

Gesetz- und Verordnungsblatt

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

Ausgabe A

24. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 31. März 1970

Nummer 30

Glied.- Nr.	Datum	I n h a l t	Seite
2022	28. 1. 1970	Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände vom 5. Februar 1968 in der Fassung der Ersten und Zweiten Änderung vom 14. November 1968 und 2. Oktober 1969 .	212
2331	11. 3. 1970	Verordnung zur Durchführung des Gesetzes über die Führung der Berufsbezeichnung „Architekt“ und die Errichtung einer Architektenkammer im Lande Nordrhein-Westfalen — Architektengesetz (ArchG NW) —	240

2022

**Satzung
der Rheinischen Zusatzversorgungskasse
für Gemeinden und Gemeindeverbände
vom 5. Februar 1968
in der Fassung der Ersten und Zweiten Änderung
vom 14. November 1968 und 2. Oktober 1969**

Bekanntmachung vom 28. Januar 1970

Aufgrund des Abschnitts III der Zweiten Änderung der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse vom 2. Oktober 1969 — GV. NW. S. 762 — wird nachstehend der Wortlaut der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände vom 5. Februar 1968 — GV. NW. S. 72 — unter Berücksichtigung

1. der Ersten Änderung der Satzung vom 14. November 1968 — GV. NW. 1969 S. 120 —,
2. der Zweiten Änderung der Satzung vom 2. Oktober 1969 — GV. NW. S. 762 —

bekanntgemacht:

**Satzung
der Rheinischen Zusatzversorgungskasse
für Gemeinden und Gemeindeverbände
vom 5. Februar 1968**

— Veröffentlicht am 28. März 1968 in GV. NW. S. 72 —
in der Fassung der Ersten und Zweiten Satzungsänderung
vom 14. November 1968
— GV. NW. 1969 S. 120 und vom 2. Oktober 1969 —
GV. NW. S. 762

Inhaltsübersicht

Erster Teil

Organisatorische Verfassung der Kasse

- § 1 Zweck, Sitz und Geschäftsbereich der Kasse
- § 2 Rechtsverhältnisse der Kasse
- § 3 Ermächtigung zum Erlaß von Durchführungsvorschriften
- § 4 Aufsicht
- § 5 Leitung, Vertretung und Geschäftsführung der Kasse
- § 6 Kassenausschuß
- § 7 Sitzungen des Kassenausschusses
- § 8 Aufgaben des Kassenausschusses
- § 9 Auflösung der Kasse

Zweiter Teil

Das Versicherungsverhältnis

Abschnitt I

Das Mitgliedsverhältnis

- § 10 Voraussetzungen der Mitgliedschaft
- § 11 Erwerb und Inhalt der Mitgliedschaft
- § 12 Beendigung der Mitgliedschaft
- § 13 Ausgleichsbetrag

Abschnitt II

Voraussetzungen und Inhalt der Einzelversicherungsverhältnisse

- § 14 Arten der Einzelversicherungsverhältnisse

1. Die Pflichtversicherung

- § 15 Anmeldung
- § 16 Versicherungspflicht
- § 17 Ausnahmen von der Versicherungspflicht
- § 18 Beginn der Versicherungspflicht in besonderen Fällen

- § 19 Ende der Pflichtversicherung, Abmeldung

- § 20 Ende der Versicherungspflicht

- § 21 Nachversicherung

- § 22 Personen in einem Ausbildungsverhältnis

2. Die freiwillige Weiterversicherung

- § 23 Zulässigkeit der freiwilligen Weiterversicherung

- § 24 Ende der freiwilligen Weiterversicherung

3. Die beitragsfreie Versicherung

- § 25 Entstehen der beitragsfreien Versicherung

- § 26 Ende der beitragsfreien Versicherung

Dritter Teil

Versicherungsleistungen

Abschnitt I

Leistungsarten

- § 27 Leistungsarten

Abschnitt II

Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Versicherte

1. Anspruchsvoraussetzungen

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

2. Höhe der Versorgungsrenten und Versicherungsrenten

- § 31 Höhe der Versorgungsrente
- § 32 Ermittlung der Gesamtversorgung
- § 33 Gesamtversorgungsfähige Zeit
- § 34 Gesamtversorgungsfähiges Entgelt
- § 35 Höhe der Versicherungsrente

Abschnitt III

Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Hinterbliebene

1. Anspruchsvoraussetzungen

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

2. Höhe der Versorgungsrenten für Hinterbliebene

- § 40 Höhe der Versorgungsrente für Witwen
- § 41 Höhe der Versorgungsrente für Waisen
- § 42 Höchstbetrag der Versorgungsrenten bei mehreren Hinterbliebenen

3. Höhe der Versicherungsrenten für Hinterbliebene

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

Abschnitt IV

Zusammentreffen, Neuberechnung und Anpassung von Versorgungsrenten

- § 46 Zusammentreffen mehrerer Ansprüche
- § 46a Neuberechnung der Versorgungsrente
- § 47 Anpassung der Versorgungsrenten

Abschnitt V**Sonstige Leistungen**

- § 48 Kinderzuschlag
- § 49 Sterbegeld
- § 50 Abfindung
- § 51 Härteausgleich

Abschnitt VI**Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten und Versicherungsrenten**

- § 52 Rentenbeginn
- § 53 Auszahlung der Renten
- § 54 Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückhalten von Leistungen
- § 55 Ruhen der Rente
- § 56 Erlöschen des Anspruchs auf Rente
- § 57 Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente
- § 58 Abtretung von Ersatzansprüchen
- § 59 Ausschußfristen
- § 60 Abtretung und Verpfändung

Vierter Teil**Aufbringung der Mittel****Abschnitt I****Aufbringung der Mittel durch Versicherte und Mitglieder**

1. Aufbringung der Mittel bei Pflichtversicherungen
 - § 61 Beiträge und Umlagen
 - § 62 Pflichtbeiträge
 - § 63 Umlagen
 - § 64 Zahlung der Beiträge und Umlagen bei Nachversicherung
2. Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung
 - § 65 Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung
3. Erstattung und Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen
 - § 66 Erstattung der Pflichtbeiträge und der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung
 - § 67 Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen
4. Überleitung von und zu anderen Zusatzversorgungseinrichtungen
 - § 68 Überleitung von Versicherungsbeiträgen und von Versicherungszeiten

Abschnitt II**Finanzverfassung der Kasse**

- § 69 Kassenvermögen, Haushalts- und Rechnungswesen
- § 70 Ausgaben aus dem Versicherungsvermögen und dem Umlagevermögen
- § 71 Ermittlung des Umlagesatzes
- § 72 Versicherungsvermögen

Fünfter Teil**Verwaltungs- und Einspruchsverfahren**

- § 73 Antrag
- § 74 Entscheidung
- § 75 Berichtigung von Bescheiden
- § 76 Einspruch
- § 77 Einspruchsbescheid
- § 78 Streitigkeiten zwischen Kasse und Mitgliedern

Sechster Teil**Übergangsvorschriften****Abschnitt I****Überführung der Mitglieder und Versicherten**

- § 79 Überführung der Mitglieder
- § 80 Sondergruppe der Mitglieder
- § 81 Altversicherte
- § 82 Pflichtversicherung von Saisonarbeitnehmern
- § 83 Versicherungsfreiheit

Abschnitt II**Beiträge und Beitragszeiten**

- § 84 Beiträge nach bisherigem Recht und versicherungstechnische Ausgleichsbeträge
- § 85 Höhe des Pflichtbeitrages
- § 86 Höhe des Beitrages zur freiwilligen Weiterversicherung
- § 87 Gesamtversorgungsfähige Zeiten
- § 88 Gesamtversorgungsfähiges Entgelt
- § 89 Beitragserstattung
- § 90 Nachentrichtung von Beiträgen

Abschnitt III**Leistungen bei Altversicherten**

- § 91 Wartezeit bei Altversicherten für den Anspruch auf Versicherungsrente
- § 92 Besitzstand für Versicherte
- § 93 Im Rahmen der Gesamtversorgung zu berücksichtigende Bezüge
- § 94 Leistungen bei entgeltlicher Beschäftigung
- § 95 Sterbegeld
- § 96 Ruhen der Versorgungsrente

Abschnitt IV**Umstellung der Kassenleistungen**

- § 97 Altrenten
- § 98 Leistungen bei Arbeitsunfällen
- § 99 Leistungsfälle in der Zeit zwischen Inkrafttreten und Veröffentlichung der Satzung

Abschnitt V**Kassenausschuß**

- § 100 Zusammensetzung und Amtszeit des Kassenausschusses

Siebter Teil**Schlußvorschriften**

- § 101 Inkrafttreten

Erster Teil**Organisatorische Verfassung der Kasse****§ 1****Zweck, Sitz und Geschäftsbereich der Kasse**

(1) Die Rheinische Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände (Kasse) hat die Aufgabe, den Arbeitnehmern ihrer Mitglieder eine zusätzliche Alters-, Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung nach Maßgabe dieser Satzung und der hierzu erlassenen Durchführungsvorschriften zu gewähren.

(2) Die Kasse hat ihren Sitz in Köln.

(3) Der Geschäftsbereich der Kasse erstreckt sich auf den Bereich des Landschaftsverbandes Rheinland und der Regierungsbezirke Koblenz und Trier des Landes Rheinland-Pfalz. *)

*) nach dem Stande vom 30. 9. 1968 (vgl. Zweites Landesgesetz über die Verwaltungsvereinfachung im Lande Rheinland-Pfalz vom 16. 7. 1968 — GVBl. S. 131 —).

§ 2

Rechtsverhältnisse der Kasse

(1) Die Kasse wird als Sonderkasse der Rheinischen Versorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände (Rheinische Versorgungskasse) gegen Erstattung der Selbstkosten geführt.

(2) Die Angelegenheiten der Kasse werden durch die Satzung geregelt.

(3) ¹Die Satzung kann mit Zustimmung des Kassenausschusses durch Beschluß der Landschaftsversammlung des Landschaftsverbandes Rheinland und mit Genehmigung des Innenministers im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen geändert werden. ²Künftige Satzungsänderungen gelten, soweit nichts anderes bestimmt wird, auch für bestehende Mitgliedsverhältnisse, Einzelversicherungsverhältnisse sowie für bereits bewilligte Versicherungsleistungen.

(4) ¹Die Satzung und ihre Änderungen sind im Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen und im Staatsanzeiger (Staatszeitung) des Landes Rheinland-Pfalz zu veröffentlichen. ²Satzungsänderungen treten mit dem Beginn des auf die Veröffentlichung der Änderung folgenden Monats in Kraft, soweit nicht ein anderer Zeitpunkt bestimmt wird.

(5) ¹Sofern Bestimmungen des Tarifvertrages über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe oder eines vergleichbaren Tarifvertrages geändert oder ergänzt werden, die Auswirkungen auf die Satzung der Kasse haben, sind die entsprechenden Satzungs Vorschriften diesen Bestimmungen anzupassen. ²Bis zum Abschluß des Satzungsänderungsverfahrens nach den Absätzen 3 und 4 kann die Kasse die in Satz 1 genannten Änderungen von deren Inkrafttreten an anwenden.

§ 3

Ermächtigung zum Erlaß von Durchführungsvorschriften

(1) Der Leiter der Kasse ist ermächtigt, mit Zustimmung des Kassenausschusses Durchführungsvorschriften zu dieser Satzung zu erlassen.

(2) Die Durchführungsvorschriften können, um den Zweck des Tarifvertrages über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe sowie dieser Satzung zu gewährleisten, die Übergangsvorschriften ergänzen.

§ 4

Aufsicht

Die allgemeine Aufsicht über die Kasse führt der Innenminister des Landes Nordrhein-Westfalen.

§ 5

Leitung, Vertretung und Geschäftsführung der Kasse

(1) Die Leitung der Kasse und ihre Vertretung nach außen obliegt dem Leiter der Rheinischen Versorgungskasse.

(2) Die Führung der laufenden Kassengeschäfte obliegt dem Geschäftsführer der Rheinischen Versorgungskasse.

§ 6

Kassenausschuß

(1) Bei der Kasse wird ein Ausschuß gebildet, der nach Maßgabe des § 8 dieser Satzung über die Angelegenheiten der Kasse zu beschließen hat.

(2) Vorsitzender des Kassenausschusses ist der Leiter der Kasse, in seiner Vertretung der Geschäftsführer der Rheinischen Versorgungskasse.

(3) ¹Dem Kassenausschuß gehören außer dem Vorsitzenden 8 Mitglieder an, davon je 4 aus dem Kreise der Mitgliedskörperschaften und der Pflichtversicherten. ²Für jedes Mitglied wird ein Stellvertreter berufen.

(4) Die Ausschußmitglieder und ihre Stellvertreter aus dem Kreise der Mitgliedskörperschaften sind von den gemeindlichen Spitzenverbänden, die Ausschußmitglieder

und ihre Stellvertreter aus dem Kreise der Pflichtversicherten sind von den am Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe beteiligten Gewerkschaften vorzuschlagen.

(5) ¹Die nach Absatz 4 vorgeschlagenen Mitglieder des Kassenausschusses und deren Stellvertreter sind für jeweils 4 Jahre vom Leiter der Kasse zu berufen. ²Eine erneute Berufung ist zulässig. ³Verliert ein Ausschußmitglied oder sein Stellvertreter die Eigenschaft, die zur Berufung geführt hat, so endet die Amtszeit mit dem Wegfall dieser Eigenschaft. ⁴Für den Ausscheidenden tritt für die restliche Dauer der Berufungszeit der Stellvertreter ein. ⁵Es ist ein neuer Stellvertreter zu berufen.

(6) ¹Der Kassenausschuß kann aus seinen Mitgliedern Unterausschüsse bilden. ²Den Unterausschüssen müssen außer dem Vorsitzenden mindestens je ein Kassenausschußmitglied aus dem Kreise der Mitgliedskörperschaften und dem Kreise der Pflichtversicherten angehören.

(7) ¹Die Mitglieder des Kassenausschusses und deren Stellvertreter sind ehrenamtlich tätig. ²Sie haben für jeden Sitzungstag Anspruch auf Zahlung des vollen Tagelohnes und bei Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel auf Ersatz der Fahrtkosten nach den für die Landesbeamten der Eingangsbesoldungsgruppe der Laufbahn des höheren Dienstes geltenden Bestimmungen, soweit ihnen nicht in ihrem Hauptamt, das zur Berufung führte, höhere Sätze zustehen. ³Bei Benutzung von Kraftwagen findet das Gesetz über die Entschädigung der ehrenamtlichen Mitglieder von Ausschüssen vom 13. 5. 1958 (GV. NW. S. 193) Anwendung.

(8) Die Bestimmungen der §§ 22 bis 24 der Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen gelten entsprechend.

§ 7

Sitzungen des Kassenausschusses

(1) ¹Der Kassenausschuß ist jährlich mindestens einmal einzuberufen. ²Der Kassenausschuß ist ferner einzuberufen, wenn mindestens 4 seiner Mitglieder dies unter Angabe der Gründe beantragen. ³Der Vorsitzende lädt die Ausschußmitglieder unter Bekanntgabe der Tagesordnung zu den Sitzungen ein. ⁴Die Einladungen zu den Sitzungen und die Tagesordnung sollen den Empfängern mindestens eine Woche vor dem Sitzungstag zugegangen sein.

(2) Der Kassenausschuß ist beschlußfähig, wenn mindestens 6 seiner Mitglieder oder deren Stellvertreter einschließlich des Vorsitzenden anwesend sind; sonst ist eine erneute Sitzung anzuberaumen, in der der Kassenausschuß ohne Rücksicht auf die Zahl der Anwesenden beschlußfähig ist.

(3) ¹Der Kassenausschuß faßt seine Beschlüsse mit Stimmenmehrheit. ²Bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt.

(4) ¹In geeigneten Fällen kann der Vorsitzende auf schriftlichem Wege (Umlaufverfahren) abstimmen lassen. ²Auf Antrag von mindestens 4 Mitgliedern des Kassenausschusses ist jedoch eine mündliche Beratung und Abstimmung herbeizuführen.

(5) Die Sitzungen des Kassenausschusses sind nicht öffentlich.

(6) ¹Auf die Sitzungen der Unterausschüsse (§ 6 Abs. 6) finden Absatz 1 Satz 3, Absatz 3, Absatz 4 Satz 1 und Absatz 5 entsprechende Anwendung. ²Die Unterausschüsse sind beschlußfähig, wenn mindestens zwei Drittel ihrer Mitglieder oder deren Stellvertreter einschließlich des Vorsitzenden anwesend sind.

§ 8

Aufgaben des Kassenausschusses

(1) Der Kassenausschuß beschließt über die Angelegenheiten der Kasse, soweit es sich nicht um laufende Kassengeschäfte handelt.

(2) Dem Kassenausschuß obliegt insbesondere die Beschlußfassung über

1. den Haushaltsplan, die Jahresrechnung und die Entlastung,

2. die Anwendung des Härteausgleichs (§ 51 Abs. 1),
3. die Richtlinien für die Anlegung des Vermögens (§ 69 Abs. 5),
4. die Höhe des Umlagesatzes (§ 71 Abs. 1),
5. Maßnahmen, die aus einem versicherungstechnischen Gutachten zu ziehen sind (§ 72 Abs. 4),
6. Einsprüche gegen Bescheide der Kasse, sofern diese dem Einspruch nicht abhilft (§ 77).

(3) Die Zustimmung des Kassenausschusses ist erforderlich bei

1. Änderungen der Satzung (§ 2 Abs. 3),
2. Erlass von Durchführungsvorschriften (§ 3),
3. Auflösung der Kasse und der Verwendung des Vermögens (§ 9),
4. Aufnahme von Mitgliedern im Sinne des § 10 Abs. 1 Buchstabe e.

§ 9

Auflösung der Kasse

(1) ¹Die Kasse kann nur mit Zustimmung des Kassenausschusses durch Beschluß der Landschaftsversammlung des Landschaftsverbandes Rheinland aufgelöst werden. ²Die Auflösung bedarf der Genehmigung des Innenministers im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen.

(2) ¹Im Falle der Auflösung sind aus dem Versicherungsvermögen zunächst die Ansprüche der vorhandenen Rentenempfänger auf die im § 70 Abs. 1 unter Buchstaben a bis c genannten Leistungen sicherzustellen; aus dem Rest des Versicherungsvermögens sind die Anwartschaften der bei der Kasse versicherten Personen auf die im § 70 Abs. 1 unter Buchstaben a bis c genannten Leistungen abzufinden. ²Aus dem Umlagevermögen sind die nicht aus dem Versicherungsvermögen zu erfüllenden Ansprüche der vorhandenen Rentenempfänger abzufinden.

Zweiter Teil

Das Versicherungsverhältnis

Abschnitt I

Das Mitgliedsverhältnis

§ 10

Voraussetzungen der Mitgliedschaft

(1) Mitglieder der Kasse können sein

- a) die Gemeinden, Gemeindeverbände und die sonstigen Gebietskörperschaften,
- b) die Verbände dieser juristischen Personen,
- c) sonstige Körperschaften, selbständige Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts sowie ihre Verbände, wenn diese rechtsfähig sind,
- d) juristische Personen des privaten Rechts, die unter den Geltungsbereich des Tarifvertrages über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe (VersTV-G) vom 6. März 1967 oder eines vergleichbaren Tarifvertrages fallen,
- e) andere juristische Personen des privaten Rechts, deren Aufgaben öffentlich-rechtlich bestimmt sind oder die öffentliche Aufgaben erfüllen oder auf die eine juristische Person des öffentlichen Rechts einen statutenmäßig gesicherten maßgeblichen Einfluß ausübt,
- f) Fraktionen des Bundestages und des Landtages, sofern sie ihren Sitz im Geschäftsbereich der Kasse haben.

(2) ¹Voraussetzung für den Erwerb der Mitgliedschaft ist, daß der Arbeitgeber das für die Mitglieder der in der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände zusammengeschlossenen Arbeitgeberverbände geltende Versorgungstarifrecht oder ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts tarifvertraglich oder allgemein einzelarbeitsver-

traglich anwendet. ²Ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts ist nur dann gegeben, wenn es auch Regelungen enthält, die dem § 3 Satz 1 und dem Abschnitt III des Zweiten Teiles des Tarifvertrages über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe entsprechen.

(3) Erscheint bei einem Arbeitgeber, der unter Absatz 1 Buchstabe d und e fällt, der dauernde Bestand nicht gesichert, so können zur Regelung der sich aus einer Auflösung des Arbeitgebers ergebenden Zusatzversicherungsrechtlichen Fragen von der Kasse weitere Bedingungen für den Erwerb der Mitgliedschaft gesetzt werden.

§ 11

Erwerb und Inhalt der Mitgliedschaft

(1) ¹Die Mitgliedschaft wird durch Aufnahme begründet. ²Die Kasse entscheidet über den Aufnahmeantrag des Arbeitgebers schriftlich nach pflichtgemäßem Ermessen. ³In dem Aufnahmebescheid ist der Zeitpunkt, in dem die Mitgliedschaft beginnt, festzusetzen.

(2) Für die Aufnahme der in § 10 Abs. 1 Buchstabe e bezeichneten juristischen Personen ist die Zustimmung des Kassenausschusses (§ 8 Abs. 3 Nr. 4) und des Innenministers im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen erforderlich.

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

(4) ¹Das Mitglied ist verpflichtet, der Kasse unentgeltlich Amtshilfe zu leisten und über alle Umstände und Verhältnisse Auskunft zu erteilen, die für den Vollzug der Vorschriften dieser Satzung von Bedeutung sind. ²Es ist insbesondere verpflichtet, der Kasse eine örtliche Prüfung der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht sowie der Einrichtung der Pflichtbeiträge und der Umlagen zu ermöglichen.

§ 12

Beendigung der Mitgliedschaft

(1) Die Mitgliedschaft endet,

- a) wenn das Mitglied aufgelöst oder in eine andere juristische Person übergeführt wird,
- b) durch Kündigung.

