand zur Entscheidung vorgelegt werden.

³Die Geschäftsordnung für den Vorstand kann Arten von Rechtsgeschäften mit grundlegender Bedeutung für die EZVK bestimmen, die nur mit Zustimmung des Aufsichtsrats vorgenommen werden dürfen.

- (3) Die Beschlüsse des Aufsichtsrats gemäß Absatz 2 Satz 2 Buchst. e bedürfen der Genehmigung der Versicherungsaufsicht (§ 9).
- (4) Vorstandsmitgliedern gegenüber wird die Kasse gerichtlich und außergerichtlich durch den Vorsitzenden des Aufsichtsrats oder einen seiner Stellvertreter vertreten.
- (5) ¹Der Aufsichtsrat ist berechtigt, zur Vorbereitung seiner Beratung und Beschlussfassung über wichtige Angelegenheiten, insbesondere für die Anlage des Vermögens, für die Dauer von jeweils fünf Jahren Ausschüsse zu bilden, in die er auch Nichtmitglieder als Sachverständige berufen kann. ²Daneben wirken die Mitglieder des Aufsichtsrats in Anlageausschüssen von Spezialfonds der Kasse mit.

§ 4 b

Sitzungen des Aufsichtsrats

- (1) ¹Die Sitzungen des Aufsichtsrats finden nach Bedarf, mindestens jedoch viermal im Jahr statt. ²Wenn mindestens drei Mitglieder die Einberufung des Aufsichtsrats beantragen, ist zu einer Sitzung einzuladen, die innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrags stattfinden muss.
- (2) ¹Die Einladungen ergehen spätestens zehn Tage vorher unter Angabe der Beratungsgegenstände. ²In Ausnahmefällen kann die Frist auf drei Tage verkürzt werden.
- (3) ¹Der Vorsitzende leitet die Sitzungen. ²Der Vorsitzende des Verwaltungsrats hat das Recht, an den Sitzungen des Aufsichtsrats mit beratender Stimme teilzunehmen; er ist einzuladen. ³Der Vorstand nimmt in der Regel an den Sitzungen des Aufsichtsrats teil.
- (4) ¹Über die Sitzungen werden Niederschriften gefertigt. ²Sie sind vom Sitzungsleiter und dem Protokollführer zu unterschreiben und vom Aufsichtsrat zu genehmigen.
- (5) In dringenden Fällen kann der Vorsitzende außerhalb einer Sitzung eine Beschlussfassung des Aufsichtsrats in Textform herbeiführen, wenn kein Mitglied dem Verfahren widerspricht.

§ 5

Beschlüsse des Verwaltungsrats und des Aufsichtsrats

- (1) ¹An der Beratung im Verwaltungsrat oder im Aufsichtsrat dürfen Personen, die am Gegenstand der Beratung ein persönliches Interesse haben, nur mit ausdrücklicher Zustimmung des jeweiligen Organs teilnehmen. ²Bei Abstimmungen dürfen diese Personen nicht anwesend sein. ³In Zweifelsfällen entscheidet das Organ endgültig.

- (2) ¹Beschlüsse des Verwaltungsrats oder des Aufsichtsrats, die das Recht verletzen oder dem Wohl der Kasse zuwiderlaufen, hat der Vorstand mit aufschiebender Wirkung zu beanstanden. ²Über die Beanstandung ist vom jeweiligen Organ erneut zu entscheiden. ³Der Vorstand kann verlangen, dass die Entscheidung in einer neu anzuberaumenden Sitzung getroffen wird.
- (3) ¹Beschlüsse des Vorstands, die das Recht verletzen oder dem Wohl der Kasse zuwiderlaufen, hat der Vorsitzende des Aufsichtsrats mit aufschiebender Wirkung zu beanstanden. ²Über die Beanstandung ist vom Vorstand erneut zu entscheiden.

§ 6 Vorstand

- (1) ¹Der Vorstand besteht aus zwei oder drei Personen, dem Vorstandsvorsitzenden und den weiteren Vorstandsmitgliedern, die vom Aufsichtsrat berufen werden. ²Die Berufung erfolgt auf die Dauer von bis zu fünf Jahren; Wiederberufung ist zulässig. ³Vorstandsmitglieder müssen zuverlässig und fachlich geeignet sein; eines der Vorstandsmitglieder soll die Befähigung zum Richteramt oder höheren Verwaltungsdienst besitzen.
- (2) ¹Der Vorstand vertritt die Kasse gerichtlich und außergerichtlich. ²Jeweils zwei Vorstandsmitglieder sind gemeinsam vertretungsberechtigt. ³Durch Beschluss des Aufsichtsrats kann jedem Vorstandsmitglied Alleinvertretungsmacht eingeräumt und Befreiung von den Beschränkungen des § 181 BGB erteilt werden. ⁴Der Vorstand kann für bestimmt bezeichnete Angelegenheiten des laufenden Geschäftsbetriebs Bevollmächtigte bestellen.
- (3) Der Vorstand besorgt nach Maßgabe der Satzung die Geschäfte der Kasse unter Beachtung kaufmännischer Grundsätze und Sorgfalt in eigener Verantwortung nach Maßgabe der Gesetze, der Satzung, der Beschlüsse des Verwaltungsrats und des Aufsichtsrats.
- (4) ¹Der Vorstand stellt den Kostenplan und die Jahresrechnung auf, erstellt den Geschäftsbericht und schlägt gemeinsam mit dem Aufsichtsrat den Pflichtbeitragssatz (§§ 62, 78 d), das Referenzentgelt (§ 34 Abs. 2), den Regelbeitrag (§ 34 Abs. 2), den Messbeitrag (§ 33 Abs. 1), die Alterstabelle (§ 34 Abs. 3), die Sonderzahlungen (§§ 63, 64, 78 e, 78 f), die Verwendung der Überschüsse und Maßnahmen zur Vermeidung und Deckung von Fehlbeträgen in der Pflichtversicherung vor. ²Stimmt der Verwaltungsrat einem dieser Vorschläge nicht zu, haben Vorstand und Aufsichtsrat einen neuen Vorschlag zu unterbreiten. ³Der Vorstand veranlasst alljährlich die erforderlichen Prüfungen der Kasse.
- (5) Der Vorstand beschließt über die Allgemeinen Versicherungsbedingungen, über die Verwendung von Überschüssen und über Maßnahmen zur Deckung von Fehlbeträgen in der freiwilligen Versicherung (§ 23).
- (6) ¹Der Vorstand kann die Pflichtversicherung um optionale Komponenten erweitern. ²Diese werden in ergänzenden Bedingungen zur Pflichtversicherung geregelt, die der Vorstand erlässt und ändert.

- (7) ¹Der Vorstand erlässt und ändert Durchführungsvorschriften und Allgemeine Versicherungsbedingungen für weitere Leistungen (§ 1 Abs. 2 Satz 3) und beschließt über die Verwendung von Überschüssen sowie über Maßnahmen zur Deckung von Fehlbeträgen in der Rückdeckungsversicherung (§ 24). ²Des Weiteren beschließt er über die Gründung von Unternehmen und die Beteiligung der Kasse an Unternehmen (§ 1 Abs. 2 Satz 4). ³Der Vorstand erlässt und ändert die Teilungsordnung zum Versorgungsausgleich (§ 44 Abs. 6).
- (8) Die Beschlüsse des Vorstands nach Absatz 5 und Absatz 7 Satz 1 bedürfen der Genehmigung der Versicherungsaufsicht (§ 9); dies gilt nicht für die Beschlüsse über die Verwendung von Überschüssen.
- (9) Die weiteren Aufgaben des Vorstands, die Aufgabenverteilung innerhalb des Vorstands sowie die zu beachtenden Genehmigungsvorbehalte werden im Rahmen einer Geschäftsordnung geregelt, die vom Aufsichtsrat erlassen wird.
- (10) ¹Der Vorstand ist neben der Führung der Geschäfte auch für die Einstellung und Entlassung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zuständig. ²Der Vorstand ist zugleich Dienstvorgesetzter sämtlicher angestellter Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kasse.
- (11) ¹Der Vorstand ist verpflichtet, den Verwaltungsrat in seinen Sitzungen über die wirtschaftliche Lage der Kasse zu informieren. ²Der Aufsichtsrat ist regelmäßig und auf Verlangen jederzeit zu informieren. ³Dem Aufsichtsrat ist insbesondere rechtzeitig vor Beginn des jeweiligen Wirtschaftsjahres über den Kostenplan sowie regelmäßig über rechtshängige Klageverfahren (§ 80) zu berichten. ⁴Den Gewährleistungsträgern werden die geprüfte Jahresrechnung sowie die Berichte und Bestätigungen des Verantwortlichen Aktuars gemäß § 7 Abs. 1 und 3 zur Verfügung gestellt.

§ 7

Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars

- (1) ¹Der Verantwortliche Aktuar hat jährlich die Finanzlage der Kasse daraufhin zu überprüfen, ob die dauernde Erfüllbarkeit der eingegangenen Verpflichtungen der Kasse gewährleistet ist, und hierüber dem Vorstand und dem Verwaltungsrat zu berichten. ²Er hat unter der Bilanz zu bestätigen, dass die Deckungsrückstellungen für die Pflichtversicherung und die freiwillige Versicherung dem versicherungstechnischen Geschäftsplan der Kasse entsprechen.
- (2) Sobald er bei der Erfüllung der ihm obliegenden Aufgaben erkennt, dass die Voraussetzungen für die Bestätigung nach Absatz 1 nicht oder nur eingeschränkt vorliegen, hat er den Vorstand und, wenn dieser der Beanstandung nicht unverzüglich abhilft, den Aufsichtsrat zu unterrichten, der diese Information dem Verwaltungsrat weiterzuleiten hat.
- (3) Er hat die Überschüsse auf der Grundlage einer versicherungstechnischen Bilanz, die auf den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik beruht, zu ermitteln und dem Vorstand Vorschläge für die Verwendung von Überschüssen vorzulegen.

- (4) Der Vorstand ist verpflichtet, dem Verantwortlichen Aktuar sämtliche Informationen zugänglich zu machen, die zur ordnungsgemäßen Erledigung seiner Aufgaben gemäß Absatz 1 bis 3 erforderlich sind.

§ 8 Schiedsgericht

- (1) ¹Der Aufsichtsrat bestellt im Einvernehmen mit dem Verwaltungsrat auf die Dauer von fünf Jahren ein Schiedsgericht, das aus dem Vorsitzenden und zwei Beisitzern besteht. ²Für jedes Mitglied ist ein erster und ein zweiter Stellvertreter zu bestellen.
- (2) ¹Der Vorsitzende und seine Vertreter müssen die Befähigung zum Richteramt oder zum höheren Verwaltungsdienst besitzen. ²Ein Beisitzer muss dem Kreis der Arbeitgeber, der andere dem Kreis der Versicherten angehören; die Beisitzer müssen in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zu einem Beteiligten (§ 11) oder Gewährleistungsträger (§ 11 Abs. 2) stehen oder Pflichtversicherte bei der Kasse sein. ³Der Eintritt in den Ruhestand oder der Eintritt des Versicherungsfalles beendet die Mitgliedschaft im Schiedsgericht während der laufenden Amtsperiode nicht.
- (3) Das Schiedsgericht führt seine Geschäfte nach einer vom Vorsitzenden im Einvernehmen mit dem Aufsichtsrat aufgestellten Verfahrensordnung.
- (4) Das Schiedsgericht bleibt im Amt, bis ein neues Schiedsgericht bestellt ist.

§ 8 a Rechtsstellung der Mitglieder der Organe und des Schiedsgerichts

- (1) Mitglied des Verwaltungsrats, des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Schiedsgerichts kann nur ein Mitglied einer Gliedkirche der EKD oder der Evangelisch-methodistischen Kirche in Deutschland (EmK) sein, das für das Amt eines Kirchenvorstehers (Presbyters) befähigt ist.
- (2) Die gleichzeitige Mitgliedschaft in mehr als einem der in § 2 a Abs. 1 aufgeführten Organe sowie in einem Organ und dem Schiedsgericht ist nicht zulässig.
- (3) ¹Die Mitglieder des Verwaltungsrats, des Aufsichtsrats, der Ausschüsse und des Schiedsgerichts erhalten für die Teilnahme an einer Sitzung Ersatz ihrer Reisekosten und anstelle des Tagegeldes ein Sitzungsgeld. ²Etwaiger Verdienstausschlag der Mitglieder des Verwaltungsrats, des Aufsichtsrats und des Schiedsgerichts durch die Teilnahme an einer Sitzung wird erstattet. ³Ihnen dürfen keine Darlehen gewährt werden. ⁴Bei Sitzungen des Verwaltungsrats und des Aufsichtsrats erhalten deren Mitglieder je Sitzungstag mindestens ein volles Tagegeld. ⁵Wird ein Mitglied des Aufsichtsrats mit Aufgaben betraut, die es in außergewöhnlicher Weise beanspruchen, so kann eine angemessene Entschädigung gewährt werden. ⁶Auf Zahlungen im Rahmen dieses Absatzes anfallende Umsatzsteuer wird von der Kasse erstattet.

- (4) ¹Über die Höhe der Sitzungsgelder sowie über die Gewährung von Entschädigungen jeweils im Rahmen des Absatzes 3 beschließt der Verwaltungsrat auf Vorschlag des Aufsichtsrats unter angemessener Berücksichtigung der Tätigkeiten der jeweiligen Organmitglieder. ²Der Gesamtbetrag der Sitzungsgelder und Entschädigungen nach Satz 1 (ohne Umsatzsteuer) darf pro Geschäftsjahr 1,5 v. H. der jeweils nach dem Kostenplan vorgesehenen Gesamtpersonalkosten der EZVK nicht übersteigen.
- (5) Sofern Aufsichtsratsmitglieder im Auftrag oder auf Veranlassung der Kasse an Anlageausschüssen der Kasse gemäß § 4a Abs. 5 Satz 2 teilnehmen und hierfür eine Vergütung von Dritten erhalten, ist diese an die Kasse abzuführen.
- (6) Sofern die Kasse für Mitglieder ihrer Organe eine D&O-Versicherung abschließt, trägt sie die Kosten für die Versicherungsprämie.

§ 8 b

Mitarbeiter der Kasse

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

§ 9

Versicherungsaufsicht

Die Versicherungsaufsicht über die Kasse führt das zuständige Ministerium des Landes Hessen.

§ 10

Auflösung der Kasse

- (1) Die Auflösung der Kasse bedarf der Beschlussfassung durch den Verwaltungsrat (§ 3 a Abs. 1 Buchst. g) sowie der Genehmigung der Versicherungsaufsicht (§ 9) und sämtlicher Gewährleistungsträger.
- (2) ¹Im Falle der Auflösung erlöschen alle Versicherungen. ²Neue Versicherungen dürfen nicht mehr begründet oder übernommen werden.
- (3) ¹Nach der Auflösung findet die Abwicklung statt. ²Zunächst sind alle Verbindlichkeiten gegenüber Dritten (Nichtversicherten) zu erfüllen. ³Im Übrigen sind zunächst die Ansprüche der Rentenempfänger auf Leistungen, soweit sie auf freiwilligen arbeitnehmerfinanzierten Beitragsleistungen, Eigenbeteiligungen der/des Pflichtversicherten oder bis zum 31. Dezember 1977 entrichteten Beiträgen beruhen, sicherzustellen und dann die Anwartschaften der bei der Kasse versicherten Personen auf diese Leistungen abzufinden. ⁴Aus dem restlichen Kassenvermögen sind die Ansprüche der Rentenempfänger hinsichtlich anderer als der in Satz 3 angeführten Leistungsteile abzufinden. ⁵Der nach Erfüllung der Verbindlichkeiten verbleibende Vermögensüberschuss fällt in entsprechend

§ 12 a zu ermittelnden Anteilen an die Gewährleistungsträger mit der Auflage, ihn für Zwecke der Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Mitarbeiter zu verwenden.

Zweiter Teil

Versicherungsverhältnisse

Abschnitt I

Das Beteiligungsverhältnis

§ 11

Voraussetzungen der Beteiligung

- (1) Beteiligte können aufgrund einer mit der Kasse abgeschlossenen Beteiligungsvereinbarung folgende Arbeitgeber sein:
 - a) Kirchen reformatorischen Bekenntnisses und Zusammenschlüsse solcher Kirchen mit ihren sämtlichen Rechtsträgern,
 - b) diakonische Werke, die ihnen angeschlossenen Anstalten und Einrichtungen sowie sonstige selbstständige diakonische Einrichtungen und Anstalten,
 - c) sonstige kirchliche Arbeitgeber.
- (2) ¹Beteiligungsvereinbarungen setzen die Übernahme der Gewährleistung durch eine Kirche voraus, die als Körperschaft des öffentlichen Rechts Kirchensteuerhoheit besitzt (Gewährleistungsträger). ²Dies gilt nicht für Vereinbarungen nach § 12.
- (3) Die Kasse kann Beteiligungen an weitere Bedingungen und Auflagen knüpfen.

§ 12

Fortsetzung von Beteiligungen

- (1) Die Kasse kann mit einem Beteiligten, bei dem die Beteiligungsvoraussetzungen entfallen, die Fortsetzung der Beteiligung vereinbaren.
- (2) In dieser Vereinbarung kann vorgesehen werden, dass nur die in dem in der Vereinbarung festgelegten Zeitpunkt vorhandenen pflichtversicherten Mitarbeiter weiterhin zu versichern sind.
- (3) ¹Die Fortsetzung der Beteiligung kann auf die freiwillige Versicherung beschränkt werden. ²Die Pflichtversicherungen der Mitarbeiter werden in diesem Fall zum Stichtag der Fortsetzung beitragsfrei gestellt. ³§ 15 gilt entsprechend mit der Maßgabe, dass an die Stelle des Ausscheidens die Beendigung der Pflichtversicherungen tritt.
- (4) ¹Eine besondere Vereinbarung kann die Kasse auch mit einem Arbeitgeber abschließen, der die Voraussetzungen des § 11 nicht erfüllt und der bisher weder bei der Kasse Be-

teiligter noch bei einer Zusatzversorgungseinrichtung, zu der Versicherungen übergeleitet werden, Mitglied ist, wenn der Arbeitgeber von einem Beteiligten Aufgaben und bisher pflichtversicherte Mitarbeiter übernommen hat. ²Die Absätze 2 und 3 gelten entsprechend.

- (5) ¹Eine besondere Vereinbarung kann die Kasse ferner mit einem Arbeitgeber abschließen, der die Voraussetzungen des § 11 nicht erfüllt und der bisher weder bei der Kasse Beteiligter noch bei einer Zusatzversorgungseinrichtung, zu der Versicherungen übergeleitet werden, Mitglied ist, wenn an dem Arbeitgeber ein Beteiligter unmittelbar oder über ein verbundenes Unternehmen beteiligt ist. ²Die Absätze 2 und 3 gelten entsprechend.
- (6) Die Vorschriften der Satzung über die Beteiligung gelten entsprechend, soweit nicht die Besonderheiten der Vereinbarung einer entsprechenden Anwendung entgegenstehen.

§ 12 a

Gewährleistung

- (1) ¹Die Gewährleistungsträger haften gesamtschuldnerisch für die Erfüllung der Verbindlichkeiten der Kasse. ²Dies gilt nicht für die Verbindlichkeiten aus Vereinbarungen nach § 12.
- (2) Für die Erfüllung der Verbindlichkeiten der Kasse ist jeder Gewährleistungsträger im Verhältnis zu den übrigen Gewährleistungsträgern zu dem Anteil verpflichtet, der dem Verhältnis der monatlichen Rentenlast für die Leistungsempfänger seines Personenkreises zur gesamten monatlichen Rentenlast der Kasse zu Beginn des Geschäftsjahres entspricht; dabei bleiben Abfindungen unberücksichtigt.

§ 13

Inhalt der Beteiligung

- (1) ¹Das Beteiligungsverhältnis ist ein privatrechtliches Versicherungsverhältnis zwischen dem Arbeitgeber und der Kasse. ²Sein Inhalt wird durch die Vorschriften dieser Satzung bestimmt. ³Die Beteiligung umfasst Pflichtversicherung und freiwillige Versicherung; in Ausnahmefällen kann die Beteiligung auf die freiwillige Versicherung beschränkt werden.
- (2) ¹Der Beteiligte ist verpflichtet, der Kasse unentgeltlich über alle Umstände und Verhältnisse Auskunft zu erteilen, die für den Vollzug der Vorschriften dieser Satzung von Bedeutung sind. ²Er ist insbesondere verpflichtet,
 - a) unverzüglich seine sämtlichen der Versicherungspflicht unterliegenden Mitarbeiter bei der Kasse anzumelden und bei Wegfall der Versicherungspflicht abzumelden,
 - b) der Kasse mitzuteilen, ob der Beitrag zur Pflichtversicherung und die im Rahmen der Entgeltumwandlung gezahlten Beiträge aus pauschal versteuertem, individuell versteuertem oder un versteuertem Einkommen stammen,
 - c) seinen Mitarbeitern nach Ablauf jedes Kalenderjahres sowie beim Ende der Pflichtversicherung einen Versicherungsnachweis der Kasse (§ 51 Abs. 1) auszuhändigen,
 - d) seinen Mitarbeitern die von der Kasse zur Verfügung gestellten Druckschriften auszuhändigen und gegebenenfalls zu erläutern,

- e) der Kasse jederzeit Auskunft über bestehende und frühere Arbeitsverhältnisse zu erteilen und ihr eine örtliche Prüfung der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht sowie der Entrichtung der Beiträge und Sonderzahlungen zu gestatten,
 - f) bei Meldungen im elektronischen Datenaustausch die von der Kasse erlassenen Meldevorschriften anzuwenden bzw. im Schriftverkehr mit der Kasse die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen,
 - g) die Kasse über die Beendigung der Beschäftigung von Mitarbeitern, die nicht der Versicherungspflicht unterliegen und für die eine freiwillige Versicherung bei der Kasse besteht, zu informieren,
 - h) der Kasse eine Umfirmierung, Verlegung des juristischen Sitzes, Änderung der Rechtsform, Auflösung oder Überführung in eine andere juristische Person, den Wegfall aller versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse sowie einen Verlust der Mitgliedschaft im landeskirchlichen Diakonischen Werk mitzuteilen.
- (3) ¹Der Beteiligte ist verpflichtet, die für die Pflichtversicherung geschuldeten Beiträge sowie Sonderzahlungen fristgemäß zu entrichten. ²Während der Beschäftigung werden die Beiträge zur freiwilligen Versicherung (§ 67) vom Beteiligten an die Kasse abgeführt. ³Zahlungen sind mit den von der Kasse vorgegebenen Buchungsschlüsseln zu versehen.
- (4) ¹Nach Ablauf jedes Kalenderjahres hat der Beteiligte der Kasse eine Jahresmeldung für die einzelnen Pflichtversicherten für die Beitrags- und Sonderzahlungsabrechnung zu übersenden. ²Die Jahresmeldung ist nach Versicherungsabschnitten zu gliedern, die die Berechnung der Anwartschaften ermöglichen.
- (5) ¹Die Meldungen zur Abrechnung der Beiträge und Sonderzahlungen müssen der Kasse spätestens bis zum 28. Februar des Folgejahres zugehen. ²Die Kasse kann diese Frist im Einzelfall verlängern. ³Für jeden Tag, um den die Frist überschritten wird, kann die Kasse einen Betrag von 25 Euro – insgesamt maximal 2.000 Euro – von dem Beteiligten fordern. ⁴Der pauschale Schadenersatz nach Satz 3 ist zu reduzieren, wenn der Beteiligte nachweist, dass der konkrete Schaden der Kasse geringer ist. ⁵Sofern der konkrete Schaden höher ist als der pauschale Schadenersatz nach Satz 3, bleibt es der Kasse unbenommen, ihren darüber hinausgehenden Schaden aufgrund der verspäteten Meldung geltend zu machen.
- (6) Für Klagen aus dem Beteiligungsverhältnis ist ausschließlich das Gericht am Sitz der Kasse zuständig.

§ 14

Beendigung der Beteiligung

- (1) Die Beteiligung endet,
- a) wenn der Beteiligte aufgelöst oder in eine andere juristische Person übergeführt wird,
 - b) durch Kündigung.
- (2) ¹Die Kündigung durch die Kasse ist zulässig, wenn die in oder aufgrund des § 11 für die Begründung der Beteiligung aufgestellten Voraussetzungen aus anderen als den in Absatz 1 Buchst. a niedergelegten Gründen ganz oder teilweise weggefallen sind. ²Darun-

ter fällt auch, wenn ein in der Pflichtversicherung Beteiligter keine versicherungspflichtigen Mitarbeiter mehr beschäftigt. ³Die Kündigung ist mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres auszusprechen. ⁴Die Sätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn eine in einer besonderen Vereinbarung nach § 12 festgelegte Voraussetzung entfallen ist.

- (3) Die Kündigung durch den Beteiligten ist zum Schluss eines Kalenderjahres mit sechsmonatiger Frist zulässig.
- (4) ¹Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist bleibt unberührt. ²Ein wichtiger Grund liegt für die Kasse insbesondere dann vor, wenn der Beteiligte mit der Erfüllung von Zahlungsverpflichtungen nach § 61 mit mehr als drei Monaten in Verzug ist.
- (5) Die Kündigung ist schriftlich auszusprechen und förmlich zuzustellen (§ 81).

§ 15

Ausgleichsbetrag

- (1) ¹Der ausscheidende Beteiligte hat an die Kasse einen Ausgleichsbetrag in Höhe des im Abrechnungsverband PV (§ 55 Abs. 1 Buchst. a) bestehenden anteiligen Fehlbetrags (§ 59 Abs. 1) zu entrichten. ²Die erforderlichen versicherungsmathematischen Berechnungen erfolgen auf Kosten des ausscheidenden Beteiligten. ³Es finden die bei der jährlichen Überprüfung der Finanzlage (§ 7 Abs. 1 Satz 1) verwendeten Rechnungsgrundlagen Anwendung; Einzelheiten zu Berechnungsmethode und Rechnungsgrundlagen werden in einer Durchführungsrichtlinie geregelt und veröffentlicht. ⁴Die Veröffentlichung nach Satz 3 Halbsatz 2 kann in einem elektronischen Informationsmedium erfolgen.
- (2) ¹Ein Ausgleichsbetrag ist auch zu entrichten, wenn ein Beteiligter keine versicherungspflichtigen Mitarbeiter mehr beschäftigt, eine Kündigung der Beteiligung aber beispielsweise im Hinblick auf bestehende freiwillige Versicherungen unterbleibt. ²Die Erhebung des Ausgleichsbetrags ist mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres anzukündigen.
- (3) ¹Der Ausgleichsbetrag ist innerhalb eines Monats nach Zugang der Rechnung zu zahlen. ²Übersteigt der Ausgleichsbetrag die vom Beteiligten innerhalb der letzten fünf Jahre vor dem Jahr der Abmeldung des letzten Pflichtversicherten durchschnittlich zu entrichtende Summe an Pflichtbeiträgen und Sonderzahlungen (Jahresdurchschnittsbelastung), ist die Zahlung des Ausgleichsbetrags auf Antrag des Beteiligten unter Berechnung von Zinsen nach Maßgabe der Sätze 3 bis 6 zu stunden. ³Der Stundungszeitraum beträgt maximal fünfzehn Jahre, beginnend ab dem Zeitpunkt des Ausscheidens. ⁴Der Ausgleichsbetrag ist, soweit er noch nicht gezahlt wurde, mit jährlich fünf Prozentpunkten über dem jeweils geltenden Basiszinssatz nach § 247 Abs. 1 BGB zu verzinsen. ⁵Die jährliche Zahlungsrate beträgt insgesamt mindestens die Jahresdurchschnittsbelastung. ⁶Der Antrag auf Stundung ist schriftlich und innerhalb der Frist nach Satz 1 zu stellen.

Abschnitt II

Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse

§ 16

Arten der Versicherungsverhältnisse

Versicherungsverhältnisse sind

- a) die Pflichtversicherung (§§ 17 bis 22),
- b) die freiwillige Versicherung (§ 23),
- c) die Rückdeckungsversicherung (§ 24).

1. Die Pflichtversicherung

§ 17

Begründung der Pflichtversicherung

- (1) ¹Die Pflichtversicherung entsteht, falls die Voraussetzungen der Versicherungspflicht (§§ 18 und 19) gegeben sind, mit dem Eingang der Anmeldung. ²Sie beginnt zu dem Zeitpunkt, in dem nach den Angaben in der Anmeldung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht eingetreten sind.
- (2) ¹Versicherungsnehmer der Pflichtversicherung ist der Beteiligte. ²Bezugsberechtigte der Pflichtversicherung und der beitragsfreien Pflichtversicherung sind die/der Versicherte und deren/dessen Hinterbliebene.

§ 18

Versicherungspflicht

- (1) ¹Der Versicherungspflicht unterliegen, vorbehaltlich des § 19, vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses an Mitarbeiter, wenn sie
 - a) das 17. Lebensjahr vollendet haben und
 - b) die Wartezeit (§ 32) erfüllen können.

²Die Wartezeit muss bis zum Ablauf des Monats, in dem die/der Beschäftigte das gesetzlich festgelegte Alter zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersrente vollendet, erfüllt werden können; frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, sind zu berücksichtigen. ³Mitarbeiter im Sinne der Satzung sind Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmer und Auszubildende (§ 22). ⁴Der Versicherungspflicht unterliegen – vorbehaltlich des § 19 – auch vertretungsberechtigte Organmitglieder eines Beteiligten, für die die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch Dienstvertrag vereinbart ist. ⁵Für Mitarbeiter, die nach § 19 nicht der Versicherungspflicht unterliegen, kann die Pflichtversicherung im Arbeitsvertrag ausdrücklich vereinbart werden, es sei denn, die Beteiligung des Arbeitgebers ist auf die Durchführung der freiwilligen Versicherung beschränkt.

- (2) ¹Wechselt eine/ein Pflichtversicherte/r von einem Beteiligten zu einem anderen Arbeitgeber, der weder Beteiligter der Kasse noch einer Zusatzversorgungseinrichtung ist, zu der Versicherungen übergeleitet werden, an dem aber der Beteiligte unmittelbar oder über ein verbundenes Unternehmen beteiligt ist, kann die Pflichtversicherung aufrechterhalten werden, wenn die Pflicht zur Versicherung mit Zustimmung der Kasse, die mit Auflagen versehen werden kann, arbeitsvertraglich vereinbart wird. ²Im Verhältnis zur Kasse gilt der Beteiligte weiterhin als Arbeitgeber des Pflichtversicherten.
- (3) Diakonissen können aufgrund einer Sondervereinbarung versichert werden.

§ 19

Ausnahmen von der Versicherungspflicht

- (1) Versicherungsfrei sind Mitarbeiter, die
- a) bis zum Beginn der Beteiligung/Mitgliedschaft ihres Arbeitgebers bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 nach einem Tarifvertrag, einer Ruhelohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung für den Fall der Dienstunfähigkeit oder des Erreichens einer Altersgrenze eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine vom Arbeitgeber zu gewährende lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung auf der Grundlage des nach der Regelung ruhegeldfähigen Arbeitsentgelts und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dergleichen haben,
 - b) eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge haben und denen Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist,
 - c) für das bei dem Beteiligten bestehende Arbeitsverhältnis aufgrund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bahnversicherungsanstalt Abteilung B oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören müssen,
 - d) bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester freiwillig weiterversichert sind, und zwar auch dann, wenn diese freiwillige Weiterversicherung später als drei Monate nach Aufnahme des Arbeitsverhältnisses bei dem Beteiligten der Kasse endet,
 - e) Rente wegen Alters nach §§ 35 bis 40 bzw. §§ 235 bis 238 SGB VI als Vollrente erhalten oder erhalten haben oder bei denen der Versicherungsfall der Betriebsrente wegen Alters nach § 43 Satz 2 i. V. m. § 31 oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 eingetreten ist,
 - f) eine Übergangszahlung nach § 46 Nr. 4 TVöD BT-V (VKA) beziehungsweise eine Übergangsversorgung nach den tarifvertraglichen Vorgängerregelungen erhalten,
 - g) mit Rücksicht auf ihre Zugehörigkeit zu einem ausländischen System der sozialen Sicherung nicht der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen und sich dort auch nicht freiwillig versichert haben,
 - h) ihre Rentenanswartschaften aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder einem sonstigen Alterssicherungssystem auf ein Versorgungssystem der Europäischen Ge-

meinschaften oder ein Versorgungssystem einer europäischen Einrichtung (z. B. Europäisches Patentamt, Europäisches Hochschulinstitut, Eurocontrol) übertragen haben,

- i) im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV geringfügig beschäftigt sind,
 - j) aufgrund einer Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der Versicherungspflicht auf ihren Antrag nach § 17 Abs. 3 Buchst. e der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung befreit wurden,
 - k) nicht unter den Personenkreis des § 1 der Tarifverträge über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes (ATV/ATV-K) fallen oder fallen würden, wenn der Beteiligte einen dieser Tarifverträge anwenden würde,
 - l) für die Dauer ihrer freiwilligen Mitgliedschaft beim Versorgungswerk der Presse auf ihren schriftlichen Antrag von der Pflicht zur Versicherung befreit worden sind; wird der Antrag spätestens zwölf Monate nach Beginn der Pflicht zur Versicherung gestellt, gilt die Pflichtversicherung als nicht entstanden;
 - m) in einem befristeten Arbeitsverhältnis mit einer wissenschaftlichen Tätigkeit an Hochschulen oder Forschungseinrichtungen eingestellt werden, bisher nicht in der Zusatzversorgung pflichtversichert waren und auf ihren Antrag vom Beteiligten von der Pflicht zur Versicherung befreit worden sind, weil sie wegen der Dauer der Befristung die Wartezeit nach § 32 Abs. 1 nicht erfüllen können,
 - n) bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, dessen Beteiligung sich nur auf die Durchführung der freiwilligen Versicherung beschränkt oder
 - o) für das beim Beteiligten bestehende Arbeitsverhältnis in der Beteiligungsvereinbarung nach § 13 Abs. 1 von der Kasse von der Pflicht zur Versicherung ausgenommen worden sind; § 18 Abs. 1 Satz 5 Halbsatz 1 findet insoweit keine Anwendung.
- (2) Wird in den Fällen von Absatz 1 Buchst. m das Arbeitsverhältnis verlängert oder fortgesetzt, beginnt die Pflichtversicherung mit dem Ersten des Monats, in dem die Verlängerung oder Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses über fünf Jahre hinaus vereinbart wurde; eine rückwirkende Pflichtversicherung von Beginn des Arbeitsverhältnisses an ist ausgeschlossen.
- (3) Absatz 1 Buchst. a und b gilt nicht für den Mitarbeiter, der nur Anspruch auf Witwen-, Witwer- oder Waisengeld oder einen entsprechenden Unterhaltsbeitrag hat.

§ 20

Ende der Versicherungspflicht

- (1) Die Versicherungspflicht endet mit der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder in dem Zeitpunkt, in dem ihre Voraussetzungen entfallen.
- (2) ¹Die Abmeldung von der Pflichtversicherung (§ 13 Abs. 2 Satz 2 Buchst. a) kann unterbleiben, wenn das Arbeitsverhältnis unter den in § 66 Abs. 3 Satz 2 genannten Voraussetzungen beendet worden ist. ²Die Abmeldung ist auf den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses nachzuholen, falls der Pflichtversicherte von seinem Anspruch auf Wiedereinstellung keinen Gebrauch macht.
- (3) Die Höhe der Anwartschaft beschränkt sich – abgesehen von Anwartschaften aus Überschüssen nach Maßgabe des § 66 – auf die bis zum Ende der Beschäftigung erworbenen Versorgungspunkte.

§ 21

Beitragsfreie Pflichtversicherung

- (1) ¹Die Pflichtversicherung bleibt als beitragsfreie Pflichtversicherung bestehen, wenn die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht entfallen sind. ²Dies gilt auch
 - a) bei Beendigung der Beteiligung des Arbeitgebers oder
 - b) wenn der Anspruch auf Betriebsrente in den Fällen des § 40 Abs. 1 Buchst. b erlischt.
- (2) ¹Die beitragsfreie Pflichtversicherung endet bei Eintritt des Versicherungsfalles, Überleitung der Pflichtversicherung auf eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, Tod, Erlöschen der Anwartschaft oder bei Beginn einer erneuten Pflichtversicherung. ²Sie endet ferner, wenn die/der Versicherte, die/der die Wartezeit nicht erfüllt hat, das 69. Lebensjahr vollendet.

§ 22

Ausbildungsverhältnisse

¹Auszubildende im Sinne der Satzung sind Auszubildende und Schülerinnen/Schüler, die unter den Tarifvertrag für Auszubildende des öffentlichen Dienstes (TVAöD) vom 13. September 2005 in der jeweils geltenden Fassung oder vergleichbare kirchliche Arbeitsrechtsregelungen fallen oder die unter einen dieser Tarifverträge oder eine dieser kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen fielen, wenn der Beteiligte diese Tarifverträge oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen anwenden würde. ²Als Mitarbeiter im Sinne der Satzung gelten auch Auszubildende, Schüler/innen und Praktikanten/Praktikantinnen, mit denen der Arbeitgeber die Pflichtversicherung vertraglich vereinbart.

§ 22 a

Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments

- (1) ¹Für Pflichtversicherte, die nach § 23 Abs. 2 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordnetengesetz) in der gesetzlichen Rentenversicherung oder in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI nachversichert worden sind, können für die Kalendermonate ihrer Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, für die bei bestehender Pflichtversicherung Beiträge und Sonderzahlungen nicht entrichtet worden sind, Beiträge und Sonderzahlungen nachentrichtet werden. ²Für die Ermittlung der Versorgungspunkte sind jeweils die für die nachversicherten Kalenderjahre maßgebenden Altersfaktoren zugrunde zu legen.
- (2) ¹Die nachzuentrichtenden Beträge können nur für alle in Absatz 1 genannten Monate in einer Summe eingezahlt werden. ²Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist. ³Bemessungsgrundlage für die nachzuentrichtenden Beträge ist der monatliche Durchschnitt des Entgelts, das im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag nach § 62 Abs. 2 zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre, dynamisiert entsprechend der allgemeinen Einkommenserhö-

hung im öffentlichen Dienst. ⁴Die nachzuentrichtenden Beträge sind für jedes Kalenderjahr, das auf das Kalenderjahr folgt, für das die Beträge zu entrichten sind, mit jährlich 3,25 v. H. zu verzinsen.

- (3) ¹Die Absätze 1 und 2 gelten für ehemalige Mitglieder des Europäischen Parlaments sowie für ehemalige Mitglieder des Parlaments eines Landes, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Umfang geruht haben, entsprechend, wenn das Gesetz über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder dieses Parlaments eine Nachversicherung im Sinne des § 23 Abs. 2 des Abgeordnetengesetzes vorsieht. ²Mitglieder des Parlaments eines Landes, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis nicht in vollem Umfang ruhen, sind bei Anwendung der Satzung so zu behandeln, als ob ihre Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Umfang ruhten.

2. Die freiwillige Versicherung

§ 23

Freiwillige Versicherung

Die Durchführung der freiwilligen Versicherung wird in den für den jeweiligen Vertrag geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelt.

3. Die Rückdeckungsversicherung

§ 24

Rückdeckungsversicherung

Die Durchführung der Rückdeckungsversicherung wird in den für den jeweiligen Vertrag geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen geregelt.

§ 25

[gestrichen]

§ 26

[gestrichen]

4. Überleitung (Pflicht- und freiwillige Versicherung)

§ 27

Abschluss von Überleitungsabkommen

- (1) ¹Die Kasse kann durch Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen vereinbaren, dass

- a) Versicherungszeiten bei diesen Einrichtungen für die Erfüllung der Wartezeiten als Versicherungszeiten bei der Kasse gelten,
- b) die bei diesen Einrichtungen erworbenen Anwartschaften aus der Pflichtversicherung und Anwartschaften aus der freiwilligen Versicherung nach einem Arbeitgeberwechsel auf die neu zuständige Kasse übertragen werden. ²Die Übertragung von Anwartschaften kann bis zum Eintritt des Versorgungsfalles aufgeschoben werden. ³Anwartschaften nehmen an der Überschussverteilung bei der annehmenden Kasse erst ab dem Zeitpunkt teil, zu dem der versicherungsmathematische Barwert berechnet worden ist.

⁴Die weiteren Einzelheiten sind in Überleitungsabkommen zu regeln. ⁵Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von Satz 1 sind die ordentlichen Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e. V. – Fachvereinigung Zusatzversorgung – und die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder.

- (2) Mit zwischenstaatlichen und überstaatlichen Einrichtungen, mit der Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost, der Bahnversicherungsanstalt Abteilung B, der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen und der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturchorchester kann im Rahmen von Abkommen auf der Grundlage von Gegenseitigkeit vereinbart werden, dass der versicherungsmathematische Barwert der vor dem Arbeitgeberwechsel erworbenen Anwartschaften übertragen wird; bei einer Übertragung an die Kasse wird der Barwert als freiwillige Versicherung entgegengenommen.
- (3) Von sonstigen Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung kann der versicherungsmathematische Barwert der bisher erworbenen Anwartschaften als freiwillige Versicherung entgegengenommen werden.

§ 28

Einzelüberleitungen

- (1) ¹Die Überleitung mit Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von § 27 Abs. 1 findet statt
 - a) bei einer/einem Pflichtversicherten, deren/dessen Versicherungspflicht ohne Eintritt des Versicherungsfalles geendet hat, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,
 - b) bei einer/einem Pflichtversicherten, die/der aus ihrer/seiner früheren Versicherung einen Anspruch auf Betriebsrente besitzt, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,
 - c) bei einer/einem Pflichtversicherten, die/der gleichzeitig bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert ist, wenn die Versicherungspflicht bei einer Kasse endet,
 - d) bei einem Mitarbeiter, dessen Beschäftigungsverhältnis bei dem Beteiligten nach Erreichen eines die Versicherungspflicht ausschließenden Alters begründet worden und der früher bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert gewesen ist, mit dem Zeitpunkt der Begründung des neuerlichen Beschäftigungsverhältnisses, wenn durch die Überleitung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht hergestellt werden, und zwar auch dann, wenn die andere Zusatzversorgungseinrichtung eine Betriebsrente gewährt.

²Die Überleitung wird nur auf Antrag der/des Versicherten, im Falle des Satzes 1 Buchst. d des Mitarbeiters, durchgeführt. ³Die/der Versicherte oder der Mitarbeiter hat den Antrag bei Eintritt der Voraussetzungen des Satzes 1 unverzüglich zu stellen. ⁴Die Einzelheiten sind in Überleitungsabkommen zu regeln; dabei ist der finanzielle Ausgleich der von der Kasse übernommenen Anwartschaften sicherzustellen.

- (2) Renten, die eine andere Zusatzversorgungseinrichtung gewährt hat oder gewährt, gelten nach Durchführung der Überleitung als von der Kasse gewährt; insoweit gilt auch der Versicherungsfall, auf dem die Rentenzahlung beruht, als bei der Kasse eingetreten.

§ 29

Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Arbeitgebers

¹Werden pflichtversicherte Mitarbeiter eines Beteiligten an Rechts- oder Aufgabennachfolger abgegeben, die nicht Beteiligte der Kasse sind, oder werden sie von einem Beteiligten im Wege der Rechts- oder Aufgabennachfolge übernommen, so dürfen Versicherungen dieser Mitarbeiter nur abgegeben oder übernommen werden, wenn die Beteiligten und die Versicherten der Kasse wegen der fortbestehenden oder übernommenen Verpflichtungen keine Nachteile erleiden. ²Satz 1 gilt bei einem Kassenwechsel eines Beteiligten entsprechend.

Dritter Teil

Leistungen aus der Pflichtversicherung

Abschnitt I Betriebsrenten

§ 30 Rentenarten

Die Kasse zahlt als Betriebsrenten:

- a) Altersrenten für Versicherte,
- b) Erwerbsminderungsrenten für Versicherte,
- c) Hinterbliebenenrenten für Witwen, Witwer und Waisen der Versicherten.

§ 31 Versicherungsfall und Rentenbeginn

- (1) ¹Der Versicherungsfall wegen Alters aus der Pflichtversicherung tritt am Ersten des Monats ein, von dem an der Anspruch auf gesetzliche Rente wegen Alters als Vollrente besteht. ²Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.

- (2) ¹Der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit bzw. wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung tritt am Ersten des Monats ein, von dem an der Anspruch auf gesetzliche Rente wegen Berufsunfähigkeit bzw. teilweiser oder voller Erwerbsminderung besteht. ²Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.
- (3) ¹Den in der gesetzlichen Rentenversicherung Versicherten, die bei Eintritt des Versicherungsfalles nach Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 1 die Wartezeit nach § 32 erfüllt haben, wird auf ihren schriftlichen Antrag von der Kasse eine Betriebsrente gezahlt.
- ²Die Betriebsrente beginnt – vorbehaltlich des § 39 – mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

§ 32

Wartezeit

- (1) ¹Betriebsrenten werden erst nach Erfüllung der Wartezeit von 60 Kalendermonaten gewährt. ²Dabei wird jeder Kalendermonat berücksichtigt, für den mindestens für einen Tag Aufwendungen für die Pflichtversicherung nach § 61 Abs. 1 Buchst. a erbracht wurden. ³Bis zum 31. Dezember 2001 nach dem bisherigen Recht als Umlagemonate zu berücksichtigende Zeiten zählen für die Erfüllung der Wartezeit. ⁴Für die Erfüllung der Wartezeit werden Versicherungszeiten bei Zusatzversorgungseinrichtungen nach § 27 im Rahmen von Überleitungsvereinbarungen zusammengerechnet.
- (2) ¹Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn der Versicherungsfall durch einen Arbeitsunfall eingetreten ist, der im Zusammenhang mit dem die Pflicht zur Versicherung begründenden Beschäftigungsverhältnis steht, oder wenn die/der Versicherte infolge eines solchen Arbeitsunfalls gestorben ist. ²Das Vorliegen eines Arbeitsunfalls ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen.
- (3) In den Fällen des § 7 Abs. 5 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages und entsprechender gesetzlicher Vorschriften werden Zeiten einer nach dem Beginn der Pflichtversicherung liegenden Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, im Europäischen Parlament oder in dem Parlament eines Landes auf die Wartezeit angerechnet.
- (4) ¹Soweit die Betriebsrente auf Eigenbeteiligungen oder auf Altersvorsorgezulagen nach § 34 a aus Eigenbeteiligungen beruht, wird auf die Wartezeit jeder Kalendermonat vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses, für das eine Eigenbeteiligung entrichtet worden ist, bis zum Beginn der Betriebsrente angerechnet. ²Eine anteilige Gewährung von Zurechnungszeiten gemäß § 35 Abs. 2 erfolgt nicht. ³Bei Eintritt des Versicherungsfalles der Altersrente ist für die anteilige Betriebsrente nach Satz 1 keine Wartezeit erforderlich. ⁴Soweit über § 61 Abs. 2 hinausgehende Eigenbeteiligungen geleistet werden, hat der Beteiligte die übersteigenden Leistungen nach den Sätzen 1 und 3 der Kasse zu erstatten.

§ 33

Höhe der Betriebsrente

- (1) Die monatliche Betriebsrente errechnet sich aus der Summe der bis zum Beginn der Betriebsrente (§ 31 Abs. 3 Satz 2) erworbenen Versorgungspunkte (§§ 34, 72 Abs. 1 Satz 2), multipliziert mit dem Messbetrag von vier Euro.
- (2) Die Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung beträgt die Hälfte der Betriebsrente, die sich nach Absatz 1 bei voller Erwerbsminderung ergeben würde.
- (3) Die Betriebsrente mindert sich für jeden Monat, für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist, um 0,3 v. H., höchstens jedoch um insgesamt 10,8 v. H.; der festgesetzte Abschlagsfaktor bleibt durch eine Neuberechnung nach § 38 unberührt.

§ 34

Versorgungspunkte

- (1) ¹Versorgungspunkte ergeben sich
 - a) für das berücksichtigungsfähige zusatzversorgungspflichtige Entgelt (§ 62),
 - b) für Altersvorsorgezulagen im Sinne des Abschnitts XI EStG (§ 34 a),
 - c) für soziale Komponenten (§ 35) und
 - d) als Bonuspunkte (§ 66).

²Die Versorgungspunkte nach Satz 1 Buchst. a werden jeweils zum Ende des Kalenderjahres bzw. zum Zeitpunkt der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses festgestellt und dem Versorgungskonto gutgeschrieben; die Feststellung und Gutschrift der Bonuspunkte erfolgt zum Ende des folgenden Kalenderjahres. ³Versorgungspunkte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gerundet; ist die dritte Nachkommastelle eine 5 bis 9, wird dabei die zweite Nachkommastelle um 1 erhöht, sonst bleibt die zweite Nachkommastelle unverändert.
- (2) ¹Die Anzahl der Versorgungspunkte für ein Kalenderjahr nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. a ergibt sich aus dem Verhältnis eines Zwölftels des berücksichtigungsfähigen zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts zum Referenzentgelt von 1.000 Euro, multipliziert mit dem Altersfaktor (Absatz 3). ²Bei einer vor dem 1. Januar 2003 begonnenen Altersteilzeit auf der Grundlage des Altersteilzeitgesetzes werden die Versorgungspunkte nach Satz 1 mit dem 1,8-fachen berücksichtigt, soweit sie nicht auf Entgelten beruhen, die in voller Höhe zustehen. ³Liegt die Beitragsleistung gemäß § 62 Abs. 2 Satz 1 unter 4 v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (abweichende Mindestsätze im Tarifgebiet Ost in den Jahren 2002 bis 2005), wird der tatsächlich geleistete Beitrag durch den Regelbeitrag von 480 Euro geteilt und mit dem Altersfaktor nach Absatz 3 multipliziert.
- (3) Der Altersfaktor in der Pflichtversicherung beinhaltet eine jährliche Verzinsung von 3,25 v. H. während der Anwartschaftsphase und von 5,25 v. H. während des Rentenbezuges und richtet sich nach der folgenden Tabelle; dabei gilt als Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr:

Alter	Alters-faktor	Alter	Alters-faktor	Alter	Alters-faktor	Alter	Alters-faktor
17	3,1	29	2,1	41	1,5	53	1,0
18	3,0	30	2,0	42	1,4	54	1,0
19	2,9	31	2,0	43	1,4	55	1,0
20	2,8	32	1,9	44	1,3	56	1,0
21	2,7	33	1,9	45	1,3	57	0,9
22	2,6	34	1,8	46	1,3	58	0,9
23	2,5	35	1,7	47	1,2	59	0,9
24	2,4	36	1,7	48	1,2	60	0,9
25	2,4	37	1,6	49	1,2	61	0,9
26	2,3	38	1,6	50	1,1	62	0,8
27	2,2	39	1,6	51	1,1	63	0,8
28	2,2	40	1,5	52	1,1	64 u. älter	0,8

- (4) ¹Bei Beteiligten, die einen verminderten Pflichtbeitrag gemäß § 62 Abs. 1 a Satz 1 entrichten, wird bei den betroffenen Pflichtversicherten die Anzahl der Versorgungspunkte abweichend von Absatz 2 Satz 1 ermittelt, indem die nach Absatz 2 Satz 1 errechneten Versorgungspunkte durch Multiplikation mit dem Verhältnis des verminderten Pflichtbeitrags nach § 62 Abs. 1 a Satz 1 zum jeweils geltenden Pflichtbeitrag nach § 62 Abs. 1 Satz 2 vermindert werden. ²Im Vergleich zu den nach Absatz 2 Satz 1 errechneten Versorgungspunkten reduzieren sich die für das Kalenderjahr zu ermittelnden Versorgungspunkte der betroffenen Pflichtversicherten demnach

in den Jahren 2011 und 2012	um jeweils 9,09 v. H.,
im Jahr 2013 bis 2017	um jeweils 16,67 v. H.,
im Jahr 2018	um jeweils 23,08 v. H.
in den Jahren 2019 und 2020	um jeweils 28,57 v. H.
im Jahr 2021	um jeweils 32,20 v. H.
im Jahr 2022	um jeweils 35,48 v. H.
in den Jahren 2023 bis 2025	um jeweils 38,46 v. H.,
in den Jahren 2026 bis 2031	um jeweils 39,39 v. H. und
ab dem Jahr 2032	um jeweils 40,30 v. H.

³Im Übrigen bleiben die Absätze 1 bis 3 unberührt.