(2) ¹Die Kündigung durch die Kasse ist zulässig, wenn die in oder auf Grund des § 10 für die Begründung der Mitgliedschaft aufgestellten Voraussetzungen aus anderen als den in Absatz 1 Buchstabe a niedergelegten Gründen ganz oder teilweise weggefallen sind. ²Die Kündigung ist mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluß eines Kalenderjahres auszusprechen.

(3) Die Kündigung durch das Mitglied ist zum Schluß eines Kalenderjahres mit sechsmonatiger Frist zulässig.

(4) Die Kündigung ist schriftlich auszusprechen und förmlich zuzustellen.

§ 13

Ausgleichsbetrag

(1) ¹Das ausscheidende Mitglied hat an die Kasse einen Ausgleichsbetrag in Höhe des Barwertes der im Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft auf ihr lastenden Verpflichtungen aus

- a) Leistungsansprüchen von Personen, bei denen der Versicherungsfall in einer Pflichtversicherung auf Grund eines Arbeitsverhältnisses bei dem ausgeschiedenen Mitglied eingetreten ist,
- b) Leistungsansprüchen von Hinterbliebenen dieser Personen,
- c) künftigen, auf Grund des Todes der in Buchstabe a genannten Personen entstehenden Leistungsansprüchen der Personen, die im Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft als Hinterbliebene in Frage kommen,

zu zahlen. ²Bei der Feststellung des Barwertes werden die Teile der Leistungsansprüche nicht berücksichtigt, die aus dem Versicherungsvermögen zu erfüllen sind. ³Ansprüche, die im Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft ruhen, werden nur dann nicht berücksichtigt, wenn das Ruhen auf § 55 Abs. 5 beruht. ⁴Der Barwert ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu ermitteln, wobei die Rechnungsgrundlagen der §§ 71, 72 anzuwenden sind. ⁵Als künftige jährliche Erhöhung (§ 47) ist der Durchschnitt der Anhebungen und Verminderungen der Bezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Bezügen ein Grundgehalt nicht zugrundeliegt, in den letzten fünf Jahren vor dem Ausscheiden anzusetzen, mindestens aber eine Erhöhung von jährlich 3 v. H.

(2) ¹Absatz 1 gilt nicht, wenn die im Zeitpunkt des Ausscheidens bestehenden Pflichtversicherungen der Arbeitnehmer des ausscheidenden Mitglieds im unmittelbaren Anschluß an die Beendigung der Mitgliedschaft über ein anderes Mitglied oder mehrere andere Mitglieder fortgesetzt werden. ²Werden die Pflichtversicherungen nur zu einem Teil fortgesetzt, so hat das ausscheidende Mitglied den Teil des Ausgleichsbetrages zu entrichten, der dem Verhältnis der Zahl der Arbeitnehmer, deren Pflichtversicherungen nicht fortgesetzt werden, zu der Gesamtzahl der Arbeitnehmer, die im Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft pflichtversichert waren, entspricht.

(3) ¹Der Ausgleichsbetrag ist innerhalb eines Monats nach Zugang des Festsetzungsbescheides zu zahlen. ²Die Kasse kann die Zahlung unter Berechnung von Zinsen stunden.

(4) Die Kosten für die erforderlich werdende versicherungstechnische Berechnung hat das ausscheidende Mitglied zu tragen und auf Anforderung der Kasse hierauf Vorschüsse zu leisten.

Abschnitt II

Voraussetzungen und Inhalt der Einzelversicherungsverhältnisse

§ 14

Arten der Einzelversicherungsverhältnisse

(1) Einzelversicherungsverhältnisse sind

- a) die Pflichtversicherung (§§ 15–21),
- b) die freiwillige Weiterversicherung (§§ 23, 24),
- c) die beitragsfreie Versicherung (§§ 25, 26).

(2) ¹Versicherungsnehmer der Pflichtversicherung ist das Mitglied. ²Versicherungsnehmer der freiwilligen Weiterversicherung und der beitragsfreien Versicherung ist der Versicherte. ³Bezugsberechtigte sind der Versicherte und seine Hinterbliebenen nach Maßgabe der Satzung.

1. Die Pflichtversicherung

§ 15

Anmeldung

(1) ¹Die Pflichtversicherung entsteht 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) Das Mitglied hat die der Versicherungspflicht unterliegenden Arbeitnehmer bei der Kasse unverzüglich schriftlich anzumelden.

§ 16

Versicherungspflicht

(1) Der Versicherungspflicht unterliegt, vorbehaltlich der §§ 17 und 18, vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an der Arbeitnehmer,

- a) der das 17. Lebensjahr vollendet hat und
- b) dessen mit einem Mitglied arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige Arbeitszeit min-

destens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Arbeitnehmers beträgt oder der in regelmäßiger Wiederkehr für eine jahreszeitlich begrenzte Tätigkeit als Saisonarbeitnehmer beschäftigt wird, wenn die Dauer der Saisonbeschäftigung voraussichtlich 1000 Arbeitsstunden im Beschäftigungsjahr erreichen wird, und

- c) der vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit (§ 29) erfüllen kann, wobei frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, zu berücksichtigen sind.

(2) ¹Abweichend von Absatz 1 Buchstabe b unterliegt ein Waldarbeiter der Versicherungspflicht, wenn er

- a) Stammarbeiter ist oder
- b) im unmittelbar vorangegangenen Forstwirtschaftsjahr mindestens 185 Arbeitstage erreicht hat oder
- c) in dem Forstwirtschaftsjahr, in dem er erstmals eingestellt wird, voraussichtlich 185 Arbeitstage erreichen wird oder
- d) in dem Forstwirtschaftsjahr, in dem er erstmals eingestellt worden ist, wegen des Zeitpunktes seiner Einstellung oder aus Gründen, die er nicht zu vertreten hat, 185 Arbeitstage nicht erreicht hat, aber in dem darauf folgenden Forstwirtschaftsjahr voraussichtlich 185 Arbeitstage erreichen wird.

²Satz 1 Buchstabe b gilt nicht, wenn der bei einem Mitglied mit Sitz in Nordrhein-Westfalen beschäftigte Waldarbeiter bis zum Beginn der Beschäftigung im laufenden Forstwirtschaftsjahr vom Mitglied nicht zur Pflichtversicherung angemeldet worden ist und er im laufenden Forstwirtschaftsjahr voraussichtlich nicht 185 Arbeitstage erreichen wird.

(3) Die Versicherungspflicht wird nicht dadurch aufgehoben, daß das Arbeitsverhältnis durch die Annahme der Wahl zum Abgeordneten des Deutschen Bundestages oder einer Vertretungskörperschaft eines Landes kraft Gesetzes ruht oder endet, wenn das Gesetz den Arbeitgeber verpflichtet, die Versicherung fortzuführen.

§ 17

Ausnahmen von der Versicherungspflicht

(1) ¹Ausgenommen von der Versicherungspflicht (versicherungsfrei) ist ein Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis voraussichtlich nicht länger als zwölf Monate dauern wird. ²Wird das Arbeitsverhältnis über diesen Zeitraum hinaus verlängert oder fortgesetzt, so tritt die Versicherungspflicht mit dem 13. Monat ein. ³Die Versicherungspflicht tritt vom Beginn der Beschäftigung an ein, wenn der Arbeitnehmer innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten nach dem Zeitpunkt der Verlängerung oder Fortsetzung dem Arbeitgeber schriftlich erklärt, daß er rückwirkend versichert werden will.

(2) ¹Absatz 1 Satz 1 gilt nicht, wenn der Arbeitnehmer bis zum Beginn des Arbeitsverhältnisses Pflichtversicherter, freiwillig Weiterversicherter oder beitragsfrei Versicherter der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der seine Beiträge zur Kasse übergeleitet werden, gewesen ist. ²Absatz 1 Satz 1 gilt ferner nicht für den Saisonarbeitnehmer, der die Voraussetzungen des § 16 Abs. 1 Buchstabe b erfüllt.

- (3) Versicherungsfrei ist ferner ein Arbeitnehmer, der
 - a) eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge hat und dem Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist oder
 - b) nach einem Tarifvertrag, einer Ruhelohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung für den Fall der Dienstunfähigkeit oder des Erreichens einer Altersgrenze eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine vom Arbeitgeber zu gewährende lebenslängliche

Versorgung und Hinterbliebenenversorgung auf der Grundlage des nach der Regelung ruhegeldfähigen Arbeitsentgelts und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dgl. hat oder

- c) Inhaber eines Versorgungsstocks ist, der auf Grund Tarifvertrages oder Arbeitsvertrages weitergeführt wird, oder
- d) für das bei dem Mitglied bestehende Arbeitsverhältnis auf Grund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bundesbahnversicherungsanstalt — Abteilung B — oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören muß oder
- e) in der knappschaftlichen Rentenversicherung pflichtversichert ist oder
- f) zur Weiterversicherung in der knappschaftlichen Rentenversicherung berechtigt ist oder
- g) aus der knappschaftlichen Rentenversicherung eine Rente wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit oder eine Knappschaftsausgleichsleistung bezieht oder
- h) bei Beginn des Arbeitsverhältnisses das 65. Lebensjahr vollendet hat, es sei denn, daß er vom Mitglied über das 65. Lebensjahr hinaus weiterbeschäftigt wird, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 29) nicht erfüllt ist (§ 20 Abs. 3), oder
- i) nach § 1228 Abs. 1 Nr. 3 RVO, § 4 Abs. 1 Nr. 4 AVG oder § 30 Abs. 1 Nr. 3 RKG versicherungsfrei ist oder
- k) nicht zum Personenkreis des § 1 des Tarifvertrages über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe oder einer entsprechenden Bestimmung eines vergleichbaren Tarifvertrages gehört, obwohl er entweder bei einem Mitglied eines der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände angehörenden Arbeitgeberverbandes oder bei einem an einen vergleichbaren Tarifvertrag gebundenen Arbeitgeber beschäftigt ist, wenn nicht die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch den Arbeitsvertrag vereinbart ist.

(4) Absatz 3 Buchstabe a und b gilt nicht für den Arbeitnehmer, der nur Anspruch auf Witwen-, Witwer- oder Waisengeld oder einen entsprechenden Unterhaltsbeitrag hat.

(5) ¹Von der Versicherungspflicht befreit wird auf seinen schriftlichen Antrag durch die Kasse ein Arbeitnehmer,

- a) solange er auf Grund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung oder freiwillig Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG ist oder
- b) solange er freiwilliges Mitglied einer berufsständischen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ist oder
- c) solange er eine Bergmannsrente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung bezieht oder wenn er mindestens 60 Monate Beitrags- oder Ersatzzeiten in der knappschaftlichen Rentenversicherung nachweist.

²Ein befreiter Arbeitnehmer kann, auch wenn er das Arbeitsverhältnis wechselt, nicht mehr versichert werden, solange die in den Buchstaben a bis c angeführten Befreiungsgründe vorliegen.

§ 18

Beginn der Versicherungspflicht in besonderen Fällen

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

§ 19

Ende der Pflichtversicherung, Abmeldung

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

(2) Das Mitglied hat einen Pflichtversicherten unverzüglich schriftlich bei der Kasse abzumelden, wenn die Versicherungspflicht geendet hat.

§ 20

Ende der Versicherungspflicht

(1) Die Versicherungspflicht endet in dem Zeitpunkt, in dem ihre Voraussetzungen entfallen.

(2) ¹Stellt der Arbeitnehmer einen Antrag nach § 17 Abs. 5, so endet die Versicherungspflicht mit dem Ablauf des Monats der Antragstellung. ²Liegen die in § 17 Abs. 5 angeführten Befreiungsgründe bereits in dem Zeitpunkt vor, in dem nach den allgemeinen Vorschriften die Versicherungspflicht beginnen würde, und stellt der Arbeitnehmer den Antrag innerhalb einer Frist von drei Monaten seit diesem Zeitpunkt, so tritt die Versicherungspflicht nicht ein.

(3) ¹Bei Vollendung des 65. Lebensjahres endet die Versicherungspflicht mit dem Ablauf des Monats, in den der Geburtstag fällt. ²Wird ein Arbeitnehmer, der das 65. Lebensjahr vollendet, über diesen Zeitpunkt hinaus weiterbeschäftigt, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 29) nicht erfüllt ist, so bleibt die Versicherungspflicht bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses bestehen.

§ 21

Nachversicherung

(1) Ist ein Arbeitnehmer, der nach § 1229 Abs. 1 Nr. 3 RVO oder nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 AVG versicherungsfrei war, nach § 1232 RVO oder § 9 AVG in der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuversichern, so ist er für die entsprechende Zeit, in der er sonst in der Zusatzversicherung versicherungspflichtig gewesen wäre, bei der Kasse nachzuversichern.

(2) ¹Die Nachversicherung unterbleibt für Zeiten, die im Beamtenverhältnis zurückgelegt worden sind. ²Sie unterbleibt ferner, wenn der Arbeitnehmer das Ausscheiden selbst verschuldet oder wenn er selbst gekündigt hat.

(3) Nachversicherungszeiten gelten als Zeiten einer Pflichtversicherung.

§ 22

Personen in einem Ausbildungsverhältnis

Die §§ 14 bis 20 gelten für Lehrlinge und Anlernlinge entsprechend.

2. Die freiwillige Weiterversicherung

§ 23

Zulässigkeit der freiwilligen Weiterversicherung

(1) Endet eine Pflichtversicherung oder erlischt der Anspruch des Versicherten auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente, so kann er sich im unmittelbaren Anschluß an die Pflichtversicherung oder das Erlöschen des Rentenanspruchs freiwillig weiterversichern.

(2) Die freiwillige Weiterversicherung ist ausgeschlossen, wenn

- a) der Versicherte einen Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente besitzt,
- b) der Versicherte im Zeitpunkt der Beendigung der Pflichtversicherung die Wartezeit nicht erfüllt hatte,

- c) der Versicherte im unmittelbaren Anschluß an die beendete Pflichtversicherung bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, erneut versicherungspflichtig wird,
- d) die Pflichtversicherung nach § 20 Abs. 2 Satz 1 geendet hat,
- e) der erloschene Anspruch auf Versicherungsrente aus einer beitragsfreien Versicherung herrührt.

(3) ¹Die freiwillige Weiterversicherung wird durch schriftliche Erklärung des Versicherten begründet. ²Die Erklärung muß innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten seit Eintritt der Voraussetzungen des Absatzes 1 bei der Kasse eingehen.

§ 24

Ende der freiwilligen Weiterversicherung

(1) ¹Die freiwillige Weiterversicherung kann von dem Versicherten jederzeit schriftlich gekündigt werden; sie endet dann mit Ablauf des Monats, für den der letzte Beitrag entrichtet worden ist. ²Die freiwillige Weiterversicherung endet auch dann mit Ablauf des Monats, für den der letzte Beitrag entrichtet worden ist, wenn der Versicherte mit seinen Beiträgen für drei Monate im Verzug ist und den Rückstand nicht innerhalb einer von der Kasse gesetzten Frist begleicht.

(2) ¹Die freiwillige Weiterversicherung endet ferner, wenn der Versicherte bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, wieder versicherungspflichtig wird, mit Ablauf des diesem Zeitpunkt vorangegangenen Monats, für den zuletzt Beiträge entrichtet worden sind. ²Der Versicherte ist verpflichtet, der Kasse unverzüglich unter Angabe des Beginns der Beschäftigung und des Arbeitgebers den Abschluß eines Arbeitsvertrages mit einem Mitglied der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, anzuzeigen.

(3) Die freiwillige Weiterversicherung endet weiter

- a) mit dem Tod des Versicherten,
- b) mit Ablauf des Tages, der dem Tage vorangeht, von dem an auf Grund des Eintritts des Versicherungsfalles Rente zu gewähren ist.

3. Die beitragsfreie Versicherung

§ 25

Entstehen der beitragsfreien Versicherung

(1) Hat ein Versicherter nach § 23 nicht die Möglichkeit zur freiwilligen Weiterversicherung oder macht er von dieser Möglichkeit keinen Gebrauch oder endet die freiwillige Weiterversicherung nach § 24 Abs. 1 und läßt er sich die Beiträge nicht erstatten, so bleibt die Versicherung als beitragsfreie Versicherung bestehen.

(2) Eine beitragsfreie Versicherung entsteht nicht,

- a) wenn der Versicherte einen Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente besitzt,
- b) wenn die Pflichtversicherung nach § 20 Abs. 2 Satz 1 geendet hat.

§ 26

Ende der beitragsfreien Versicherung

¹Die beitragsfreie Versicherung endet, wenn

- a) der Versicherte bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, wieder versicherungspflichtig wird,
- b) ein Anspruch auf Versicherungsrente entsteht,
- c) der Versicherte die Erstattung der Beiträge beantragt oder das Recht, die Beitragserstattung zu beantragen, erlischt.

²§ 24 Abs. 2 Satz 2 gilt entsprechend.

Dritter Teil

Versicherungsleistungen

Abschnitt I

Leistungsarten

§ 27

Leistungsarten

Die Kasse gewährt folgende Versicherungsleistungen

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

Abschnitt II

Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Versicherte

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 28

Anspruch auf

Versorgungsrente und Versicherungsrente

(1) Tritt bei einem Versicherten, der die Wartezeit (§ 29) erfüllt hat, der Versicherungsfall (§ 30) ein und ist er in diesem Zeitpunkt

- a) pflichtversichert, so hat er Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte (Versorgungsrentenberechtigter),
- b) freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert, so hat er Anspruch auf Versicherungsrente für Versicherte (Versicherungsrentenberechtigter).

(2) ¹Eine Versicherte, die ein Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG erhält, gilt als bei Eintritt dieses Versicherungsfalles pflichtversichert, wenn sie an dem Tage pflichtversichert war, der dem Tag vorangeht, an dem, abgesehen von dem Antrag, die Voraussetzungen für den Bezug des Altersruhegeldes erfüllt sind. ²Entsprechendes gilt in den Fällen des § 30 Abs. 2 Satz 3.

(3) ¹Als pflichtversichert im Sinne des Absatzes 1 Buchstabe a gilt bei Eintritt des Versicherungsfalles

- a) der Waldarbeiter, dessen Arbeitsverhältnis nach tarifvertraglichen Vorschriften infolge von Witterungseinflüssen oder sonstiger höherer Gewalt ohne Kündigung oder aus sonstigen mit den besonderen Verhältnissen der Waldarbeit zusammenhängenden Gründen durch Kündigung beendet worden ist und der bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung hätte,
- b) der Wasserbauarbeiter, dessen Arbeitsverhältnis infolge Witterungseinflüssen oder wegen anderer Naturereignisse durch Kündigung nach besonderen tarifvertraglichen Vorschriften beendet worden ist und der bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung hätte,
- c) der Saisonarbeitnehmer im Sinne des § 16 Abs. 1 Buchstabe b, dessen Arbeitsverhältnis infolge des Endes der Saison geendet hat und der bei Beginn der nächsten Saison voraussichtlich wieder eingestellt würde,

wenn der Versicherungsfall nicht eingetreten wäre. ²Dies gilt nicht, wenn die Pflichtversicherung auch ohne Beendigung des Arbeitsverhältnisses aus einem anderen Grunde als dem Eintritt des Versicherungsfalles geendet hätte.

(4) Das Vorliegen der Voraussetzungen des Absatzes 3 ist durch eine Bescheinigung des letzten Arbeitgebers nachzuweisen.

(5) Scheidet ein Pflichtversicherter, der auf Grund gesetzlicher oder tarifvertraglicher Vorschrift aus seiner

bisherigen Beschäftigung ausgeschieden ist, aus diesem Grund aus dem Arbeitsverhältnis aus, so gilt er bei Eintritt der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit oder bei Vollendung des 65. Lebensjahres als pflichtversichert, es sei denn, daß inzwischen für ihn erneut Versicherungspflicht bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, entstanden ist.

(6) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente entsteht nicht, wenn der Versicherte seine Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit vorsätzlich herbeigeführt hat.

(7) ¹Neben einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit wird eine Rente wegen Berufsunfähigkeit nicht gewährt. ²Neben Renten nach § 30 Abs. 1 Buchstabe c und d und § 30 Abs. 2 Satz 3 werden keine Renten wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit gewährt.

§ 29

Wartezeit

(1) ¹Die Wartezeit ist erfüllt, wenn für mindestens 60 Kalendermonate Pflichtbeiträge entrichtet sind. ²Kalendermonate, für die nur teilweise Beiträge entrichtet sind, werden voll angerechnet. ³Mehrere für einen Kalendermonat entrichtete Beiträge zählen als Beitrag für einen Kalendermonat.

(2) Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn die Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder der Tod durch einen Arbeitsunfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung eingetreten ist, der mit dem der Pflichtversicherung zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis zusammenhängt.

§ 30

Versicherungsfall

(1) Der Versicherungsfall tritt ein, wenn der Versicherte

- a) berufsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung wird,
- b) erwerbsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung wird,
- c) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 2 oder 3 RVO, § 25 Abs. 2 oder 3 AVG oder § 48 Abs. 2 oder 3 RKG erhält,
- d) das 65. Lebensjahr vollendet, in den Fällen des § 20 Abs. 3 Satz 2 jedoch erst mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

(2) ¹Der Versicherungsfall tritt bei dem Versicherten, der das 60. Lebensjahr vollendet, aber keinen Anspruch auf Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 2 RVO, § 25 Abs. 2 AVG oder § 48 Abs. 2 RKG hat, auch dann ein, wenn für mindestens 180 Kalendermonate Pflichtbeiträge entrichtet sind und der Versicherte seit mindestens zwölf Kalendermonaten ununterbrochen arbeitslos im Sinne des AVAVG ist. ²Der Nachweis der Arbeitslosigkeit ist durch eine Bescheinigung des Arbeitsamtes zu führen. ³Der Versicherungsfall tritt bei der Versicherten, die das 60. Lebensjahr vollendet, aber keinen Anspruch auf Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG hat, auch dann ein, wenn für mindestens 180 Kalendermonate Pflichtbeiträge entrichtet sind, von denen mindestens 121 auf die letzten 240 Kalendermonate vor der Antragstellung entfallen, und ein Arbeitsverhältnis nicht mehr besteht.