§ 34 a

Sonderregelung zur Berücksichtigung von Altersvorsorgezulagen in der Pflichtversicherung

- (1) Altersvorsorgezulagen nach Abschnitt XI EStG, die für individuell versteuerte Beiträge der Pflichtversicherten für Veranlagungszeiträume ab 2011 gewährt werden, sind dem für die Beiträge maßgeblichen Gewinnverband zuzuführen.
- (2) ¹Die Anzahl der Versorgungspunkte für die im jeweiligen Kalenderjahr ausgezahlte Altersvorsorgezulage ergibt sich, indem die Altersvorsorgezulage durch den Regelbeitrag nach Satz 2 geteilt, mit dem Faktor 0,9 und dem in § 34 Abs. 3 festgelegten Altersfaktor multipliziert wird; dabei gilt als Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr. ²Der Regelbeitrag ergibt sich durch Multiplikation des im Kalenderjahr der Auszahlung jeweils gültigen Pflichtbeitrags nach § 62 Abs. 1 mit einem Referenzentgelt von 12.000 Euro.
- (3) ¹Wird eine staatliche Förderung von der Zentralen Zulagestelle für Altersvermögen zurückgefordert, vermindert der Rückzahlungsbetrag das zur Verfügung stehende Kapital. ²Vor dem Rentenbezug reduzieren sich die Versorgungspunkte entsprechend. ³Während des Versorgungsrentenbezugs reduziert sich die Betriebsrente entsprechend. ⁴Die Kasse kann von der Reduzierung absehen, soweit die/der Versicherte den Rückforderungsbetrag durch eine einmalige Sonderzahlung ausgleicht.

§ 35

Soziale Komponenten

- (1) ¹Für jeden vollen Kalendermonat, in dem das Arbeitsverhältnis wegen einer Elternzeit nach § 15 BEEG ruht, werden für jedes Kind, für das ein Anspruch auf Elternzeit besteht, die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich bei einem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt von 500 Euro in diesem Monat ergeben würden; es werden jedoch höchstens je Kind 36 Kalendermonate berücksichtigt. ²Ruht während der Zeiten im Sinne des Satzes 1 das Arbeitsverhältnis nicht oder wird während dieser Zeiten ein weiteres Arbeitsverhältnis bei demselben Beteiligten begründet und beträgt das zusatzversorgungspflichtige Entgelt aus diesem Arbeitsverhältnis monatlich weniger als 500 Euro je Kind, für das ein Anspruch auf Elternzeit besteht, gilt Satz 1 entsprechend mit der Maßgabe, dass als soziale Komponente die Versorgungspunkte berücksichtigt werden, die sich bei einem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt in Höhe des Differenzbetrages zwischen dem tatsächlichen zusatzversorgungspflichtigen Entgelt und 500 Euro je Kind, für das ein Anspruch auf Elternzeit besteht, ergeben würden. ³Bestehen bei mehreren Arbeitgebern zusatzversorgungspflichtige Arbeitsverhältnisse im Sinne des Satzes 1 oder 2, bestimmt die/der Pflichtversicherte, für welches Arbeitsverhältnis die Versorgungspunkte nach Satz 1 oder 2 berücksichtigt werden. ⁴Mehrere Arbeitsverhältnisse bei einem Beteiligten gelten als ein Arbeitsverhältnis. ⁵Für die Zeit, in der das Arbeitsverhältnis wegen der Schutzfristen nach § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 MuSchG ruht, werden die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich ergeben würden, wenn in dieser Zeit das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD bzw. entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen oder kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen gezahlt worden wäre. ⁶Die Zeiten nach Satz 5 werden als Umlage-/Pflichtbeitragsmonate für die Erfüllung der Wartezeiten berücksichtigt.

- (2) ¹Tritt während des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses der Versicherungsfall wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung vor Vollendung des 60. Lebensjahres ein, werden Pflichtversicherten ab Rentenbeginn für jeweils zwölf volle, bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres fehlende Kalendermonate (Zurechnungszeit) so viele Versorgungspunkte hinzugerechnet, wie dies dem Verhältnis von durchschnittlichem monatlichem zusatzversorgungspflichtigem Entgelt der letzten drei Kalenderjahre vor Eintritt des Versicherungsfalles zum Referenzentgelt entspricht; bei Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Monate ohne zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt. ²Ist in diesem Zeitraum kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt angefallen, ist für die Berechnung nach Satz 1 das Entgelt zugrunde zu legen, das sich als durchschnittliches monatliches zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Kalenderjahr vor dem Rentenbeginn ergeben hätte. ³Bei Beteiligten, die einen verminderten Pflichtbeitrag gemäß § 62 Abs. 1 a Satz 1 entrichten, werden bei den hiervon betroffenen Pflichtversicherten die nach Satz 1 und 2 ermittelten Versorgungspunkte in entsprechender Anwendung des § 34 Abs. 4 vermindert.
- (3) ¹Bei Beschäftigten, die am 1. Januar 2002 bereits 20 Jahre pflichtversichert sind, werden für jedes volle Kalenderjahr der Pflichtversicherung bis zum 31. Dezember 2001 mindestens 1,84 Versorgungspunkte berücksichtigt. ²Bei Beschäftigten, deren Gesamtbeschäftigungsquotient am 31. Dezember 2001 kleiner als 1,0 ist, gilt Satz 1 entsprechend mit der Maßgabe, dass der Faktor 1,84 mit dem am 31. Dezember 2001 maßgebenden Gesamtbeschäftigungsquotienten multipliziert wird.

§ 36

Betriebsrente für Hinterbliebene

- (1) ¹Stirbt eine/ein Versicherte/r, die/der die Wartezeit (§ 32) erfüllt hat, oder eine/ein Betriebsrentenberechtigte/r, hat die hinterbliebene Ehegattin/der hinterbliebene Ehegatte Anspruch auf eine kleine oder große Betriebsrente für Witwen/Witwer, wenn und solange ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht oder bestehen würde, sofern kein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden wäre. ²Art (kleine/große Betriebsrente für Witwen/Witwer), Höhe (der nach Ablauf des Sterbevierteljahres maßgebende Rentenartfaktor nach § 67 Nrn. 5 und 6 und § 255 Abs. 1 SGB VI) und Dauer des Anspruchs richten sich – soweit nachstehend keine abweichenden Regelungen getroffen sind – nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung. ³Bemessungsgrundlage der Betriebsrenten für Hinterbliebene ist jeweils die Betriebsrente, die die/der Verstorbene bezogen hat oder hätte beanspruchen können, wenn sie/er im Zeitpunkt ihres/seines Todes wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre. ⁴Die Kinder der/des Verstorbenen haben entsprechend den Sätzen 1 bis 3 Anspruch auf Betriebsrente für Voll- oder Halbweisen; Kinder sind die leiblichen und angenommenen Kinder sowie die Pflegekinder im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG. ⁵Als Kinder im Sinne des Satzes 4 gelten nur die Kinder, die nach § 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG berücksichtigungsfähig sind. ⁶Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.
- (2) Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer besteht nicht, wenn die Ehe mit der/dem Verstorbenen weniger als zwölf Monate gedauert hat, es sei denn, dass nach den be-

sonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, der Witwe/dem Witwer eine Betriebsrente zu verschaffen.

- (3) ¹Witwen-/Witwerrente und Waisenrenten dürfen zusammen den Betrag der ihrer Berechnung zugrunde liegenden Betriebsrente nicht übersteigen. ²Ergeben die Hinterbliebenenrenten in der Summe einen höheren Betrag, werden sie anteilig gekürzt. ³Erlischt eine der anteilig gekürzten Hinterbliebenenrenten, erhöhen sich die verbleibenden Hinterbliebenenrenten vom Beginn des folgenden Monats entsprechend, jedoch höchstens bis zum vollen Betrag der Betriebsrente der/des Verstorbenen.
- (4) Für einen Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer gelten als Heirat auch die Begründung einer Lebenspartnerschaft, als Ehe auch eine Lebenspartnerschaft, als Witwe und Witwer auch ein/e überlebende/r Lebenspartner/in und als Ehegatte auch ein/e Lebenspartner/in jeweils im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.

§ 37

Anpassung der Betriebsrenten

Die Betriebsrenten werden jeweils zum 1. Juli – erstmals ab dem Jahr 2002 – um 1 v. H. ihres Betrages erhöht.

§ 38

Neuberechnung

- (1) Die Betriebsrente ist neu zu berechnen, wenn bei einer/einem Betriebsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall eintritt und seit dem Beginn der Betriebsrente aufgrund des früheren Versicherungsfalles zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind.
- (2) ¹Durch die Neuberechnung wird die bisherige Betriebsrente um den Betrag erhöht, der sich als Betriebsrente aufgrund der neu zu berücksichtigenden Versorgungspunkte ergibt. ²Nur für diese zusätzlichen Versorgungspunkte wird der Abschlagsfaktor nach § 33 Abs. 3 gesondert neu festgestellt; der bei der Erstberechnung für die Erwerbsminderungs- oder Hinterbliebenenrente festgesetzte Abschlagsfaktor bleibt durch die Neuberechnung unberührt.
- (3) ¹Wird aus einer Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen Alters, wird die bisher nach § 33 Abs. 2 zur Hälfte gezahlte Betriebsrente voll gezahlt. ²Wird aus einer Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wird die bisher gezahlte Betriebsrente entsprechend § 33 Abs. 2 zur Hälfte gezahlt. ³Die Absätze 1 und 2 sind entsprechend anzuwenden, wenn zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind.
- (4) Bei der Neuberechnung der Betriebsrente sind Versorgungspunkte nach § 35 Abs. 2, die aufgrund des früheren Versicherungsfalles berücksichtigt wurden, nur noch insoweit anzurechnen, als sie die zusätzlichen Versorgungspunkte – ohne Bonuspunkte nach

§ 66 – aus einer Pflichtversicherung übersteigen oder soweit in dem nach § 35 Abs. 2 maßgebenden Zeitraum keine Pflichtversicherung mehr bestanden hat.

- (5) Für Hinterbliebene gilt Absatz 3 Sätze 1 und 2 entsprechend.

§ 39

Nichtzahlung und Ruhen

- (1) ¹Die Betriebsrente wird von dem Zeitpunkt an nicht gezahlt, von dem an die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 100 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 34 Abs. 2 SGB VI endet. ²Die Betriebsrente ist auf Antrag vom Ersten des Monats an wieder zu zahlen, für den der/dem Rentenberechtigten die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung wieder geleistet wird. ³Wird die Altersrente der gesetzlichen Rentenversicherung nach Eintritt des Versicherungsfalles (§ 31) als Teilrente gezahlt, wird die Betriebsrente nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt.
- (2) Ist der Versicherungsfall wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung eingetreten und wird die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Hinzuverdienstes nicht oder nur zu einem Anteil gezahlt, wird auch die Betriebsrente nicht oder nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt.
- (3) Die Betriebsrente ruht, solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt wird.
- (4) ¹Die Betriebsrente ruht ferner, solange die/der Berechtigte ihren/seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union hat und trotz Aufforderung der Kasse keine Empfangsbevollmächtigte/keinen Empfangsbevollmächtigten im Inland bestellt. ²Die Kasse kann Ausnahmen zulassen.
- (5) Die Betriebsrente ruht ferner in Höhe des Betrages des für die Zeit nach dem Beginn der Betriebsrente gezahlten Krankengeldes aus der gesetzlichen Krankenversicherung, soweit dieses nicht nach § 96 a Abs. 3 SGB VI auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung anzurechnen oder bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung oder einer Rente wegen Alters als Vollrente dem Träger der Krankenversicherung zu erstatten ist.
- (6) Für Hinterbliebene gelten die Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung über das Zusammentreffen von Rente und Einkommen entsprechend mit folgenden Maßgaben:
- a) Eventuelle Freibeträge sowie das Einkommen, das auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet wird, bleiben unberücksichtigt.
 - b) Der/dem Hinterbliebenen werden mindestens 35 v. H. der ihr/ihm nach § 36 zustehenden Betriebsrente gezahlt.

§ 40

Erlöschen

- (1) Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt mit Ablauf des Monats,
 - a) in dem die/der Betriebsrentenberechtigte gestorben ist oder
 - b) für den Rente nach § 43 bzw. § 240 SGB VI letztmals gezahlt worden ist oder
 - c) der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Versicherung übergeleitet worden ist, zur Zahlung der Betriebsrente verpflichtet ist.
- (2) ¹Der Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes erlischt im Übrigen mit Ablauf des Monats, in dem die Witwe/der Witwer oder der/die hinterbliebene eingetragene Lebenspartner/in geheiratet oder eine Lebenspartnerschaft begründet hat. ²Für das Wiederaufleben der Betriebsrenten für Witwen/Witwer sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes gilt § 46 Abs. 3 SGB VI entsprechend.

§ 41

Abfindungen

- (1) ¹Betriebsrenten aus einer Pflichtversicherung, die den Monatsbetrag nach § 3 Abs. 2 BetrAVG nicht überschreiten, werden abgefunden, Waisenrenten und Erwerbsminderungsrenten jedoch nur auf Antrag. ²Überschreitet die Betriebsrente diesen Monatsbetrag, so kann sie auf Antrag abgefunden werden, wenn die Überweisungskosten unverhältnismäßig hoch sind. ³Leistungen, die nach Entstehen des Anspruchs auf Betriebsrente gezahlt werden, werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. ⁴Wird der Rentenantrag nach Ablauf der Ausschlussfrist des § 52 Abs. 1 Satz 1 gestellt, tritt an die Stelle des Zeitpunkts des Entstehens des Anspruchs der nach dieser Regelung maßgebende Beginn des Zweijahreszeitraums, für den bei einer laufenden Leistung die Betriebsrenten nachzuzahlen wäre.
- (2) Die Abfindung kann nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang der Entscheidung über den Antrag auf Betriebsrente (§ 46 Abs. 1) beantragt werden.
- (3) Der Abfindungsbetrag in der Pflichtversicherung wird berechnet, indem die Rente, die der/dem Berechtigten im Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs zustand, mit einem in den nachstehenden Tabellen genannten, dem Lebensalter entsprechenden Faktor vervielfacht wird.

a) Betriebsrente für Versicherte:

Alter der/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Altersfaktor	Alter der/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Altersfaktor	Alter der/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Altersfaktor
bis 20	154	41	172	62	158
21	156	42	172	63	155
22	158	43	172	64	152
23	161	44	172	65	149
24	162	45	172	66	146
25	164	46	172	67	142
26	166	47	171	68	139
27	167	48	171	69	135
28	168	49	171	70	131
29	169	50	171	71	127
30	170	51	170	72	124
31	171	52	170	73	120
32	171	53	170	74	116
33	172	54	169	75	111
34	172	55	168	76	107
35	172	56	167	77	103
36	172	57	166	78	99
37	172	58	165	79	95
38	172	59	164	80	91
39	172	60	162		
40	172	61	160		

b) Betriebsrente für Witwen und Witwer:

Alter der/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Altersfaktor	Alter der/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Altersfaktor	Alter der/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Altersfaktor
20	215	51	168	82	70
21	215	52	165	83	67
22	214	53	163	84	63
23	213	54	161	85	60
24	212	55	158	86	57
25	211	56	155	87	55
26	210	57	153	88	52
27	209	58	150	89	50
28	208	59	147	90	47
29	207	60	145	91	45
30	206	61	142	92	43
31	204	62	139	93	41
32	203	63	136	94	39
33	201	64	133	95	37
34	200	65	130	96	35
35	198	66	127	97	33
36	197	67	123	98	31
37	195	68	120	99	30
38	193	69	116	100	28
39	192	70	113	101	27
40	190	71	109	102	25
41	188	72	106	103	24
42	186	73	102	104	23
43	184	74	98	105	22
44	183	75	95	106	21
45	181	76	91	107	20
46	179	77	87	108	19
47	177	78	84	109	18
48	174	79	80	110	17
49	172	80	77		
50	170	81	73		

c) Betriebsrente für Waisen:

Alter der/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Altersfaktor	Alter der/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Altersfaktor
0	141	9	87
1	137	10	79
2	131	11	71
3	126	12	62
4	120	13	53
5	114	14	43
6	108	15	33
7	101	16	23
8	94	17 und älter	12

- (4) Mit der Abfindung erlöschen alle Ansprüche und Anwartschaften aus der Versicherung.
- (5) Die abgefundene Betriebsrente für Hinterbliebene gilt für die Anwendung des § 36 Abs. 3 nicht als abgefunden.

§ 42 Rückzahlung und Beitragserstattung

- (1) Ohne Rechtsgrund gezahlte Umlagen und Beiträge werden ohne Zinsen zurückgezahlt.
- (2) ¹Die beitragsfrei Pflichtversicherten, die die Wartezeit (§ 32) nicht erfüllt haben, können bis zur Vollendung ihres 69. Lebensjahres die Erstattung der von ihnen getragenen Beiträge beantragen. ²Der Antrag auf Beitragserstattung gilt für alle von den Versicherten selbst getragenen Beiträge und kann nicht widerrufen werden. ³Rechte aus der Versicherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung. ⁴Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet.
- (3) ¹Sterben Versicherte nach Antragstellung, aber vor Beitragserstattung, gehen die Ansprüche auf die Hinterbliebenen über, die betriebsrentenberechtigt wären, wenn die Wartezeit erfüllt wäre. ²Mit der Zahlung an einen der Hinterbliebenen erlischt der Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse.
- (4) Beiträge im Sinne der Absätze 2 und 3 sind
 - a) die für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Mitarbeiteranteile an den Erhöhungsbeiträgen,
 - b) Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung,

- c) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Mitarbeiteranteile an den Erhöhungsbeträgen,
- d) durch kirchliche Arbeitsrechtsregelung oder arbeits- oder tarifvertraglich vereinbarte Beiträge des Pflichtversicherten zur Umlage, die nach § 7 Abs. 1 Sätze 2 bis 4 des Tarifvertrages über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe entrichtet worden sind oder zu entrichten gewesen wären, wenn der Beteiligte diesen Tarifvertrag anwenden würde.

§ 43

Sonderregelung für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind

¹Für Mitarbeiter, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind oder die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erfüllen, gelten die §§ 16 bis 42 entsprechend. ²Soweit auf Regelungen des Rechts der gesetzlichen Rentenversicherung Bezug genommen wird, ist die jeweilige Regelung so entsprechend anzuwenden, wie dies bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung der Fall wäre. ³Bei Anwendung des § 31 sind dabei anstelle der Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung zu berücksichtigen. ⁴Für den Beginn der Betriebsrente ist bei entsprechender Anwendung von § 31 Abs. 3 Satz 2 in Verbindung mit § 99 SGB VI auf den Zeitpunkt des schriftlichen Antrags bei der Kasse abzustellen. ⁵Die teilweise oder volle Erwerbsminderung ist durch einen von der Kasse zu bestimmenden Facharzt nachzuweisen. ⁶Die Kosten der Begutachtung trägt der Versicherte. ⁷Die Betriebsrente ruht, solange sich die Betriebsrentenberechtigten trotz Verlangens der Kasse innerhalb einer von dieser zu setzenden Frist nicht fachärztlich untersuchen lassen oder das Ergebnis der Untersuchung der Kasse nicht vorlegen. ⁸Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der/dem Berechtigten die Entscheidung der Kasse über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Erwerbsminderung zugegangen ist.

§ 44

Eheversorgungsausgleich

- (1) Zum Ausgleich der nach dieser Satzung erworbenen Anrechte findet die interne Teilung nach dem Versorgungsausgleichsgesetz sowie den nachstehenden Regelungen statt.
- (2) ¹Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. ²Die Höhe des Ausgleichswertes wird ermittelt, indem der hälftige Ehezeitanteil der ausgleichspflichtigen Person anhand ihrer versicherungsmathematischen Barwertfaktoren in einen Kapitalwert umgerechnet und nach Abzug der hälftigen Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in Versorgungspunkte umgerechnet wird. ³Ist für die ausgleichspflichtige Person ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen; ansonsten die Anwartschaftsbarwertfaktoren.
- (3) ¹Wird vom Familiengericht für die ausgleichsberechtigte Person ein Anrecht übertragen, erwirbt die ausgleichsberechtigte Person bezogen auf das Ende der Ehezeit ein von einer

eigenen Pflicht- oder freiwilligen Versicherung unabhängiges Anrecht in der freiwilligen Versicherung nach Maßgabe der jeweils geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen und gilt als beitragsfrei versichert. ²Die ausgleichsberechtigte Person kann innerhalb der gesetzlichen Ausschlussfrist von drei Monaten die Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen gemäß den Vorschriften der Allgemeinen Versicherungsbedingungen beantragen. ³Der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person tritt auf Antrag ein. ⁴Der Antrag kann frühestens mit Wirksamkeit des Versorgungsausgleichs gestellt werden.

- (4) ¹Ist eine Anwartschaft der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird diese zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch Umrechnung des Ausgleichswerts anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in einen Kapitalwert und unter Berücksichtigung der Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichspflichtigen Person ergeben. ²Bestand zum Ende der Ehezeit ein nicht ausgleichsreifer Rentenanspruch, gilt bezüglich der zu kürzenden Betriebsrente der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten; dabei wird der Abschlagsfaktor nach § 33 Abs. 3 gesondert festgestellt. ³Ist ein Anspruch der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird dieser zum Ende der Ehezeit um den Rentenbetrag gekürzt, der sich entsprechend Satz 1 ergibt. ⁴Absatz 2 Satz 3 ist anzuwenden. ⁵Ist der Versorgungsausgleich nach Beginn der Rente der ausgleichspflichtigen Person wirksam geworden, wird die Betriebsrente von dem Kalendermonat an vermindert, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam ist.
- (5) ¹Soweit der Versorgungsausgleich nach dem analogen Quasisplitting durchgeführt wurde, berechnet sich der Kürzungsbetrag, indem der Begründungsbetrag der familiengerichtlichen Entscheidung durch den aktuellen Rentenwert zum gesetzlichen Ehezeitende dividiert und mit dem aktuellen Rentenwert zum Rentenbeginn vervielfacht wird. ²Dieser Kürzungsbetrag wird entsprechend der Entwicklung des aktuellen Rentenwerts angepasst. ³Wurde im familiengerichtlichen Urteil in Entgeltpunkte (Ost) tenoriert, ist der entsprechende aktuelle Rentenwert (Ost) zu verwenden. ⁴In den Fällen mit einem Rentenbeginn vor dem 1. Februar 2018 erfolgt die Berechnung des Kürzungsbetrags nach Satz 1 bis 3 nur auf Antrag der/des Betriebsrentenberechtigten. ⁵Bei einer Abfindung errechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem unter Berücksichtigung des durchgeführten Versorgungsausgleichs gekürzten Betrag der Betriebsrente. ⁶Dies gilt auch dann, wenn die Betriebsrente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.
- (6) Einzelheiten zur Durchführung des Versorgungsausgleichs können in einer Teilungsordnung geregelt werden.

Abschnitt II

Verfahrensvorschriften

§ 45

Antrag auf Leistungen

- (1) ¹Die Kasse gewährt Leistungen nur auf schriftlichen Antrag. ²Dem Antrag sind die von der Kasse geforderten Unterlagen beizufügen. ³Der Antrag ist bei Pflichtversicherten

über den Beteiligten einzureichen, bei dem der Pflichtversicherte zuletzt in dem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis gestanden hat.

- (2) ¹Ist die/der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei der Kasse gestellt zu haben, so kann der Antrag nur nachgeholt werden, wenn der/dem Verstorbenen ein Anspruch auf Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugestanden und sie/er den Antrag auf Gewährung dieser Rente gestellt hat. ²Das Recht, den Antrag nachzuholen, steht nur dem überlebenden Ehegatten sowie den Abkömmlingen zu.

§ 46

Entscheidung und Gerichtsstand

- (1) ¹Die Kasse entscheidet schriftlich über den Antrag auf Leistungen und über sonstige Rechte aus dem Versicherungsverhältnis. ²Wird eine Leistung erbracht, so sind ihre Höhe, die Art der Berechnung und ihr Beginn anzugeben. ³Wird eine Leistung abgelehnt oder die Zahlung einer Betriebsrente eingestellt, so ist dies zu begründen.
- (2) Stellt sich nachträglich heraus, dass eine Entscheidung auf unrichtigen Voraussetzungen beruht, so kann die Kasse die unrichtige Entscheidung aufheben und eine neue Entscheidung treffen.
- (3) ¹Ansprüche aus der Pflichtversicherung können gegen die Kasse bei dem für deren Sitz zuständigen Gericht geltend gemacht werden. ²Gerichtsstand ist der Sitz der Kasse in Darmstadt.
- (4) Falls die/der Versicherte oder Betriebsrentenberechtigte nach Beginn der Pflichtversicherung ihren/seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verlegt oder der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, ist für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ausschließlich das Gericht am Sitz der Kasse zuständig.

§ 46 a

Härteausgleich

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

§ 47

Auszahlung

- (1) ¹Die Betriebsrenten werden monatlich im Voraus auf ein Girokonto der/des Betriebsrentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedsstaates des Europäischen Wirtschaftsraums überwiesen. ²Die Kosten der Überweisung, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die Kasse; für Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands gilt dies nur, wenn diese im Rahmen einer SEPA-Überweisung erfolgen kann; hierzu teilt die/der Betriebsrentenberechtigte der Kasse ihre/seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number – IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontofüh-

renden Geldinstituts (Bank Identifier Code – BIC) mit. ³Besteht der Betriebsrentenan-
spruch nicht für einen vollen Kalendermonat, wird der Teil gezahlt, der auf den An-
spruchszeitraum entfällt.

- (2) ¹Stirbt eine/ein Betriebsrentenberechtigte/r, die/der den Leistungsantrag gestellt hat,
vor der Auszahlung, so können nur der überlebende Ehegatte oder die Abkömmlinge die
Auszahlung verlangen. ²Wer den Tod der/des Betriebsrentenberechtigten vorsätzlich
herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. ³Die Zahlung an einen Hinterblie-
benen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.
- (3) ¹Hat die/der Betriebsrentenberechtigte ihren/seinen Wohnsitz oder dauernden Aufent-
halt außerhalb eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraums, kann die
Kasse die Zahlung der Rente davon abhängig machen, dass die/der Betriebsrentenbe-
rechtigte einen Empfangsbevollmächtigten im Inland benennt oder die/der Betriebsren-
tenberechtigte die Auszahlung der Rente auf ein auf ihren/seinen Namen lautendes
Konto im Inland ermöglicht. ²Ferner ist die Kasse berechtigt, die Leistungen für das lau-
fende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszusahlen. ³Rentenzahlungen au-
ßerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums erfolgen auf Kosten und Gefahr des Be-
rechtigten.
- (4) Überzahlungen können von der Kasse mit künftigen Leistungen verrechnet werden.

§ 48

Pflichten der Versicherten und Rentenberechtigten

- (1) ¹Versicherte und Betriebsrentenberechtigte sind verpflichtet, der Kasse eine Verlegung
ihres Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts sowie jede Änderung von Verhältnissen,
die ihren Anspruch dem Grunde oder der Höhe nach berühren können, sofort in Textform
mitzuteilen.

²Insbesondere sind mitzuteilen

1. von allen Betriebsrentenberechtigten

- a) die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- b) die Beendigung der Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- c) der Bezug von Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, Mutterschaftsgeld, Über-
gangsgeld, Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld, Arbeitslosengeld, Insolvenz-
geld, Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Unterhaltsgeld und Verletztengeld,
- d) der Bezug einer Teilrente,
- e) die Änderung der Rentenart in der gesetzlichen Rentenversicherung

sowie

2. bei Betriebsrenten aus eigener Versicherung

- a) die Änderung der Höhe der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung
wegen Hinzuverdienstes,

- b) der Wegfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung und die Änderung von voller in teilweise oder von teilweiser in volle Erwerbsminderung,
 - c) eine neue, nach dem Eintritt des Versicherungsfalls wegen Erwerbsminderung begründete Pflichtversicherung bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung,
3. bei Betriebsrenten für Witwen/Witwer sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes
- a) eine Eheschließung oder eine Begründung einer Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes,
 - b) der Bezug von Alters- oder Erwerbsminderungsrenten aus eigener Versicherung, Ruhegehalt oder vergleichbare Dienstbezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis, Rentenleistungen berufsständischer Versorgungseinrichtungen,
4. bei Betriebsrenten für Waisen
- das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit, wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist,
5. von Versicherten, bei denen die soziale Komponente wegen Elternzeit (§ 35 Abs. 1) berücksichtigt werden soll,

ob weitere zusatzversorgungspflichtige Arbeitsverhältnisse bestehen.

- (2) Versicherte und Betriebsrentenberechtigte sind ferner verpflichtet, innerhalb einer von der Kasse zu setzenden Frist auf Anforderung Auskünfte zu erteilen sowie die erforderlichen Nachweise und Lebensbescheinigungen vorzulegen.
- (3) Die Kasse kann die Betriebsrente zurückbehalten, solange der Betriebsrentenberechtigte seinen Verpflichtungen nach Absatz 1 und 2 oder seiner Verpflichtung, die Überleitung der Versicherung auf die Kasse zu beantragen, nicht nachkommt.
- (4) Verletzen Versicherte oder Betriebsrentenberechtigte ihre Pflichten nach dieser Vorschrift, können sie sich nicht auf den Wegfall der Bereicherung berufen.

§ 49

Abtretung von Ersatzansprüchen

¹Steht der/dem Versicherten, der/dem Betriebsrentenberechtigten oder einer/einem anspruchsberechtigten Hinterbliebenen aus einem Ereignis, das die Kasse zur Gewährung oder Erhöhung von Leistungen verpflichtet, ein Schadensersatzanspruch gegen einen Dritten zu, so haben die anspruchsberechtigten Personen ihre Ansprüche gegen den Dritten bis zur Höhe des Brutto-Betrags der Betriebsrente an die Kasse abzutreten. ²Der Übergang kann nicht zum Nachteil der anspruchsberechtigten Personen geltend ge-

macht werden. ³Verweigern die anspruchsberechtigten Personen die Abtretung oder die Beibringung der erforderlichen Unterlagen, so ist die Kasse zu einer Leistung nicht verpflichtet.

§ 50

Abtretung und Verpfändung

¹Ansprüche auf Kassenleistungen können nicht abgetreten, verpfändet oder beliehen werden. ²Dies gilt nicht für Ansprüche aus der Pflichtversicherung, die an einen Arbeitgeber, der die/den Anspruchsberechtigte/n in der Zusatzversorgung angemeldet hat, oder an eine andere Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 abgetreten werden. ³Die Abtretungserklärung ist der Kasse mit der Abmeldung oder mit dem Antrag zu übersenden.

§ 51

Versicherungsnachweise

- (1) ¹Pflichtversicherte erhalten jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres bzw. bei Beendigung der Pflichtversicherung einen Nachweis über ihre bisher insgesamt erworbene Anwartschaft auf Betriebsrente wegen Alters nach § 33. ²Dabei werden neben der Anwartschaft auch die Zahl der Versorgungspunkte und der Messbetrag angegeben. ³Zusätzlich sind die steuerrechtlich vorgeschriebenen Angaben enthalten. ⁴Der Nachweis ist – soweit einschlägig – mit einem Hinweis auf die Ausschlussfristen nach den Absätzen 2 und 3 zu versehen. ⁵Wird der Nachweis im Zusammenhang mit der Beendigung der Pflichtversicherung erbracht, ist er um den Hinweis zu ergänzen, dass die aufgrund der Pflichtversicherung erworbene Anwartschaft bis zum erneuten Beginn der Pflichtversicherung bzw. bis zum Eintritt des Versicherungsfalles nicht dynamisiert wird, wenn die Wartezeit von 120 Umlage-/Pflichtbeitragsmonaten (§ 66 Abs. 3) nicht erfüllt ist.
- (2) ¹Die Mitarbeiter können nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises gegenüber dem Beteiligten schriftlich beanstanden, dass die von diesem zu entrichtenden Beiträge oder die zu meldenden Entgelte nicht oder nicht vollständig an die Kasse abgeführt oder gemeldet worden sind.
- (3) Beanstandungen in Bezug auf die ausgewiesenen Bonuspunkte sind innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises schriftlich unmittelbar gegenüber der Kasse zu erheben.
- (4) Nach Ablauf der jeweiligen Ausschlussfrist können keine Ansprüche mehr geltend gemacht werden.

§ 52

Ausschlussfristen

- (1) ¹Der Anspruch auf Betriebsrente für einen Zeitraum, der mehr als zwei Jahre vor dem Ersten des Monats liegt, in dem der Antrag bei der Kasse eingegangen ist, kann nicht mehr geltend gemacht werden (Ausschlussfrist). ²Dem Antrag steht eine Mitteilung des Berechtigten gleich, die zu einem höheren Anspruch führt.

- (2) Die Beanstandung, die mitgeteilte laufende monatliche Betriebsrente, eine Rentennachzahlung, eine Abfindung, eine Beitragserstattung oder eine Rückzahlung sei nicht oder nicht in der mitgeteilten Höhe ausgezahlt worden, ist nur schriftlich und innerhalb einer Ausschlussfrist von einem Jahr zulässig; die Frist beginnt bei laufenden Betriebsrenten mit dem Ersten des Monats, für den die Betriebsrente zu zahlen ist, im Übrigen mit dem Zugang der Mitteilung über die entsprechende Leistung.
- (3) Auf die Ausschlussfrist ist in der Mitteilung über die Leistung bzw. den Nachweis hinzuweisen.

Vierter Teil

Finanzierung und Rechnungswesen

Abschnitt I

Allgemeines

§ 53

Kassenvermögen

- (1) Das Kassenvermögen dient ausschließlich zur Deckung der satzungsmäßigen Leistungen und der Verwaltungskosten der Kasse.
- (2) ¹Die Mittel der Kasse werden
 - a) in der Pflichtversicherung durch Pflichtbeiträge und Sonderzahlungen einschließlich der Altersvorsorgezulagen,
 - b) in der freiwilligen Versicherung durch freiwillige Beiträge einschließlich der Altersvorsorgezulagen,
 - c) in der Rückdeckungsversicherung durch Beiträge

sowie durch Vermögenserträge und sonstige Einnahmen aufgebracht. ²Die Leistungen werden im Wege des Kapitaldeckungsverfahrens finanziert.

§ 54

Vermögensanlage

Das Kassenvermögen ist nach Maßgabe der für die Kasse geltenden aufsichtsrechtlichen Vorschriften so anzulegen, dass möglichst große Sicherheit und Rentabilität bei jederzeitiger Liquidität und angemessener Mischung und Streuung erreicht werden.

§ 55

Getrennte Verwaltung

- (1) Die Kasse führt zwei getrennte Abrechnungsverbände, und zwar

- a) für Anwartschaften und Ansprüche, die auf der Pflichtversicherung beruhen (Abrechnungsverband PV),
 - b) für Anwartschaften und Ansprüche, die auf der freiwilligen Versicherung und der Rückdeckungsversicherung beruhen (Abrechnungsverband FV).
- (2) ¹Für die Abrechnungsverbände werden jeweils getrennte versicherungstechnische Bilanzen erstellt. ²Diese sind vom Verantwortlichen Aktuar (§ 7) zu testieren.
 - (3) ¹Für jeden Abrechnungsverband werden Erträge und Aufwendungen gesondert dargestellt. ²Das Vermögen der jeweiligen Abrechnungsverbände wird getrennt voneinander verwaltet. ³Die Überschüsse werden für jeden Abrechnungsverband gesondert ermittelt.
 - (4) Innerhalb der Abrechnungsverbände können Gewinnverbände gebildet werden, deren Überschüsse jeweils gesondert zu ermitteln und zu verwenden sind.

§ 56

Versicherungstechnische Deckungsrückstellungen

- (1) Für die Abrechnungsverbände wird in der Bilanz jeweils eine eigene Deckungsrückstellung unter Berücksichtigung der versicherungsmathematischen Barwerte der Anwartschaften und Ansprüche eingestellt.
- (2) Die für die Ermittlung maßgeblichen Berechnungsparameter, insbesondere die Rechnungsgrundlagen Rechnungszins, biometrische Annahmen und rechnungsmäßige Verwaltungskostensätze, werden im Rahmen des versicherungstechnischen Geschäftsplans festgelegt.

§ 57

Verlustrücklage

¹Zur Deckung von Fehlbeträgen (§ 59 Abs. 1) ist eine Verlustrücklage für die Pflichtversicherung sowie eine weitere Verlustrücklage für die freiwillige Versicherung und die Rückdeckungsversicherung zu bilden. ²Der Verlustrücklage sind jährlich mindestens 5 v. H. des sich aus der versicherungstechnischen Bilanz ergebenden Überschusses zuzuführen, bis diese einen Stand von 10 v. H. der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht.

§ 58

Rückstellung für Leistungsverbesserung

¹Zur Verbesserung oder Erhöhung von Leistungen, insbesondere zur Gewährung von Bonuspunkten, ist für die Abrechnungsverbände jeweils eine eigene Rückstellung für Leistungsverbesserung zu bilden. ²Diese kann auch zur Deckung von Fehlbeträgen (§ 59 Abs. 1) herangezogen werden, wenn die Verlustrücklage nicht ausreicht. ³In die Rückstellung wird der Überschuss, der sich entsprechend der versicherungstechnischen Bilanz ergibt, jeweils getrennt nach Abrechnungsverbänden eingestellt, soweit er nicht zur Bildung weiterer geschäftsplanmäßig festgelegter Rückstellungen benötigt wird.

§ 59

Vermeidung und Deckung von Fehlbeträgen

- (1) Soweit bei der jährlichen Überprüfung der Finanzlage (§ 7 Abs. 1 Satz 1) das vorhandene Vermögen die Verpflichtungen unterschreitet, besteht ein Fehlbetrag. ²Der Wert der Verpflichtungen ist dabei der versicherungsmathematische Barwert aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche gemäß dem versicherungstechnischen Geschäftsplan.
- (2) Soweit sich innerhalb der Abrechnungsverbände PV oder FV ein Fehlbetrag ergibt, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage und die Rückstellung für Leistungsverbesserung nicht gedeckt werden kann, gelten die folgenden Vorschriften:
 - a) Im Abrechnungsverband PV kann die Kasse Sonderzahlungen nach §§ 63, 64 erheben und den Pflichtbeitrag erhöhen.
 - b) Im Abrechnungsverband FV richten sich die Maßnahmen nach den jeweiligen Allgemeinen Versicherungsbedingungen.
- (3) Zur Vermeidung eines Fehlbetrags im Abrechnungsverband PV kann die Kasse den Pflichtbeitrag erhöhen.
- (4) ¹Die Maßnahmen nach Absatz 2 Buchst. a und Absatz 3 werden auf Vorschlag des Vorstands vom Verwaltungsrat beschlossen. ²Die Maßnahmen nach Absatz 2 Buchst. b werden vom Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrats beschlossen.

§ 60

Verwaltungskosten und Rechnungslegung

- (1) Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
- (2) Die Verwaltungskosten (Personal- und Sachaufwand der Kasse) sind im Voraus durch einen Kostenplan zu veranschlagen.
- (3) Die Kasse hat für jedes Geschäftsjahr eine Jahresrechnung zu erstellen.
- (4) Die Jahresrechnung besteht aus
 - a) dem Jahresabschluss (Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang),
 - b) dem Lagebericht,
 - c) der Rechnung über die Verwaltungskosten.
- (5) Für die Aufstellung und Gliederung des Jahresabschlusses und des Lageberichts sind die Vorschriften des Handelsgesetzbuches und der Verordnung über die Rechnungslegung der Versicherungsunternehmen anzuwenden, soweit nicht gesonderte Vereinbarungen mit der Versicherungsaufsicht (§ 9) getroffen worden sind.

Abschnitt II Pflichtversicherung

§ 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung

(1) Der Beteiligte ist Schuldner der

- a) Pflichtbeiträge (§ 62 Abs. 1, Abs. 1 a und Abs. 2, § 78 d) und
- b) Sonderzahlungen (§§ 63, 64, 78 e, 78 f)

einschließlich einer durch kirchliche Arbeitsrechtsregelung oder tarif- oder arbeitsvertraglich vereinbarten Eigenbeteiligung der/des Pflichtversicherten.

(2) ¹Der Pflichtbeitrag nach Absatz 1 Buchstabe a kann durch den Beteiligten auf der Grundlage einer arbeitsrechtlichen Regelung bis zur Hälfte als Eigenbeteiligung der/des Pflichtversicherten an die Kasse geleistet werden. ²Für Eigenbeteiligungen nach Satz 1 gilt § 32 Abs. 4.

§ 62 Pflichtbeiträge

(1) ¹Der Pflichtbeitrag ist in Höhe von 4 v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts zu zahlen. ²Er erhöht sich

für die Jahre 2011 und 2012	auf 4,4 v. H.,
für die Jahre 2013 bis 2017	auf 4,8 v. H.,
für das Jahr 2018	auf 5,2 v. H.,
für die Jahre 2019 und 2020	auf 5,6 v. H.,
für das Jahr 2021	auf 5,9 v. H.,
für das Jahr 2022	auf 6,2 v. H.,
für die Jahre 2023 bis 2025	auf 6,5 v. H.,
für die Jahre 2026 bis 2031	auf 6,6 v. H.,
ab dem Jahr 2032	auf 6,7 v. H.

des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts.

(1a) ¹Abweichend von Absatz 1 Satz 2 kann ein verminderter Pflichtbeitrag in Höhe von 4 v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts entrichtet werden, wenn der Beteiligte

- a) der Kasse schriftlich bestätigt, dass die arbeitsrechtlichen Voraussetzungen für die entsprechende Verminderung der Leistungen vorliegen, und
- b) der Kasse rechtzeitig vor der Verminderung des Pflichtbeitrags schriftlich angezeigt hat, zu welchem Stichtag die Verminderung in Kraft tritt. ²Die Kasse hat die Anwendung des verminderten Pflichtbeitrags zu bestätigen. ³Eine Rückwirkung auf bereits gemeldete Versicherungsabschnitte und abgerechnete Jahre ist ausgeschlossen.

⁴Buchstabe b gilt entsprechend, wenn die Zahlung des verminderten Pflichtbeitrags beendet und wieder der Pflichtbeitrag gemäß Absatz 1 Satz 2 entrichtet wird. ⁵Versorgungspunkte, die nach Maßgabe von Satz 1 erworben werden, sind stets unter Berücksichtigung einer Verminderung gemäß § 34 Abs. 4 zu errechnen. ⁶Künftige Änderungen der Höhe des Pflichtbeitrags nach Absatz 1 Satz 2 wirken sich nicht auf die Höhe des verminderten Pflichtbeitrags aus, sondern führen gemäß § 34 Abs. 4 zu Veränderungen bei der Ermittlung der Versorgungspunkte.

- (2) ¹Beteiligte im Beitrittsgebiet (Tarifgebiet Ost) können in den Jahren 2002 bis 2005 als Pflichtbeiträge folgende Mindestsätze leisten:

für das Jahr 2002	1 v. H.,
für das Jahr 2003	2 v. H.,
für das Jahr 2004	2 v. H.,
für das Jahr 2005	3 v. H.

des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Absatz 3). ²Wird der Pflichtbeitrag von 4 v. H. nach Satz 1 unterschritten, werden Versorgungspunkte nach § 34 entsprechend dem Verhältnis von tatsächlich geleistetem Beitrag zum Pflichtbeitrag von 4 v. H. erworben (§ 34 Abs. 2 Satz 3). ³§ 62 Abs. 1 und 1 a bleiben unberührt.

- (3) ¹Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist, soweit nachstehend nichts anderes bestimmt ist, der steuerpflichtige Arbeitslohn. ²Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt sind

- a) Bestandteile des Arbeitsentgelts, die auf einer Verweisung auf beamtenrechtliche Vorschriften beruhen, soweit die beamtenrechtlichen Bezüge nicht ruhegehaltfähig sind, Bestandteile des Arbeitsentgelts, die durch kirchliche Arbeitsrechtsregelungen oder Tarifvertrag ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind, sowie über-, außertarifliche und außerhalb kirchlicher Arbeitsrechtsregelungen begründete Bestandteile des Arbeitsentgelts, soweit sie durch Betriebsvereinbarung, Dienstvereinbarung oder Arbeitsvertrag ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind,
- b) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung der Mitarbeiter,
- c) Krankengeldzuschüsse,
- d) einmalige Zahlungen (z. B. Zuwendungen, Urlaubsabgeltungen), die aus Anlass der Beendigung, des Eintritts des Ruhens oder nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, mit Ausnahme der Teilzuwendung, die dem Beschäftigten gezahlt wird, der mit Billigung des Beteiligten zu einem anderen Beteiligten der Kasse oder einem Mitglied einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 übergetreten ist,
- e) einmalige Zahlungen (z. B. Zuwendungen) insoweit, als bei ihrer Berechnung Zeiten berücksichtigt sind, für die keine Beiträge für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zu entrichten sind,
- f) vermögenswirksame Leistungen, Jubiläumsgelder,
- g) Sachbezüge, die während eines Zeitraumes gewährt werden, für den kein laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zusteht,
- h) geldwerte Vorteile, die steuerlich als Arbeitslohn gelten,
- i) geldliche Nebenleistungen wie Ersatz von Werbungskosten (z. B. Aufwendungen für Werkzeuge, Berufskleidung, Fortbildung) sowie Zuschüsse z. B. zu Fahr-, Heizungs-, Wohnungs-, Essens-, Kontoführungskosten,

- j) Mietbeiträge an Beschäftigte mit Anspruch auf Trennungsgeld (Trennungsschädigung),
- k) Schulbeihilfen,
- l) einmalige Zuwendungen anlässlich des Erwerbs eines Diploms einer Verwaltungs- oder Wirtschaftsakademie,
- m) Prämien im Rahmen des behördlichen oder betrieblichen Vorschlagswesens,
- n) Erfindervergütungen,
- o) Kassenverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen),
- p) Einkünfte, die aus ärztlichen Liquidationserlösen zufließen,
- q) einmalige Unfallentschädigungen,
- r) Aufwandsentschädigungen; reisekostenähnliche Entschädigungen; Entgelte aus Nebentätigkeiten; Tantiemen, Provisionen, Abschlussprämien und entsprechende Leistungen; einmalige und sonstige nicht laufend monatlich gezahlte über- oder außertarifliche Leistungen,
- s) Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit.

³Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitsentgelts, der nach Anwendung des Satzes 1 den 2,5-fachen Wert der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (West bzw. Ost) übersteigt; wenn eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung gezahlt wird, ist der vorgenannte Wert jährlich einmal im Monat der Zahlung der Jahressonderzahlung zu verdoppeln; bei einer anteiligen Auszahlung der Jahressonderzahlung in mehreren Monaten erhöht sich der Wert pro Zahlungsmonat jeweils um das Verhältnis der ausgezahlten Jahressonderzahlung zum Gesamtbetrag der Jahressonderzahlung im jeweiligen Kalenderjahr. ⁴Haben Beschäftigte für einen Kalendermonat oder für einen Teil eines Kalendermonats Anspruch auf Krankengeldzuschuss – auch wenn dieser wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird –, gilt für diesen Kalendermonat als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt der Urlaubslohn (zuzüglich eines etwaigen Sozialzuschlages) bzw. die Urlaubsvergütung für die Tage, für die Anspruch auf Lohn, Vergütung, Urlaubslohn, Urlaubsvergütung oder Krankenbezüge besteht. ⁵In diesem Kalendermonat geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem Urlaubslohn bzw. der Urlaubsvergütung nach Maßgabe der Sätze 1 und 2 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt. ⁶Für Mitarbeiter, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfer-Gesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, hat der Beteiligte für die Zeit der Beurlaubung Beiträge an die Kasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Beiträge erstattet. ⁷Für die Bemessung der Beiträge gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das Entgelt, von dem nach § 166 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI die Beiträge für die gesetzliche Rentenversicherung zu berechnen sind. ⁸Verminderungen des steuerpflichtigen Entgelts aufgrund einer Entgeltumwandlung gelten als steuerpflichtiger Arbeitslohn. ⁹Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist bei der Berechnung der Versorgungspunkte (§ 34) nur insoweit berücksichtigungsfähig, als die nach den Absätzen 1, 1a und 2 geschuldeten Pflichtbeiträge nach Maßgabe des § 65 geleistet sind.

- (4) ¹Wird Altersteilzeit nach dem 31. Dezember 2002 begonnen, ist – unter Berücksichtigung des Absatzes 3 Satz 1 und vorbehaltlich abweichender kirchlicher Arbeitsrechtsregelungen oder sonstiger tarif- bzw. arbeitsvertraglicher Vereinbarungen – zusatzversorgungspflichtiges Entgelt während des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses das 1,8-fache der zur Hälfte zustehenden Bezüge nach § 4 des Tarifvertrages zur Regelung der Alters-

teilzeitarbeit (TV ATZ) oder vergleichbarer Arbeitsrechtsregelungen oder Tarifverträge zuzüglich derjenigen Bezüge, die in voller Höhe zustehen. ²Wird ein Beitrag an die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt, der den Mindestbeitrag nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b des Altersteilzeitgesetzes übersteigt, ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt entsprechend zu erhöhen.

- (5) ¹Für Beteiligte der Kasse, die sich in einer wirtschaftlichen Notlage befinden, kann für die Pflichtversicherung arbeitsrechtlich geregelt werden, dass die Zusage von Leistungen für die Dauer von bis zu drei Jahren bis zur Hälfte der sich aus § 62 Abs. 1 i. V. m. § 34 Abs. 2 ergebenden Leistung gesenkt werden kann. ²Entsprechend der Verminderung der Leistungszusage für die bei dem Beteiligten beschäftigten Pflichtversicherten reduziert sich für den Beteiligten insoweit der zu zahlende Betrag an die Kasse, beträgt aber mindestens die Hälfte des Pflichtbeitrags nach § 62 Abs. 1. ³Für Beteiligte, die einen verminderten Pflichtbeitrag nach § 62 Abs. 1a Satz 1 entrichten und die sich in einer wirtschaftlichen Notlage befinden, kann für die Pflichtversicherung arbeitsrechtlich geregelt werden, dass der Pflichtbeitrag für die Dauer von bis zu drei Jahren bis zu einer Mindesthöhe von 2 v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts abgesenkt wird. ⁴Entsprechend der Absenkung des Pflichtbeitrags reduzieren sich die daraus entstehenden Anwartschaften und Leistungen. ⁵Das Meldeverfahren zu Satz 1 und 3 wird gesondert in einer Durchführungsvorschrift geregelt, die der Vorstand erlässt.

§ 63

Sonderzahlung Sanierungsgeld

Die Kasse kann Sonderzahlungen in Form eines Sanierungsgeldes zur Deckung eines Fehlbetrages (§ 59 Abs. 1) im Abrechnungsverband PV erheben, soweit die Voraussetzungen des § 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Satz 2 Halbsatz 1 Buchst. d, Nr. 3 Satz 4 EStG erfüllt sind (Sonderzahlungen anlässlich der Systemumstellung).

§ 64

Sonderzahlung zur Finanzierung der Verstärkung der Rechnungsgrundlagen

- (1) Die Kasse kann Sonderzahlungen zur Finanzierung der Verstärkung der Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse erheben; die Sonderzahlungen dürfen nicht zu einer Absenkung des Pflichtbeitrags führen oder durch die Absenkung des Pflichtbeitrags ausgelöst werden (§ 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Satz 2 Halbsatz 1 Buchst. b Alt. 2 EStG).

- (2) ¹Für die Höhe und den Erhebungszeitraum der Sonderzahlungen gilt Folgendes:

Sonderzahlung	Zuordnungszeitraum	Sonderzahlungssatz (v. H. des zusatzversor- gungspflichtigen Ent- gelts)	Erhebung
keine Sonderzahlung	ab 1. Januar 2011	/	/
Sonderzahlung 1	zwischen 1. Januar 2002 und 31. Dezember 2010	0,4 v. H.	in den Jahren 2020 und 2021
		0,3 v. H.	in den Jahren 2022 bis 2035
		0,6 v. H.	ab dem Jahr 2036
Sonderzahlung 2	zwischen 1. Januar 1997 und 31. Dezember 2001	0,3 v. H.	ab dem Jahr 2017
Sonderzahlung 3	bis 31. Dezember 1996	1,0 v. H.	ab dem Jahr 2017

²§ 65 gilt entsprechend. ³Die Beteiligten werden im Rahmen der Einführung der Sonderzahlungen im Jahr 2016 und neu hinzukommende Beteiligte bei Abschluss einer Beteiligungsvereinbarung über die von ihnen jeweils zu leistenden Sonderzahlungen informiert.