(3) ¹Ob die Voraussetzungen des Absatzes 1 Buchstabe a oder b vorliegen, ist nachzuweisen

- a) von Versicherten, die in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind und dort die Wartezeit erfüllt haben, durch den Bescheid des Rentenversicherungsträgers,
- b) von Versicherten, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind oder dort die Wartezeit nicht erfüllt haben, durch das Gutachten des zuständigen Amtsarztes.

²Die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit gilt als an dem Tage eingetreten, der in dem Bescheid des Rentenver-

sicherungsträgers oder im Falle des Buchstaben b im Gutachten angegeben ist. ³Ist der Tag in dem Bescheid nicht angegeben, so gilt die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit als an dem Tage eingetreten, von dem an die Rente aus der Rentenversicherung gewährt wird; ist der Tag, an dem die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist, in dem Gutachten des Amtsarztes nicht angegeben, so gilt die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit als an dem Tage eingetreten, an dem der Amtsarzt festgestellt hat, daß der Versicherte berufs- oder erwerbsunfähig ist.

2. Höhe der Versorgungs- und Versicherungsrenten

§ 31

Höhe der Versorgungsrente

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

(2) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- a) die Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung in der Höhe, in der die Rente oder das Altersruhegeld für den Monat des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn die Rente oder das Altersruhegeld nicht nach §§ 1278, 1283 RVO oder §§ 55, 60 AVG oder §§ 75, 80 RKG ruhte; keine Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind Kinderzuschüsse sowie Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 87 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe a als Gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind;

b)

- c) 1,25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß zu den Beiträgen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 1,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während der sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat;

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

(3) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 nicht monatlich den Betrag von 1,25 v. H. der Summe der bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) entrichteten Pflichtbeiträge, so ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.

(4) Die Versorgungsrente erhöht sich um monatlich 1,25 v. H. der Summe der auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung (§ 23) entrichteten Beiträge.

§ 32

Ermittlung der Gesamtversorgung

(1) Die Gesamtversorgung wird auf der Grundlage der Gesamtversorgungsfähigen Zeit und des Gesamtversorgungsfähigen Entgelts ermittelt.

(2) ¹Die Gesamtversorgung beträgt bis zur Vollendung einer Gesamtversorgungsfähigen Zeit von zehn Jahren 35 v. H. des Gesamtversorgungsfähigen Entgelts. ²Sie steigt in den folgenden 15 Jahren der Gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2 v. H. und in den folgenden weiteren Jahren der Gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 1 v. H. bis zu höchstens 75 v. H. des Gesamtversorgungsfähigen Entgelts.

(3) Hat der Versicherte beim Eintritt des Versicherungsfalles das 50. Lebensjahr vollendet und ist die nach § 33 Abs. 1 gesamtversorgungsfähige Zeit kürzer als die Zeit von der Vollendung des 50. Lebensjahres bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, so beträgt die Gesamtversorgung für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen Zeit (§ 33) 2 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts; Absatz 2 gilt nicht.

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

(5) Für den Versorgungsrentenberechtigten,

- a) bei dem der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit nach Vollendung des 40. Lebensjahres oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Buchstabe c oder d oder Abs. 2 Satz 3 eingetreten ist und
- b) der während der letzten 15 dem Eintritt des Versicherungsfalles vorangegangenen Jahre ununterbrochen bei demselben Arbeitgeber oder dessen Rechtsvorgänger in einem versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis gestanden hat und
- c) mit dem keine kürzere als die jeweilige regelmäßige Arbeitszeit vereinbart war,

ist Gesamtversorgung mindestens das Mindestruhegehalt, das einem kinderlos verheirateten Bundesbeamten (Ortsklasse A) nach § 118 Abs. 1 Bundesbeamtengesetz im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles zustehen würde, jedoch höchstens 75 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts. ²Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchstabe b gilt nicht eine Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 genannten Fällen oder durch einen Sonderurlaub ohne Fortzahlung von Arbeitsentgelt bis zur Dauer von sechs Monaten.

§ 33

Gesamtversorgungsfähige Zeit

(1) ¹Gesamtversorgungsfähig ist die Zeit einer Pflichtversicherung bei der Kasse, für die bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) Beiträge entrichtet sind. ²§ 29 Abs. 1 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.

(2) Als gesamtversorgungsfähig gelten

- a) bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält,
 - aa) die Monate, die der Ermittlung der in der gesetzlichen Rentenversicherung angerechneten Versicherungsjahre zugrunde liegen,
 - bb) die Zeiten, für die bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) zwar keine Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, aber Beiträge zu einer anderweitigen Zukunftssicherung im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchstabe c oder d entrichtet worden sind,

nach Abzug der Zeiten des Absatzes 1 zur Hälfte;

- b) bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, die Hälfte der von ihm nachgewiesenen Zeiten
 - aa) einer Mitgliedschaft bei einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG, während derer der Angestellte nach dieser Vorschrift von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit war, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge zu dieser Einrichtung beteiligt hat,
 - bb) während der Beiträge zu einer Lebensversicherung entrichtet worden sind, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge zu ihr beteiligt hat,
 - cc) einer nach Vollendung des 17. Lebensjahres liegenden abgeschlossenen Fachschul- oder Hochschulausbildung bis zu zehn Jahren,
 - dd) erfüllter Dienstpflicht in der Bundeswehr, dem zivilen Ersatzdienst oder der früheren deutschen

Wehrmacht und dem Reichsarbeitsdienst sowie Zeiten der Dienstleistung im Sinne des § 8 Abs. 1 des Gesetzes über das Zivilschutzkorps (aktive Dienstpflicht und Übungen),

- ee) des Kriegsdienstes im Verbands der früheren deutschen Wehrmacht,
- ff) die im Soldatenverhältnis in der Bundeswehr oder in der früheren deutschen Wehrmacht (einschließlich Reichswehr) zurückgelegt sind, sowie Zeiten im Reichsarbeitsdienst und als Angehöriger des Zivilschutzkorps, soweit sie nicht nach Buchstaben dd oder ee als gesamtversorgungsfähige Zeiten gelten,
- gg) einer Kriegsgefangenschaft als deutscher Staatsangehöriger oder deutscher Volkszugehöriger,
- hh) einer auf dem Kriegszustand beruhenden Zivilinternierung oder Gefangenschaft als deutscher Staatsangehöriger oder deutscher Volkszugehöriger nach Vollendung des 16. Lebensjahres,
- ii) einer stationären Lazarett- oder Krankenhausbehandlung, die sich an die Entlassung aus dem Kriegsdienst oder aus der Kriegsgefangenschaft unmittelbar angeschlossen haben und die wegen einer anerkannten Gesundheitsschädigung im Sinne des § 1 des Bundesversorgungsgesetzes erforderlich waren,
- kk) einer Internierung oder eines Gewahrsams bei nach § 9 a des Heimkehrergesetzes oder nach § 9 Abs. 1 des Häftlingshilfegesetzes berechtigten Personen,
- ll) einer Freiheitsentziehung im Sinne des § 43 des Bundesentschädigungsgesetzes, einer anschließenden Krankheit oder unverschuldeten Arbeitslosigkeit, sowie Zeiten der durch Verfolgungsmaßnahmen im Sinne des genannten Gesetzes hervorgerufenen Arbeitslosigkeit oder eines Auslandsaufenthaltes bis zum 31. Dezember 1949, wenn der Versicherte Verfolgter im Sinne des § 1 des Bundesentschädigungsgesetzes ist,

soweit diese Zeiten nicht zugleich gesamtversorgungsfähig nach Absatz 1 sind.

(3) ¹Für die Berechnung der Zeiten nach Absatz 2 Buchstabe a sind die Zeiten nach Absatz 2 Buchstabe a, bb nach Monaten und Tagen zusammenzuzählen. ²Je 30 Tage gelten als ein Monat; ein verbleibender Rest ist als voller Monat zu werten. ³Der so ermittelten Zeit sind die Monate nach Absatz 2 Buchstabe a, aa hinzuzurechnen. ⁴Von der Summe dieser Zeiten sind die Zeiten nach Absatz 1 abzuführen. ⁵Der verbleibende Rest ist zu halbieren und auf volle Monate aufzurunden. ⁶Die Sätze 1, 2 und 5 gelten für die Berechnung der Zeiten nach Absatz 2 Buchstabe b entsprechend.

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

§ 34

Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

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

(2) Hat der Versorgungsrentenberechtigte innerhalb des in Absatz 1 Satz 1 genannten Berechnungszeitraums kein beitragspflichtiges Arbeitsentgelt bezogen, so ist gesamtversorgungsfähig das Arbeitsentgelt, das er in dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, bezogen hätte, wenn er während des ganzen Monats beschäftigt gewesen wäre.

(3) Sind für den Versorgungsrentenberechtigten in den 25 dem Versicherungsfall vorangegangenen Kalenderjahren für mindestens 180 Kalendermonate Pflichtbeiträge entrichtet worden, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt, wenn dies günstiger ist, ein Zwölftel der für den Versorgungsrentenberechtigten in der gesetzlichen Rentenversicherung maßgebenden Rentenbemessungsgrundlage (§ 1255 RVO, § 32 AVG, § 54 RKG).

(4) Übersteigt das gesamtversorgungsfähige Entgelt nach Absatz 1 oder Absatz 2 die Beitragsbemessungsgrenze für Monatsbezüge, die bei Eintritt des Versicherungsfalles in der gesetzlichen Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten gilt, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das um 20 v. H. des die Beitragsbemessungsgrenze übersteigenden Betrages gekürzte gesamtversorgungsfähige Entgelt nach Absatz 1 oder Absatz 2.

(5)

(6) In den Fällen des § 28 Abs. 5 ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt nach Absatz 1 das Entgelt, das der Berechnung der Gesamtversorgung zugrunde zu legen gewesen wäre, wenn der Versicherungsfall an dem Tage eingetreten wäre, an dem der Pflichtversicherte aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist; es ist nach § 47 Abs. 2 zu erhöhen oder zu vermindern.

§ 35

Höhe der Versicherungsrente

(1) Als monatliche Versicherungsrente werden 1,25 v. H. der Summe der bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 52) entrichteten Beiträge gezahlt.

(2) Treten bei einem Versicherungsrentenberechtigten erneut die in § 30 Abs. 1 bezeichneten Ereignisse ein, so wird die Versicherungsrente neu berechnet, wenn nach dem Beginn der Versicherungsrente (§ 52) weitere Beiträge entrichtet worden sind.

Abschnitt III

Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Hinterbliebene

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 36

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen

(1) ¹Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder bei dem sie als erfüllt gilt und der im Zeitpunkt seines Todes pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein Versorgungsrentenberechtigter, so hat die Witwe Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen (versorgungsrentenberechtigte Witwe). ²Der Anspruch der Witwe wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes geruht hat.

(2) ¹Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat und der im Zeitpunkt seines Todes freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert ist, oder ein Versicherungsrentenberechtigter, so hat die Witwe Anspruch auf Versicherungsrente für Witwen (versicherungsrentenberechtigte Witwe). ²Der Anspruch der Witwe wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versicherungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes geruht hat.

(3) Ein Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen besteht nicht, wenn

a) die Ehe mit dem Verstorbenen weniger als drei Monate gedauert hat, es sei denn, daß nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerech-

fertigt ist, daß es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, der Witwe eine Rente zu verschaffen, oder

b) die Ehe nach dem Eintritt des Versicherungsfalles geschlossen worden ist und der Verstorbene im Zeitpunkt der Eheschließung das 65. Lebensjahr vollendet hatte, es sei denn, daß aus der Ehe ein Kind hervorgegangen ist oder daß im Zeitpunkt der Eheschließung ein Kind aus einer früheren Ehe des Verstorbenen der elterlichen Betreuung bedurfte, oder

c) die Witwe den Tod des Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat.

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

§ 37

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwer

(1) § 36 gilt entsprechend für

a) den Witwer einer verstorbenen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, wenn die Verstorbene im Jahr vor ihrem Tod den Familienunterhalt überwiegend getragen hat oder, falls die Ehegatten getrennt gelebt haben, dem Ehemann auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte,

b) den schuldlos oder aus überwiegendem Verschulden der Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten geschiedenen Ehemann der Verstorbenen, wenn die Verstorbene ihm im letzten Jahr vor ihrem Tod Unterhalt geleistet hat oder am Todestag aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte,

c) den einem schuldlos geschiedenen Ehemann gleichgestellten früheren Ehemann einer Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, deren Ehe aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist, wenn die Voraussetzungen des Buchstaben b vorliegen.

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

§ 38

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen

(1) ¹Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder bei dem sie als erfüllt gilt und der im Zeitpunkt seines Todes pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein Versorgungsrentenberechtigter, so haben die unverheirateten Kinder Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen, wenn sie das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (versorgungsrentenberechtigte Waisen). ²Darüber hinaus besteht Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen, wenn und solange sich die unverheiratete Waise in Schul- oder Berufsausbildung befindet oder ein freiwilliges soziales Jahr im Sinne des Gesetzes zur För-

derung eines freiwilligen sozialen Jahres leistet oder wenn sie bei Vollendung des 18. Lebensjahres infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand dauert, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres. ³Im Falle der Unterbrechung oder Verzögerung der Schul- oder Berufsausbildung durch Erfüllung der gesetzlichen Wehr- oder Ersatzdienstpflicht des Kindes vor Vollendung des 25. Lebensjahres wird die Waisenrente für einen der Zeit dieser Unterbrechung oder Verzögerung entsprechenden Zeitraum auch über das 25. Lebensjahr hinaus gewährt.

(2) Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat und der im Zeitpunkt seines Todes freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert ist, oder ein Versicherungsrentenberechtigter, so haben die unverheirateten Kinder unter den in Absatz 1 genannten Voraussetzungen Anspruch auf Versicherungsrente für Waisen (versicherungsrentenberechtigten Waisen).

(3) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes geruht hat.

(4) ¹Kinder im Sinne der Absätze 1 und 2 sind

- a) die ehelichen Kinder,
- b) die für ehelich erklärten Kinder,
- c) die an Kindes Statt angenommenen Kinder,
- d) die Kinder aus nichtigen Ehen,
- e) uneheliche Kinder

des Verstorbenen. ²Uneheliche Kinder eines männlichen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten haben die Vaterschaft des Verstorbenen durch gerichtliche Entscheidung über das Bestehen der Vaterschaft oder der Unterhaltspflicht oder durch Vaterschaftsanerkenntnis nachzuweisen.

(5) Ein Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen besteht nicht für ein Waise, die den Tod des Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat.

(6) Hat die Waise einen Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen sowohl aus dem Versicherungsverhältnis des Vaters als auch aus dem der Mutter, so wird nur die höhere Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen gezahlt.

(7) ¹Der Anspruch einer Waise auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen wird nicht dadurch berührt, daß sie ein Dritter an Kindes Statt annimmt. ²Ist der Dritte ein Versicherter, ein Versorgungsrentenberechtigter oder ein Versicherungsrentenberechtigter, so erhält die Waise nach seinem Tode nur dann eine neue Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen, wenn diese höher ist; die bisherige Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen erlischt in diesem Fall.

§ 39

Versorgungsrenten oder Versicherungsrenten bei Verschollenheit

(1) ¹Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen, Witwer oder Waisen erhalten, wenn der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte verschollen ist, die Personen, die im Falle seines Todes Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen, Witwer oder Waisen erhalten würden. ²Sterbegeld wird nicht gewährt.

(2) ¹War der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert und hatte er dort die Wartezeit erfüllt, so gilt er als von dem Zeitpunkt an verschollen, von dem an Rente wegen Verschollenheit aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird. ²War der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte in der ge-

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

(3) ¹An die Stelle des Zeitpunktes des Todes nach §§ 40 Abs. 2, 41 Abs. 2, 43, 44 Satz 1 tritt der Tag, von dem an Rente wegen Verschollenheit aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird. ²Besteht kein Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, so tritt an die Stelle des Zeitpunktes des Todes der Tag nach dem Tag, an dem der Verschollene nach der letzten Nachricht von ihm oder über ihn noch gelebt hat.

(4) Kinder, die später als 302 Tage nach dem Tage geboren sind, der nach Absatz 3 an die Stelle des Todes tritt, gelten nicht als Kinder im Sinne des § 38 Abs. 4.

(5) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente wegen Verschollenheit erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem der Verschollene gestorben oder zurückgekehrt ist oder Nachrichten darüber vorliegen, daß er noch lebt.

(6) Kehrt der verschollene Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte zurück und liegen in diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen des Anspruchs auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente noch vor, so erhält er vom Ersten des Monats an, in dem er den Antrag auf Wiedergewährung der Versorgungsrente oder Versicherungsrente bei der Kasse gestellt hat, die Rente in der Höhe, in der sie zustehen würde, wenn sie nicht erloschen gewesen wäre.

2. Höhe der Versorgungsrenten für Hinterbliebene

§ 40

Höhe der Versorgungsrente für Witwen

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

(2) ¹Die Gesamtversorgung beträgt

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

²In den Fällen des § 36 Abs. 4 und des § 37 Abs. 1 ist Gesamtversorgung jedoch höchstens der Betrag, den der (die) Verstorbene zur Zeit seines (ihres) Todes aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Vereinbarung monatlich als Unterhalt zu leisten hatte; ist eine solche Entscheidung nicht ergangen oder liegt eine Unterhaltsvereinbarung nicht vor, so ist Gesamtversorgung höchstens der monatliche Durchschnitt des Betrages, den der (die) Verstorbene im Jahre vor seinem (ihrem) Tod als Unterhalt geleistet hat.

(3) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- a) die Witwenrente aus der Versicherung der Verstorbenen in der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 1268 Abs. 1 bis 4 RVO, § 45 Abs. 1 bis 4 AVG, § 69 Abs. 1 bis 4 RKG) in der Höhe, in der sie gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn sie nicht nach § 1279 RVO, § 56 AVG oder § 76 RKG ruhte oder wenn nicht nach § 1268 Abs. 5 Satz 1 RVO, § 45 Abs. 5 Satz 1 AVG, § 69 Abs. 5 Satz 1 RKG ein höherer Betrag gewährt würde; keine Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höhrversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 87 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe a als gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind;

- b)
- c) 0,75 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß zu den Beiträgen des Verstorbenen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 0,75 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während der sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat;
- d) 0,75 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Verstorbenen bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 0,75 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während der sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat;
- e) in den Fällen des § 36 Abs. 4 und des § 37 Abs. 1 ferner die Grundrente für Witwen oder Witwer nach dem Bundesversorgungsgesetz.

(4) Solange die versorgungsrentenberechtigte Witwe eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1268 Abs. 1 RVO, § 45 Abs. 1 AVG oder § 69 Abs. 1 RKG erhält, beträgt die Gesamtversorgung 80 v. H. der Gesamtversorgung nach Absatz 2. ²Erhält die versorgungsrentenberechtigte Witwe keine Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und ist sie noch nicht 45 Jahre alt, nicht berufsunfähig oder nicht erwerbsunfähig und hat sie keine versorgungsrentenberechtigte Waise zu erziehen, so gilt Satz 1 entsprechend.

(5) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 nicht monatlich den Betrag von 0,75 v. H. der Summe der für den Verstorbenen entrichteten Pflichtbeiträge, so ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.

(6) Sind auch Beiträge aufgrund einer freiwilligen Weiterversicherung (§ 23) entrichtet worden, so erhöht sich die Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Absatz 5 monatlich um den Betrag von 0,75 v. H. der Summe dieser Beiträge.

§ 41

Höhe der Versorgungsrente für Waisen

(1) Als monatliche Versorgungsrente für Waisen wird der Betrag gezahlt, um den die Summe der in Absatz 5 genannten Bezüge hinter der Gesamtversorgung für Waisen (Absatz 2) zurückbleibt.

(2) Die Gesamtversorgung für Waisen beträgt für die Halbwaise 12 v. H., für die Vollwaise 20 v. H. der nach § 40 Abs. 2 Satz 1 für den Verstorbenen zum Todeszeitpunkt errechneten Gesamtversorgung.

(3) ¹Vollwaise im Sinne des Absatzes 2 ist die Waise, die keinen Unterhaltsanspruch gegen einen Eltern- oder Adoptivelternteil hat. ²Als Vollwaise gelten auch das uneheliche Kind eines verstorbenen männlichen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, wenn die Mutter des Kindes verstorben ist, und das uneheliche Kind einer verstorbenen weiblichen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, dessen Vater nicht festgestellt ist. ³§ 38 Abs. 7 Satz 1 bleibt unberührt.

(4) Halbwaisen, die zu dem § 38 Abs. 4 Buchstaben a bis d genannten Personenkreis zählen, erhalten die Waisenrente für Vollwaisen, wenn der Mutter oder trotz Vorliegens der sachlichen Voraussetzungen des § 37 dem Vater kein Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen oder Witwer aus der Ehe mit dem (der) Versicherten zusteht, zu dem (der) das Kindschaftsverhältnis bestanden hat.

(5) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- a) die Waisenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung in der Höhe, in der sie gewährt wird oder zu

gewährt wäre, wenn sie nicht nach § 1279 RVO, § 56 AVG oder § 76 RKG ruhte; keine Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind der Kinderzuschuß sowie Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höhrversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 87 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe a als gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind;

- b)
- c) bei einer Halbwaise 0,15 v. H. monatlich, bei einer Vollwaise 0,25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß zu den Beiträgen des Verstorbenen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) gezahlt hat, jedoch bei einer Halbwaise nicht mehr als 0,15 v. H. monatlich, bei einer Vollwaise nicht mehr als 0,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während der sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat;
- d) bei einer Halbwaise 0,15 v. H. monatlich, bei einer Vollwaise 0,25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Verstorbenen bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) gezahlt hat, jedoch bei einer Halbwaise nicht mehr als 0,15 v. H. monatlich, bei einer Vollwaise nicht mehr als 0,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während der sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat.

(6) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 bei einer Halbwaise nicht monatlich den Betrag von 0,15 v. H., bei einer Vollwaise nicht 0,25 v. H. der Summe der für den Verstorbenen entrichteten Pflichtbeiträge, so ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.