- (3) ¹Welche Sonderzahlungen ein Beteiligter zu leisten hat, ergibt sich aus einer nach den kollektiven Grundsätzen der folgenden Absätze vorgenommenen Zuordnung. ²Beteiligte, die in den Zuordnungszeitraum bis 31. Dezember 1996 fallen, leisten die Sonderzahlungen 1 bis 3. ³Beteiligte, die in den Zuordnungszeitraum zwischen 1. Januar 1997 und 31. Dezember 2001 fallen, leisten die Sonderzahlungen 1 und 2. ⁴Beteiligte, die in den Zuordnungszeitraum zwischen 1. Januar 2002 und 31. Dezember 2010 fallen, leisten die Sonderzahlung 1. ⁵Beteiligte, die in den Zuordnungszeitraum ab 1. Januar 2011 fallen, leisten keine Sonderzahlungen.
- (4) ¹Der für den jeweiligen Beteiligten maßgebliche Zuordnungszeitraum wird nach folgenden Vorschriften ermittelt, soweit sich aus den Absätzen 5 und 6 nichts anderes ergibt:

Nr. 1 ²Jeder Beteiligte wird entweder dem Bereich der Verfassten Kirche (§ 11 Abs. 1 Buchst. a) oder der Diakonie (§ 11 Abs. 1 Buchst. b) zugewiesen oder als sonstiger kirchlicher Arbeitgeber (§ 11 Abs. 1 Buchst. c) eingestuft.

Nr. 2 ³Im Bereich der Verfassten Kirche ist der Beteiligungsbeginn der Kirche, die für den jeweiligen Beteiligten die Gewährleistung übernommen hat, maßgeblich. ⁴Sofern die gewährleistende Kirche bei der Kasse nicht beteiligt ist, ist der Zeitpunkt maßgeblich, zu dem die gewährleistende Kirche eine generelle Gewährleistungsübernahme für Beteiligungen in ihrem Bereich ausgesprochen hat. ⁵Beteiligungen, die vor der Beteiligung der gewährleistenden Kirche oder vor einer generellen Gewährleistungsübernahme vereinbart wurden, werden abweichend von der kollektiven Zuordnung nach dem konkreten individuellen Beteiligungsbeginn zugeordnet. ⁶Wurde bei der Beteiligung der gewährleistenden Kirche oder

der generellen Gewährleistungsübernahme zwischen den Tarifgebieten West und Ost unterschieden, ist diese Differenzierung bei der kollektiven Zuordnung zu berücksichtigen.

Nr. 3 ⁷Im Bereich der Diakonie ist der Beginnszeitpunkt des diakonischen Landesverbands maßgeblich, dessen Mitglied der jeweilige Beteiligte ist und der die Grundlage der Gewährleistungsübernahme bildet. ⁸Sofern der diakonische Landesverband bei der Kasse nicht beteiligt ist, ist der Zeitpunkt der erstmaligen Gewährleistungsübernahme durch die Kirche für ein Mitglied des Landesverbands maßgeblich. ⁹Für Beteiligte der Diakonie, für die die Evangelisch-methodistische Kirche die Gewährleistung übernommen hat, ist der Beginnzeitpunkt der Evangelisch-methodistischen Kirche maßgeblich.

Nr. 4 ¹⁰Sonstige kirchliche Arbeitgeber aus dem Tarifgebiet West werden in den Zuordnungszeitraum bis 31. Dezember 1996 eingestuft; sonstige kirchliche Arbeitgeber aus dem Tarifgebiet Ost werden in den Zuordnungszeitraum zwischen 1. Januar 1997 und 31. Dezember 2001 eingestuft. ¹¹Satz 10 gilt entsprechend für Beteiligte, bei denen eine Einbeziehung in die Gewährleistung über die EKD erklärt wurde.

(5) ¹Bei Vereinbarungen nach § 12 Abs. 1 ist auf die Zuordnungsregeln abzustellen, die für die vorangegangene Beteiligung gelten bzw. gelten würden. ²Bei Vereinbarungen nach § 12 Abs. 4 ist auf die Zuordnungsregeln abzustellen, die für den abgebenden Beteiligten gelten bzw. gelten würden. ³Bei Vereinbarungen nach § 12 Abs. 5 ist auf die Zuordnungsregeln abzustellen, die für den Beteiligten nach § 12 Abs. 5 Satz 1 letzter Halbsatz gelten bzw. gelten würden.

(6) Für Beteiligte, die Abrechnungsstellen in den Tarifgebieten West und Ost haben und bei denen die Zusatzversorgung im Tarifgebiet Ost erst im Jahr 1997 eingeführt wurde, gelten die Absätze 3 bis 5 mit der Maßgabe, dass für die im Tarifgebiet Ost Versicherten nur die Sonderzahlungen 1 und 2 zu entrichten sind.

§ 65

Fälligkeit von Beiträgen

¹Die Beiträge sind in dem Zeitpunkt fällig, in dem das zusatzversorgungspflichtige Entgelt dem Versicherten zufließt. ²Sie müssen bis zum Ende des Kalendermonats der Fälligkeit bei der Kasse eingegangen sein. ³Beiträge, die nach diesem Zeitpunkt eingehen, sind bis zum Tage der Gutschrift mit jährlich fünf Prozentpunkten über dem an diesem Tage geltenden Basiszinssatz nach § 247 Abs. 1 BGB zu verzinsen. ⁴Bei rückwirkender Anmeldung gilt Satz 3 für die Zeit ab Beginn der Versicherung entsprechend.

§ 66

Überschussbeteiligung

(1) ¹Im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanz für die Pflichtversicherung werden die Überschüsse jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr unter Beachtung der §§ 57, 58 und 59 Abs. 2 und unter Berücksichtigung einer angemessenen Kapitalausstattung festgestellt. ²Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß § 153 VVG erfolgt nicht.

- (2) Über die Zuteilung von Bonuspunkten entscheidet der Verwaltungsrat auf gemeinsamen Vorschlag von Vorstand und Aufsichtsrat.
- (3) ¹Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen die am Ende des laufenden Geschäftsjahres Pflichtversicherten sowie die zum gleichen Zeitpunkt beitragsfrei Versicherten, die eine Wartezeit von 120 Umlage-/Pflichtbeitragsmonaten erfüllt haben, in Betracht; § 32 Abs. 1 Satz 4 gilt entsprechend für übergeleitete Zeiten, deren Berücksichtigung bei der Bonuspunkteverteilung im Überleitungsabkommen vorgesehen ist. ²Mitarbeiter, deren Arbeitsverhältnis in Folge von Witterungseinflüssen oder wegen anderer Naturereignisse nach besonderen tarifvertraglichen Vorschriften geendet hat und die bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung haben, sowie Saisonbeschäftigte, die bei Beginn der nächsten Saison voraussichtlich wieder eingestellt werden, gelten als Pflichtversicherte im Sinne des Satzes 1.

Abschnitt III

Freiwillige Versicherung und Rückdeckungsversicherung

§ 67

Beiträge

¹Schuldner der Beiträge für die freiwillige Versicherung ist der/die Versicherungsnehmer/in. ²Schuldner der Beiträge der Rückdeckungsversicherung ist die Unterstützungskasse.

§ 68

Überschussbeteiligung

- (1) ¹Im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanz für die freiwillige Versicherung und die Rückdeckungsversicherung werden die Überschüsse jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr unter Beachtung der §§ 57, 58 und 59 Abs. 2 und unter Berücksichtigung einer angemessenen Kapitalausstattung festgestellt. ²Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß § 153 VVG erfolgt nicht.
- (2) Die Überschussbeteiligung richtet sich nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.
- (3) Über die Zuteilung der Bonuspunkte entscheidet der Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrats.

Fünfter Teil

Übergangsvorschriften zur Ablösung des bis 31. Dezember 2001 maßgebenden Leistungsrechts

Abschnitt I

Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

§ 69

Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte

- (1) ¹Die Versorgungsrenten, die sich ohne Berücksichtigung von Nichtzahlungs- und Ruhestandsregelungen ergeben, und die Ausgleichsbeträge nach dem bis 31. Dezember 2000 geltenden Zusatzversorgungsrecht werden für die am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigten und versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen zum 31. Dezember 2001 festgestellt. ²Ab dem 1. Januar 2002 gilt – abgesehen von den in dieser Vorschrift ausdrücklich genannten Fällen – das bis zum 31. Dezember 2000 geltende Zusatzversorgungsrecht nicht mehr.
- (2) ¹Die nach Absatz 1 festgestellten Versorgungsrenten werden vorbehaltlich des Satzes 3 als Besitzstandsrenten weitergezahlt und entsprechend § 37 dynamisiert. ²Die abbaubaren Ausgleichsbeträge werden jeweils in Höhe des Dynamisierungsgewinns abgebaut; die nicht abbaubaren Ausgleichsbeträge werden nicht dynamisiert. ³Die am Tag vor Inkraft-Treten dieser Satzung geltenden Regelungen über die Nichtzahlung und das Ruhe sind entsprechend anzuwenden.
- (3) Es gelten folgende Maßgaben:
 - a) ¹Neuberechnungen werden nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen. ²Soweit noch Zeiten vor dem 1. Januar 2002 zu berücksichtigen sind, wird eine Startgutschrift entsprechend den §§ 72 bis 74 berechnet; übersteigt der hiernach festgestellte Betrag den Betrag, der sich als Versorgungsrente am 31. Dezember 2001 ergeben hat bzw. ohne Nichtzahlungs- und Ruhestandsregelungen ergeben hätte, wird die Differenz durch den Messbetrag geteilt und dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1) als Startgutschrift gutgeschrieben.
 - b) § 36 Abs. 3 und die §§ 40 bis 52 gelten entsprechend.
 - c) ¹Hat die Versorgungsrente vor dem 1. Januar 2002 geendet und besteht die Möglichkeit einer erneuten Rentengewährung, ist die Versorgungsrente, die sich unter Außerachtlassung von Nichtzahlungs- und Ruhestandsregelungen und ohne Berücksichtigung eines Ausgleichsbetrages (Absatz 1) am 31. Dezember 2001 ergeben hätte, durch den Messbetrag zu teilen und als Startgutschrift auf dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1) gutzuschreiben; im Übrigen gelten in diesen Fällen die Vorschriften des Punktemodells. ²Satz 1 gilt entsprechend, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2002 eingetreten ist, die Versorgungsrente jedoch erst nach dem 1. Januar 2002 beginnt.

- (4) ¹Sind der Versicherungsfall der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung und der Rentenbeginn im Jahr 2001 eingetreten, gelten insoweit die bisher maßgebenden Satzungsregelungen – einschließlich der Regelungen der Satzung in der Fassung der 37., 38. und 39. Satzungsänderung vom 19. Oktober 2001 und 18. April 2002 – für das Jahr 2001 fort. ²Ab dem 1. Januar 2002 gelten auch in diesen Fällen die Regelungen der Absätze 1 bis 3 und des Absatzes 5. ³Neuberechnungen werden insoweit nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Absatz 3 Buchstabe a Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen.
- (5) Stirbt eine/ein unter Absatz 1 fallende/r Versorgungsrentenberechtigte/r, gelten die Vorschriften des Punktemodells für Hinterbliebene entsprechend.

§ 70

Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte

- (1) Für Versicherungsrentenberechtigte und versicherungsrentenberechtigte Hinterbliebene, deren Versicherungsrente spätestens am 31. Dezember 2001 begonnen hat, wird die am 31. Dezember 2001 maßgebende Versicherungsrente festgestellt.
- (2) Die nach Absatz 1 festgestellten Versicherungsrenten werden als Besitzstandsrenten weitergezahlt und entsprechend § 37 dynamisiert.
- (3) § 69 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 bis 5 gelten entsprechend.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Leistungen nach der am Tag vor In-Kraft-Treten dieser Satzung geltenden Sonderregelung für Arbeitnehmer im Beitrittsgebiet (§ 108 a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung) und für Betriebsrenten nach § 18 BetrAVG, die spätestens am 31. Dezember 2001 begonnen haben, entsprechend.

§ 71

Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002

Für Rentenberechtigte, deren Rente am 1. Januar 2002 begonnen hat, finden die §§ 69 und 70 entsprechende Anwendung.

Abschnitt II

Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten

§ 72

Grundsätze

- (1) ¹Für die Versicherten werden die Anwartschaften nach dem am 31. Dezember 2000 geltenden Recht der Zusatzversorgung entsprechend §§ 73 und 74 ermittelt. ²Die Anwartschaften nach Satz 1 werden unter Einschluss des Jahres 2001 ohne Berücksichtigung der Altersfaktoren in Versorgungspunkte umgerechnet, indem der Anwartschaftsbetrag durch den Messbetrag von vier Euro geteilt wird; sie werden den Versorgungskonten (§ 34 Abs. 1) ebenfalls gutgeschrieben (Startgutschriften).

- (2) ¹Soweit die Summe aus der Startgutschrift ohne Berücksichtigung von § 73 Abs. 1 Satz 3 bis 7, dem Zuschlag zur Startgutschrift nach § 73 Abs. 1a sowie dem Betrag, der nach § 73 Abs. 3a als zusätzliche Startgutschrift ermittelt wurde, die Höhe der Anwartschaft nach § 73 Abs. 1 erreicht oder übersteigt, verbleibt es bei der bereits mitgeteilten Startgutschrift. ²Die Kasse teilt den Versicherten im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 entweder mit, dass es bei der bisherigen Startgutschrift verbleibt, oder sie informiert über die Höhe der neu berechneten Startgutschrift. ³Neben der Information über den Versicherungsnachweis nach Satz 2 bedarf es keiner gesonderten Mitteilung.
- (3) ¹Beanstandungen gegen die mitgeteilte Startgutschrift sind innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises der Kasse schriftlich unmittelbar gegenüber der Kasse zu erheben. ²Auf die Ausschlussfrist ist in dem Nachweis hinzuweisen. ³Nach Ablauf der jeweiligen Ausschlussfrist können keine Ansprüche mehr geltend gemacht werden.
- (4) ¹Ergibt sich nach § 73 Abs. 1a ein Zuschlag zur Anwartschaft, bildet die Summe aus der Startgutschrift nach § 73 Abs. 1 und dem Zuschlag die neue Startgutschrift; die Kasse teilt den Versicherten den Zuschlag und die sich daraus ergebende neue Startgutschrift im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 mit. ²Ergibt sich nach § 73 Abs. 1a kein Zuschlag, verbleibt es bei der bisherigen Startgutschrift; die Kasse teilt den Versicherten im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 mit, dass es bei der bisherigen Startgutschrift verbleibt. ³Einer gesonderten Mitteilung an die Versicherten bedarf es nicht.

§ 73

Höhe der Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherte

- (1) ¹Die Anwartschaften der am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherten berechnen sich nach § 18 Abs. 2 BetrAVG, soweit sich aus Absatz 2 nichts anderes ergibt. ²Satz 1 gilt entsprechend für Beschäftigte, die nach den am 31. Dezember 2000 geltenden Vorschriften der Kasse als pflichtversichert gelten. ³Bei Anwendung von Satz 1 ist an Stelle des Faktors von 2,25 v. H. nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG der Faktor zu berücksichtigen, der sich ergibt, indem man 100 v. H. durch die Zeit in Jahren vom erstmaligen Beginn der Pflichtversicherung bis zum Ende des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird, teilt; der Faktor beträgt jedoch mindestens 2,25 v. H. und höchstens 2,50 v. H. ⁴Bei Anwendung von Satz 3 werden Teilmonate ermittelt, indem die Pflichtversicherungszeit unabhängig von der tatsächlichen Anzahl der Tage des betreffenden Monats durch 30 dividiert wird. ⁵Aus der Summe der (Teil-)Monate werden die Jahre der Pflichtversicherung berechnet. ⁶Die sich nach Satz 4 und 5 ergebenden Werte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gemeinüblich gerundet. ⁷Der sich durch die Division mit der Zeit in Jahren ergebende Faktor wird auf vier Nachkommastellen gemeinüblich gerundet. ⁸§ 35 a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung findet Anwendung, soweit seine Voraussetzungen zum 31. Dezember 2001 bereits erfüllt waren.
- (1a) ¹Bei Beschäftigten, deren Anwartschaft nach Absatz 1 (rentenferne Jahrgänge) berechnet wurde, wird auch ermittelt, welche Anwartschaft sich bei einer Berechnung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG unter Berücksichtigung folgender Maßgaben ergeben würde:

1. ¹Anstelle des Vmhundertsatzes nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG wird ein Unverfallbarkeitsfaktor entsprechend § 2 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG errechnet. ²Dieser wird ermittelt aus dem Verhältnis der Pflichtversicherungszeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum 31. Dezember 2001 zu der Zeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird. ³Der sich danach ergebende Vmhundertsatz wird auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet und um 7,5 Prozentpunkte vermindert.
2. ¹Ist der nach Nummer 1 Satz 3 ermittelte Vmhundertsatz höher als der ohne Anwendung von Absatz 1 Satz 3 bis 7 nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG berechnete Vmhundertsatz, wird für die Voll-Leistung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ein individueller Brutto- und Nettoversorgungssatz nach § 32 Abs. 2, 3 und 3b der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung ermittelt. ²Als gesamtversorgungsfähige Zeit werden dabei berücksichtigt
 - a) die bis zum 31. Dezember 2001 erreichten Pflichtversicherungsmonate zuzüglich der Monate vom 1. Januar 2002 bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird, und
 - b) die Monate ab Vollendung des 17. Lebensjahres bis zum 31. Dezember 2001 abzüglich der Pflichtversicherungsmonate bis zum 31. Dezember 2001 zur Hälfte.

³Für Beschäftigte, die im Tarifgebiet Ost pflichtversichert waren und die nur Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung nach dem 31. Dezember 1996 haben, gilt Satz 2 Buchstabe b mit der Maßgabe, dass für die Zeit vor dem 1. Januar 1997 höchstens 75 Monate zur Hälfte berücksichtigt werden. ⁴Bei Anwendung des § 32 Abs. 3 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gilt als Eintritt des Versicherungsfalles der Erste des Kalendermonats nach Vollendung des 65. Lebensjahres; als gesamtversorgungsfähige Zeit im Sinne des § 33 Abs. 1 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung sind die Zeiten nach Satz 2 Buchstabe a zu berücksichtigen.

²Ist die unter Berücksichtigung der Maßgaben nach den Nummern 1 und 2 berechnete Anwartschaft höher als die Anwartschaft nach Absatz 1, wird der Unterschiedsbetrag zwischen diesen beiden Anwartschaften ermittelt und als Zuschlag zur Anwartschaft nach Absatz 1 berücksichtigt. ³Der Zuschlag vermindert sich um den Betrag, der bereits nach Absatz 3a als zusätzliche Startgutschrift ermittelt wurde.

- (2) ¹Für Beschäftigte im Tarifgebiet West bzw. Beschäftigte, die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung vor dem 1. Januar 1997 haben, und die am 1. Januar 2002 das 55. Lebensjahr vollendet haben (rentennahe Jahrgänge), ist Ausgangswert für die bis 31. Dezember 2001 in der Zusatzversorgung (Gesamtversorgung) erworbene Anwartschaft die Versorgungsrente, die sich unter Beachtung der Maßgaben des § 72, insbesondere unter Berücksichtigung der Mindestgesamtversorgung (§ 32 Abs. 5 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) und des § 35 a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung, für die/den Berechtigte/n bei Eintritt des Versicherungsfalles am 31. Dezember 2001, frühestens jedoch zum Zeitpunkt der Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags ergeben würde. ²Von diesem Ausgangswert ist der Betrag abzuziehen, den die

Versicherten aus dem Punktemodell bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags noch erwerben könnten, wenn für sie zusatzversorgungspflichtige Entgelte in Höhe des mit dem Gesamtbeschäftigungsquotienten vervielfachten gesamtversorgungsfähigen Entgelts gezahlt würden. ³Sind am 31. Dezember 2001 die Voraussetzungen für die Berücksichtigung des § 100 Abs. 3 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung erfüllt, berechnet sich der Versorgungsvormhundertsatz nach dieser Vorschrift mit der Maßgabe, dass nach § 100 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung abziehende Monate die Monate sind, die zwischen dem 31. Dezember 1991 und dem Ersten des Monats liegen, der auf die Vollendung des 63. Lebensjahres folgt. ⁴Die Sätze 1 bis 3 gelten für Beschäftigte, die am 31. Dezember 2001 das 52. Lebensjahr vollendet haben und eine Rente für schwerbehinderte Menschen beanspruchen könnten, wenn sie zu diesem Zeitpunkt bereits das 60. Lebensjahr vollendet hätten, entsprechend mit der Maßgabe, dass an die Stelle des 63. Lebensjahres das entsprechende, für sie individuell frühestmögliche Eintrittsalter in die abschlagsfreie Rente für schwerbehinderte Menschen maßgeblich ist. ⁵Werden in den Fällen des Satzes 4 die Voraussetzungen für die Mindestgesamtversorgung zwischen dem Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 4 und der Vollendung des 63. Lebensjahres erfüllt, erfolgt die Berechnung der Anwartschaft abweichend von Satz 4 bezogen auf den Zeitpunkt, zu dem die Voraussetzungen der Mindestgesamtversorgung erfüllt wären.

- (3) Für Beschäftigte im Tarifgebiet West bzw. für Beschäftigte, die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung vor dem 1. Januar 1997 haben, und die vor dem 14. November 2001 Altersteilzeit oder einen Vorruhestand vereinbart haben, gilt Absatz 2 mit folgenden Maßgaben:

- a) An die Stelle des 63. Lebensjahres tritt das vereinbarte Ende des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses bzw. in den Fällen des Vorruhestandes das Alter, zu dem nach der Vorruhestandsvereinbarung die Rente beginnen würde.
- b) ¹Der anzurechnende Bezug nach Absatz 4 wird in den Fällen, in denen die Mindestgesamtversorgung nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Zusatzversicherungsrecht maßgeblich gewesen wäre, um die Abschläge vermindert, die sich zu dem Zeitpunkt, auf den die Startgutschrift hochgerechnet wird, voraussichtlich ergeben werden; diese Abschläge sind der Kasse vom Beschäftigten in geeigneter Weise nachzuweisen. ²Die Startgutschrift ist in den Fällen des Satzes 1 um den Betrag der sich im Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 1 voraussichtlich ergebenden Abschläge gemäß § 33 Abs. 3 zu erhöhen.

- (3 a) ¹Pflichtversicherte, bei denen der Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung vor dem 1. Januar 2007 eingetreten ist, deren Startgutschrift nach Abs. 1 berechnet wurde und die am 31. Dezember 2001

- a) das 47. Lebensjahr vollendet sowie
- b) mindestens 120 Umlagemonate zurückgelegt hatten,

erhalten in Abweichung von dem üblichen Verfahren eine zusätzliche Startgutschrift in Höhe des Betrages, um den die Startgutschrift nach Absatz 2 die Startgutschrift nach Absatz 1 übersteigt; bei Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 sind die Maßgaben der Sätze 2 und 3 zu beachten. ²Die Berechnung erfolgt bezogen auf die Vollendung des 63. Lebensjahres. ³Als anzurechnender Bezug wird die tatsächliche, entsprechend

Absatz 5 auf das vollendete 63. Lebensjahr hochgerechnete gesetzliche Rente zugrunde gelegt. ⁴Die sich nach den Sätzen 1 bis 3 ergebende zusätzliche Startgutschrift gilt bei Anwendung des § 66 als soziale Komponente im Sinne des § 35.

- (4) ¹Für die Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 ist die Rentenauskunft des gesetzlichen Rentenversicherungsträgers zum Stichtag 31. Dezember 2001 nach Durchführung einer Kontenklärung maßgebend. ²Die Pflichtversicherten haben, sofern sie nicht bereits über eine Rentenauskunft aus dem Jahr 2001 verfügen, bis 30. September 2002 eine Rentenauskunft zu beantragen und diese unverzüglich der Kasse zu übersenden. ³Sofern die Rentenauskunft aus von den Pflichtversicherten zu vertretenden Gründen bis 31. Dezember 2003 nicht beigebracht wird, wird die Startgutschrift nach Absatz 1 berechnet. ⁴Bei Vorliegen besonderer Gründe kann die Kasse eine angemessene Fristverlängerung gewähren. ⁵Soweit bis 31. Dezember 2002 bereits ein bestands- oder rechtskräftiger Rentenbescheid der gesetzlichen Rentenversicherung vorliegt, ist – abweichend von Satz 1 – dieser Grundlage für die Berechnung nach Absatz 2.
- (5) ¹Für die Zeit bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres werden Entgeltpunkte in Höhe des jährlichen Durchschnitts der in dem Zeitraum vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tatsächlich aus Beitragszeiten erworbenen Entgeltpunkte in Ansatz gebracht. ²Bei Pflichtversicherten, die nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, wird der anzurechnende Bezug nach der bisher geltenden Regelung berücksichtigt; Zuschüsse werden in Höhe des jährlichen Durchschnitts der in der Zeit vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tatsächlich gemeldeten Zuschüsse in Ansatz gebracht. ³Ist in den Jahren 1999 bis 2001 kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt bezogen worden, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das sich ergeben hätte, wenn für den gesamten Monat Dezember 2001 eine Beschäftigung vorgelegen hätte. ⁴Sind in den Jahren 1999 bis 2001 keine Entgeltpunkte erworben worden, ist für die Ermittlung der Entgeltpunkte das rentenversicherungspflichtige Entgelt maßgebend, das im Monat Dezember 2001 bezogen worden wäre, wenn während des gesamten Monats eine Beschäftigung vorgelegen hätte; für die Ermittlung der Zuschüsse gilt dies entsprechend.
- (6) ¹Für die Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 1 und 2 haben die Pflichtversicherten bis 31. Dezember 2002 dem Beteiligten den Familienstand am 31. Dezember 2001 (§ 32 Abs. 3 c Buchst. a und b der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) mitzuteilen. ²Der Beteiligte hat die Daten an die Kasse zu melden.
- (7) ¹Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66. ²Auf den Zuschlag zur Anwartschaft nach Absatz 1a werden für die Jahre 2001 bis 2010 keine Bonuspunkte (§ 66) gewährt. ³Satz 2 gilt für die Jahre bis 2016 auch für eine Erhöhung der Startgutschrift infolge der Berechnung nach Absatz 1 Satz 3 bis 7.