(7) Sind auch Beiträge auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung (§ 23) entrichtet worden, so erhöht sich die Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Absatz 6 bei einer Halbwaise monatlich um den Betrag von 0,15 v. H., bei einer Vollwaise um den Betrag von 0,25 v. H. der Summe dieser Beiträge.

§ 42

Höchstbetrag der Versorgungsrenten bei mehreren Hinterbliebenen

(1) Die Gesamtversorgungen für die Hinterbliebenen dürfen zusammen die Gesamtversorgung des Verstorbenen nicht übersteigen, die der Berechnung der Versorgungsrenten für die Hinterbliebenen zugrunde liegt.

(2) ¹Treffen Versorgungsrenten nach § 40 Abs. 5 und § 41 Abs. 6 zusammen, so dürfen sie die Versorgungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach § 31 Abs. 3 zugestanden hätte, wenn er im Zeitpunkt seines Todes Anspruch auf Versorgungsrente erworben hätte. ²Erhöhungsbeträge, die den aus der Gesamtversorgung errechneten Versorgungsrenten nach § 40 Abs. 6 oder § 41 Abs. 7 zugeschlagen werden, dürfen zusammen den Erhöhungsbetrag nicht übersteigen, der dem Verstorbenen nach § 31 Abs. 4 zugestanden hätte, wenn er im Zeitpunkt seines Todes Anspruch auf Versorgungsrente erworben hätte.

(3) Überschreiten die Gesamtversorgungen der Hinterbliebenen oder die in Absatz 2 genannten Versorgungsrenten oder Erhöhungsbeträge der Hinterbliebenen die nach Absatz 1 oder Absatz 2 maßgebende Grenze, so werden die Gesamtversorgungen, die Versorgungsrenten oder die Erhöhungsbeträge im gleichen Verhältnis gekürzt.

3. Höhe der Versicherungsrenten für Hinterbliebene

§ 43

Höhe der Versicherungsrente für Witwen

Die monatliche Versicherungsrente für Witwen beträgt 60 v. H. der Versicherungsrente, die dem Verstorbenen nach § 35 Abs. 1 zugestanden hätte, wenn der Anspruch darauf im Zeitpunkt seines Todes entstanden wäre.

§ 44

Höhe der Versicherungsrente für Waisen

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

§ 45

Höchstbetrag bei mehreren Anspruchsberechtigten

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

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

Abschnitt IV

Zusammentreffen, Neuberechnung und Anpassung von Versorgungsrenten

§ 46

Zusammentreffen mehrerer Ansprüche

(1) ¹Bestehen bei der Kasse für dieselbe Person aufgrund mehrerer Arbeitsverhältnisse mehrere Pflichtversicherungen, so sind diese bei der Berechnung von Leistungen als ein einheitliches Versicherungsverhältnis zu behandeln. ²Einzelheiten bestimmen die Durchführungsvorschriften.

(2) ¹Entstehen für eine Person gleichzeitig ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte aus einem Versicherungsverhältnis bei der Kasse und ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte gegen eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, so ist der Versorgungsrentenberechtigte verpflichtet, nach Maßgabe des Überleitungsabkommens die Überleitung der Beiträge von der anderen Zusatzversorgungseinrichtung zur Kasse oder von der Kasse zur anderen Zusatzversorgungseinrichtung zu beantragen. ²Das gleiche gilt im Falle des Todes eines bei mehreren Zusatzversorgungseinrichtungen Pflichtversicherten für seine Hinterbliebenen.

(3) ¹Trifft in der Person eines Hinterbliebenen ein Anspruch auf Versorgungsrente aus einem eigenen Versicherungsverhältnis bei der Kasse mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene gegen die Kasse zusammen, so werden gezahlt

- a) wenn die Versorgungsrente aus eigener Versicherung nicht niedriger ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, nur die Versorgungsrente aus eigener Versicherung und daneben die Versorgungsrente nach § 40 Abs. 5 oder § 41 Abs. 6 und die Erhöhungsbeiträge nach § 40 Abs. 6 oder § 41 Abs. 7;
- b) wenn die Versorgungsrente aus eigener Versicherung niedriger ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, nur die Versorgungsrente für Hinterbliebene und daneben die Versorgungsrente nach § 31 Abs. 3 und der Erhöhungsbetrag nach § 31 Abs. 4.

²Im übrigen ruhen in den Fällen des Satzes 1 Buchstabe a der Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene und in den Fällen des Satzes 1 Buchstabe b der Anspruch auf Versorgungsrente aus eigener Versicherung und gegebenenfalls daneben nach § 48 bestehende Ansprüche auf Kinderzuschlag.

(4) ¹Absatz 3 gilt entsprechend, wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene zusammentrifft und sich einer dieser Ansprüche gegen eine andere Zu-

satzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, richtet. ²Die Zahlungen werden von den aus dem einzelnen Versicherungsverhältnis jeweils verpflichteten Kassen geleistet.

§ 46a

Neuberechnung der Versorgungsrente

- (1) Die Versorgungsrente ist neu zu berechnen,
 - a) wenn sich die Rente oder das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung ändert; dies gilt nicht, wenn die Rente oder das Altersruhegeld lediglich einer Veränderung der allgemeinen Bemessungsgrundlage angepaßt wird,
 - b) wenn bei der Berechnung der Versorgungsrente keine Rente oder kein Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung zu berücksichtigen war und eine Rente oder ein Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird,
 - c) wenn bei einem Berechtigten ein neuer Versicherungsfall im Sinne des § 30 Abs. 1 eintritt; dies gilt nicht, wenn
 - aa) eine Neuberechnung der Versorgungsrente bereits nach Buchstabe a oder b vorzunehmen ist,
 - bb) der Versorgungsrentenberechtigte, der vorgezogenes Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, das 65. Lebensjahr vollendet,
 - d) wenn in den Fällen des § 40 Abs. 4 Satz 2 die versorgungsrentenberechtigte Witwe 45 Jahre alt oder berufs-unfähig oder erwerbsunfähig wird oder eine versorgungsrentenberechtigte Waise zu erziehen hat; das gleiche gilt, wenn die Voraussetzungen des § 40 Abs. 4 Satz 2 erstmals oder wieder eintreten,
 - e) wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente für Halbwaisen sich in einen Anspruch auf Versorgungsrente für Vollwaisen umwandelt oder ein Anspruch auf Versorgungsrente für Vollwaisen sich in einen Anspruch auf Versorgungsrente für Halbwaisen umwandelt,
 - f) wenn ein früherer Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen wieder auflebt oder ein neuer Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen oder für Waisen entsteht,
 - g) wenn eine der nach § 42 Abs. 3 gekürzten Versorgungsrenten erlischt,
 - h) wenn sich das Mindestruhegehalt der Bundesbeamten ändert und die Gesamtversorgung des Versorgungsrentenberechtigten oder bei Hinterbliebenen die Gesamtversorgung des Verstorbenen, gegebenenfalls nach Erhöhung oder Verminderung nach § 47 Abs. 2, hinter dem nunmehr nach § 32 Abs. 5 maßgebenden Betrag zurückbleibt, jedoch nur, sofern bei Eintritt des Versicherungsfalles, der zur Gewährung der neu zu berechnenden Versorgungsrente geführt hat, die Voraussetzungen des § 32 Abs. 5 vorgelegen haben.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 findet § 32 Abs. 3 keine Anwendung, wenn die Gesamtversorgung bisher nach § 32 Abs. 2 berechnet war.

(3) ¹In den Fällen des Absatzes 1 ist gesamtversorgungsfähige Zeit

- a) wenn die Neuberechnung erfolgt,
 - aa) weil die Voraussetzungen des Absatzes 1 Buchstabe c eingetreten sind,
 - bb) weil eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erstmals gewährt wird,
 die Zeit, die nach § 33 zu berücksichtigen ist,
- b) wenn die Neuberechnung aus anderen Gründen erfolgt, die nach § 33 zu berücksichtigende Zeit ohne etwaige Pflichtversicherungszeiten, die nach dem Beginn der neu zu berechnenden Versorgungsrente zurückgelegt worden sind.

²In den Fällen, in denen die gesamtversorgungsfähige Zeit nach § 97 Abs. 5 berechnet gewesen ist, ist bei einer Neuberechnung mindestens diese Zeit zu berücksichtigen.

(4) ¹Erfolgt die Neuberechnung wegen des Eintritts eines neuen Versicherungsfalles nach § 30 Abs. 1, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt, falls der Versorgungsrentenberechtigte in diesem Zeitpunkt pflichtversichert ist, das sich nach § 34 ergebende, mindestens jedoch das nach § 47 Abs. 2 erhöhte oder verminderte gesamtversorgungsfähige Entgelt, das der Berechnung der Versorgungsrente bisher zugrunde gelegen hat. ²In allen übrigen Fällen ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das nach § 47 Abs. 2 erhöhte oder verminderte gesamtversorgungsfähige Entgelt, das der Berechnung der Versorgungsrente bisher zugrunde gelegen hat, in den Fällen des Absatzes 1 Buchstabe a und b jedoch mindestens das sich im Zeitpunkt der Neuberechnung aus § 34 Abs. 3 ergebende gesamtversorgungsfähige Entgelt, wenn die Voraussetzungen des § 34 Abs. 3 bei Eintritt des Versicherungsfalles vorgelegen haben, der zur Gewährung der neu zu berechnenden Versorgungsrente geführt hat.

(5) Ist eine Versorgungsrente für Witwen oder eine Versorgungsrente für Waisen neu zu berechnen, so gilt Absatz 4 Satz 2 entsprechend.

(6) In den Fällen des Absatzes 1 sind die Bezüge im Sinne der §§ 31 Abs. 2, 40 Abs. 3 und 41 Abs. 5 in der Höhe zu berücksichtigen, in der sie für den Monat gewährt werden, in dem die neu berechnete Versorgungsrente beginnt (§ 52).

(7) ¹Ist die Gesamtversorgung bisher nach § 32 Abs. 5 berechnet worden oder liegt ein Fall des Absatzes 1 Buchstabe h vor, so ist Gesamtversorgung mindestens das Mindestruhegehalt, das einem kinderlos verheirateten Bundesbeamten (Ortsklasse A) nach § 118 Abs. 1 Bundesbeamtengesetz in dem Zeitpunkt zustehen würde, zu dem die Versorgungsrente neu zu berechnen ist, jedoch höchstens 75 v. H. des gegebenenfalls nach § 47 Abs. 2 erhöhten oder verminderten gesamtversorgungsfähigen Entgelts. ²Satz 1 gilt nicht, wenn die Neuberechnung erfolgt, weil der Versorgungsrentenberechtigte nicht mehr erwerbsunfähig, sondern nur noch berufsunfähig ist.

§ 47

Anpassung der Versorgungsrenten

(1) ¹Werden die Bezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Versorgungsbezügen ein Grundgehalt nicht zugrunde liegt, infolge von Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein angehoben oder vermindert, so werden die sich aus § 31 Abs. 1, § 40 Abs. 1 und § 41 Abs. 1 ergebenden Versorgungsrenten zum selben Zeitpunkt und im gleichen Ausmaß erhöht oder vermindert. ²Ist die Versorgungsrente bereits nach Satz 1 erhöht oder vermindert worden, so ist für die weitere Anwendung dieser Vorschrift von der erhöhten oder verminderten Versorgungsrente auszugehen. ³Die §§ 31 Abs. 3, 40 Abs. 5, 41 Abs. 6 bleiben unberührt.

(2) Die Gesamtversorgung und das der Berechnung der Gesamtversorgung zugrunde liegende gesamtversorgungsfähige Entgelt sind entsprechend Absatz 1 zu erhöhen oder zu vermindern.

Abschnitt V

Sonstige Leistungen

§ 48

Kinderzuschlag

(1) ¹Versorgungsrentenberechtigte, die keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, erhalten für

- a) die ehelichen Kinder,
- b) die für ehelich erklärten Kinder,
- c) die an Kindes Statt angenommenen Kinder,
- d) die Kinder aus nichtigen Ehen,
- e) die unehelichen Kinder

Kinderzuschläge in der Höhe des Kinderzuschlags für Bundesbeamte. ²Versorgungsrentenberechtigte Witwen, die keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, erhalten Kinderzuschläge für die in Satz 1 Buchstabe a bis d genannten Kinder des Verstorbenen.

(2) ¹Versorgungsrentenberechtigte Waisen, die keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, erhalten den Kinderzuschlag neben der Versorgungsrente, wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen nicht besteht. ²Uneheliche Kinder des Verstorbenen, die keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beziehen, erhalten den Kinderzuschlag neben der Versorgungsrente.

(3) Kinderzuschläge werden nicht für Kinder gewährt, für die bereits ein Anspruch auf Kinderzuschlag nach anderen Bestimmungen, ein Anspruch auf Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz oder ein Anspruch auf Kinderzulage aus der gesetzlichen Unfallversicherung besteht.

(4) Für das Entstehen und das Erlöschen des Anspruchs sowie für den Beginn des Kinderzuschlags gelten die Vorschriften für Versorgungsrenten für Waisen entsprechend.

§ 49

Sterbegeld

(1) ¹Stirbt ein Versorgungsrentenberechtigter nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bestanden hat, so erhalten

- a) sein überlebender Ehegatte,
- b) seine ehelichen und für ehelich erklärten Abkömmlinge,
- c) die von ihm an Kindes Statt angenommenen Kinder,
- d) seine Verwandten der aufsteigenden Linie,
- e) seine Geschwister und Geschwisterkinder sowie
- f) seine Stiefkinder

Sterbegeld, wenn sie zur Zeit seines Todes zu seiner häuslichen Gemeinschaft gehört haben. ²Das gleiche gilt für die unehelichen Kinder einer weiblichen Versorgungsrentenberechtigten und deren Abkömmlinge. ³Der Versorgungsrentenberechtigten, dessen Arbeitsverhältnis, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bestanden hat, beendet ist, erhält beim Tode seines Ehegatten Sterbegeld, wenn der Ehegatte zu seiner häuslichen Gemeinschaft gehört hat. ⁴Stirbt eine versorgungsrentenberechtigte Witwe (§ 36 Abs. 1 Satz 1), so erhalten

- a) die ehelichen und für ehelich erklärten Abkömmlinge,
- b) die von ihr an Kindes Statt angenommenen Kinder,
- c) die Verwandten der aufsteigenden Linie,
- d) die Geschwister und Geschwisterkinder,
- e) die Stiefkinder,
- f) die unehelichen Kinder und deren Abkömmlinge

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

(2) ¹Als Sterbegeld wird

- a) beim Tode eines Versorgungsrentenberechtigten und beim Tode des Ehegatten eines Versorgungsrentenberechtigten ein Betrag in Höhe der nach § 47 Abs. 2 erhöhten oder verminderten Gesamtversorgung,
- b) beim Tode einer versorgungsrentenberechtigten Witwe ein Betrag in Höhe der nach § 47 Abs. 2 erhöhten oder verminderten Gesamtversorgung des Verstorbenen, die der Berechnung der Gesamtversorgung der Witwe zugrunde gelegen hat,

gewährt, höchstens jedoch ein Betrag von 1 500,— Deutsche Mark. ²Auf das Sterbegeld ist ein von einem Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 gewährtes Sterbegeld anzurechnen.

(3) ¹Sind Anspruchsberechtigte nach Absatz 1 nicht vorhanden, so werden auf Antrag den natürlichen Personen, die die Kosten der Bestattung getragen haben, ihre Aufwendungen ersetzt, jedoch nur bis zur Höhe des Sterbegeldes. ²Das gleiche gilt für Bestattungsinstitute, die die Bestattung im Auftrag des Verstorbenen besorgt haben.

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

(5) Wer den Tod des Versorgungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Absatz 1 oder 3.

§ 50

Abfindung

(1) ¹Die Witwe, die Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen hat und wieder heiratet, erhält eine Abfindung. ²Die Abfindung beträgt das 24fache der Versorgungsrente oder Versicherungsrente, die der Witwe im Monat der Wiederverheiratung zustand. ³Über den Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs auf Abfindung hinaus gezahlte Renten sind auf den Abfindungsbetrag anzurechnen.

(2) ¹Versicherungsrenten für Versicherte, die einen Monatsbetrag von 20,— DM nicht überschreiten, sowie Versicherungsrenten für Hinterbliebene, die aus einer Versicherungsrente für Versicherte berechnet sind, deren Monatsbetrag 20,— DM nicht überschreitet, werden auf Antrag abgefunden. ²Der Antrag ist spätestens sechs Monate nach Zustellung des Rentenbescheides zu stellen. ³Bereits gezahlte Rentenbeträge werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. ⁴Versicherungsrenten wegen Verschollenheit (§ 39) werden nicht abgefunden.

(3) ¹Der Abfindungsbetrag (Absatz 2) wird berechnet, indem die Versicherungsrente, die dem Berechtigten im Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs zustand, mit dem sich aus der nachstehenden Tabelle ergebenden Faktor vervielfacht wird. ²Bei mehreren Hinterbliebenen ist der Abfindungsbetrag für jeden Berechtigten getrennt zu berechnen.

a) Versicherungsrenten für Versicherte:

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

b) Versicherungsrenten für Witwen oder Witwer:

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

58 Jahre bis unter 61 Jahre	156
61 " " " 63 "	144
63 " " " 65 "	132
65 " " " 68 "	120
68 " " " 70 "	108
70 " " " 73 "	96
73 " " " 75 "	84
75 " " " 78 "	72
78 " " " 82 "	60
82 " " " 86 "	48
86 " " " 92 "	36
92 " und mehr	24

c) Versicherungsrenten für Waisen:

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

(4) ¹Nimmt ein Versorgungsrentenberechtigter oder ein versicherungsrentenberechtigter Hinterbliebener seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin, so wird die Versicherungsrente abgefunden; die Kasse kann Ausnahmen zulassen. ²Der Abfindungsbetrag wird nach Absatz 3 berechnet; an die Stelle des Zeitpunktes des Entstehens des Anspruchs tritt der Zeitpunkt, zu dem der Berechtigte seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin genommen hat. ³Über diesen Zeitpunkt hinaus gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.

(5) Mit der Abfindung nach Absatz 2 und 4 erlöschen alle Ansprüche aus der Versicherung; Zeiten aus dieser Versicherung werden bei der Berechnung einer künftigen Leistung nicht berücksichtigt.

(6) Für die Anwendung der §§ 45 Abs. 2 und 46a Abs. 1 Buchstabe g gilt die Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Hinterbliebene nicht als abgefunden.

§ 51

Härteausgleich

(1) Die Kasse kann zur Vermeidung besonderer Härten im Einzelfall Leistungen ohne Anerkennung eines Rechtsanspruches widerruflich bewilligen.

(2) Die Kasse kann die Rückzahlung von Leistungen, die ohne Rechtsgrund gewährt wurden, ganz oder teilweise erlassen, wenn die Rückzahlung für den Empfänger eine besondere Härte mit sich brächte.

Abschnitt VI

Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten und Versicherungsrenten

§ 52

Rentenbeginn

(1) Die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente beginnt,

- a) wenn der Versicherungsfall wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist,
 aa) mit dem Zeitpunkt der Gewährung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,

bb) mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, wenn der Versicherte keinen Anspruch auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung hat,

frühestens jedoch mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, für den letztmals laufendes Arbeitsentgelt, Krankenbezüge — auch soweit sie als Vorschuß auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gelten —, Krankengeldzuschuß, Urlaubslohn oder Urlaubsvergütung aus dem Arbeitsverhältnis gezahlt worden ist, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bei dem Mitglied bestanden hat;

b) wenn der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Buchstabe c eingetreten ist, mit dem Ersten des Monats, von dem an das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird;

c) wenn der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Buchstabe d eingetreten ist, weil

aa) der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet hat, mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in den der Geburtstag fällt,

bb) das Arbeitsverhältnis beendet worden ist, mit dem Ersten des auf die Beendigung folgenden Monats;

d) wenn der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 eingetreten ist, mit dem Ersten des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, frühestens mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem das Arbeitsverhältnis beendet worden ist; ist der Antrag erst nach diesen Zeitpunkten bei der Kasse eingegangen, so beginnt die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente frühestens mit dem Ersten des Monats, in dem der Antrag eingegangen ist.

(2) Die Versorgungsrente und die Versicherungsrente für Witwen oder Waisen beginnen mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte gestorben ist.

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

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

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

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

(4)

(5) Lebt eine Rente, die geruht hat, wieder auf, so beginnt sie mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Voraussetzungen des Ruhens weggefallen sind.

§ 53

Auszahlung der Renten

(1) Die Versorgungsrenten und die Versicherungsrenten werden auf den nächsten durch zehn teilbaren Pfennigbetrag aufgerundet.

(2) ¹Sind Renten nur für einen Teil eines Monats zu zahlen, wird für jeden Tag $\frac{1}{30}$ der Renten gewährt. ²Abatz 1 gilt entsprechend.

(3) ¹Die Renten werden monatlich im voraus durch Postbarscheck oder durch Überweisung auf ein Girokonto des Berechtigten ausgezahlt. ²Gefahr und Kosten einer Auszahlung ins Ausland trägt der Berechtigte.

(4) Beträgt die monatliche Leistung der Kasse weniger als 5,— DM, so können die Leistungen für das Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember gezahlt werden.

(5) ¹Stirbt ein Berechtigter, der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung, so können nur die in § 49 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen, auch wenn sie zur Zeit des Todes nicht zur häuslichen Gemeinschaft des Verstorbenen gehört haben, die Auszahlung verlangen. ²Wer den Tod des Berechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. ³Die Zahlung an einen Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.