§ 74

Höhe der Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte

- (1) ¹Eine zum 31. Dezember 2001 bestehende beitragsfreie Versicherung nach § 25 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung oder eine am 31. Dezember beendete Pflichtversicherung wird ab 1. Januar 2002 zu einer beitragsfreien

Pflichtversicherung (§ 21). ²Freiwillig Weiterversicherte können die Umwandlung der freiwilligen Weiterversicherung in eine freiwillige Versicherung zum 1. Januar 2002 beantragen; der Antrag ist bis zum 31. Dezember 2002 zu stellen.

- (2) ¹Die Startgutschriften der am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherten werden nach der am 31. Dezember 2001 geltenden Versicherungsrentenberechnung ermittelt. ²Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66.
- (3) ¹Für Beschäftigte im Beitrittsgebiet, für die § 108 a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung gilt, findet Absatz 2 mit der Maßgabe Anwendung, dass die Startgutschriften nur nach § 35 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung berechnet werden und der Berechnung das Entgelt zugrunde zu legen ist, das bei Pflichtversicherung in den letzten fünf Jahren vor Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre. ²Für diese Beschäftigten gilt die Wartezeit als erfüllt.
- (4) Für die freiwillig Weiterversicherten gilt Absatz 2 entsprechend.
- (5) ¹Auf einen gesetzlichen Anspruch nach § 18 Abs. 2 BetrAVG sind § 73 Abs. 1 Satz 3 bis 7 und Abs. 1a entsprechend anzuwenden. ²Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 73 Abs. 7 entsprechend.

§ 74 a **Sonderregelung für Versicherte im Beitrittsgebiet**

- (1) ¹Für die/den im Beitrittsgebiet Versicherte/n, bei der/dem der Versicherungsfall vor Erfüllung der Wartezeit (§ 32) eingetreten ist, und der vom 1. Januar 1992 an ununterbrochen bei einem Beteiligten, dessen Rechts- oder Funktionsvorgänger oder bei einem Arbeitgeber, der Mitglied einer Zusatzversorgungseinrichtung ist, von der Versicherungen zur Kasse übergeleitet werden, bzw. bei dessen Rechts- oder Funktionsvorgänger in einem Arbeitsverhältnis gestanden hat, das – bei Geltung der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung der Satzung – zur Pflichtversicherung geführt hätte, und
 - a) die/der vom 1. Januar 1997 an bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen pflichtversichert gewesen ist oder
 - b) nach dem 1. Januar 1997
 - aa) aufgrund einer vom Beteiligten aus betrieblichen Gründen ausgesprochenen Kündigung oder aufgrund eines von dem Beteiligten aus nicht verhaltensbedingten Gründen veranlassten Auflösungsvertrages aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden,
 - bb) vom 1. Januar 1997 an bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses ununterbrochen pflichtversichert gewesen und
 - cc) bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung vor dem 2. Dezember 2003 eingetreten ist,

gilt die Wartezeit als erfüllt. ²Tritt der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b, c oder e bis g der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung der Satzung ein, ruht die Rente in voller Höhe bis zu dem Zeitpunkt, von dem an der Versicherte

eine Leistung im Sinne des § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. d in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung erhalten könnte.

- (2) Absatz 1 gilt für Hinterbliebene einer/eines vor Erfüllung der Wartezeit verstorbenen Versicherten entsprechend.

Abschnitt III Sonstiges

§ 75

[gestrichen]

§ 76

Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT

¹Für Beschäftigte, für die für Dezember 2001 schon und für Januar 2002 noch eine zusätzliche Umlage nach § 62 Abs. 4 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gezahlt wurde, ist in diesem Arbeitsverhältnis zusätzlich ein Pflichtbeitrag in Höhe von neun v. H. des übersteigenden Betrages vom Beteiligten zu zahlen, soweit das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Grenzbetrag nach Satz 4 übersteigt. ²Die sich aus dem übersteigenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelt ergebenden Versorgungspunkte werden multipliziert mit dem Verhältnis der Summe aus dem für das Arbeitsverhältnis maßgeblichen Pflichtbeitrag und dem zusätzlichen Pflichtbeitrag von neun v. H. zu dem für das Arbeitsverhältnis maßgeblichen Pflichtbeitrag. ³Statt des zusätzlichen Pflichtbeitrags in Höhe von neun v. H. des übersteigenden Betrages kann der Beteiligte einen zusätzlichen Pflichtbeitrag in Höhe des 2,25-fachen des für das Arbeitsverhältnis maßgeblichen Pflichtbeitrags zahlen; die sich aus dem übersteigenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelt ergebenden Versorgungspunkte sind dann mit 3,25 zu multiplizieren. ⁴Grenzbetrag ist das 1,133-fache des Betrages der Entgeltgruppe 15 Stufe 6 TVöD/VKA Tarifgebiet West bzw. Tarifgebiet Ost – jährlich einmal einschließlich der Jahressonderzahlung, wenn die/der Beschäftigte eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung erhält; bei einer anteiligen Auszahlung der Jahressonderzahlung in mehreren Monaten erhöht sich der Wert pro Zahlungsmonat jeweils um das Verhältnis der ausgezahlten Jahressonderzahlung zum Gesamtbetrag der Jahressonderzahlung im jeweiligen Kalenderjahr.

§ 77

Ausnahmen von der Versicherungspflicht für höherversicherte Mitarbeiter

Die Mitarbeiter, deren zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung im Wege der Höherversicherung bis 31. Dezember 1997 durchgeführt wurde und die seinerzeit keine Erklärung zur Teilnahme an der Zusatzversorgung abgegeben haben, sind weiterhin nicht zu versichern.

§ 77 a

Übergangsregelungen

- (1) Ist die/der Versicherte oder die/der Betriebsrentenberechtigte vor dem 1. Juli 2007 verstorben, findet § 36 Abs. 1 Satz 5 keine Anwendung; dies gilt nicht für Neuzusagen, die nach dem 31. Dezember 2006 erteilt wurden.
- (2) ¹Für Mutterschutzzeiten nach § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 MuSchG, die in der Zeit vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2011 liegen, gilt § 35 Abs. 1 Satz 5 und 6 mit folgenden Maßgaben:
- a) ¹Die Mutterschutzzeiten werden auf schriftlichen Antrag der Beschäftigten berücksichtigt. ²Geeignete Nachweise zum Beginn und Ende der Mutterschutzfristen sind vorzulegen. ³Der Antrag und die Nachweise sind bei der Kasse einzureichen, bei der die Pflichtversicherung während der Mutterschutzzeit bestanden hat.
 - b) ¹Das für die Mutterschutzzeit anzusetzende zusatzversorgungspflichtige Entgelt wird errechnet aus dem durchschnittlichen kalendertäglichen zusatzversorgungspflichtigen Entgelt des Kalenderjahres, das dem Jahr vorangeht, in dem die Mutterschutzfrist begonnen hat. ²Bei der Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Kalendermonate ohne zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt. ³Ist in diesem Zeitraum kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt angefallen, ist für die Berechnung das Entgelt zugrunde zu legen, das sich als durchschnittliches zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Kalenderjahr vor Beginn der Mutterschutzzeit ergeben hätte.
 - c) Das zusatzversorgungspflichtige Entgelt nach Buchstabe b vermindert sich um das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das nach § 35 Abs. 1 in der Fassung der 3. Änderungssatzung vom 29. Oktober 2004 für Kalendermonate berücksichtigt worden ist, in denen das Arbeitsverhältnis ganz oder teilweise nach § 6 Abs. 1 MuSchG geruht hat.
- ²Für Beschäftigte mit Mutterschutzzeiten vor dem 1. Januar 2002 gilt Satz 1 bei entsprechendem Antrag der Versicherten bzw. der Rentenberechtigten sinngemäß für die Berechnung ihrer Startgutschriften. ³Am 31. Dezember 2001 Rentenberechtigte mit Mutterschutzzeiten vor dem 1. Januar 2002 erhalten auf Antrag einen Zuschlag zu ihrer Besitzstandsrente, der sich ergibt, wenn auf der Grundlage der Entgelte gemäß Satz 1 Buchstabe b entsprechend § 34 Versorgungspunkte gutgeschrieben würden.
- (3) ¹Erhöhen sich durch die Neuberechnungen nach § 73 Abs. 1 Satz 3 bis 7 und § 74 Abs. 5 die Startgutschriften in bereits laufenden Betriebsrentenfällen, führt dies zur rückwirkenden Erhöhung der Rentenleistungen. ²Die Erhöhungsbeträge werden unaufgefordert unverzinst von der Kasse nachgezahlt; dabei sind insbesondere Teilzahlungs-, Nichtzahlungs- und Ruhensregelungen zu berücksichtigen.

§ 78

Beteiligungsvereinbarungen mit Einzelpersonen

Bestehende Beteiligungsvereinbarungen mit Einzelpersonen nach § 10 Abs. 1 Buchst. d der Satzung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung werden als freiwillige Versicherungen fortgeführt.

Sechster Teil

Übergangsvorschriften zur Übertragung des Versicherungsbestands der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Baden zum 1. Januar 2016

§ 78 a

Bestandsübertragung, anwendbares Recht

- (1) ¹Die Kasse übernimmt mit Wirkung zum 1. Januar 2016 die bei der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Baden (KZVK Baden) zum 31. Dezember 2015 bestehenden Versicherungsverhältnisse, Anwartschaften und Ansprüche aus der Pflichtversicherung und der freiwilligen Versicherung. ²Arbeitgeber, die über den 31. Dezember 2015 hinaus von der KZVK Baden als Mitglieder geführt wurden, werden von der Kasse als Beteiligte übernommen.
- (2) Für die nach Absatz 1 Satz 1 übernommenen Versicherungsverhältnisse, Anwartschaften und Ansprüche gelten bis zum 31. Dezember 2015 die allgemeinen Versicherungsbedingungen der KZVK Baden sowie die hierzu erlassenen Durchführungs- und Übergangsvorschriften in der jeweils gültigen Fassung.
- (3) ¹Für Versicherungsverhältnisse, Anwartschaften und Ansprüche, die den Gewinnverbänden nach § 78 c zuzuordnen sind, treten mit Wirkung zum 1. Januar 2016 an die Stelle der in Absatz 2 bezeichneten Regelungen die Vorschriften dieser Satzung, soweit in §§ 78 c bis 78 g nichts anderes bestimmt ist. ²Die Allgemeinen Versicherungsbedingungen der freiwilligen Versicherung der KZVK Baden gelten über den 31. Dezember 2015 hinaus fort.

§ 78 b

Aufsichtsrat, Anhörungsrechte

- (1) ¹Abweichend von § 4 Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 besteht der Aufsichtsrat bis einschließlich 31. Dezember 2021 aus zehn Mitgliedern. ²Das zusätzliche Mitglied ist der in der gemäß Satz 1 bestimmten Amtszeit jeweils amtierende Vorstandsvorsitzende des Diakonischen Werks der Evangelischen Landeskirche in Baden e. V. (Diakonie Baden). ³Scheidet der Vorstandsvorsitzende der Diakonie Baden gleich aus welchem Grund vorzeitig aus dem Aufsichtsrat aus, übernimmt der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Diakonie Baden das Amt im Aufsichtsrat bis ein Nachfolger für den Vorstandsvorsitzenden der Diakonie Baden bestimmt ist und dieser wiederum das Amt im Aufsichtsrat übernimmt, längstens jedoch bis zum Ende der nach Satz 1 bestimmten Amtszeit. ⁴Im Übrigen gelten für das zusätzliche Mitglied dieselben Regelungen wie für die übrigen Mitglieder des Aufsichtsrats.
- (2) ¹Soweit die Beschlussfassung nach § 3 a Abs. 1 Buchst. e die Gewinnverbände nach § 78 c Abs. 1 betrifft, sollen die Evangelische Landeskirche in Baden und die Diakonie Baden jeweils vorab angehört werden. ²Satz 1 gilt nur für Beschlüsse, die bis einschließlich 31. Dezember 2021 gefasst werden.

§ 78 c Bildung von Gewinnverbänden

- (1) Die nach § 55 der Versorgungsordnung der KZVK Baden in der am 31. Dezember 2015 maßgebenden Fassung bestehenden Abrechnungsverbände der Pflichtversicherung werden unter Beachtung der aufsichtsrechtlichen Vorgaben jeweils wie folgt getrennt fortgeführt:
 - a) der Abrechnungsverband für Anwartschaften und Ansprüche, die auf Versicherungszeiten in der Pflichtversicherung nach dem 31. Dezember 2001 beruhen, als Gewinnverband innerhalb des Abrechnungsverbands PV (§ 55 Abs. 1 Buchst. a).
 - b) der Abrechnungsverband für Anwartschaften und Ansprüche, die auf Versicherungszeiten in der Pflichtversicherung bis zum 31. Dezember 2001 beruhen, als Gewinnverband innerhalb des Abrechnungsverbands PV (§ 55 Abs. 1 Buchst. a).
- (2) Der nach § 55 der Versorgungsordnung der KZVK Baden in der am 31. Dezember 2015 maßgebenden Fassung bestehende Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung wird mit dem Abrechnungsverband FV (§ 55 Abs. 1 Buchst. b) zusammengeführt.
- (3) ¹Den Gewinnverbänden nach Absatz 1 werden alle Beteiligte zugeordnet, für die die Evangelische Landeskirche in Baden die Gewährleistung (§ 11 Abs. 2) übernommen hat. ²Im Falle von Vereinbarungen nach § 12 ist auf die dort getroffene Zuordnung abzustellen. ³§ 12 a bleibt unberührt.

§ 78 d Pflichtbeiträge

- (1) ¹Abweichend von § 62 Abs. 1 beträgt der Pflichtbeitrag im Gewinnverband nach § 78 c Abs. 1 Buchst. a im Zeitraum

Jahr	Pflichtbeitrag
2016	5,00 v. H.
2017	5,20 v. H.
2018	5,40 v. H.
2019	5,60 v. H.
2020	5,80 v. H.
2021	6,00 v. H.
2022	6,20 v. H.

Jahr	Pflichtbeitrag
2023	6,40 v. H.
2024	6,60 v. H.
2025	6,80 v. H.
2026 bis 2035	7,00 v. H.
2036	7,40 v. H.
ab 2037	7,80 v. H.

des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. ²§ 62 Abs. 2 findet keine Anwendung.

- (2) ¹Der Pflichtbeitrag kann erstmalig ab dem 1. Januar 2022 gemäß § 62 Abs. 1a vermindert werden. ²Die Verminderung der nach dieser Maßgabe erworbenen Versorgungspunkte gemäß § 34 Abs. 4 erfolgt abweichend von § 34 Abs. 4 Satz 2

im Jahr	um jeweils
2022	35,48 v. H.
2023	37,50 v. H.
2024	39,39 v. H.
2025	41,18 v. H.
2026 bis 2035	42,86 v. H.
2036	45,95 v. H.
ab 2037	48,72 v. H.

- (3) Abweichend von § 34 a erfolgt keine Berücksichtigung von Altersvorsorgezulagen in der Pflichtversicherung.

§ 78 e **Sonderzahlung Sanierungsgeld**

- (1) Ab dem Jahr 2012 bis einschließlich dem Jahr 2020 werden nach Maßgabe der Absätze 2 bis 5 Sonderzahlungen in Form eines Sanierungsgeldes (§ 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Satz 2 Halbsatz 1 Buchst. d EStG) zur Deckung eines Fehlbetrages (§ 59 Abs. 1) im Gewinnverband nach § 78 c Abs. 1 Buchst. b erhoben.
- (2) Die von den Beteiligten pauschal zu entrichtende Sonderzahlung beträgt pro Jahr 3,0 v. H. der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte der jeweiligen Pflichtversicherten im Gewinnverband nach § 78 c Abs. 1 Buchst. b des Vorvorjahres mindestens jedoch der Entgeltsumme des Jahres 2001, jeweils angepasst um die allgemeine tarifliche Gehaltssteigerung zuzüglich des Fünffachen der dem Gewinnverband nach § 78 c Abs. 1 Buchst. b zuzuordnenden Renten des Vorvorjahres mit Rentenbeginn ab 1. Januar 2002.
- (3) ¹Auf den einzelnen Beteiligten entfällt der Teil der Gesamtsumme der jährlichen Sonderzahlung, der dem Verhältnis der Summe des zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts seiner Pflichtversicherten im Gewinnverband nach § 78 c Abs. 1 Buchst. b zum zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelt aller Pflichtversicherten im Gewinnverband nach § 78 c Abs. 1 Buchst. b entspricht. ²Maßgebend für die Berechnung nach Satz 1 sind die zusatzversorgungspflichtigen Entgelte und die Bestände des Kalenderjahres nach Absatz 2 (Vorvorjahr). ³Beim Beteiligten ist als Entgelt im Sinne von Satz 1 mindestens die Entgeltsumme des Jahres 2001, jeweils angepasst um die allgemeine tarifliche Gehaltssteigerung, heranzuziehen. ⁴Wurde ein anteiliger Ausgleichsbetrag nach § 15a Abs. 6 der Versorgungsordnung der KZVK Baden in der am 31. Dezember 2015 geltenden Fassung entrichtet, ist die für die Bemessung der Sonderzahlung nach Satz 3 maßgebliche Entgeltsumme des Jahres 2001 in der Folge um den vom anteiligen Ausgleichsbetrag erfassten Bestand zu verringern.

- (4) Als Pflichtversicherter im Gewinnverband nach § 78 c Abs. 1 Buchst. b gilt jeder Pflichtversicherte mit Anwartschaft auf Leistungen, die aus dem Gewinnverband nach § 78 c Abs. 1 Buchst. b zu erbringen sind.
- (5) ¹Die Kasse informiert über die Höhe der vom jeweiligen Beteiligten im Folgejahr zu entrichtenden Sonderzahlung nach Abschluss der Jahresabrechnung des maßgebenden Kalenderjahres (Absatz 2). ²Die Sonderzahlung ist in vier gleichen Teilen jeweils bis spätestens zum 1. April, 1. Juli, 1. Oktober und 1. Januar eines jeden Jahres für das vorausgegangene Kalendervierteljahr zu entrichten. ³§ 65 Satz 3 gilt entsprechend.

§ 78 f **Sonderzahlung zur Finanzierung** **der Verstärkung der Rechnungsgrundlagen**

- (1) ¹Für den Gewinnverband § 78 c Abs. 1 Buchst. b wird ab dem Jahr 2021 eine Sonderzahlung gemäß § 64 Abs. 1 zur Finanzierung der Verstärkung der Rechnungsgrundlagen (§ 19 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 Satz 2 Halbsatz 1 Buchst. b Alt. 2 EStG) erhoben. ²Anstelle von § 64 Abs. 2 bis 6 gelten hierfür die folgenden Absätze 2 bis 5.
- (2) ¹Die Sonderzahlung beträgt für jeden Beteiligten pro Jahr 1,0 v. H. der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte seiner Pflichtversicherten. ²§ 65 gilt entsprechend.
- (3) ¹Abweichend von der vollen Sonderzahlung nach Absatz 2 Satz 1 gelten die nachfolgenden Übergangsregelungen mit abweichenden Sonderzahlungssätzen. ²Die Anwendung der abweichenden Sonderzahlungssätze ist jeweils auf die im Dezember 2020 bereits bestehenden und seitdem ununterbrochen fortbestehenden Pflichtversicherungsverhältnisse beschränkt.
- a) Für Beteiligte, die im Jahr 2019 keine Sonderzahlung zu entrichten hatten oder deren Sonderzahlungsverpflichtung in den Jahren 2017 bis 2019 durchschnittlich unter 0,4 v. H. der jeweiligen Gesamtsumme der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte beträgt, gelten bis 31. Dezember 2024 folgende Sonderzahlungssätze:

Jahr	Sonderzahlungssatz
2021	0,2 v. H.
2022	0,4 v. H.
2023	0,6 v. H.
2024	0,8 v. H.

- b) Für Beteiligte, die in den Jahren 2017 bis 2019 durchschnittlich eine Sonderzahlung in Höhe von mindestens 0,4 v. H., jedoch weniger als 0,8 v. H. der jeweiligen Gesamtsumme der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte zu entrichten hatten, gelten bis 31. Dezember 2022 folgende Sonderzahlungssätze:

Jahr	Sonderzahlungssatz
2021	0,6 v. H.
2022	0,8 v. H.

- c) ¹Ausgenommen von der Anwendung der Übergangsregelung nach den Buchstaben a und b sind Beteiligte in der Rechtsform einer Körperschaft des öffentlichen Rechts, deren bisherige durchschnittliche Sonderzahlungsverpflichtung in den Jahren 2017 bis 2019 durch die Sonderzahlung nach Absatz 2 bezogen auf die durchschnittlichen Entgelte der Jahre 2017 bis 2019 nicht oder nur um weniger als 3.000 Euro überschritten wird. ²Ebenso ausgenommen von dieser Übergangsregelung sind Beteiligte, deren Beteiligungsvereinbarung nach dem 6. November 2019 abgeschlossen wird.
- d) ¹Gehen Aufgaben und Pflichtversicherte eines der Übergangsregelung nach Buchstabe a oder b unterliegenden Beteiligten auf einen anderen Beteiligten über, gilt für die übergehenden Pflichtversicherten, für die eine Übergangsregelung bisher anwendbar war, diese Übergangsregelung unverändert weiter. ²Dies setzt einen entsprechenden Antrag des übernehmenden Beteiligten voraus.
- e) Gehen Aufgaben und Pflichtversicherte eines Beteiligten, der die volle Sonderzahlung nach Absatz 2 zu entrichten hat, auf einen der Übergangsregelung nach Buchstabe a oder b unterliegenden Beteiligten über, gilt für die übergehenden Pflichtversicherten weiterhin der volle Sonderzahlungssatz.

- (4) ¹Abweichend von Absatz 2 Satz 1 entrichten Beteiligte, die ihren Sitz in Württemberg haben und deren Beteiligung erst nach dem Jahr 2001 begonnen hat, auf die zusatzversorgungspflichtigen Entgelte ihrer in Württemberg beschäftigten Versicherten eine Sonderzahlung von 0,8 v. H. ²Gehen Aufgaben und Pflichtversicherte eines Beteiligten, der die volle Sonderzahlung von 1,0 v.H. zu entrichten hat, auf einen Beteiligten im Sinne des Satzes 1 über, gilt für die Pflichtversicherten im übernommenen Aufgabenbereich weiterhin der volle Sonderzahlungssatz nach Absatz 2 Satz 1.
- (5) ¹Für Beteiligte, für die gemäß Absatz 4 Satz 1 eine Sonderzahlung von 0,8 v.H. zur Anwendung kommt, gelten bei der Anwendung der Übergangsregelung des Absatzes 3 Buchstabe a folgende Sonderzahlungssätze:

Jahr	Sonderzahlungssatz
2021	0,0 v. H.
2022	0,2 v. H.
2023	0,4 v. H.
2024	0,6 v. H.

²Im Übrigen ist Absatz 3 unverändert anzuwenden.

- (6) Die Beteiligten werden im Jahr 2020 sowie neu hinzukommende Beteiligte beim Abschluss einer Beteiligungsvereinbarung über die von ihnen jeweils zu leistenden Sonderzahlungen informiert.

§ 78 g

Übergangsregelungen

- (1) ¹Beim Eheversorgungsausgleich gilt für die gemäß § 78 a von der Kasse übernommenen Anwartschaften und Anrechte aus der Pflichtversicherung § 44 entsprechend. ²Satz 1 gilt nicht für Fälle, in denen das gerichtliche Auskunftersuchen über Versorgungsanrechte bis einschließlich 31. Dezember 2015 bei der KZVK Baden eingegangen ist und der Ausgleich im Wege der internen Teilung durchgeführt wird; unabhängig vom Eintritt der Rechtskraft der gerichtlichen Entscheidung über den Versorgungsausgleich richtet sich der Eheversorgungsausgleich in diesen Fällen weiterhin nach den Regelungen des § 44 der Versorgungsordnung der KZVK Baden in der am 31. Dezember 2015 maßgebenden Fassung. ³In den Fällen nach Satz 2 gilt für das zu begründende eigenständige Anrecht für die ausgleichsberechtigte Person die Zuordnung gemäß § 78 c. ⁴Für die gemäß § 78 a von der Kasse übernommenen Anwartschaften und Anrechte aus der freiwilligen Versicherung richtet sich das Teilungsverfahren nach den jeweils gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen der freiwilligen Versicherung.
- (2) ¹Abweichend von § 76 gilt für Beschäftigte, für die für Dezember 2001 schon und für Januar 2002 noch eine zusätzliche Umlage nach § 62 Abs. 4 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gezahlt wurde, dass in diesem Arbeitsverhältnis zusätzlich ein Pflichtbeitrag in Höhe von 9 v.H. des übersteigenden Betrages vom Beteiligten zu zahlen ist, soweit das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Grenzbetrag nach Satz 3 übersteigt. ²Die sich aus dem übersteigenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelt ergebenden Versorgungspunkte sind zu verdreifachen. ³Grenzbetrag ist das 1,133fache des Betrages der Entgeltgruppe 15 Stufe 6 TVöD/VKA Tarifgebiet West bzw. Tarifgebiet Ost – jährlich einmal einschließlich der Jahressonderzahlung, wenn die/der Beschäftigte eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung erhält.

Siebter Teil

Rechtsweg

§ 79

[gestrichen]

§ 80

Klage

- (1) Gegen die Entscheidung der Kasse (§ 46 Abs. 1) ist nach deren Zugang die Klage zulässig entweder
- a) zum Schiedsgericht, wenn zwischen dem Antragsteller und der Kasse vereinbart wird, dass anstelle der ordentlichen Gerichte das Schiedsgericht über den Streitgegenstand endgültig nach dem in der Verfahrensordnung für das Schiedsgericht geltenden Verfahren entscheiden soll (Schiedsvertrag [§§ 1029 ff ZPO]), oder

- b) zum ordentlichen Gericht, wenn ein Schiedsvertrag nach Buchstabe a nicht abgeschlossen wird.
- (2) Die Klage zum Schiedsgericht ist schriftlich bei der Kasse einzureichen und zu begründen; die Kasse gibt die Klageschrift unverzüglich an den Vorsitzenden des Schiedsgerichts weiter.
- (3) ¹Das Schiedsgericht entscheidet aufgrund mündlicher Verhandlung oder im Einverständnis der am Schiedsgerichtsverfahren Beteiligten im schriftlichen Verfahren. ²Eine mündliche Verhandlung muss stattfinden, wenn ein Mitglied des Schiedsgerichts dies verlangt. ³Das Schiedsgericht entscheidet nicht über Maßnahmen des einstweiligen Rechtsschutzes (§ 1041 ZPO).
- (4) Das Schiedsgericht fertigt die Schiedssprüche aus und stellt sie den Verfahrensbeteiligten zu.
- (5) ¹Das Verfahren vor dem Schiedsgericht ist gebührenfrei. ²Soweit der Kläger durch Mutwillen, Verschleppung oder Irreführung erhöhte Kosten des Verfahrens veranlasst, kann das Schiedsgericht ihm diese ganz oder teilweise auferlegen.