§ 54

Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückbehalten von Leistungen

(1) Der Berechtigte ist verpflichtet, jede Änderung seiner Anschrift sowie jede Änderung von Verhältnissen, die seinen Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente nach Grund oder Höhe berührt, der Kasse sofort schriftlich mitzuteilen; insbesondere sind mitzuteilen von versorgungs- und versicherungsrentenberechtigten Personen

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

von versorgungsrentenberechtigten Personen sind ferner mitzuteilen

7. jede Festsetzung oder Neufestsetzung der Rente oder des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung mit Ausnahme der Änderungen nach den Renten Anpassungsgesetzen,
8. die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
9. der Verzicht auf Auszahlung von Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
10. die rechtskräftige Verurteilung zu einer der in § 56 Abs. 3 genannten Freiheitsstrafen,
11. alle Arbeitseinkünfte über 125,— DM monatlich, wenn der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit eingetreten ist,
12. alle Arbeitseinkünfte über 125,— DM monatlich, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 40 Abs. 4 gewährt wird,
13. der Bezug und die Änderung von laufenden Versorgungs- oder versorgungsähnlichen Bezügen aus einem Arbeitsverhältnis bei einem in § 55 Abs. 5 genannten Arbeitgeber,
14. die Gewährung von Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz, wenn der Berechtigte Kinderzuschlag nach § 48 bezieht,
15. die Gewährung von Renten von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung,
16. die Gewährung von Grundrenten nach dem Bundesversorgungsgesetz, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 36 Abs. 4 oder nach § 57 Abs. 1 gewährt wird.

(2) Der Berechtigte ist ferner verpflichtet, innerhalb einer von der Kasse zu setzenden Frist auf Anforderung Auskünfte zu erteilen und Nachweise sowie Lebensbescheinigungen vorzulegen.

(3) Die Kasse kann die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente zurückbehalten, solange der Berechtigte seinen Verpflichtungen nach Absatz 1 und Absatz 2 nicht nachkommt oder einen Antrag auf Überleitung nach § 68 nicht stellt.

§ 55

Ruhen der Rente

(1) Die Versorgungsrente ruht,

- a) solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt ist;
- b) solange sich der Berechtigte, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat, entgegen dem Verlangen der Kasse nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist arbeitsärztlich untersuchen läßt.

(2) ¹Die Versorgungsrente ruht, unbeschadet des Absatzes 7, ferner, solange der Berechtigte seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin hat. ²Die Kasse kann Ausnahmen zulassen. ³Wird eine Ausnahme zugelassen, so wird die Versorgungsrente nicht deshalb neu berechnet, weil die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung für die Dauer des Aufenthalts außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin ganz oder teilweise ruht.

(3) Der Anspruch auf Versorgungsrente ruht, unbeschadet des Absatzes 7, ferner, solange der Berechtigte einen Anspruch auf eine in §§ 31 Abs. 2, 40 Abs. 3, 41 Abs. 5 oder 57 Abs. 2 genannte Leistung nicht geltend macht oder auf deren Auszahlung verzichtet.

(4) Die Versorgungsrente wegen Berufsunfähigkeit und die Versorgungsrente einer Witwe, die unter § 40 Abs. 4 fällt, ruhen, unbeschadet des Absatzes 7, in Höhe jeglicher Arbeitseinkünfte, soweit diese 125,— DM monatlich übersteigen.

(5) ¹Die Versorgungsrente ruht, unbeschadet des Absatzes 7, ferner insoweit, als der Berechtigte von

- a) einem Mitglied der Kasse,
- b) einer Gebietskörperschaft oder einer sonstigen Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts,
- c) einem sonstigen Arbeitgeber, der seine Arbeitnehmer bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung versichert, mit der ein Überleitungsabkommen besteht,
- d) einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Einrichtung, an der eine Gebietskörperschaft oder eine sonstige Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts durch Zahlung von Beiträgen oder in anderer Weise beteiligt ist,

laufende oder kapitalisierte Versorgungsbezüge oder versorgungsähnliche Bezüge aus einem Arbeitsverhältnis erhält. ²Als Bezüge im Sinne des Satzes 1 gelten auch Leistungen, die von einer Einrichtung erbracht werden, zu der der Arbeitgeber Beiträge geleistet hat. ³Satz 2 gilt nicht für Bezüge, die nach §§ 31 Abs. 2, 40 Abs. 3 oder 41 Abs. 5 berücksichtigt sind, für Leistungen aus der Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung und für Leistungen, die von einer Zusatzversorgungseinrichtung gewährt werden, mit der ein Überleitungsabkommen besteht.

(6) ¹Die Versorgungsrente einer Berechtigten, bei der der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Buchstabe c oder § 30 Abs. 2 Satz 3 eingetreten ist, ruht, unbeschadet des Absatzes 7, bis zum Ablauf des Monats, in dem sie das 62. Lebensjahr vollendet. ²Dies gilt nicht, wenn die Versorgungsrentenberechtigten am Tage vor dem Eintritt des Versicherungsfalles im Sinne des Satzes 1 eine Versorgungsrente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit erhalten hat.

(7) ¹In den Fällen der Absätze 2 bis 6 ist die Versorgungsrente in Höhe der Mindestbeträge (§§ 31 Abs. 3,

40 Abs. 5, 41 Abs. 6) und in Höhe der Erhöhungsbeträge (§§ 31 Abs. 4, 40 Abs. 6, 41 Abs. 7) zu zahlen. ²In den Fällen des Absatzes 1 Buchstabe a sind die in Satz 1 genannten Beträge zu zahlen, wenn die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nur teilweise versagt ist.

(8) In den Fällen der Absätze 1 bis 6 ruhen auch die Kinderzuschläge.

(9) Die Versicherungsrente ruht, wenn die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung versagt ist oder wenn die Voraussetzungen des Absatzes 1 Buchstabe b gegeben sind.

§ 56

Erlöschen des Anspruchs auf Rente

(1) ¹Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente des Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten erlischt mit dem Ablauf des Monats,

- a) in dem der Berechtigte gestorben oder verschollen ist (§ 39 Abs. 2) oder
- b) in dem die Rente oder das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung entzogen worden oder kraft Gesetzes weggefallen ist oder
- c) der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Beiträge übergeleitet worden sind, zur Zahlung der Versorgungsrente oder der Versicherungsrente verpflichtet ist.

²Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente des Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, erlischt auch mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Entscheidung der Kasse über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit dem Berechtigten zugeworfen ist. ³Ist der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 eingetreten und erzielt der Berechtigte wieder Arbeitseinkommen, so erlischt der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente ferner mit Ablauf des Monats, in dem die Summe der Arbeitseinkommen in einem Kalenderjahr ein Achtel seines entsprechend § 47 Abs. 2 erhöhten oder verminderten jährlichen gesamtversorgungsfähigen Entgelts übersteigt.

(2) ¹Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen oder Waisen erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem der Berechtigte geheiratet hat oder gestorben oder verschollen (§ 39 Abs. 2 Satz 2) ist. ²Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen erlischt ferner mit Ablauf des Monats, in dem die Waise das 18. Lebensjahr vollendet hat, es sei denn, daß die Voraussetzungen für die Weitergewährung nach § 38 Abs. 1 Satz 2 vorliegen. ³In diesem Fall erlischt der Anspruch mit Ablauf des Monats, in dem die Voraussetzungen für die Weitergewährung weggefallen sind.

(3) ¹Der Anspruch auf Versorgungsrente erlischt ferner mit Ablauf des Monats, in dem die Entscheidung eines deutschen Gerichts im Bundesgebiet einschließlich des Landes Berlin rechtskräftig geworden ist, durch die der Berechtigte

- a) zu Zuchthaus oder
- b) zu Gefängnis mit Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte auf die Dauer von mindestens drei Jahre oder
- c) wegen vorsätzlicher hochverräterischer, staatsgefährdender oder landesverräterischer Handlung zu Gefängnis auf die Dauer von mindestens sechs Monaten

verurteilt ist. ²§ 55 Abs. 7 gilt entsprechend.

§ 57

Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente

(1) ¹Hat eine Witwe oder ein Witwer wieder geheiratet und wird diese Ehe ohne alleiniges oder überwiegendes

gendes Verschulden der Witwe oder des Witwers aufgelöst oder für nichtig erklärt, so lebt der Anspruch auf die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente,

- a) wenn der Antrag spätestens zwölf Monate nach der Auflösung oder der Nichtigkeitserklärung der Ehe gestellt wird, vom Ablauf des Monats an, in dem die Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt worden ist,
 - b) wenn der Antrag später gestellt wird, vom Beginn des Antragsmonats an
- wieder auf. ²Hat die Witwe oder der Witwer eine Abfindung nach § 50 Abs. 1 erhalten, so lebt die Rente frühestens mit dem Ablauf des 24. Monats nach dem Monat der Wiederverheiratung wieder auf.

(2) ¹In den Fällen des Absatzes 1 ist die Versorgungsrente entsprechend § 46 a neu zu berechnen. ²Bezüge im Sinne des § 40 Abs. 1 sind neben den in § 40 Abs. 3 genannten Bezügen — einschließlich der bis zum Wiederaufleben erfolgten Erhöhungen aufgrund der Rentenanpassungsgesetze — auch die infolge der Auflösung der letzten Ehe erworbenen

- a) Unterhaltsansprüche,
- b) Ansprüche auf Grundrente für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz,
- c) Ansprüche auf Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- d) Ansprüche auf Witwenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung,
- e) Ansprüche auf Witwengeld oder Unterhaltsbeitrag nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen.

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

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

§ 58

Abtretung von Ersatzansprüchen

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

§ 59

Ausschlußfristen

(1) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für einen Zeitraum, der mehr als zwei Jahre vor dem Ersten des Monats liegt, in dem der Antrag bei der Kasse eingegangen ist, kann nicht mehr geltend gemacht werden (Ausschlußfrist).

(2) ¹Der Anspruch auf Sterbegeld nach § 49 Abs. 1 oder auf Ersatz der Bestattungskosten nach § 49 Abs. 3 sowie der Anspruch auf Abfindung von Witwen nach § 50 und Witwen nach § 50 in Verbindung mit § 37 Abs. 2 ist innerhalb einer Ausschußfrist von zwei Jahren seit Entstehen des Anspruchs schriftlich bei der Kasse geltend zu machen. ²Der Anspruch auf Auszahlung von Leistungen nach § 53 Abs. 5 ist innerhalb einer Ausschußfrist von zwei Jahren seit dem Tode des Leistungsberechtigten schriftlich bei der Kasse geltend zu machen.

(3) ¹Die Beanstandung, die nach § 74 Abs. 1 mitgeteilte laufende monatliche Versorgungsrente oder Versicherungsrente sei nicht oder nicht in der zugebilligten Höhe ausgezahlt worden, ist nur schriftlich und innerhalb einer Ausschußfrist von einem Jahr zulässig; die Frist beginnt mit dem Ersten des Monats, für den die Versorgungsrente oder Versicherungsrente zu zahlen ist. ²Die Beanstandung, eine Rentennachzahlung, ein Sterbegeld, ein Bestattungskostenersatz, eine Abfindung, eine Beitragserstattung oder eine Beitragsrückzahlung sei nicht oder nicht in der zugebilligten Höhe ausgezahlt worden, ist nur schriftlich und innerhalb einer Ausschußfrist von einem Jahr nach Zugang der Mitteilung gemäß § 74 Abs. 1 zulässig.

§ 60

Abtretung und Verpfändung

¹Ansprüche auf Kassenleistungen und Beitragserstattungen können nicht abgetreten oder verpfändet werden. ²Dies gilt nicht für Ansprüche, die an den Arbeitgeber, der den Anspruchsberechtigten bei der Kasse versichert hat, oder an eine andere Zusatzversorgungskasse, die dem Überleitungsstatut der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen des Bundesgebietes beigetreten ist, abgetreten werden. ³Die Abtretungserklärung ist der Kasse mit der Abmeldung oder mit dem Antrag zu übersenden.

Vierter Teil

Aufbringung der Mittel

Abschnitt I

Aufbringung der Mittel durch Versicherte und Mitglieder

1. Aufbringung der Mittel bei Pflichtversicherungen

§ 61

Beiträge und Umlagen

Das Mitglied hat an die Kasse Pflichtbeiträge und Umlagen zu entrichten.

§ 62

Pflichtbeiträge

(1) Der Pflichtbeitrag setzt sich zusammen aus einem Arbeitnehmeranteil (Absätze 2 bis 4) und einem Arbeitgeberanteil (Absätze 5 und 6).

(2) Der Arbeitnehmeranteil beträgt 1,5 v. H. des nach Absatz 7 maßgebenden Arbeitsentgelts.

(3) ¹Ist der Versicherte in der gesetzlichen Rentenversicherung weder pflichtversichert noch freiwillig versichert, so erhöht sich der Arbeitnehmeranteil (Absatz 2) um einen der Hälfte des jeweiligen Beitragssatzes für die Pflichtversicherten in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten entsprechenden Vomhundertsatz des Arbeitsentgelts (Absatz 7). ²Übersteigt das Arbeitsentgelt die jeweilige Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten, so bleibt der übersteigende Betrag unberücksichtigt. ³Der Erhöhungsbetrag nach den Sätzen 1 und 2 vermindert sich um den Arbeitnehmeranteil zu einer anderweitigen Zukunftssiche-

zung im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchstabe c oder d in Höhe des Zuschusses des Arbeitgebers zu dieser Zukunftssicherung.

(4)

(5) Der Arbeitgeberanteil beträgt 1 v. H. des nach Absatz 7 maßgebenden Arbeitsentgelts.

(6) ¹Ist der Versicherte in der gesetzlichen Rentenversicherung weder pflichtversichert noch freiwillig versichert, so erhöht sich der Arbeitgeberanteil (Absatz 5) entsprechend Absatz 3 Sätze 1 und 2. ²Der Erhöhungsbetrag nach Satz 1 vermindert sich um den Zuschuß des Arbeitgebers zu einer anderweitigen Zukunftssicherung im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchstabe c oder d. ³Satz 1 gilt nicht, wenn der Arbeitgeber verpflichtet ist, einen Beitragsanteil nach § 113 AVG oder § 1386 RVO an die gesetzliche Rentenversicherung zu entrichten.

(7) ¹Das für die Beitragsbemessung maßgebende Arbeitsentgelt sind der steuerpflichtige Arbeitslohn und der nach § 12 des Zweiten Vermögensbildungsgesetzes nicht steuerpflichtige Teil des Arbeitslohns. ²Unberücksichtigt bleiben jedoch

- a) Kinderzuschläge,
- b) Zulagen (Zuschläge), die durch Gesetz, Tarifvertrag, Betriebsvereinbarung oder Arbeitsvertrag ausdrücklich als nicht ruhegehaltfähig oder als nicht gesamtversorgungsfähig bezeichnet sind,
- c) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des Arbeitnehmers,
- d) Krankengeldzuschüsse,
- e) einmalige Zahlungen (z. B. Zuwendungen, Urlaubsabgeltungen), die aus Anlaß der Beendigung oder nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden,
- f) Jubiläumszuwendungen, die später als drei Monate nach dem Dienstjubiläum gezahlt werden,
- g) Sachbezüge, die während eines Zeitraumes gewährt werden, in dem weder sonstiges beitragspflichtiges Arbeitsentgelt noch Krankenbezüge oder Krankengeldzuschuß zustehen,
- h) der Unterschiedsbetrag zwischen dem für die vom Arbeitgeber überlassene Wohnung (z. B. Werkdienstwohnung, Werkwohnung, Mietwohnung, Personalunterkunft) zu zahlenden Betrag und der ortsüblichen Miete,
- i) Fahrkostenzuschüsse für die regelmäßigen Fahrten zwischen Wohnung und Dienststelle und entsprechende geldwerte Vorteile,
- k) Mietbeiträge an Arbeitnehmer mit Anspruch auf Trennungsgeld (Trennungsentschädigung),
- l) Schulbeihilfen,
- m) einmalige Zuwendungen anläßlich des Erwerbs eines Diploms einer Verwaltungs- oder Wirtschaftsakademie,
- n) Prämien im Rahmen des behördlichen oder betrieblichen Vorschlagswesens,
- o) Erfindervergütungen,
- p) Kassenverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen).

³Hat der Arbeiter für einen Lohnabrechnungszeitraum oder für einen Teil eines Lohnabrechnungszeitraumes Anspruch auf Krankengeldzuschuß, so gilt für diesen Lohnabrechnungszeitraum als Arbeitsentgelt im Sinne des Satzes 1 der Urlaubslohn für die Tage, für die der Arbeiter Anspruch auf Lohn, Urlaubslohn, Krankenbezüge oder Krankengeldzuschuß hat. ⁴In diesem Lohnabrechnungszeitraum geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem Urlaubslohn nach Maßgabe der Sätze 1 und 2 beitragspflichtiges Arbeitsentgelt. ⁵Dem Angestellten ge-

zahlte Krankenbezüge sind auch dann beitragspflichtiges Arbeitsentgelt, wenn sie als Vorschuß auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gelten. ⁶In den Fällen des § 16 Abs. 3 gilt als Arbeitsentgelt das Entgelt, für das nach dem Gesetz über die Rechtsstellung der in den Deutschen Bundestag gewählten Angehörigen des öffentlichen Dienstes oder den entsprechenden Landesgesetzen Beiträge zu zahlen sind. ⁷Scheidet ein Pflichtversicherter auf Grund einer gesetzlichen oder tarifvertraglichen Vorschrift aus seiner bisherigen Beschäftigung aus, ohne daß gleichzeitig die Versicherungspflicht bei der Kasse endet, so können weiterhin Beiträge nach dem für die Beitragsbemessung maßgebenden Arbeitsentgelt des letzten Kalendermonats vor dem Ausscheiden aus dieser Beschäftigung entrichtet werden, falls sich nicht nach den Sätzen 1 und 2 ein höherer Beitrag ergibt.

(8) ¹Das Mitglied ist gegenüber der Kasse Schuldner des Pflichtbeitrages; es hat den Beitrag an die Kasse abzuführen. ²Für Zahlungszeiträume / Abrechnungszeiträume, die länger als drei Monate zurückliegen, hat das Mitglied auch den Arbeitnehmeranteil zu tragen, es sei denn, daß der Arbeitnehmer nach § 17 Abs. 1 Satz 3 rückwirkend versichert wird oder der Arbeitnehmeranteil wegen eines Verschuldens des Arbeitnehmers nicht einbehalten worden ist.

(9) ¹Die für jeden Kalendermonat zu entrichtenden Pflichtbeiträge sind vom Mitglied spätestens bis zum Ende des folgenden Monats an die Kasse zu entrichten. ²Beiträge, die nach diesem Zeitpunkt gezahlt werden, sind vom Ersten des jeweils folgenden Kalenderjahres an bis zu ihrer Zahlung mit jährlich 6 v. H. zu verzinsen. ³Darüber hinaus können auch für das laufende Kalenderjahr Zinsen für verspätete Zahlungen gefordert werden. ⁴Die Sätze 2 und 3 gelten auch dann, wenn der Versicherte der Kasse verspätet gemeldet wird oder Beiträge in einer geringeren als der geschuldeten Höhe entrichtet wurden.

(10) ¹Das Mitglied hat dem pflichtversicherten Arbeitnehmer nach Ablauf eines jeden Kalenderjahres sowie beim Ende der Pflichtversicherung einen Nachweis über die entrichteten Pflichtbeiträge, die der Beitragsbemessung zu Grunde liegenden Arbeitsentgelte und die Beitragszeiten auszuhändigen. ²Beitragszeiten sind nur die Zeiten, für die Beiträge für laufendes Arbeitsentgelt, Krankenbezüge (auch soweit sie als Vorschuß auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gelten), Krankengeldzuschuß, Urlaubslohn oder Urlaubsvergütung gezahlt werden. ³Beiträge für die einmaligen Zahlungen, die in einem Zeitraum geleistet werden, für den keine Beiträge aus Bezügen im Sinne des Satzes 2 zu entrichten sind, sind dem Kalendermonat zuzuordnen, auf den letztmals Beiträge aus solchen Bezügen entfallen.

§ 63

Umlagen

¹Die Umlagen werden in Höhe des nach § 71 von der Kasse jeweils festgesetzten Satzes aus der Summe der nach § 62 Abs. 7 der Bemessung der Pflichtbeiträge zu Grunde liegenden Arbeitsentgelte der pflichtversicherten Arbeitnehmer des Mitglieds erhoben. ²Die Umlagen sind vom Mitglied allein zu tragen. ³§ 62 Abs. 9 gilt entsprechend.

§ 64

Zahlung der Beiträge und Umlagen bei Nachversicherung

(1) ¹In den Fällen des § 21 Abs. 1 hat das Mitglied die Pflichtbeiträge und die Umlagen für die Zeiten der versicherungsfreien Beschäftigung bei ihm in der Höhe nachzutragen, in der sie zu entrichten gewesen wären, wenn der Arbeitnehmer pflichtversichert gewesen wäre. ²Für die Zeit vor Inkrafttreten dieser Satzung richten sich die nachzutragenden Beiträge nach den bis zum 31. Dezember 1966 maßgeblichen Beitragsklassen; die Kasse kann aber die Nachentrichtung der Beiträge auch in Höhe von 6,9 v. H. des sozialversicherungspflichtigen Entgelts zulassen, soweit dieses 1 820,— DM monatlich nicht über-

schritten hat. ³Das Mitglied hat die nachzuentrichtenden Pflichtbeiträge allein zu tragen. ⁴Der Eintritt eines Versicherungsfalles steht der Nachentrichtung nicht entgegen.

(2) ¹Solange die Nachentrichtung der Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung aufgeschoben ist, ist auch die Nachentrichtung der Beiträge und der Umlagen zur Kasse aufgeschoben. ²Das Mitglied hat dem ausscheidenden Arbeitnehmer eine Aufschubbescheinigung über die Zeit der bei ihm verbrachten versicherungsfreien Beschäftigung sowie die gezahlten Arbeitsentgelte auszustellen, für die ohne die Versicherungsfreiheit Pflichtbeiträge hätten entrichtet werden müssen. ³Eine Ausfertigung dieser Bescheinigung ist der Kasse zu übermitteln.

(3) ¹Die nachentrichteten Beiträge gelten als rechtzeitig entrichtete Pflichtbeiträge. ²Die für jedes Kalenderjahr nachentrichteten Beiträge und Umlagen sind jedoch vom Ersten des jeweils folgenden Kalenderjahres an bis zur Nachentrichtung mit jährlich 6 v. H. zu verzinsen.

2. Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung

§ 65

Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung

(1) ¹Der Versicherte hat bei der Abgabe der Erklärung über die Weiterversicherung (§ 23 Abs. 3) mitzuteilen, in welcher Höhe er Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung entrichten will. ²Eine Änderung der Höhe des Beitrages ist nicht zulässig. ³Der Monatsbeitrag muß einen durch fünf teilbaren Betrag in Deutscher Mark ausmachen. ⁴Es darf jedoch 2,5 v. H. des Arbeitsentgelts für den letzten Kalendermonat, für den der freiwillig Weiterversicherte während seiner Pflichtversicherung sein regelmäßiges Arbeitsentgelt bezogen hat, nicht übersteigen; der Monatsbeitrag darf auf den nächsten vollen Fünf-DM-Betrag aufgerundet werden.

(2) Die Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung sind am Ersten eines jeden Monats fällig.

(3) Beginnt die freiwillige Weiterversicherung während eines Kalendermonats, so sind Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung erst vom folgenden Kalendermonat an zu entrichten.

(4) Befand sich der Versicherte im Zeitpunkt der Beendigung der freiwilligen Weiterversicherung mit der Zahlung von Beiträgen im Verzug, so können die rückständigen Beiträge nicht mehr entrichtet werden.

3. Erstattung und Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen

§ 66

Erstattung der Pflichtbeiträge und Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung

(1) ¹Der Versicherte, dessen Pflichtversicherung oder dessen freiwillige Weiterversicherung geendet hat, kann die Erstattung der Pflichtbeiträge und der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung beantragen, wenn er keinen Anspruch auf Versorgungsrente oder Versorgungsrente besitzt. ²Der Antrag kann jederzeit gestellt werden. ³Das Recht, die Beitragserstattung zu beantragen, erlischt zwölf Monate nach Vollendung des 65. Lebensjahres, in den Fällen des § 20 Abs. 3 jedoch erst zwölf Monate nach dem Ende der Pflichtversicherung.

(2) ¹Der Antrag kann nur auf die Erstattung der gesamten Beiträge gestellt und nicht widerrufen werden. ²Hat die Kasse Rentenleistungen gewährt, so werden nur die nach Fortfall des Rentenbezugs entrichteten Beiträge erstattet. ³Rechte aus Beiträgen, die vor dem Rentenbezug entrichtet worden sind, erlöschen mit der Antragstellung.

(3) ¹Die Beitragserstattung ist ausgeschlossen, wenn erneut eine Pflichtversicherung bei der Kasse begründet worden ist oder wenn der Kasse bekannt ist, daß für den Antragsteller bei einer anderen Zusatzversorgungskasse,

mit der ein Überleitungsabkommen besteht, eine Pflichtversicherung besteht. ²Die Beitragserstattung ist ferner ausgeschlossen, wenn ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat, in das Beamtenverhältnis oder in ein anderes öffentlich-rechtliches Dienstverhältnis berufen worden ist.

(4) ¹Stirbt der Versicherte, der den Antrag gestellt hat, vor der Beitragserstattung, geht der Anspruch auf die in § 49 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen über, auch wenn sie zur Zeit des Todes des Versicherten nicht zu seiner häuslichen Gemeinschaft gehört hatten. ²Die Zahlung an einen der Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.

(5) ¹Nach dem Tod eines freiwillig oder beitragsfrei Versicherten sind, wenn kein Anspruch auf Rentenleistungen besteht, den natürlichen Personen, die die Kosten der Bestattung getragen haben, die Pflichtbeiträge und die Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung bis zur Höhe ihrer Aufwendungen zu erstatten, jedoch nicht mehr als die Beiträge der letzten beiden Kalenderjahre vor dem Todesfall, in denen Beiträge entrichtet worden sind. ²Die Beitragserstattung ist innerhalb einer Frist von zwölf Monaten nach dem Tod des Versicherten zu beantragen. ³Die Zahlung an einen Berechtigten wirkt gegenüber allen Berechtigten. ⁴Satz 1 gilt nicht, wenn das Recht, die Erstattung der Beiträge zu beantragen, nach Absatz 1 Satz 3 erloschen ist.

(6) Mit der Erstattung der Beiträge erlöschen sämtliche Rechte des Versicherten gegen die Kasse.

(7) ¹Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet. ²§ 53 Abs. 3 Satz 2 gilt sinngemäß.

§ 67

Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen

(1) ¹Pflichtbeiträge und Versicherungsbeiträge zur freiwilligen Weiterversicherung, die ohne Rechtsgrund geleistet wurden, begründen keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen. ²Sie werden dem Einzahler zurückgezahlt.

(2) Umlagen, die ohne Rechtsgrund entrichtet worden sind, werden dem Mitglied zurückgezahlt.

(3) ¹Hat sich eine Versicherte nach § 1304 RVO, § 83 AVG oder § 96 RKG (jeweils in der bis 31. Dezember 1967 geltenden Fassung) Beiträge erstatten lassen, so begründen die bis zu dem Zeitpunkt der Beitragserstattung in der Rentenversicherung zu der Kasse entrichteten Pflichtbeiträge keinen Anspruch auf Leistungen. ²Die Beiträge sind der Versicherten zurückzuzahlen.

(4) Die Beiträge und Umlagen werden ohne Zinsen zurückgezahlt.

4. Überleitung von und zu anderen Zusatzversorgungseinrichtungen

§ 68

Überleitung von Versicherungsbeiträgen und von Versicherungszeiten

(1) Die Kasse kann durch Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen (Absatz 2) vereinbaren, daß Pflichtbeiträge und Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung, die für einen von einer Kasse zu einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung übergetretenen Versicherten vor dem Übertritt entrichtet worden sind, gegenseitig übernommen werden.

(2) Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne des Absatzes 1 sind die Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost, die Bundesbahnversicherungsanstalt Abteilung B, die Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, die Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, die Pensionskasse deutscher Eisenbahnen und Straßenbahnen und die sonstigen Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen Dienstes, diese jedoch nur, wenn sie einen

Anspruch auf eine dynamische Gesamtversorgung gewähren, die nach einer gesamtversorgungsfähigen Zeit und einem gesamtversorgungsfähigen Entgelt bemessen wird, und die Berechnung der Gesamtversorgung, der gesamtversorgungsfähigen Zeit und des gesamtversorgungsfähigen Entgelts nicht von der in dieser Satzung vorgeschriebenen Berechnung abweicht.

(3) ¹Die Überleitung findet statt

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

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

(4) Versicherungsbeiträge, die auf Grund des Absatzes 1 von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung an die Kasse übergeleitet worden sind, gelten als zur Kasse entrichtet.

(5) Zeiten, für die Pflichtbeiträge auf Grund des Absatzes 1 an die Kasse übergeleitet worden sind, gelten als Zeiten einer Pflichtversicherung bei der Kasse.

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

Abschnitt II

Finanzverfassung der Kasse

§ 69

Kassenvermögen, Haushalts- und Rechnungswesen

(1) Als Deckungsmassen für die Leistungen der Kasse und ihre Verwaltungskosten bestehen bei der Kasse ein Versicherungsvermögen und ein Umlagevermögen, die getrennt auszuweisen sind.

(2) Das Versicherungsvermögen wird aus dem im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Satzung vorhandenen Vermögen der Kasse und aus den Pflichtbeiträgen und den Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung gebildet.

(3) Das Umlagevermögen wird aus den Umlagen und den Ausgleichsbeträgen (§ 13) gebildet.

(4) ¹Das Versicherungsvermögen und das Umlagevermögen bilden als Kassenvermögen gegenüber dem sonstigen Vermögen der Rheinischen Versorgungskasse ein Sondervermögen. ²Es wird hiervon getrennt verwaltet und haftet nur für die im Bereich der Kasse entstehenden Verbindlichkeiten, nicht aber für Verbindlichkeiten der Rheinischen Versorgungskasse und des die Geschäfte der Rheinischen Versorgungskasse führenden Landschaftsverbandes Rheinland. ³Die Rheinische Versorgungskasse und der Landschaftsverband Rheinland haften andererseits nicht für die Verbindlichkeiten der Kasse.

(5) ¹Soweit die Einnahmen nicht zu den satzungsmäßigen Ausgaben benötigt werden, sind sie entsprechend den Absätzen 2 und 3 dem Versicherungsvermögen und dem Umlagevermögen zuzuführen. ²Das Kassenvermögen ist unter Wahrung ausreichender Sicherheit so anzulegen, daß es für die satzungsgemäße Verwendung rechtzeitig verfügbar ist. ³Das Anlagerisiko ist nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu verteilen. ⁴Ein angemessener Ertrag muß gewährleistet sein. ⁵Bei der Vermögensanlage sind die Richtlinien (§ 8 Abs. 2 Nr. 3) zu beachten. ⁶Die Richtlinien sollen sich im Rahmen der von der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen des Bundesgebietes aufgestellten Grundsätze halten. ⁷Die Richtlinien und ihre Änderungen bedürfen der Genehmigung des Innenministers im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen.

(6) ¹Für jedes Rechnungsjahr ist ein Haushaltsplan aufzustellen und Rechnung zu legen. ²Das Rechnungsjahr entspricht dem Rechnungsjahr der Gemeinden. ³Für das Haushalts-, Kassen-, Rechnungs- und Prüfungswesen der Kasse sind die für den Landschaftsverband Rheinland geltenden Bestimmungen sinngemäß anzuwenden, soweit nicht die Durchführungsvorschriften wegen der Besonderheiten der Kasse Abweichendes bestimmen.

§ 70

Ausgaben aus dem Versicherungsvermögen und dem Umlagevermögen

(1) Aus dem Versicherungsvermögen werden folgende Leistungen gezahlt:

- a) die Versicherungsrenten,
- b) die Teile der Versorgungsrenten in Höhe der Beträge gemäß §§ 31 Abs. 3, 40 Abs. 5, 41 Abs. 6, 92 Abs. 1 Satz 1 und 97 Abs. 1 Satz 5,
- c) die Erhöhungsbeträge zu den Versorgungsrenten gemäß §§ 31 Abs. 4, 40 Abs. 6 und 41 Abs. 7, es sei denn, daß die ihnen zugrunde liegenden Beiträge bei der Berechnung der Beträge gemäß Buchstabe b berücksichtigt wurden,
- d) bei Abfindungen gemäß § 50 die Abfindungsbeträge für Versicherungsrenten und der Teil der Abfindungsbeträge, der auf die Leistungen nach Buchstaben b und c entfällt,
- e) Sterbegelder gemäß § 95,
- f) die Beiträge der Beitragserstattungen und Beitragsrückzahlungen nach §§ 66 und 67 Abs. 1 und 3,
- g) die Beiträge, die an eine andere Zusatzversorgungseinrichtung nach § 68 übergeleitet werden.

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

§ 71

Ermittlung des Umlagesatzes

(1) ¹Der Umlagesatz ist jeweils für einen Deckungsabschnitt von zehn Jahren von der Kasse nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf der Grundlage der beitragspflichtigen Arbeitsentgelte (§ 62 Abs. 7) so festzusetzen, daß die für den Deckungsabschnitt zu entrichtenden Umlagen zusammen mit dem Umlagevermögen

voraussichtlich ausreichen, die Ausgaben (§ 70 Abs. 2) für diesen Deckungsabschnitt und zwei weitere Jahre zu decken. ²Die Verwaltungskosten sind für die Bemessung des Umlagesatzes in Höhe von 0,15 v.H. der Arbeitsentgelte (§ 62 Abs. 7) der Pflichtversicherten anzusetzen. ³Spätestens fünf Jahre nach Beginn eines Deckungsabschnittes ist der Umlagesatz zu überprüfen; war er zu niedrig festgesetzt worden, so ist er für den Rest des Deckungsabschnittes den satzungsmäßigen Erfordernissen anzupassen.

(2) ¹Der erste Deckungsabschnitt beginnt am 1. Januar 1967. ²Für diesen Abschnitt wird ein Umlagesatz von 3 v. H. festgesetzt.

§ 72

Versicherungsvermögen

(1) ¹Das Versicherungsvermögen muß jederzeit einen solchen Stand aufweisen, daß es unter Hinzurechnung der künftigen Einnahmen aus Pflichtbeiträgen und Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung sowie der Zinseinnahmen zur Deckung der auf der Kasse ruhenden und in Zukunft noch entstehenden Verpflichtungen zur Aufbringung der in § 70 Abs. 1 aufgeführten Leistungen voraussichtlich ausreicht (offenes Deckungsplanverfahren). ²Für die Bewertung der Vermögensanlagen und für die Ermittlung der wahrscheinlich künftigen Einnahmen und Ausgaben sind die von der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen des Bundesgebietes aufgestellten Richtlinien maßgebend, soweit der Innenminister im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen nicht etwas anderes bestimmt.

(2) Der Rechnungszinsfuß für die Ermittlung der künftigen Einnahmen aus dem Versicherungsvermögen ist nach dem vom Bundesaufsichtsamt für das Versicherungs- und Bausparwesen für Pensionskassen vorgeschriebenen Satz zu bemessen.

(3) ¹Für das Versicherungsvermögen ist in Zeitabständen von 5 Jahren ein versicherungstechnisches Gutachten einzuholen. ²Das erste Gutachten soll zum Stichtag des Inkrafttretens dieser Satzung unmittelbar nach ihrer Veröffentlichung eingeholt werden.

(4) ¹Der Kassenausschuß beschließt, ob nach dem Ergebnis des versicherungstechnischen Gutachtens die Höhe der Versicherungsleistungen zu ändern ist. ²Der Beschluß über die Änderung der Höhe der Versicherungsleistungen sowie ein Beschluß über sonstige Maßnahmen, die aus einem versicherungstechnischen Gutachten zu ziehen sind, bedürfen der Genehmigung des Innenministers im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen. ³Diese können Auflagen erteilen.

Fünfter Teil

Verwaltungs- und Einspruchsverfahren

§ 73

Antrag

¹Kassenleistungen werden nur auf schriftlichen Antrag gewährt. ²Dem Antrag sind die von der Kasse geforderten Unterlagen beizufügen. ³Der Antrag ist, wenn der Versicherungsfall in der Person eines Pflichtversicherten eingetreten ist, über das Mitglied einzureichen, bei dem zuletzt ein versicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis bestanden hat.

§ 74

Entscheidung

(1) ¹Über den Antrag auf Rentenleistungen (§ 27 Nr. 1) entscheidet die Kasse durch Bescheid, der mit einer Belehrung darüber zu versehen ist, daß der Antragsteller in Form des Einspruchs (§ 76) Gegenvorstellung erheben und damit eine nochmalige Entscheidung der Kasse

herbeiführen kann. ²Über Ansprüche anderer Art kann die Kasse formlos entscheiden; in diesen Fällen ist auf Antrag eine Entscheidung durch Bescheid im Sinne des Satzes 1 zu treffen.

(2) ¹Wird eine Versicherungsleistung (§ 27) gewährt, so sind ihre Höhe, die Art ihrer Berechnung und gegebenenfalls ihr Beginn anzugeben. ²Wird eine Leistung abgelehnt oder eine Rente vermindert oder eingestellt, so sind die Gründe hierfür anzugeben.

§ 75

Berichtigung von Bescheiden

Stellt sich heraus, daß die Voraussetzungen für eine Entscheidung ganz oder teilweise nicht gegeben waren, oder treten Veränderungen in den Verhältnissen des Berechtigten ein, die seinen Anspruch nach Grund oder Höhe berühren, so ist die Kasse zur Aufhebung ihrer Entscheidung auch dann berechtigt, wenn ein Bescheid auf Grund eines Beschlusses des Kassenausschusses erteilt worden ist.

§ 76

Einspruch

(1) ¹Gegen Bescheide der Kasse ist der Einspruch zulässig. ²Er ist jedoch unzulässig, wenn er mit der Begründung erhoben wird, die Entscheidung eines anderen Leistungsträgers, von der die Leistung der Kasse nach Grund oder Höhe abhängt, sei unzutreffend.

(2) Der Einspruch ist schriftlich oder zur Niederschrift der Kasse einzulegen; er ist zu begründen.

(3) ¹Der Einspruch muß innerhalb einer Frist von einem Monat nach Zugang des Bescheides bei der Kasse eingehen oder zur Niederschrift erklärt werden. ²Die Einspruchsfrist beginnt nur dann, wenn der Bescheid mit einer Belehrung über das Einspruchsrecht gemäß § 74 Abs. 1 Satz 1 versehen war.

(4) Der Einspruch hat keine aufschiebende Wirkung.

(5) ¹Das Einspruchsverfahren ist kostenfrei. ²Ein Anspruch auf Kostenerstattung besteht auch dann nicht, wenn dem Einspruch stattgegeben wird.

(6) Das Einspruchsrecht steht dem Versicherten, nach seinem Tode den nach der Satzung Anspruchsberechtigten zu.

(7) ¹Wenn glaubhaft gemacht wird, daß die Einspruchsfrist ohne Verschulden versäumt worden ist, ist auf Antrag Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu gewähren. ²Der Antrag muß binnen zwei Wochen nach Beseitigung des Hindernisses gestellt werden.

§ 77

Einspruchsbescheid

¹Hält die Kasse den Einspruch für begründet, so hilft sie ihm ab. ²Andernfalls erläßt sie nach Beschlußfassung durch den Kassenausschuß einen Einspruchsbescheid.

§ 78

Streitigkeiten zwischen Kasse und Mitgliedern

Streitigkeiten zwischen der Kasse und Mitgliedern entscheidet der Kassenausschuß.

Sechster Teil

Übergangsvorschriften

Abschnitt I

Überführung der Mitglieder und Versicherten

§ 79

Überführung der Mitglieder

(1) ¹Arbeitgeber, die am 31. Dezember 1966 Mitglied der Kasse gewesen sind, sind Mitglied im Sinne der §§ 10, 11,

auch wenn die Voraussetzungen des § 10 nicht erfüllt sind.
 *Bei Veröffentlichung dieser Satzung vorhandene Mitglieder, für die nicht der Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe verbindlich ist, sind verpflichtet, die Bestimmungen des § 3 Satz 1 und den Abschnitt III des Zweiten Teils dieses Tarifvertrages tarifvertraglich oder arbeitsvertraglich mit allen Arbeitnehmern zu vereinbaren. *Das gleiche gilt auch für künftige Änderungen und Ergänzungen der genannten Bestimmungen des Tarifvertrages.

(2) *Die Überführung nach Absatz 1 gilt nicht als eingetreten, wenn das Mitglied innerhalb einer Ausschußfrist von sechs Monaten seit Veröffentlichung dieser Satzung den Austritt aus der Kasse erklärt. *Die Mitgliedschaft gilt dann als nach bisherigem Satzungsrecht am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung erloschen. *Die Rechtsstellung des ausgeschiedenen Mitglieds und seiner pflichtversichert oder freiwillig versichert gewesenen Arbeitnehmer richtet sich nach den bisherigen Vorschriften.

§ 80

Sondergruppe der Mitglieder

(1) *Arbeitgeber, die am 31. Dezember 1966 Mitglied der Kasse gewesen sind und unter § 10 Abs. 1 Buchstabe e dieser Satzung fallen, können innerhalb einer Ausschußfrist von sechs Monaten seit Veröffentlichung dieser Satzung erklären, daß sie der Sondergruppe der Mitglieder angehören wollen, für die die besonderen Vorschriften der folgenden Absätze gelten. *Die Erklärung ist schriftlich abzugeben und bewirkt die Zugehörigkeit zur Sondergruppe vom 1. Januar 1967 an. *Der Wechsel aus der Sondergruppe zur allgemeinen Mitgliedschaft ist ausgeschlossen.

(2) Für die Mitglieder der Sondergruppe und ihre Arbeitnehmer gelten folgende Abweichungen von den allgemeinen Vorschriften:

1. § 13 ist nicht anzuwenden;
2. § 61 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß keine Umfragen zu entrichten sind; § 63 gilt nicht;
3. § 62 Abs. 3 und 6 gilt nicht;
4. § 62 Abs. 2 und 5 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß der Arbeitnehmeranteil 2,3 v. H. und der Arbeitgeberanteil 4,6 v. H. des nach § 62 Abs. 7 maßgebenden Arbeitsentgelts beträgt;
5. für die Anwendung der Vorschriften des Dritten Teiles dieser Satzung gelten die bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversicherten Arbeitnehmer als freiwillig Weiterversicherte;
6. § 66 ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß dem Versicherten nur die Arbeitnehmeranteile an den Pflichtbeiträgen erstattet werden;
7. §§ 79 Abs. 1 Sätze 2 und 3, 85 gelten nicht;
8. § 94 Abs. 1, 2 und 8 gilt mit der Maßgabe, daß nur Anspruch auf Versicherungsrente besteht;
9. § 98 gilt mit der Maßgabe, daß § 97 Abs. 2 und 10 entsprechend anzuwenden ist.

(3) Die beitragspflichtigen Arbeitsentgelte der pflichtversicherten Arbeitnehmer der Mitglieder der Sondergruppe sind bei der Anwendung des § 71 Abs. 1 außer acht zu lassen.

§ 81

Altversicherte

(1) *Die Versicherungsverhältnisse der Arbeitnehmer, die nach dem am 31. Dezember 1966 gültig gewesenen Satzungsrecht zusatzpflichtversichert gewesen sind und dies bei Weitergeltung der bisherigen Satzung auch am 1. Januar 1967 gewesen wären, werden als Pflichtversicherungen im Sinne dieser Satzung fortgeführt. *Liegen die Voraussetzungen des § 16 in Verbindung mit § 17 für die

Versicherungspflicht nicht vor, so bleibt die Versicherungspflicht solange bestehen, wie das Arbeitsverhältnis besteht und mindestens die vor dem 1. Januar 1967 für die Zusatzversicherungspflicht maßgebenden Voraussetzungen bestehen bleiben. *Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für den Arbeitnehmer, der bis zum 31. Dezember 1966 das 65. Lebensjahr schon vollendet hat, es sei denn, daß er vom Mitglied über das 65. Lebensjahr hinaus weiterbeschäftigt wird, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 29) nicht erfüllt ist (§ 20 Abs. 3 Satz 2). *Satz 1 gilt nicht, wenn in den Fällen des Satzes 2 der Arbeitnehmer innerhalb einer Ausschußfrist von sechs Monaten seit Veröffentlichung dieser Satzung der Kasse schriftlich erklärt, daß er nicht mehr an der Zusatzversorgung teilnehmen wolle; das Zusatzpflichtversicherungsverhältnis endet dann mit Ablauf des 31. Dezember 1966. *Die freiwillige Weiterversicherung ist in diesem Fall nicht zulässig; § 25 Abs. 1 ist anzuwenden.

(2) *Die Versicherungsverhältnisse von Arbeitnehmern, die nach dem am 31. Dezember 1966 gültig gewesenen Satzungsrecht vom Mitglied freiwillig versichert gewesen sind und dies bei Weitergeltung der bisherigen Satzung auch am 1. Januar 1967 gewesen wären, werden als Pflichtversicherungen im Sinne dieser Satzung fortgeführt. *Die Vorschriften des Absatzes 1 Sätze 2 bis 5 gelten sinngemäß.

(3) *Die Versicherungsverhältnisse von Personen, die nach dem am 31. Dezember 1966 gültig gewesenen Satzungsrecht bei der Kasse weiterversichert gewesen sind und dies bei Weitergeltung der bisherigen Satzung auch am 1. Januar 1967 gewesen wären, werden als freiwillige Weiterversicherung im Sinne dieser Satzung fortgeführt. *Anträge auf Zulassung zur Weiterversicherung können noch bis zum Ablauf der nach bisherigem Recht geltenden Antragsfrist gestellt werden, wenn die Wartezeit nach bisherigem Recht erfüllt ist. *Mit der Abgabe des Antrags gilt die Weiterversicherung als nach bisherigem Recht entstanden.

(4) Die Versicherungsverhältnisse von Personen, die nach dem am 31. Dezember 1966 gültig gewesenen Satzungsrecht bei der Kasse beitragsfrei versichert gewesen sind und dies bei Weitergeltung der bisherigen Satzung auch am 1. Januar 1967 gewesen wären, werden als beitragsfreie Versicherung im Sinne dieser Satzung fortgeführt.

(5) *Hat ein Versicherungsverhältnis, das nach dem bis zum 31. Dezember 1966 gültig gewesenen Satzungsrecht bestanden hat, vor dem 1. Januar 1967 geendet und lagen nach dem bisherigen Satzungsrecht am 31. Dezember 1966 die Voraussetzungen für die Erstattung von Beiträgen oder Beitragsanteilen noch vor, so tritt ab 1. Januar 1967 die beitragsfreie Versicherung ein. *§ 89 Abs. 2 bleibt unberührt.

§ 82

Pflichtversicherung von Saisonarbeitnehmern

(1) *Ein Saisonarbeitnehmer, Waldarbeiter oder Wasserbauarbeiter, dessen Zusatzpflichtversicherungsverhältnis im Jahre 1966 wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses aus einem der in § 28 Abs. 3 angeführten Gründe geendet hat und der vom Mitglied wieder eingestellt wird, ohne daß dadurch die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht erfüllt werden, kann zum Beginn des Arbeitsverhältnisses zur Pflichtversicherung angemeldet werden, wenn für sein Arbeitsverhältnis mindestens wieder die Bedingungen gelten, unter denen das vorangegangene Arbeitsverhältnis der Zusatzversicherungspflicht unterlegen hat. *Dasselbe gilt für weitere Arbeitsverhältnisse mit mindestens gleichen Bedingungen; es gilt aber nicht mehr, wenn in einem solchen Arbeitsverhältnis einmal von der Möglichkeit zur Pflichtversicherung kein Gebrauch gemacht worden ist.

(2) *Tritt bei einem Saisonarbeitnehmer, Waldarbeiter oder Wasserbauarbeiter, dessen Zusatzpflichtversicherungsverhältnis im Jahr 1966 wegen Beendigung des Arbeitsverhältnisses aus einem der in § 28 Abs. 3 angeführten Gründe geendet hat, nach dem 31. Dezember

1966 und vor dem Zeitpunkt, zu dem er voraussichtlich nach der Eigenart der Saisonbeschäftigung vom Mitglied wieder eingestellt worden wäre, der Tatbestand für den Versicherungsfall ein, so gilt er im Sinne des § 28 Abs. 1 Buchstabe a als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflicht-versichert. ² § 28 Abs. 3 Satz 2 gilt entsprechend.

§ 83

Versicherungsfreiheit

(1) ¹Für das beim Inkrafttreten dieser Satzung bestehende Arbeitsverhältnis bleiben die Arbeitnehmer eines Mitgliedes versicherungsfrei, die nach bisherigem Satzungsrecht

- a) nicht der Versicherungspflicht unterlagen,
- b) von der Versicherungspflicht ausgenommen und nicht durch das Mitglied freiwillig versichert,
- c) von der Zusatzversicherung ausgeschlossen,
- d) auf Antrag von der Versicherungspflicht befreit waren oder
- e) vom Mitglied nicht angemeldet werden mußten,

und zwar, solange das Arbeitsverhältnis zu den bisherigen Bedingungen bestehen bleibt. ²Ändern sich die Bedingungen, so tritt Versicherungspflicht ein, wenn die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind. ³Satz 1 gilt nicht, wenn die Versicherungsfreiheit nach dem bisherigen Satzungsrecht nur darauf beruhte, daß der Arbeitnehmer eine für die Zusatzversicherungspflicht maßgebende Altersgrenze noch nicht erreicht hat. ⁴Nach bisherigem Satzungsrecht ausgesprochene befristete Befreiungen von der Versicherungspflicht verlieren mit Ablauf der Befristung ihrer Gültigkeit. ⁵Die Versicherungspflicht nach § 16 tritt aber, sofern die übrigen Voraussetzungen für sie vorliegen, ein, wenn der Arbeitnehmer dem Arbeitgeber schriftlich erklärt, daß er an der Zusatzversicherung teilnehmen wolle. ⁶Die Erklärung muß innerhalb der Frist, die nach den für das Arbeitsverhältnis geltenden Bestimmungen vorgesehen ist, abgegeben werden, spätestens aber innerhalb einer Ausschußfrist von sechs Monaten seit Veröffentlichung dieser Satzung. ⁷Die Versicherungspflicht beginnt mit dem Ersten des auf den Antragsmonat folgenden Monats; in den Fällen, in denen die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung bisher im Wege der Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung durchgeführt worden ist, beginnt sie am 1. Januar 1967.

(2) ¹Hat ein Arbeitgeber, dessen Mitgliedschaft bei der Kasse nach dem 31. Dezember 1966 beginnt, die Zusatzversorgung eines Arbeitnehmers bis zum Erwerb der Mitgliedschaft im Wege der Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung oder der Versicherung bei einem Lebensversicherungsunternehmen durchgeführt, so ist dieser Arbeitnehmer für das beim Erwerb der Mitgliedschaft bestehende Arbeitsverhältnis versicherungsfrei. ²Die Vorschriften des Absatzes 1 Sätze 2, 5, 6 und 7 sind anzuwenden. ³An die Stelle der in Absatz 1 Sätze 6 und 7 Halbsatz 2 angegebenen Zeitpunkte tritt der 31. Dezember 1969 oder ein Zeitpunkt, der sechs Monate nach dem Erwerb der Mitgliedschaft liegt; hat die Mitgliedschaft am 1. Januar 1967 begonnen, so beginnt die Versicherungspflicht jedoch zu diesem Zeitpunkt.

(3) Anträgen auf Befreiung von der Versicherungspflicht, die bis zum 31. 12. 1966 bei der Kasse eingegangen sind, kann auch noch nach Inkrafttreten dieser Satzung mit der Rechtsfolge des Absatzes 1 Satz 1 entsprochen werden.

(4) § 17 Abs. 1 Satz 1 gilt nicht, wenn der Arbeitnehmer nach dem bis zum 31. Dezember 1966 gültig gewesenen Satzungsrecht Pflichtversicherter, freiwillig Versicherter, Weiterversicherter oder beitragsfrei Versicherter bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der die Beiträge übergeleitet wurden oder werden, gewesen ist und Beiträge oder Beitragsanteile nicht erstattet worden sind.

Abschnitt II

Beiträge und Beitragszeiten

§ 84

Beiträge nach bisherigem Recht und versicherungstechnische Ausgleichsbeträge

(1) Als Pflichtbeiträge nach § 62 gelten die nach dem bisherigen Recht an die Kasse entrichteten oder übergeleiteten

- a) Pflichtbeiträge,
- b) Beiträge zu einer freiwilligen Versicherung durch den Arbeitgeber,
- c) Beiträge für Zeiten einer Unterbrechung der Entgeltzahlung bei Fortbestand des Arbeitsverhältnisses,
- d) Beiträge, die für Beschäftigungszeiten im öffentlichen oder privaten Dienst sowie für Zeiten zwischen zwei Zusatzversicherungsverhältnissen vom Versicherten nachentrichtet wurden.

(2) Versicherungstechnische Ausgleichsbeträge gelten für die Berechnung der Versicherungsrenten und der in §§ 31 Abs. 3, 40 Abs. 5 und 41 Abs. 6 bezeichneten Teile der Versorgungsrente als Pflichtbeiträge.

(3) Beiträge zu einer Weiterversicherung nach dem bisherigen Recht gelten als Beiträge zu einer freiwilligen Weiterversicherung im Sinne des § 65.

§ 85

Höhe des Pflichtbeitrages

Ist der Angestellte in der gesetzlichen Rentenversicherung freiwillig versichert und leistet er zu dieser Versicherung nicht den seinen Bezügen entsprechenden Beitrag (§ 114 AVG), so gilt § 62 Abs. 3 und Abs. 6 entsprechend.

§ 86

Höhe des Beitrages zur freiwilligen Weiterversicherung

(1) ¹Versicherte, deren bisherige Weiterversicherung als freiwillige Weiterversicherung fortgesetzt wird, können abweichend von § 65 Abs. 1 Satz 4 Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung bis zur Höhe des Betrages entrichten, der als Weiterversicherungsbeitrag für den Monat Dezember 1966 gezahlt worden ist, wenn dieser Beitrag über der sich aus § 65 Abs. 1 Satz 4 ergebenden Höchstgrenze liegt. ²Der Beitrag muß jedoch auf einen durch fünf teilbaren vollen DM-Betrag auf- oder abgerundet werden.

(2) ¹Die übergeführten freiwillig Weiterversicherten haben innerhalb einer Ausschußfrist von sechs Monaten seit Veröffentlichung dieser Satzung schriftlich zu erklären, in welcher Höhe sie den Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung vom 1. Januar 1967 an entrichten wollen. ²Wird eine solche Erklärung nicht abgegeben, so ist der für den Monat Dezember 1966 entrichtete Weiterversicherungsbeitrag als Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung zu zahlen. ³Er ist jedoch auf den nächsten durch fünf teilbaren vollen DM-Betrag abzurunden, wenn er über fünf DM ausmacht, und auf fünf DM aufzurunden, wenn er weniger als fünf DM ausmacht.

§ 87

Gesamtversorgungsfähige Zeiten

(1) ¹Gesamtversorgungsfähig im Sinne des § 33 Abs. 1 sind auch die bis 31. Dezember 1966 zurückgelegten Zeiten, für die Beiträge entrichtet worden sind, die nach § 84 Abs. 1 als Pflichtbeiträge gelten. ²Dies gilt insoweit nicht, als nach bisherigem Satzungsrecht solche Beiträge voll oder Arbeitnehmeranteile davon erstattet und bis zur Veröffentlichung dieser Satzung nicht wieder eingezahlt worden sind.

(2) ¹Gesamtversorgungsfähig im Sinne des § 33 Abs. 1 sind bei Versicherungsverhältnissen, die als Pflichtversicherungen übergeführt worden sind (§ 81 Abs. 1 und 2), sowie bei Pflichtversicherungen, die am 1. Januar 1967 begonnen haben, auch die bis zu diesem Zeitpunkt zurückgelegten Zeiten

- a) in der Höher- oder Überversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung, soweit die Höher- oder Überversicherungsbeiträge nicht erstattet worden sind und die Zeit der Höher- oder Überversicherung nicht mit Zeiten nach Absatz 1 zusammenfällt,
- b) des Bestehens einer anderweitigen Zukunftssicherung im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchstabe c oder d an Stelle der Zusatzversorgung,

wenn der Versorgungsrentenberechtigte oder ein versorgungsrentenberechtigter Hinterbliebener nachweist, daß ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 Zuschüsse zu den Beiträgen zu diesen Versicherungen gezahlt hat. ²Satz 1 gilt entsprechend in den Fällen des § 94 Abs. 3. ³Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für Zeiten, die nach wiedergutmachungsrechtlichen Vorschriften als Zeiten einer Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt worden sind.

(3) Der für die in Absatz 2 Satz 1 genannten Fälle geforderte Nachweis gilt hinsichtlich der Höher- oder Überversicherung für die Zeiten als erbracht, für die der Berechtigte nachweist, daß der frühere Versicherte bei einem Arbeitgeber beschäftigt war, der die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung für Arbeitnehmer der Beschäftigungsgruppe des früheren Versicherten während dieser Zeiten im Wege der Überversicherung oder der Höherversicherung durchgeführt und Zuschüsse zu den Beiträgen geleistet hat.

(4) § 29 Abs. 1 Sätze 2 und 3 gilt entsprechend.

§ 88

Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

Als Arbeitsentgelt jedes vor dem 1. Januar 1967 liegenden Kalenderjahres gilt das 14,5fache der in § 84 Abs. 1 genannten Beiträge, die für dieses Kalenderjahr entrichtet worden sind.

§ 89

Beitragerstattung

(1) ¹Bei einer Beitragerstattung nach § 66 und einer Beitragsrückzahlung nach § 67 Abs. 3 Satz 2 werden die nach dem bisherigen Satzungsrecht zu einer Zusatzpflichtversicherung und zu einer durch den Arbeitgeber beantragten freiwilligen Versicherung entrichteten Beiträge zu einem Drittel an den Versicherten erstattet. ²Beiträge für Zeiten einer Unterbrechung der Entgeltszahlung bei Fortbestand des Arbeitsverhältnisses, von Versicherten freiwillig geleistete Beiträge (§ 84 Abs. 1 Buchstabe d), ferner Beiträge für Zeiten der Weiterversicherung und versicherungstechnische Ausgleichsbeträge werden insoweit an den Versicherten erstattet, als er sie getragen hat. ³Hat die Kasse Rentenleistungen gewährt, so werden nur die später entrichteten Beiträge oder Ausgleichsbeträge erstattet.

(2) ¹Die Beitragerstattung aus einem Versicherungsverhältnis, das nach dem bisherigen Satzungsrecht als Zusatzpflichtversicherung, freiwillige Versicherung, Weiterversicherung oder beitragsfreie Versicherung bestanden und vor dem 1. Januar 1967 geendet hat, richtet sich nach dem bisherigen Satzungsrecht, wenn die Erstattung spätestens bis zum Ablauf einer Ausschußfrist von zwei Monaten seit Veröffentlichung dieser Satzung beantragt wird. ²Der Antrag ist von dem nach dem bisherigen Satzungsrecht Erstattungsberechtigten zu stellen.

(3) In Reichsmark gezahlte Beiträge werden im Verhältnis von zehn Reichsmark zu einer Deutschen Mark erstattet.

(4) § 66 Abs. 3 Satz 2 gilt nur für Versicherte, die nach der Veröffentlichung dieser Satzung in das Beamten-

verhältnis oder in ein sonstiges öffentlich-rechtliches Dienstverhältnis berufen werden.

§ 90

Nachentrichtung von Beiträgen

(1) ¹Hat ein Mitglied der Kasse einen nach bisherigem Satzungsrecht zusatzversicherungspflichtigen Arbeitnehmer, der am 1. Januar 1967 noch bei ihm beschäftigt und nun versicherungspflichtig ist, nicht oder nicht rechtzeitig zur Zusatzpflichtversicherung angemeldet, so hat es die Pflichtbeiträge nachzuentrichten. ²Die Kasse kann die Nachentrichtung der Pflichtbeiträge auch für solche Arbeitnehmer zulassen, die bereits vor dem 1. Januar 1967 beim Mitglied ausgeschieden waren, sofern sie im Zeitpunkt der Nachentrichtung der Beiträge bei der Kasse oder einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, versichert sind oder versichert werden können.

(2) Für Arbeitnehmer, die am 31. Dezember 1966 bei einem Mitglied der Kasse beschäftigt gewesen und nun versicherungspflichtig sind oder auf ihren Antrag versicherungspflichtig werden und die nach dem bisher geltenden Satzungsrecht die Voraussetzung für eine freiwillige Versicherung durch den Arbeitgeber erfüllten, können vom Mitglied die Beiträge nur innerhalb einer Ausschußfrist von einem Jahr seit Veröffentlichung der Satzung nachentrichtet werden.

(3) ¹Die nachzuentrichtenden Beiträge richten sich nach den bis zum 31. Dezember 1966 maßgeblichen Beitragsklassen. ²Die Kasse kann die Nachentrichtung der Beiträge auch in Höhe von 6,9 v. H. des nach dem bisher geltenden Recht maßgeblichen Arbeitsentgelts zulassen, soweit dieses 1 820,— DM monatlich nicht überschritten hat. ³Die Nachentrichtung für Zeiten vor dem 21. Juni 1948 ist ausgeschlossen. ⁴Die Vorschrift des § 64 Abs. 3 Satz 2 ist anzuwenden; § 62 Abs. 8 Satz 2 gilt entsprechend. ⁵Die nachentrichteten Beiträge gelten als nach bisherigem Satzungsrecht rechtzeitig entrichtete Pflichtbeiträge oder Beiträge zur freiwilligen Versicherung durch den Arbeitgeber.

Abschnitt III

Leistungen bei Altversicherten

§ 91

Wartezeit bei Altversicherten für den Anspruch auf Versorgungsrente

Versicherte, die in das Recht dieser Satzung als Pflichtversicherte, freiwillig Weiterversicherte oder beitragsfrei Versicherte übergeführt wurden oder deren Pflichtversicherung im Anschluß an eine am 31. Dezember 1966 beendete Weiterversicherung oder beitragsfreie Versicherung begonnen hat und die bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen pflichtversichert, freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert gewesen sind, haben, wenn ihnen bei Eintritt des Versicherungsfalles kein Anspruch auf Versorgungsrente zusteht, Anspruch auf Versorgungsrente, wenn für sie für mindestens 60 Kalendermonate Beiträge zur Weiterversicherung, freiwilligen Weiterversicherung oder Pflichtversicherung oder Beiträge, die nach § 84 Abs. 1 als Pflichtbeiträge gelten, entrichtet worden sind.

§ 92

Besitzstand für Versicherte

(1) ¹Versicherte, die in das Recht dieser Satzung als Pflichtversicherte übergeführt wurden oder deren Pflichtversicherung im Anschluß an eine am 31. Dezember 1966 beendete Weiterversicherung begonnen hat, erhalten, wenn sie bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ohne Unterbrechung pflichtversichert oder freiwillig weiterversichert gewesen sind und bei freiwilliger Weiterversicherung den höchstmöglichen Beitrag gezahlt haben, bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung einer Versorgungsrente oder einer Versiche-

rungsrente als Mindestversorgungsrente nach § 31 Abs. 3 oder als Versicherungsrente mindestens den Betrag, der ihnen zugestanden hätte, wenn der Versicherungsfall nach bisherigem Recht am 31. Dezember 1966 eingetreten wäre, erhöht um einen jährlichen Steigerungsbetrag von 5,6 v. H. der Summe der seit dem 1. Januar 1967 entrichteten Pflichtbeiträge oder Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung. ²Dabei kann als Grundbetrag im Sinne der bisher geltenden Satzung das 2,83fache des Jahresdurchschnittsbetrages der in den letzten fünf Kalenderjahren vor dem 1. Januar 1967 gezahlten, in § 84 Abs. 1 und 3 bezeichneten Beiträge und als Steigerungsbetrag 5,6 v. H. der Summe der bis 31. Dezember 1966 entrichteten, in § 84 Abs. 1 und 3 bezeichneten Beiträge angesetzt werden. ³Soweit der Grundbetrag nach der bisher geltenden Satzung zu kürzen war, weil die Zahlung der Beiträge unterbrochen war, unterbleibt diese Kürzung. ⁴Die Sätze 1 bis 3 gelten entsprechend hinsichtlich der den Arbeitnehmern eines Mitglieds der Sondergruppe (§ 80), die in das Recht dieser Satzung als Pflichtversicherte übergeführt worden sind, zustehenden Versorgungsrente. ⁵Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 gilt nicht die Zeit des Bezugs einer Versorgungsrente oder Versicherungsrente.

(2) ¹Versicherte, die in das Recht dieser Satzung als freiwillig Weiterversicherte übergeführt wurden oder deren freiwillige Weiterversicherung im Anschluß an eine am 31. Dezember 1966 beendete Zusatzpflichtversicherung begonnen hat, erhalten, wenn sie bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ohne Unterbrechung freiwillig weiterversichert oder pflichtversichert gewesen sind und zur freiwilligen Weiterversicherung vom 1. Januar 1967 an Beiträge mindestens in Höhe von monatlich 2,5 v. H. des dem letzten regelmäßigen Pflichtbeitrag zugrunde gelegten, in entsprechender Anwendung des § 88 errechneten Arbeitsentgelts oder den jeweils höchstmöglichen Beitrag entrichtet haben, bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung einer Versorgungsrente oder Versorgungsrente als Versicherungsrente oder als Mindestversorgungsrente nach § 31 Abs. 3 mindestens den Betrag, der ihnen zugestanden hätte, wenn der Versicherungsfall nach bisherigem Recht am 31. Dezember 1966 eingetreten wäre, erhöht um einen jährlichen Steigerungsbetrag von 5,6 v. H. der Summe der seit dem 1. Januar 1967 entrichteten Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung oder Pflichtversicherung. ²Absatz 1 Sätze 3 und 5 gelten entsprechend.