§ 81 Zustellungen

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

Achter Teil Inkrafttreten

§ 82 Inkrafttreten

- (1) ¹Diese Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2001 an die Stelle der Satzung in der Fassung der 39. Satzungsänderung. ²Zum gleichen Zeitpunkt treten die hierzu erlassenen Durchführungs- und Übergangsvorschriften außer Kraft. ³Im Übrigen gilt das zum 31. Dezember 2000 geltende Satzungsrecht als Übergangsregelung bis zum 31. Dezember 2001 fort.
- (2) ¹Anstelle von § 19 finden bis 31. Dezember 2002 § 16 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b und § 17 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung weiterhin Anwendung. ²§ 19 Abs. 2 findet nur für nach dem 31. Dezember 2002 begründete Beschäftigungsverhältnisse Anwendung.

- (3) Soweit bis 31. Dezember 2002 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt entsprechend § 62 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gemeldet wird, hat es dabei sein Bewenden.

Anhang

Anhang 1

Beteiligungen

Die Zuständigkeit der Kasse umfasst die Gebiete von mehreren Landeskirchen und Diakonischen Werken sowie weitere kirchlich-diakonische Arbeitgeber. Andere Beteiligte – z. B. die Evangelische Kirche in Deutschland (EKD) oder die Evangelisch-methodistische Kirche in Deutschland (EmK) – sind bundesweit vertreten.

Arbeitgeber aus Kirche und Diakonie innerhalb dieses Zuständigkeitsgebiets haben die Möglichkeit, für ihre nichtbeamteten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der EZVK eine Pflichtversicherung abzuschließen. Darüber hinaus bietet die Kasse für Beschäftigte dieser und ggf. weiterer kirchlich-diakonischer Arbeitgeber eine freiwillige Versicherung an.



Anhang 2

Aufstellung der Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen und kirchlichen Dienstes nach § 27 der Satzung

1. Zusatzversorgungskasse der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers
Doktorweg 2-4
32756 Detmold
2. Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen
Schwanenwall 11
44135 Dortmund
3. Kirchliche Zusatzversorgungskasse Baden
Gartenstraße 26
76133 Karlsruhe
[Versicherungsbestand mit Wirkung zum 01.01.2016 von der EZVK übernommen]
4. Kirchliche Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands
Am Römerturm 8
50667 Köln
5. Zusatzversorgungskasse beim Kommunalen Versorgungsverband Thüringen
Lindenstraße 14
06556 Artern
6. Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt
Bartningstraße 55
64289 Darmstadt
7. Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Sachsen
Marschnerstraße 37
01307 Dresden
8. Zusatzversorgungskasse beim Kommunalen Versorgungsverband Brandenburg
Rudolf-Breitscheid-Straße 62
16775 Gransee
9. Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Baden-Württemberg
Ludwig-Erhard-Allee 19
76131 Karlsruhe
10. Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände des Reg.-Bezirks Kassel
Kölnische Straße 42/42 a
34117 Kassel

11. Rheinische Versorgungs- und Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände
Mindener Straße 2
50679 Köln
12. Kommunalen Versorgungsverband Sachsen-Anhalt – Zusatzversorgungskasse –
Carl-Miller-Straße 7
39112 Magdeburg
13. Zusatzversorgungskasse der bayerischen Gemeinden
Denninger Straße 37
81925 München
14. Kommunale Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe
Zumsandestraße 12
48145 Münster
15. Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse des Saarlandes
– Abt. Zusatzversorgungskasse –
Fritz-Dobisch-Straße 12
66111 Saarbrücken
16. Kommunale Zusatzversorgungskasse beim Kommunalen
Versorgungsverband Mecklenburg-Vorpommern
Am Markt 22
17335 Strasburg (Uckermark)
17. Kommunales Dienstleistungszentrum Personal und Versorgung (KDZ)
– Zusatzversorgungskasse für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden
Hohenstaufenstraße 7
65189 Wiesbaden
18. Zusatzversorgungskasse der Landeshauptstadt Düsseldorf
40200 Düsseldorf
[mit Wirkung zum 01.01.2001 von Nr. 11 übernommen]
19. Zusatzversorgungskasse der Stadt Duisburg
Postfach 10 13 51
47049 Duisburg
[mit Wirkung zum 01.01.2001 von Nr. 11 übernommen]
20. Zusatzversorgungskasse der Stadt Emden
Frickensteinplatz 2
26721 Emden

21. Zusatzversorgungskasse der Stadt Essen
Kennedyplatz 6
45127 Essen
[mit Wirkung zum 01.01.2003 von Nr. 11 übernommen]
22. Zusatzversorgungskasse der Stadt Frankfurt am Main
Rottweiler Straße 18
60327 Frankfurt
23. Zusatzversorgungskasse der Stadt Hannover
Teichstraße 11/13
30449 Hannover
24. Zusatzversorgungskasse der Stadt Köln
Jakordenstraße 18 - 20
50668 Köln
25. Emder Zusatzversorgungskasse für Sparkassen
Große Straße 58
26721 Emden
26. Zusatzversorgungskasse der Landesbank Baden-Württemberg
Fritz-Elsas-Straße 31
70174 Stuttgart
27. Deutsche Rentenversicherung
Knappschaft-Bahn-See
Renten-Zusatzversicherung
Galvianstraße 31
60486 Frankfurt
28. Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder
Hans-Thoma-Straße 19
76133 Karlsruhe
29. Pensionskasse Deutscher Eisen- und Straßenbahnen
Volksgartenstraße 54 a
50677 Köln
[Überleitungsabkommen beendet zum 31. Dezember 1999]
30. Bayerische Versorgungskammer
Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen
Arabellastraße 29
81925 München
[Überleitungsabkommen beendet zum 31. Dezember 2013]

31. Bayerische Versorgungskammer
Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester
Arabellastraße 29
81925 München
[Überleitungsabkommen beendet zum 31. Dezember 2013]
32. Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost
Maybachstraße 54/56
70469 Stuttgart

Anhang 3

Verfahrensordnung für das Schiedsgericht

§ 1

Leitung

- (1) Der Vorsitzende leitet die Geschäftsstelle des Schiedsgerichts.
- (2) Der Vorsitzende trifft die für die Durchführung des Klageverfahrens erforderlichen Anordnungen, führt den Schriftverkehr mit den Verfahrensbeteiligten und leitet die Verhandlung des Schiedsgerichts.
- (3) Die Kosten der Geschäftsführung trägt die Kasse.

§ 2

Besetzung bei Entscheidungen

- (1) Das Schiedsgericht entscheidet in der Besetzung mit einem Vorsitzenden und zwei Beisitzern nach Maßgabe des § 8 Abs. 2 der Satzung.
- (2) ¹Die Entscheidungen des Schiedsgerichts werden mit Stimmenmehrheit gefasst. ²Stimmenthaltungen sind nicht zulässig.

§ 3

Vorlage durch die Kasse

Die Kasse legt eine bei ihr eingegangene Klage unverzüglich dem Vorsitzenden vor.

§ 4

Behandlung der Eingänge und des Vorbringens. Beiladung

- (1) Alle Schriftsätze sind in doppelter Ausfertigung einzureichen.
- (2) ¹Nach Eingang eines Schriftsatzes ist eine Ausfertigung unverzüglich der anderen Partei zuzuleiten. ²Hat eine Partei schriftliche Entscheidung beantragt, ist der anderen Partei Gelegenheit zu geben, sich hierzu zu äußern. ³Der Vorsitzende bestimmt eine angemessene Frist zur Gegenäußerung.
- (3) ¹Der Vorsitzende kann im Laufe des Verfahrens die Verfahrensbeteiligten jederzeit zur Erklärung ihres Vorbringens in einzelnen Punkten und zum Beweisantritt auffordern und ihnen hierfür eine angemessene Frist setzen. ²Das Schiedsgericht entscheidet nach pflichtgemäßem Ermessen, inwieweit im Falle unentschuldigter Fristversäumnis nachträgliches Vorbringen noch bei der Entscheidung zu berücksichtigen ist.

- (4) Soweit eine Entscheidung rechtliche Interessen Dritter berührt, kann diesen vom Vorsitzenden oder nach Eröffnung der Verhandlung durch Beiladungsbeschluss des Schiedsgerichts Gehör gewährt werden.

§ 5

Aufklärung des Sachverhalts. Beweisaufnahme

- (1) ¹Der Vorsitzende kann alle zur Aufklärung des Sachverhalts erforderlichen Anordnungen treffen, ohne an Anträge der Parteien gebunden zu sein. ²Er kann zur Vorbereitung der Entscheidung Beweise erheben.
- (2) Die Parteien und die Beigeladenen sind berechtigt, Beweisterminen beizuwohnen, die Beweisaufnahme betreffende Anträge zu stellen und Fragen an Zeugen und Sachverständige zu richten.
- (3) ¹Die Beweistermine sind den Parteien und den Beigeladenen bekannt zu geben. ²Die Bekanntgabe soll nicht später als eine Woche vor dem Termin zugegangen sein.

§ 6

Prozessvertretung

¹Die Parteien und die Beigeladenen können sich in jeder Lage des Verfahrens, auch in mündlichen Verhandlungen und Beweisterminen, durch einen mit schriftlicher Vollmacht versehenen Bevollmächtigten vertreten lassen. ²In der Ladung zu den Verhandlungs- und Beweisterminen sind sie auf diese Möglichkeit hinzuweisen. ³Die Vollmacht ist beim Schiedsgericht einzureichen.

§ 7

Terminbestimmung. Ladung. Anordnung des persönlichen Erscheinens

- (1) ¹Der Vorsitzende bestimmt Ort und Zeit der mündlichen Verhandlung. ²Er verfügt die Ladung der Parteien, der Beigeladenen sowie der Zeugen und Sachverständigen, deren Vernehmung im Termin er für erforderlich hält. ³Für die Ladung gilt § 81 der Satzung.
- (2) Die Parteien und Beigeladenen sind in der Ladung darauf hinzuweisen, dass eine Entscheidung auch dann ergehen kann, wenn sie im Termin weder erschienen noch vertreten sind.
- (3) Die Ladungsfrist soll mindestens zwei Wochen betragen.
- (4) Der Vorsitzende kann das persönliche Erscheinen des Gegners der Kasse sowie eines Bevollmächtigten der Kasse und eines Beigeladenen anordnen.

§ 8

Mündliche Verhandlung, Beratung und Abstimmung

- (1) Die Sitzung des Schiedsgerichts ist öffentlich.
- (2) ¹Über den Verlauf der Sitzung wird eine Niederschrift geführt. ²Die Niederschrift ist vom Vorsitzenden und vom Schriftführer zu unterzeichnen.
- (3) Die Beratung und die Abstimmung schließen sich unmittelbar an die mündliche Verhandlung an und sind geheim.
- (4) Über die Vorgänge bei der Beratung und Abstimmung haben die Mitglieder des Schiedsgerichts Verschwiegenheit zu bewahren.

§ 9

Schriftliches Verfahren

Ein Schiedsspruch ohne mündliche Verhandlung darf erst ergehen, nachdem die Verfahrensbeteiligten ihr Einverständnis hierzu erklärt haben.

§ 10

Entscheidung

- (1) Über die Klage wird durch Schiedsspruch entschieden.
- (2) ¹In dem Schiedsspruch sind die an der Entscheidung beteiligten Mitglieder des Schiedsgerichts und der Tag der Entscheidung anzugeben. ²Aus dem Schiedsspruch muss ersichtlich sein, ob er aufgrund mündlicher Verhandlung oder im schriftlichen Verfahren ergangen ist.
- (3) Sofern eine mündliche Verhandlung stattgefunden hat, sind die Entscheidungsformel nach Schluss der mündlichen Verhandlung zu verkünden und die wesentlichen Gründe für die Entscheidung anzugeben.
- (4) ¹Der Schiedsspruch ist nach der tatsächlichen und rechtlichen Seite hin zu begründen. ²Er ist von den an der Entscheidung beteiligten Mitgliedern des Schiedsgerichts zu unterzeichnen.
- (5) Der Schiedsspruch ist den Verfahrensbeteiligten binnen sechs Wochen nach der Entscheidung zuzustellen.

§ 11

Kostenerstattung. Streitwert

- (1) ¹Auf Erstattung angemessener Kosten für die Vertretung oder Wahrnehmung eines Termins hat der Gegner der Kasse nur dann Anspruch, wenn er vor dem Schiedsgericht obsiegt und das Schiedsgericht die Kasse zur Erstattung dieser Kosten für verpflichtet erklärt. ²Auf Antrag wird der Betrag der zu erstattenden Kosten durch das Schiedsgericht festgesetzt.
- (2) ¹Der Vorsitzende kann nach seinem Ermessen dem Gegner der Kasse die Erstattung der Reisekosten in sinngemäßer Anwendung des Reisekostenrechts zusichern, wenn er das persönliche Erscheinen für erforderlich hält. ²Lehnt der Vorsitzende eine solche Zusicherung ab, kann der Gegner der Kasse das Schiedsgericht anrufen.
- (3) Der Kasse durch das Verfahren entstehende Kosten können ihrem Gegner nur im Falle des § 80 Abs. 5 Satz 2 der Satzung auferlegt werden.
- (4) Auf Antrag ist im Schiedsspruch der Streitwert zu ermitteln und festzusetzen.

§ 12

Zustellung

¹Zustellungen sollen, falls die Verfahrensbeteiligten einen Bevollmächtigten bestellt haben, an diesen, andernfalls an jene selbst bewirkt werden. ²Im Übrigen gilt § 81 der Satzung.

§ 13

Verfahren nach der Zivilprozessordnung

¹Soweit in dieser Verfahrensordnung nichts anderes bestimmt ist, finden die Vorschriften der Zivilprozessordnung, insbesondere des 10. Buches der Zivilprozessordnung, entsprechende Anwendung. ²Im Übrigen gestaltet das Schiedsgericht das Verfahren nach seinem Ermessen.

§ 14

Aufgaben der Geschäftsstelle

- (1) ¹Die Geschäftsstelle nimmt die Eingänge in Empfang, vermerkt den Tag des Eingangs und die Zahl der Anlagen, trägt sie in das Eingangsbuch ein und legt sie dem Vorsitzenden vor. ²Bei Eingängen, für die eine Frist zu beachten ist, wird der mit dem Postabsendestempel versehene Umschlag beigelegt.
- (2) Alle Eingänge, die als Streitsachen zu bearbeiten sind, trägt die Geschäftsstelle in das Streitsachenbuch nach der zeitlichen Reihenfolge der Eingänge ein.

- (3) Die Art und Weise der Erledigung des Streites ist im Streitsachenbuch nach Jahrgängen zu vermerken.
- (4) Die Geschäftsstelle fertigt die von dem Vorsitzenden verfüigten Ladungen zu den Sitzungen aus und sorgt für die Zustellungen.
- (5) Im Übrigen obliegen der Geschäftsstelle
 - 1. die Anlegung, Führung und Aufbewahrung der Akten,
 - 2. die Anfertigung des Schriftverkehrs des Schiedsgerichts,
 - 3. die Aufnahme von Anträgen und Erklärungen, die zur Niederschrift des Schiedsgerichts abgegeben werden,
 - 4. die Anfertigung der Niederschriften über mündliche Verhandlungen,
 - 5. die Zustellungen und Niederlegungen,
 - 6. die Führung der Streitsachenstatistiken.

Anhang 4

Altersvorsorgeplan 2001 der Tarifvertragsparteien des öffentlichen Dienstes

Berlin, 13.11.2001

Dieser Tarifvertrag gilt einheitlich für die Tarifgebiete Ost und West.

1. Ablösung des Gesamtversorgungssystems

- 1.1 Das bisherige Gesamtversorgungssystem wird mit Ablauf des 31.12.2000 geschlossen und durch das Punktemodell ersetzt. Zur juristischen Bewertung vgl. Anlage 1.
- 1.2 Auf ein Zurückfallen der Renten und Anwartschaften auf den Stand des Jahres 2000 wird verzichtet.
- 1.3 Durch den Systemwechsel erhalten die Arbeitnehmer die Möglichkeit, eine zusätzliche kapitalgedeckte Altersversorgung durch eigene Beiträge unter Inanspruchnahme der steuerlichen Förderung aufzubauen (Riester-Rente). Diese Möglichkeit soll auch bei den Zusatzversorgungskassen eröffnet werden.

Die Möglichkeit der Entgeltumwandlung besteht derzeit – einheitlich für alle Arbeitnehmer – nicht; die Tarifvertragsparteien geben sich eine Verhandlungszusage für eine tarifvertragliche Regelung zur Entgeltumwandlung.

- 1.4 Die Umlagefinanzierung wird auch nach dem Systemwechsel beibehalten. Sie kann schrittweise nach den Möglichkeiten der einzelnen Zusatzversorgungskassen durch Kapitaldeckung abgelöst werden (Kombinationsmodell).

2. Punktemodell

- 2.1 Die Leistungsbemessung erfolgt nach dem Punktemodell. Es werden diejenigen Leistungen zugesagt, die sich ergeben würden, wenn eine Gesamt-Beitragsleistung von 4 v. H. vollständig in ein kapitalgedecktes System eingezahlt würde.
- 2.2 Soweit eine Kapitaldeckung vorhanden ist, werden die tatsächlich erzielten Kapitalerträge veranschlagt.

Soweit keine Kapitaldeckung vorhanden ist, wird jährlich die laufende Verzinsung der zehn größten Pensionskassen gemäß jeweils aktuellem Geschäftsberichts des Bundesaufsichtsamtes für das Versicherungswesen (bzw. Nachfolgeeinrichtung) zugrunde gelegt.

Überschüsse werden wie bei einer Pensionskasse festgestellt. Von diesen Überschüssen werden nach Abzug der Verwaltungskosten (soweit fiktiv: 2 v. H.) vorrangig die sozialen Komponenten und dann Bonuspunkte finanziert.

Soziale Komponenten sind:

- a) Zurechnungszeiten bei Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten (vgl. Textziffer 2.5)
- b) Kindererziehungszeiten
Berücksichtigung eines Beitrages von 20 Euro pro Monat pro Kind für die Dauer der gesetzlichen Erziehungszeit (ohne Beschäftigung).
- c) Übergangsregelung für alle Versicherten mit einer Mindestpflichtversicherungszeit von 20 Jahren, die monatlich weniger als 3.600 DM brutto verdienen. Ihre erworbene Anwartschaften werden unter Berücksichtigung des Beschäftigungsquotienten festgestellt und ggf. auf mindestens 0,8 Versorgungspunkte (Einbeziehung des Beschäftigungsquotienten) für jedes volle Kalenderjahr der Pflichtversicherung angehoben.

- 2.3 Die als Anlage beigefügte Tabelle kommt zur Anwendung. Diese Tabelle basiert auf folgenden Parametern:

Ein Zinssatz entsprechend § 2 der Deckungsrückstellungsverordnung von derzeit 3,25 v. H. vor Eintritt des Versorgungsfalls wird zugrunde gelegt. Nach Eintritt des Versorgungsfalls gilt ein Zinssatz von 5,25 v. H. Bei Änderungen des Verordnungs-Zinssatzes gilt dieser bis zum Wirksamwerden einer entsprechenden tariflichen Anpassung fort. Die versicherungsmathematischen Berechnungen basieren auf den Richttafeln 1998 von Klaus Heubeck.

- 2.4 Die Versicherungsfälle entsprechen denen in der gesetzlichen Rentenversicherung (Altersrenten, Erwerbsminderungsrenten, Hinterbliebenenrenten). Bei teilweiser Erwerbsminderung wird die Hälfte des Betrages gezahlt, der bei voller Erwerbsminderung zustünde.

Abschläge werden für jeden Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme der Renten (wie gesetzliche Rentenversicherung) in Höhe von 0,3 v. H. erhoben; höchstens jedoch insgesamt 10,8 v. H.

- 2.5 Bei Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenrenten vor Vollendung des 60. Lebensjahres werden Vorsorgepunkte hinzugerechnet. Für ein Referenzentgelt wird für jedes Kalenderjahr vor Vollendung des 60. Lebensjahres je ein Versorgungspunkt hinzuge-rechnet.
- 2.6 Von den Verpflichtungen zur Beitragszahlung in der Textziffer 2.1 dieses Tarifvertrages kann bis zu einer Mindesthöhe von zwei v. H. für die Dauer von bis zu drei Jahren im Rahmen eines landesbezirklichen Tarifvertrages abgewichen werden, wenn sich der

Betrieb in einer wirtschaftlichen Notlage befindet. Die Feststellung der wirtschaftlichen Notlage wird durch eine paritätisch besetzte Kommission der Tarifvertragsparteien getroffen.

Die Regelung kann verlängert werden.

- 2.7 Entgelte aus Altersteilzeit werden in Höhe des vereinbarten Entgelts, mindestens jedoch mit 90 v. H. des vor Beginn der Altersteilzeit maßgebenden Wertes berücksichtigt (wie nach bisherigem Recht). Fälle des Vorruhestandes werden wie nach altem Recht behandelt.

3. Übergangsrecht

- 3.1 Die Höhe der laufenden Renten und der Ausgleichsbeträge wird zum 31.12.2001 festgestellt.
- 3.2 Die laufenden Renten werden als Besitzstandsrenten weitergezahlt. Die abbaubaren Ausgleichsbeträge werden in Höhe des Dynamisierungsgewinns abgebaut.
- 3.3 Die Besitzstandsrenten und die Neurenten werden beginnend mit dem Jahr 2002 jeweils zum 1.7. eines Jahres bis 2007 mit 1 v. H. jährlich dynamisiert.
- 3.4 Die Anwartschaften der am 31.12.2001 schon und am 1.1.2002 noch pflichtversicherten Arbeitnehmer werden wie folgt berechnet:
- 3.4.1 Es gelten die Berechnungsvorgaben des § 18 Abs. 2 BetrAVG. Der danach festgestellte Betrag wird in Versorgungspunkte unter Berücksichtigung eines Zinssatzes von 3,25 v. H. umgerechnet und in das Punktemodell transferiert. Die transferierten Versorgungspunkte nehmen an der Dynamisierung nach Ziffer 2.2 teil.
- 3.4.2 Für Arbeitnehmer im Tarifgebiet West, die am 1.1.2002 das 55. Lebensjahr vollendet haben (rentennahe Jahrgänge), gilt folgende Besitzstandsregelung:
Auf der Grundlage des am 31.12.2000 geltenden Rechts der Zusatzversorgung ist Ausgangswert für die Bemessung des in das Punktemodell zu transferierenden Betrages die individuell bestimmte Versorgungsrente im Alter von 63 (bei Behinderten Alter entsprechend gesetzlicher Rentenversicherung) unter Berücksichtigung der Mindestgesamtversorgung und des § 44 a VBL-Satzung bzw. entsprechende Versorgungsregelung; die gesetzliche Rente ist nach persönlichen Daten anzurechnen; von diesem nach den Bemessungsgrößen per 31.12.2001 einmalig ermittelten Ausgangswert ist die aus dem Punktemodell noch zu erwerbende Betriebsrente abzuziehen; die Differenz ist die Besitzstandsrente; sie wird in Versorgungspunkte umgerechnet und in das Punktemodell transferiert.
- 3.4.3 Textziffer 3.4.2 gilt entsprechend für solche Arbeitnehmer, die im Jahre 2001 das 55. Lebensjahr vollendet und vor Inkrafttreten des Tarifvertrages Altersteilzeit bzw. Vorruhestand vereinbart haben.

- 3.5 Die im bisherigen Versorgungssystem erworbenen Anwartschaften von Arbeitnehmern, die am 1.1.2002 nicht mehr pflichtversichert sind und die eine unverfallbare Anwartschaft haben, werden entsprechend der bisherigen Versicherungsrentenberechnung festgestellt, transferiert und nicht dynamisiert.

4. Finanzierung

- 4.1 Jede Kasse regelt ihre Finanzierung selbst.

Zusätzlicher Finanzbedarf über die tatsächliche Umlage des Jahres 2001 hinaus (Stichtag 1.11.2001) – mindestens jedoch ab Umlagesatz von 4 v. H. – wird durch steuerfreie, pauschale Sanierungsgelder gedeckt.

Im Tarifgebiet West verbleibt es bei den von den Arbeitnehmern bei Zusatzversorgungskassen geleisteten Beiträgen.

- 4.2 Für die VBL-West gilt:

Ab 2002 betragen die Belastungen der Arbeitgeber 8,45 v. H. Dies teilt sich auf in eine steuerpflichtige, mit 180 DM/Monat pauschal versteuerte Umlage von 6,45 v. H. und steuerfreie pauschale Sanierungsgelder von 2,0 v. H., die zur Deckung eines Fehlbeitrages im Zeitpunkt der Schließung dienen sollen.

Ab 2002 beträgt der aus versteuertem Einkommen zu entrichtende Umlagebeitrag der Arbeitnehmer 1,41 v. H.

- 4.3 Die Verteilung der Sanierungsgelder auf Arbeitgeberseite bestimmt sich nach dem Verhältnis der Entgeltsumme aller Pflichtversicherten zuzüglich der neunfachen Rentensumme aller Renten zu den entsprechenden Werten, die einem Arbeitgeberverband bzw., bei Verbandsfreien, den einzelnen Arbeitgebern zuzurechnen sind; ist ein verbandsfreier Arbeitgeber einer Gebietskörperschaft mittelbar oder haushaltsmäßig im Wesentlichen zuzuordnen, wird dieser bei der Gebietskörperschaft einbezogen.

Arbeitgebern, die seit dem 1. November 2001 durch Ausgliederung entstanden sind, sind zur Feststellung der Verteilung der Sanierungszuschüsse Renten in dem Verhältnis zuzurechnen, das dem Verhältnis der Zahl der Pflichtversicherten des Ausgliedernden zu der Zahl der Pflichtversicherten des Ausgliedernden zum 01.11.2001 entspricht.

- 4.4 Bei abnehmendem Finanzierungsbedarf für die laufenden Ausgaben werden die übersteigenden Einnahmen – getrennt und individualisierbar – zum Aufbau einer Kapitaldeckung eingesetzt.

5. Die Tarifvertragsparteien gehen davon aus, dass mit diesem Tarifvertrag das Abwandern von Betrieben oder Betriebsteilen aus den Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen Dienstes verhindert wird.

Während der Laufzeit des Tarifvertrages überprüfen die Tarifvertragsparteien, ob es zu signifikanten Abwanderungen aus einzelnen Zusatzversorgungseinrichtungen gekommen ist. Sie beauftragen einen Gutachter, die Gründe für eventuelle Abwanderungen darzustellen. Dies gilt auch für den Tarifvertrag über sozialverträgliche Begleitmaßnahmen im Zusammenhang mit der Umgestaltung der Bundeswehr.

6. Laufzeit des Tarifvertrages bis zum 31.12.2007.

Anlage 1 zum Altersvorsorgeplan 2001

Juristische Zulässigkeit des rückwirkenden Systemwechsels zum 31.12.2000

Die Tarifvertragsparteien gehen davon aus, dass der rückwirkende Wechsel vom Gesamtversorgungssystem in ein Punktemodell zum 1.1.2001 verfassungsrechtlich zulässig ist. Dies gilt auch für den Transfer der am 31.12.2000 bestehenden Anwartschaften.

Für das Jahr 2001 ist aus verwaltungstechnischen Gründen eine Einführungsphase für das neue System vorgesehen, in der sich Anwartschaften technisch weiterhin nach den Berechnungsmethoden des alten Systems fortentwickeln. Diese für die Betroffenen günstige Übergangsregelung liegt in der Normsetzungsbefugnis der Tarifvertragsparteien.

Seit dem Ergebnis der Tarifrunde 2000 konnte niemand auf den Fortbestand des bisherigen Versorgungssystems vertrauen und deshalb davon ausgehen, dass dieses unverändert bestehen bleiben würde.

Sollte ein Bundesgericht abschließend feststellen, dass Arbeitnehmern oder Versorgungsempfängern mit Vordienstzeiten (Beschäftigungen außerhalb des öffentlichen Dienstes) im neuen System im Hinblick auf den Beschluss des Bundesverfassungsgerichts vom 22.03.2000 (1BvR 1136/96) höhere als die überführten Ansprüche zustehen, werden den Berechtigten diese Ansprüche auch dann rückwirkend erfüllt, wenn sie sie nicht vor der neuen Entscheidung geltend gemacht haben.

Anlage 2 zum Altersvorsorgeplan 2001

Rentenformel im Punktemodell ohne Zwischenschaltung eines Regelbeitrages und bei Überschussanteilen in Form von beitragslosen Versorgungspunkten

Die Rentenhöhe ist abhängig von der gesamten Erwerbsbiografie im öffentlichen Dienst. In jedem Beschäftigungsjahr t werden Versorgungspunkte VP_t erworben. Die Höhe der Versorgungspunkte ergibt sich aus der Formel:

$$VP_t = E_t / RE \times Tab_x$$

Ggf. wird VP_t aus Überschüssen erhöht.

Darin bedeuten

VP_t Versorgungspunkte für das Jahr t

E_t Entgelt des Versicherten im Jahr t

RE Referenzentgelt

Tab_x Tabellenwert für das Alter x des Versicherten im Jahr t

Im Versorgungsfall ergibt sich die Rente nach der Formel

$$Rente = [Summe \text{ aller } VP_t] \times \text{Messbetrag}$$

Der Messbetrag beträgt 0,4 v. H. des Referenzentgeltes.

x	Tab	x	Tab	x	Tab	x	Tab
17	3,1	29	2,1	41	1,5	53	1,0
18	3,0	30	2,0	42	1,4	54	1,0
19	2,9	31	2,0	43	1,4	55	1,0
20	2,8	32	1,9	44	1,3	56	1,0
21	2,7	33	1,9	45	1,3	57	0,9
22	2,6	34	1,8	46	1,3	58	0,9
23	2,5	35	1,7	47	1,2	59	0,9
24	2,4	36	1,7	48	1,2	60	0,9
25	2,4	37	1,6	49	1,2	61	0,9
26	2,3	38	1,6	50	1,1	62	0,8
27	2,2	39	1,6	51	1,1	63	0,8
28	2,2	40	1,5	52	1,1	64 u. älter	0,8

Anhang 5

Richtlinie für die Durchführung von § 62 Abs. 1a der Satzung

§ 1

Zweck der Richtlinie

Diese Durchführungsrichtlinie gemäß § 4a Abs. 2 Buchstabe e der Satzung dient der Konkretisierung des Anwendungsbereichs von § 62 Abs. 1a der Satzung bei einem Wechsel von Versicherten zwischen dem Pflichtbeitragssatz gemäß § 62 Abs. 1a der Satzung (verminderter Pflichtbeitragssatz) und dem Pflichtbeitragssatz gemäß § 62 Abs. 1 der Satzung (regulärer Pflichtbeitragssatz). Außerdem werden Regelungen zur Abgabe einer Dienstobliegenheitserklärung durch den Beteiligten getroffen, um eine missbräuchliche Risikoselektion durch Nutzung dieser Wechselmöglichkeit zu vermeiden.

§ 2

Anwendungsbereich von § 62 Abs. 1a der Satzung

- (1) Die Regelungen nach § 62 Abs. 1a Buchstabe a und b und Satz 4 der Satzung sind auch in den Fällen anwendbar, in denen nicht alle, sondern lediglich einzelne Versicherte eines Beteiligten betroffen sind.
- (2) Sind für einen Beteiligten bereits unterschiedliche Abrechnungsnummern für den verminderten und den regulären Pflichtbeitragssatz eingerichtet, so ist für eine Ummeldung von Versicherten zwischen diesen Abrechnungsnummern eine ausdrückliche Bestätigung durch die Kasse nicht erforderlich.

§ 3

Dienstobliegenheitserklärung

- (1) Zur Vermeidung einer missbräuchlichen Risikoselektion ist vom Beteiligten bei der Ummeldung von Versicherten von dem verminderten auf den regulären Pflichtbeitragssatz gegenüber der Kasse eine Dienstobliegenheitserklärung für die betroffenen Versicherten abzugeben. Dabei macht es keinen Unterschied, ob der Beteiligte die Ummeldung in Papierform, im Rahmen des elektronischen Meldeverkehrs oder etwa über das internetbasierte elektronische Arbeitgeberportal abgibt.
- (2) In der Dienstobliegenheitserklärung hat der Beteiligte zu bestätigen,
 1. dass die betroffenen Versicherten derzeit arbeitsfähig sind und sie in den letzten zwei Jahren nicht länger als vier Wochen ununterbrochen arbeitsunfähig waren sowie
 2. dass ihm keine Kenntnisse über eine möglicherweise bevorstehende oder zu erwartende Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit aufgrund von erheblichen oder nachhaltigen Erkrankungen oder Behinderungen vorliegen.

Für Versicherte, die im Zeitpunkt der Abgabe der Dienstobliegenheitserklärung weniger als zwei Dienstjahre beim Beteiligten beschäftigt sind, beschränkt sich die Bestätigung nach Satz 1 auf die tatsächlich zurückgelegte Dienstzeit, es sei denn, dem Beteiligten sind Umstände im Sinne von Satz 1 bekannt, auch soweit sie zeitlich vor dem relevanten Dienstverhältnis aber innerhalb der letzten zwei Jahre vor Abgabe der Dienstobliegenheitserklärung liegen. Dies kommt insbesondere bei verbundenen Unternehmen mit personenidentischer Geschäftsführung in Betracht.

- (3) Die Abgabe von Dienstobliegenheitserklärung und Ummeldung durch den Beteiligten sowie das Wirksamwerden der Ummeldung müssen zeitlich zusammenfallen (Koinzidenzprinzip). Satz 1 gilt als erfüllt, wenn Abgabe und Wirksamwerden der Ummeldung innerhalb eines Zeitraums liegen, der einen Monat vor und einen Monat nach Abgabe der Dienstobliegenheitserklärung umfasst. Für das Wirksamwerden der Ummeldung ist dabei auf das Datum, ab welchem die Ummeldung wirksam sein soll, abzustellen, nicht auf die tatsächliche Verarbeitung durch die Kasse.

Erfolgt die Abgabe oder das Wirksamwerden der Ummeldung erst nach Ablauf des Zeitraums nach Satz 2, hat der Beteiligte schriftlich zu bestätigen, dass die bereits abgegebene Dienstobliegenheitserklärung noch zutreffend ist. Solange der Kasse diese Bestätigung nicht vorliegt, gilt die Dienstobliegenheitserklärung als nicht abgegeben.

Erfolgt die Abgabe oder das Wirksamwerden der Ummeldung vor Beginn des Zeitraums nach Satz 2, ist für den Inhalt der Dienstobliegenheitserklärung auch schon auf den Zeitpunkt der Abgabe der Ummeldung bzw. des Wirksamwerdens der Ummeldung abzustellen.

- (4) Verletzt der Beteiligte seine Pflichten nach Absatz 1 bis 3, indem er zwar eine Ummeldung, aber gar keine, eine falsche oder unvollständige Dienstobliegenheitserklärung abgibt, hat dies für die betroffenen Versicherten keine Auswirkungen auf deren Ummeldung.

Die Kasse kann von dem Beteiligten jedoch eine Entschädigung für die höheren Rentenleistungen verlangen, die sich im Versicherungsfall aufgrund der mit der Pflichtverletzung verbundenen Ummeldungen auf den regulären Pflichtbeitragssatz ergeben.

Eine Entschädigungspflicht besteht nicht, wenn der Beteiligte die Pflichtverletzung nicht zu vertreten hat; hierfür ist der Beteiligte darlegungs- und beweispflichtig. Gleiches gilt, wenn der Beteiligte den Nachweis führt, dass er die erforderliche Dienstobliegenheitserklärung gemäß Absatz 1 bis 3 zum relevanten Zeitpunkt pflicht- und wahrheitsgemäß hätte abgeben können und daher der Wechsel in den regulären Pflichtbeitragssatz ebenso durchgeführt worden wäre (rechtmäßiges Alternativverhalten).

- (5) Für die Höhe der Entschädigung gilt § 249 BGB. Sie bemisst sich nach der Differenz zwischen der Leistung, die im Versicherungsfall aufgrund der Ummeldung nach Absatz 4 Satz 1 auf den regulären Pflichtbeitragssatz tatsächlich zu erbringen ist, und derjenigen Leistung, die im Versicherungsfall ohne die Ummeldung bei Verbleib in dem verminderten Pflichtbeitragssatz nur zu erbringen gewesen wäre. Dabei sind auch die Vorteile

durch die tatsächlich an die Kasse gezahlten, höheren Beiträge aufgrund der Ummeldung auf den regulären Pflichtbeitragssatz zu berücksichtigen.

Bei der Entschädigungspflicht ist ein Mitverschulden der Kasse gemäß § 254 BGB zu beachten. Die bloße Annahme und Abwicklung der Ummeldung im automatisierten Meldeverkehr vermag ein solches Mitverschulden nicht zu begründen. Es handelt sich dabei lediglich um ein technisches Verfahren zur Entgegennahme und Verarbeitung von Meldungen ohne weitergehende Inhaltskontrolle.

- (6) Der Beteiligte ist auf das Erfordernis der Abgabe einer rechtzeitigen und pflichtgemäßen Dienstobliegenheitserklärung und die mögliche Entschädigungspflicht nach Absatz 4 durch gesonderte Mitteilung in Textform hinzuweisen.
- (7) Die Uneinbringlichkeit der nach Absatz 4 zu zahlenden Entschädigung stellt keinen Grund für eine Kürzung oder Zurückbehaltung der Versicherungsleistung dar.
- (8) Im Übrigen bleiben die Ansprüche der Kasse aus einem vorsätzlichen Handeln, insbesondere soweit es ein strafrechtlich relevantes Verhalten darstellt, unberührt.

§ 4

Inkrafttreten

Diese Richtlinie tritt mit Wirkung zum 1. Februar 2013 in Kraft.

Stichwortverzeichnis

Abfindungen	§ 41
Abrechnungsverband	§ 15 Abs. 1, § 55, § 56 Abs. 1, § 58, § 59 Abs. 2 f., § 63, § 78 c Abs. 1 f. § 33 Abs. 3, § 38 Abs. 2
Abschlagsfaktor	§ 27
Abschluss von Überleitungsabkommen	§ 50
Abtretung und Verpfändung von Ansprüchen auf Kassenleistungen	§ 49
Abtretung von Ersatzansprüchen an die Kasse	§ 10 Abs. 3
Abwicklung der Kasse	§ 1 Abs. 2, § 2 Abs. 4, § 4 a Abs. 2, § 6 Abs. 5, 7, § 23 Abs. 1, § 68 Abs. 2
Allgemeine Versicherungsbedingungen	§ 34 Abs. 2, 3 § 3 a Abs. 1, § 4 a Abs. 2, § 6 Abs. 4, § 34 Abs. 3 § 34 Abs. 2, § 62 Abs. 4, § 73 Abs. 3
Altersfaktor	§ 32 Abs. 4, § 34 Abs. 1, § 34 a, § 53 Abs. 2, § 78 d Abs. 2
Altersfaktorentabelle	§ 4 a Abs. 5
Altersteilzeit	§ 4 a Abs. 2 Satz 2 Buchst. f
Altersvorsorgezulage	§ 37
Anlageausschüsse	§ 45
Anlagepolitik, strategische	§ 32 Abs. 2
Anpassung der Betriebsrenten	§ 4 a, § 8 Abs. 1, 3 § 3 a, § 10 Abs. 1 § 3 a Abs. 1, § 10 § 14 Abs. 1
Antrag auf Leistungen	§ 18 Abs. 2
Arbeitsunfall	§ 3 a Abs. 1, § 3 b Abs. 4, § 4, § 4 a, § 7 Abs. 2, § 78 b Abs. 1
Aufgaben des Aufsichtsrats	§ 61
Aufgaben des Verwaltungsrats	§ 22
Auflösung der Kasse	§ 15
Auflösung des Beteiligten	§ 13 Abs. 2
Aufrechterhalten der Pflichtversicherung bei Arbeitgeberwechsel	§ 19
Aufsichtsrat	§ 77
Aufwendungen für die Pflichtversicherung	§ 51 Abs. 2, 3, § 52, § 72 Abs. 3, § 4 a Abs. 5
Ausbildungsverhältnisse	§ 47
Ausgleichsbetrag	
Auskunftspflicht des Beteiligten	
Ausnahmen von der Versicherungspflicht	
Ausnahmen von der Versicherungspflicht für höherversicherte Mitarbeiter	
Ausschlussfrist	
Ausschüsse des Aufsichtsrats	
Auszahlung der Betriebsrenten	
Beanstandung von Beschlüssen	§ 5 Abs. 2 und 3
Beanstandungen gegen Startgutschriften	§ 72 Abs. 3

Beendigung der Beteiligung	§ 14
Beginn der Pflichtversicherung	§ 17
Beiträge zur freiwilligen Versicherung	§ 67
Beitragsbemessungsgrenze	§ 62 Abs. 3
Beitragserstattung	§ 42
Beitragsfreie Pflichtversicherung	§ 21
Berufung und Abberufung der Vorstandsmitglieder	§ 4 a Abs. 2
Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind	§ 43
Beteiligte	§ 4 Abs. 1, § 8 Abs. 2; Anhang 1
Beteiligung	§§ 11 ff., § 78
Beteiligungsvereinbarungen mit Einzelpersonen	§ 78
Betriebsrente für Hinterbliebene	§ 36
Betriebsrenten	§§ 30 ff.
Bevollmächtigte des Vorstands	§ 6 Abs. 2
Bilanz	§ 7 Abs. 1
Bonuspunkte	§ 34 Abs. 1 , § 51 Abs. 3, § 58 Abs. 2, 3, § 66 Abs. 2, 3, § 68 Abs. 3
D eckung von Fehlbeträgen	§ 3 a Abs. 1, § 6 Abs. 4, § 59
Deckungsrückstellungen	§ 7 Abs. 1
Diakonie	§ 3 Abs. 2
Diakonissen	§ 18 Abs. 3
Durchführung der freiwilligen Versicherung	§ 23 Abs. 1
E heversorgungsausgleich	§ 44, § 78 g Abs. 1
Eigenbeteiligung der/des Pflichtversicherten	§ 32 Abs. 4, § 61
Einzelüberleitungen	§ 28
Elternzeit	§ 35 Abs. 1
Ende der Versicherungspflicht	§ 20
Entgeltumwandlung	§ 13 Abs. 2, § 62 Abs. 3 Satz 8
Entlastung des Vorstands	§ 3 a Abs. 1 , § 4 a Abs. 2
Entschädigung	§ 8 a Abs. 3
Entscheidung der Kasse	§ 46
Entstehen der Pflichtversicherung	§ 17
Entwicklungshelfer	§ 62 Abs. 3
Erlöschen der Betriebsrente	§ 40 , § 43 Satz 7
F älligkeit von Beiträgen	§ 65
Finanzierung und Rechnungswesen	§§ 53 ff.
Fortsetzung von Beteiligungen	§ 12
Freiwillige Versicherung	§ 1, § 13 Abs. 3, § 16, § 23 , § 53 Abs. 2
G enehmigung von Satzungsänderungen	§ 2 Abs. 2
Geschäftsbericht	§ 6 Abs. 4

Geschäftsjahr	§ 60 Abs. 1
Geschäftsordnung für den Aufsichtsrat	§ 4 a Abs. 1
Geschäftsordnung für den Vorstand	§ 4 a Abs. 2
Gewährleistung	§ 11 Abs. 2 , § 12 a
Gewährleistungsträger	§ 2 Abs. 2, § 4 Abs. 1, 4, § 8 Abs. 2, § 11 Abs. 2 , § 12 a
Gewinnverband	§ 55 Abs. 3, § 78 c
Gruppenüberleitung	§ 29
Härteausgleich	§ 46 a
Hinzuverdienst	§ 39 Abs. 2
Höhe der Anwartschaften für am 01.01.2002 beitragsfrei Versicherte	§ 74
Höhe der Anwartschaften für am 31.12.2001 schon und am 01.01.2002 noch Pflicht- versicherte	§ 73
Höhe der Betriebsrente	§ 33
In-Kraft-Treten	§ 82
Jahresabschluss der Kasse	§ 60 Abs. 4, Abs. 5
Jahresmeldung	§ 13 Abs. 4, Abs. 5
Jahresrechnung	§ 3 a Abs. 1, § 4 a Abs. 2, § 6 Abs. 4, § 60 Abs. 3 - 5
Kassenvermögen	§ 53
Kassenwechsel des Arbeitgebers	§ 29
Kirchenbeamte	§ 1 Abs. 1, Abs. 2
Kirchliche Zusatzversorgungskasse Baden (KZVK Baden)	§§ 78 a - 78 g
Klage	§ 80
Kostenplan	§ 4 a Abs. 2, § 6 Abs. 4, § 60 Abs. 2
Kündigung der Beteiligung	§ 14 Abs. 1 - 5
Kürzung der Betriebsrente für Hinterbliebene	§ 36 Abs. 3
Lagebericht	§ 60 Abs. 4, Abs. 5
Lebenspartnerschaft	§ 36 Abs. 4, § 40 Abs. 2, § 48 Abs. 1 Satz 2
Messbetrag	§ 3 a Abs. 1, § 4 a Abs. 2, § 6 Abs. 4, § 33 Abs. 1
Minderung der Betriebsrente wegen vorzeitiger Inanspruchnahme	§ 33 Abs. 3
Mitarbeiter (<i>Definition</i>)	§ 1 Abs. 1 Satz 2, § 18 Abs. 1
Mitarbeiter/innen der Kasse	§ 6 Abs. 10, § 8 b
Mutterschutzzeiten	§ 35 Abs. 1, § 77 a Abs. 2

N euberechnung der Betriebsrente	§ 38
Nichtzahlung der Betriebsrente	§ 39
Niederschriften über Aufsichtsratssitzungen	§ 4 b Abs. 4
Niederschriften über Verwaltungsratssitzungen	§ 3 b Abs. 5
O ptionale Komponenten	§ 2 Abs. 4, § 4 a Abs. 2, § 6 Abs. 6
Organe der Kasse	§ 2 a Abs. 1
Organmitglieder eines Beteiligten	§ 18 Abs. 1
P farrer	§ 1 Abs.1, Abs.2
Pflichtbeiträge	§§ 61, 62, 65
Pflichtbeitragssatz	§ 3 a Abs. 1, § 4 a Abs. 2, § 6 Abs. 4, § 62, § 78 d Abs. 1; Anhang 5
Pflichten der Versicherten und Rentenberechtigten	§ 48
Pflichtversicherung	§§ 16 ff.
Prüfer in besonderen Fällen	§ 3 a Abs. 1
Prüfungen der Kasse	§ 6 Abs. 4
R echnungszins	§ 56 Abs. 2
Rechtsstellung der Mitglieder der Organe und des Schiedsgerichts	§ 8 a
Referenzentgelt	§ 3 a Abs. 1, § 4 a Abs. 2, § 6 Abs. 4, § 34 Abs. 2
Regelbeitrag	§ 3 a Abs. 1, § 4 a Abs. 2, § 6 Abs. 4, § 34 Abs. 2
Rentenbeginn	§ 31 Abs. 3
Rentennahe Jahrgänge	§ 73 Abs. 2
Richtlinien zur Durchführung von Satzungs- vorschriften	§ 4 a Abs. 2
Rückdeckungsversicherung	§ 1 Abs. 2, § 4 a Abs. 2, § 6 Abs. 7, § 16, § 24, § 53 Abs. 2
Rückstellung für Leistungsverbesserung	§ 58
Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen	§ 42
Ruhen der Betriebsrente	§ 39, § 43 Satz 6
S atzungsänderungen	§ 2 Abs. 2, § 3 a Abs. 1
Schiedsgericht	§ 8, § 80; Anhang 3
Sitz der Kasse	§ 1 Abs. 4
Sitzungen des Verwaltungsrats	§ 3 b
Sonderregelung für Versicherte im Beitrittsgebiet	§ 74 a
Sonderzahlung Sanierungsgeld	§ 63, § 78 e
Sonderzahlung zur Finanzierung der Verstärkung der Rechnungsgrundlagen	§ 64, § 78 f
Soziale Komponenten	§ 34 Abs. 1, § 35
Spezialfonds	§ 4 a Abs. 5
Startgutschrift	§§ 72, 73

Tarifverträge über die Versorgung der Arbeitnehmer im öffentlichen Dienst	§ 2 Abs. 3
Teilungsordnung Versorgungsausgleich	§ 4 a Abs. 2, § 6 Abs. 7, § 44 Abs. 6
Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT	§ 76, § 78 g Abs. 2
Übergangsregelungen für am 31.12.2001 Versicherungsrentenberechtigte	§ 70
Übergangsregelungen für am 31.12.2001 Versorgungsrentenberechtigte	§ 69
Übergangsregelungen für Versicherte mit Rentenbeginn am 01.01.2002	§ 71
Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten	§§ 72 ff.
Überleitung	§§ 27 ff.
Überschussbeteiligung	§§ 66, 68
Überschussverwendung	§ 3 a Abs. 1, § 4 a Abs. 2, § 6 Abs. 4, § 7 Abs. 3
Überzahlungen	§ 47 Abs. 4
Unterstützungskasse	§ 1 Abs. 2, § 4 a Abs. 2, § 6 Abs. 7, § 16, § 24, § 53 Abs. 2
Verantwortlicher Aktuar	§ 4 a Abs. 2, § 7 , § 55 Abs. 1
Verdienstaufschlag	§ 8 a Abs. 3
Verfahrensordnung für das Schiedsgericht	§ 8 Abs. 3, § 80 Abs. 1; Anhang 3
Verlustrücklage	§§ 57 ff.
Vermögensanlage	§ 54
Veröffentlichung von Satzungsänderungen	§ 2 Abs. 2
Versicherungsabschnitt	§ 13 Abs. 4
Versicherungsaufsicht	§ 2 Abs. 2, § 2 a Abs. 2, § 3 a Abs. 2, § 4 a Abs. 3, § 9
Versicherungsfall	§ 31
Versicherungsmathematischer Barwert	§ 27 Abs. 3, § 56 Abs. 1
Versicherungsnachweis	§ 13 Abs. 2, § 51
Versicherungspflicht	§§ 18 ff.
Versicherungstechnische Bilanz	§ 7 Abs. 3
Versicherungstechnische Deckungsrückstellungen	§ 56
Versicherungstechnischer Geschäftsplan	§ 7 Abs. 1, § 56 Abs. 2
Versorgungsehe	§ 36 Abs. 2
Versorgungskonto	§ 34 Abs. 1 , § 69 Abs. 3, § 72 Abs. 1
Versorgungspunkte	§ 33 Abs. 1, § 34 , § 34 a Abs. 2, 3, § 72 Abs. 1
Vertretung der Kasse	§ 4 a Abs. 4, § 6 Abs. 2
Verwaltungskosten	§ 60 Abs. 2
Verwaltungsrat	§ 2 Abs. 2, § 3 , § 4 Abs. 2, § 7 Abs. 2
Verzinsung von Beiträgen	§ 65

Vorsitzender des Verwaltungsrats
Vorstand

§ 4 b Abs. 3, § 8 a Abs. 3
§ 3 b, § 4 b Abs. 3, **§ 6**, § 7 Abs. 2

Wahlausschuss
Wartezeit

§ 4 Abs. 3
§ 18 Abs. 1, **§ 32**, § 51 Abs. 1,
§ 66 Abs. 3

Wettbewerb
Wirtschaftsprüfer

§ 1 Abs. 1
§ 3 a Abs. 1, § 4 a Abs. 2

Zurechnungszeit
Zusätzliche Startgutschrift
Zusatzversorgungseinrichtungen
Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt
Zustellungen
Zustimmung zu Satzungsänderungen

§ 35 Abs. 2
§ 73 Abs. 3 a
§§ 27 f.; Anhang 2
§ 34 Abs. 1, 2; **§ 62**
§ 81
§ 2 Abs. 2

Holzhofallee 17a
64259 Darmstadt
Telefon: 06151 3301-0
Telefax: 06151 3301-187
E-Mail: info@ezvk.de



www.ezv.de