(3) ¹Die Hinterbliebenen eines in den Absätzen 1 oder 2 bezeichneten Versicherten erhalten als Mindestversorgungsrente (§§ 40 Abs. 5, 41 Abs. 6) oder als Versicherungsrente mindestens die sich aus §§ 40 Abs. 2 Satz 1, 41 Abs. 2, 43 und 44 Satz 1 ergebenden Verhältnissätze der Mindestversorgungsrente oder der Versicherungsrente, die dem Verstorbenen im Zeitpunkt seines Todes nach den Absätzen 1 oder 2 zustand oder zugestanden hätte. ²Die §§ 42, 45 und 46 sind anzuwenden.

(4) ¹Erlischt der Anspruch auf eine Rente, die nach § 97 Abs. 1 oder Abs. 2 als Versorgungsrente oder Versicherungsrente weitergewährt worden ist, so erhält der Berechtigte, wenn er vom Erlöschen des Anspruchs auf die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente ab unterbrochen im Sinne des Absatzes 1 pflichtversichert oder freiwillig weiterversichert ist, beim erneuten Eintritt eines Versicherungsfalles als Mindestversorgungsrente nach § 31 Abs. 3 oder als Versicherungsrente mindestens den sich nach Absatz 1 oder Absatz 2 ergebenden Betrag. ²Für die Hinterbliebenen eines in Satz 1 genannten Berechtigten gilt Absatz 3 entsprechend.

(5) Zu Mindestversorgungsrenten, die nach Absatz 1, Absatz 2 oder Absatz 3 zu zahlen sind, werden keine Erhöhungsbeträge nach den §§ 31 Abs. 4, 40 Abs. 6 und 41 Abs. 7 gewährt.

§ 93

Im Rahmen der Gesamtversorgung zu berücksichtigende Bezüge

¹Hat ein Versicherter für Zeiten, für die er von einem Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 einen Zuschuß zu den Beiträgen zu einer öffentlich-rechtlichen Versiche-

rungs- oder Versorgungseinrichtung (§ 7 Abs. 2 AVG) oder zu einer Lebensversicherung erhalten hat, Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur Fortsetzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Beteiligung des Arbeitgebers geleistet, so ist bei der Ermittlung der Bezüge nach §§ 31 Abs. 2 Buchstaben c und d, 40 Abs. 3 Buchstaben c und d und 41 Abs. 5 Buchstaben c und d die doppelte Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber als Zuschuß zu den Beiträgen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung oder zu einer Lebensversicherung des Versorgungsrentenberechtigten gezahlt hat, um die Summe dieser Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur Fortsetzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung zu mindern. ²Der Versorgungsrentenberechtigte oder ein versorgungsrentenberechtigter Hinterbliebener hat die Höhe der Beiträge und die Zeiten, für die sie entrichtet wurden, nachzuweisen.

§ 94

Leistungen bei entgeltlicher Beschäftigung

(1) Hatte am 31. Dezember 1966 ein Versicherter, der berufs- oder erwerbsunfähig ist, bisher wegen einer entgeltlichen Beschäftigung keinen Anspruch auf Zusatzruhegeld, so gilt der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Buchstabe a oder b als am 1. Januar 1967 eingetreten.

(2) ¹Hatte am 31. Dezember 1966 ein Versicherter, der das 65. Lebensjahr vollendet hat, bisher wegen einer entgeltlichen Beschäftigung keinen Anspruch auf Zusatzruhegeld, so gilt der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Buchstabe d als am 1. Januar 1967 eingetreten. ²Dies gilt nicht, wenn für das Arbeitsverhältnis Versicherungspflicht nach § 20 Abs. 3 Satz 2 besteht.

(3) ¹In den Fällen der Absätze 1 und 2 hat der Versicherte Anspruch auf Versorgungsrente, wenn für ihn bei Eintritt der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit oder bei Vollendung des 65. Lebensjahres ein Zusatzpflichtversicherungsverhältnis oder eine freiwillige Versicherung durch seinen Arbeitgeber bestanden hat und dies auch bis zum 31. Dezember 1966 der Fall gewesen ist oder der Versicherte bis zu diesem Tage weiterversichert gewesen ist. ²Voraussetzung für den Anspruch auf Versorgungsrente ist ferner, daß für den Versicherten bis zum 31. Dezember 1966 für mindestens 60 Kalendermonate Beiträge, die nach § 84 Abs. 1 als Pflichtbeiträge gelten, entrichtet worden sind; dies gilt nicht, wenn beim Eintritt der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit die Wartezeit nach bisherigem Recht nicht erfüllt war, nach § 29 Abs. 2 aber nun als erfüllt gelten würde.

(4) In den Fällen der Absätze 1 und 2 hat der Versicherte Anspruch auf Versicherungsrente, wenn er

- a) im Zeitpunkt des Eintritts der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit oder bei Vollendung des 65. Lebensjahres weiterversichert oder beitragsfrei versichert war oder
- b) am 31. Dezember 1966 beitragsfrei versichert gewesen ist oder
- c) ein Anspruch auf Versorgungsrente nach Absatz 3 Satz 2 nicht gegeben ist.

(5) ¹Steht nach Absatz 3 einem am 31. Dezember 1966 weiterversichert gewesenem Versicherten ein Anspruch auf Versorgungsrente zu und hat die Weiterversicherung während der ganzen Kalenderjahre 1964, 1965 und 1966 bestanden, so ist für die Anwendung des § 34 Abs. 1 anstelle eines beitragspflichtigen Arbeitsentgelts für jedes Kalenderjahr der 14,5fache Betrag der für dieses Kalenderjahr entrichteten Weiterversicherungsbeiträge anzusetzen. ²Entsprechendes gilt, wenn die Weiterversicherung nur während eines Teiles dieser drei Jahre bestanden hat, für den restlichen Teil dieser drei Jahre aber keine Beiträge im Sinne des § 84 Abs. 1 entrichtet wurden.

(6) ¹Bei der Berechnung der Versorgungsrente in den Fällen des Absatzes 3 sind als Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchstabe a auch die Erhöhungen der Sozialversicherungsrenten nach den Rentenanpassungsgesetzen bis zum 31. Dezember 1966 zu berücksichtigen. ²Die Gesamtversorgungsfähige Zeit ist nach § 97 Abs. 5 und

das gesamtversorgungsfähige Entgelt nach § 97 Abs. 6 zu berechnen, wenn dies für den Versorgungsrentenberechtigten günstiger ist.

(7) ¹Ein am 31. Dezember 1966 Weiterversicherter, der nach Absatz 3 Anspruch auf Versorgungsrente hat, erhält als Mindestversorgungsrente nach § 31 Abs. 3 mindestens den Betrag, den er als Zusatzruhegeld erhalten hätte, wenn der Anspruch darauf am 31. Dezember 1966 entstanden wäre. ²§ 92 Abs. 1 Sätze 2 und 3 gilt entsprechend.

(8) Die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente wird vom 1. Januar 1967 an auf Antrag gewährt.

§ 95

Sterbegeld

(1) ¹Stirbt ein Pflichtversicherter, der in das Recht dieser Satzung als Pflichtversicherter übergeführt wurde und der die Wartezeit nach dem bis zum Inkrafttreten dieser Satzung geltenden Recht erfüllt hatte, vor dem 1. Januar 1972, so erhalten die in § 49 Abs. 1 genannten Personen, die zur Zeit des Todes des Pflichtversicherten zu dessen häuslicher Gemeinschaft gehört haben, ein Sterbegeld in Höhe von 500,— DM, wenn durch eine Bescheinigung des Arbeitgebers nachgewiesen wird, daß das Tarifrecht, das für den Verstorbenen zuletzt gegolten hat, keine Anrechnung des Sterbegeldes der Kasse auf das tarifrechtlich zu gewährende Sterbegeld vorsieht. ²Dem nach Satz 1 berechtigten Personenkreis wird jedoch ein Sterbegeld in Höhe von 600,— DM gezahlt, wenn nach der bisher geltenden Satzung die Höhe des Sterbegeldes unter Zugrundelegung der Beiträge des Geschäftsjahres 1966 mit 600,— DM zu bemessen war. ³Wer den Tod des Versicherten vorsätzlich herbeigeführt hat, erhält kein Sterbegeld.

(2) ¹Stirbt ein Weiterversicherter, der in das Recht dieser Satzung als freiwillig Weiterversicherter übergeführt wurde oder dessen freiwillige Weiterversicherung am 1. Januar 1967 begonnen hat, oder ein Versorgungsrentenberechtigter, bei dem der Versicherungsfall während einer in das Recht dieser Satzung übergeführten oder am 1. Januar 1967 begründeten freiwilligen Weiterversicherung eingetreten ist, so wird Sterbegeld nach der bisher geltenden Satzung gewährt. ²Die seit dem 1. Januar 1967 entrichteten Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung gelten dabei im Sinne der bisherigen Vorschriften über die Wartezeit als Weiterversicherungsbeiträge.

§ 96

Ruhen der Versorgungsrente

§ 55 Abs. 5 gilt nicht für Berechtigte, die Versorgungsbezüge oder versorgungsähnliche Bezüge erhalten, auf die die Anwartschaft vor dem 1. Januar 1967 eingeräumt worden ist.

Abschnitt IV

Umstellung der Kassenleistungen

§ 97

Altrenten

(1) ¹Wer am 31. Dezember 1966 einen Anspruch auf Zusatzruhegeld oder Hinterbliebenenrente gehabt hat und diesen Anspruch bei Weitergeltung der bisherigen Satzung am 1. Januar 1967 noch gehabt hätte, erhält Versorgungsrente, wenn

- a) der Versicherte bis zum Eintritt des Versicherungsfalles oder bis zu seinem Tode zusatzpflichtversichert oder von seinem Arbeitgeber freiwillig versichert gewesen ist und
- b) für ihn bis zu diesem Zeitpunkt für mindestens 60 Kalendermonate Beiträge, die nach § 84 Abs. 1 als Pflichtbeiträge gelten, entrichtet worden sind.

²Als im Sinne des Satzes 1 Buchstabe a zusatzpflichtversichert oder freiwillig versichert gewesen gilt auch

der Versicherte, der bis zum Eintritt des Versicherungsfalles bei einem Mitglied der Kasse im Arbeitsverhältnis gestanden und sich zur Aufrechterhaltung seiner Anwartschaft auf Leistungen der Kasse weiterversichert hat; als im Sinne des Satzes 1 Buchstabe a zusatzpflichtversichert oder freiwillig versichert gewesen gilt auf Antrag ferner eine Zusatzruhegeldberechtigte, bei der die Voraussetzungen des § 28 Abs. 2 bei Eintritt des Versicherungsfalles vorgelegen haben, der zu dem Anspruch auf Zusatzruhegeld geführt hat, wenn die Berechtigte das Vorliegen der Voraussetzungen nachweist. ³Als Eintritt des Versicherungsfalles im Sinne des Satzes 2 Halbsatz 1 gilt auch die Vollendung des 65. Lebensjahres. ⁴Satz 1 gilt auch für eine Waise, die am 1. Januar 1967 zwar das 18., aber noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet hatte, wenn sie vor Vollendung des 21. Lebensjahres eine Schul- oder Berufsausbildung aufnimmt oder infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen arbeitsunfähig wird. ⁵Mindestversorgungsrente im Sinne der §§ 31 Abs. 3, 40 Abs. 5 und 41 Abs. 6 ist mindestens die am 31. Dezember 1966 nach der bisherigen Satzung zustehende Rente, auch soweit sie geruht hat. ⁶Die §§ 31 Abs. 4, 40 Abs. 6 und 41 Abs. 7 finden keine Anwendung.

(2) Wer am 31. Dezember 1966 einen Anspruch auf Zusatzruhegeld oder Hinterbliebenenrente gehabt hat und diesen Anspruch am 1. Januar 1967 bei Weitergeltung der bisherigen Satzung noch gehabt hätte, erhält, wenn er nicht nach Absatz 1 einen Anspruch auf Versorgungsrente hat, den ihm am 31. Dezember 1966 nach der bisherigen Satzung zustehenden Betrag als Versicherungsrente.

(3) ¹Mindestversorgungsrente im Sinne der §§ 40 Abs. 5 und 41 Abs. 6 ist bei Hinterbliebenen der in Absatz 1 genannten Anspruchsberechtigten auf Zusatzruhegeld für Witwen mindestens 60 v. H., für Halbwaisen mindestens 12 v. H. und für Vollwaisen mindestens 20 v. H. des in Absatz 1 Satz 5 als Mindestversorgungsrente nach § 31 Abs. 3 bezeichneten Betrages; die §§ 42 und 46 sind anzuwenden. ²Satz 1 Halbsatz 1 gilt für Versicherungsrenten für Hinterbliebene der in Absatz 2 genannten Anspruchsberechtigten auf Zusatzruhegeld entsprechend; § 45 ist anzuwenden.

(4) ¹In den Fällen des Absatzes 1 ist § 32 Abs. 4 nicht anzuwenden. ²Für die Anwendung des § 32 Abs. 5 tritt an die Stelle der in den Buchstaben a bis c aufgestellten Erfordernisse eine Zeit von mindestens 240 Monaten, für die Beiträge an die Kasse entrichtet sind.

(5) In den Fällen des Absatzes 1 tritt bei der Berechnung der Versorgungsrente

- a) an die Stelle der gesamtversorgungsfähigen Zeit nach § 33 Abs. 1 die Zeit, für die Beiträge an die Kasse entrichtet worden sind, wobei § 29 Abs. 1 Sätze 2 und 3 entsprechend gilt;
- b) bei dem Versorgungsrentenberechtigten, der eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, und bei dem versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, der eine Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, an die Stelle der gesamtversorgungsfähigen Zeit nach § 33 Abs. 2 Buchstabe a die Hälfte der Zeit, die sich ergibt, wenn von der Zahl der vollen Kalendermonate, die zwischen der Vollendung des 18. Lebensjahres des früheren Versicherten und dem Ablauf des letzten Beitragsmonats (§ 84 Abs. 1) liegen, die gesamtversorgungsfähige Zeit nach Buchstabe a abgezogen wird;
- c) bei dem Versorgungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, und bei dem versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, der keine Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, zu der Zeit nach Buchstabe a auf Antrag als gesamtversorgungsfähige Zeit die Zeit nach § 33 Abs. 2 Buchstabe b.

(6) ¹In den Fällen des Absatzes 1 tritt bei der Berechnung der Versorgungsrente an die Stelle des gesamtversorgungsfähigen Entgelts nach § 34 das Entgelt, das sich nach § 88 für das Geschäftsjahr vor dem letzten Beitragsmonat ergibt, vervielfacht mit den Werten der nachstehenden Tabelle und geteilt durch die Zahl der

Kalendermonate, für die in dem maßgebenden Jahr Pflichtbeiträge (§ 84 Abs. 1) entrichtet worden sind, jedoch nicht mehr als 1965,— DM. ²Ist für das maßgebende Jahr kein Pflichtbeitrag (§ 84 Abs. 1) entrichtet worden, so tritt an die Stelle dieses Jahres das Geschäftsjahr, für das zuletzt Pflichtbeiträge (§ 84 Abs. 1) entrichtet worden sind. ³Der sich ergebende Betrag ist auf volle Deutsche Mark aufzurunden. ⁴§ 34 Abs. 4 findet mit der Maßgabe Anwendung, daß die Beitragsbemessungsgrenze in dem Kalenderjahr vor dem Inkrafttreten dieser Satzung zugrunde zu legen ist.

Maßgebendes Geschäftsjahr:	Umrechnungsfaktor:
1928—1930	2,39
1931	2,68
1932—1938	2,98
1939—1940	2,77
1941—1948	2,54
1949—1950	2,39
1951—1952	2,06
1953—1955	1,81
1956	1,66
1957—1959	1,45
1960	1,35
1961—1962	1,25
1963	1,16
1964—1965	1,08

(7) ¹In den Fällen des Absatzes 1 sind bei der Berechnung der Versorgungsrente die in §§ 31 Abs. 2 Buchstabe a, 40 Abs. 3 Buchstabe a und 41 Abs. 5 Buchstabe a genannten Bezüge unter Einbeziehung der Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen und der Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung mit dem Betrag zu berücksichtigen, der für den Monat Dezember 1966 zustand oder zu gewähren gewesen wäre, wenn die Rente oder das Altersruhegeld nicht nach §§ 1278, 1279 RVO, §§ 55, 56 AVG oder §§ 75, 76 RKG geruht hätte. ²Ist eine Waisenrente nach § 41 Abs. 5 Buchstabe a zu berücksichtigen, die nach Artikel 2 § 35 ArVNG oder Artikel 2 § 34 AnVNG umgestellt worden ist, so bleibt davon ein Betrag von 60,70 DM unberücksichtigt.

(8) ¹Der Berechtigte, der am 31. Dezember 1966 ein Zusatzruhegeld erhalten hat und der beim Entstehen des Anspruchs auf dieses Zusatzruhegeld nicht zusatzpflichtversichert oder von seinem Arbeitgeber freiwillig versichert war, aber vor dem Entstehen dieses Anspruchs einen Anspruch auf Zusatzruhegeld hatte, der wegen einer entgeltlichen Beschäftigung (§ 94 Abs. 1 und 2) erloschen war, gilt als im Sinne des Absatzes 1 Buchstabe a zusatzpflichtversichert oder freiwillig versichert gewesen, wenn er

- a) bei Entstehen des erloschenen Anspruchs zusatzpflichtversichert oder von seinem Arbeitgeber freiwillig versichert war und
- b) zu diesem Zeitpunkt für mindestens 60 Kalendermonate Beiträge, die nach § 84 Abs. 1 als Pflichtbeiträge gelten, entrichtet hatte.

²Entsprechendes gilt für die Umstellung der Hinterbliebenenrenten, wenn der Versicherte oder Zusatzruhegeldberechtigte vor dem 1. Januar 1967 gestorben ist. ³Die Umstellung der Kassenleistungen erfolgt nur auf Antrag des Versorgungsrentenberechtigten oder eines versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen.

(9) Die Absätze 1 und 4 bis 8 gelten nicht, wenn der Versicherte bis zu dem Zeitpunkt, in dem sein Anspruch auf Zusatzruhegeld entstanden war oder in dem er gestorben ist, bei einem Mitglied der Kasse in einem Arbeitsverhältnis gestanden hat, das vor dem 1. Januar 1967 aus der Kasse ausgeschieden ist, nach § 79 Abs. 2 ausscheidet oder die Erklärung nach § 80 Abs. 1 abgibt.

(10) In den Fällen des Absatzes 2 gilt § 50 Abs. 3 mit der Maßgabe, das sich der Faktor nach dem Alter des Berechtigten im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Satzung richtet.

§ 98

Leistungen bei Arbeitsunfällen

(1) ¹§ 97 Abs. 1 und 3 bis 9 gilt entsprechend für Personen, die nach bisherigem Satzungsrecht zusatzpflichtversichert oder durch ihren Arbeitgeber freiwillig versichert gewesen sind und die infolge eines Arbeitsunfalles im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung, der mit dem der Zusatzversicherung zu Grunde liegenden Arbeitsverhältnis zusammenhängt, vor Erfüllung der Wartezeit berufs- oder erwerbsunfähig geworden sind, sowie für die Hinterbliebenen dieser Personen, wenn der Arbeitsunfall zum Tode geführt hat. ²Der Anwendung des § 97 sind die Zusatzrenten zu Grunde zu legen, die dem ehemaligen Versicherten oder seinen Hinterbliebenen am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung zugestanden hätten, wenn der Versicherte bei Eintritt der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit oder bei seinem Tode die Wartezeit erfüllt gehabt hätte. ³Die Sätze 1 und 2 gelten nicht, wenn dem ehemaligen Versicherten oder seinen Hinterbliebenen die Beiträge erstattet worden sind.

(2) Leistungen nach Absatz 1 werden erst vom 1. Januar 1967 an und nur auf Antrag gewährt.

§ 99

Leistungsfälle in der Zeit zwischen Inkrafttreten und Veröffentlichung der Satzung

(1) ¹Ansprüche auf Kassenleistungen, die zwischen dem Inkrafttreten dieser Satzung und dem Zeitpunkt ihrer Veröffentlichung entstanden sind, werden nach Maßgabe der bisher geltenden Satzung behandelt, sofern dies für den Berechtigten günstiger ist. ²Die Ausschlussfrist des § 89 Abs. 2 Satz 1 gilt entsprechend.

(2) ¹Beiträge, die für den in Absatz 1 bezeichneten Zeitraum geleistet worden sind, gelten für die Erhaltung des Besitzstandes (§ 92) als vor dem Inkrafttreten dieser Satzung entrichtet, sofern der Versicherungsfall in diesem Zeitraum eintritt. ²Diese Beiträge bleiben jedoch bei der Berechnung des Grundbetrages nach bisherigem Recht unberücksichtigt, der jährliche Steigerungsbetrag hieraus beträgt 5,6 v. H.

Abschnitt V

Kassenausschuß

§ 100

Zusammensetzung und Amtszeit des Kassenausschusses

¹Die am Tage der Veröffentlichung dieser Satzung dem Kassenausschuß angehörenden Mitglieder und ihre Stellvertreter behalten diese Eigenschaft bei. ²Ihre Amtszeit im Sinne des § 6 Abs. 5 beginnt mit dem auf die Veröffentlichung dieser Satzung folgenden Monatsersten.

Siebter Teil

Schlußvorschriften

§ 101

Inkrafttreten

¹Die Satzung tritt mit Wirkung vom 1. 1. 1967 in Kraft. ²Zum gleichen Zeitpunkt tritt die bisherige Satzung vom 13. 4. 1960 (GV. NW. S. 161) in der Fassung vom 31. 1. 1962 (GV. NW. S. 344) mit den hierzu erlassenen Durchführungsvorschriften außer Kraft. ³Die nach der bisherigen Satzung beschlossenen Richtlinien für die Anlage des Vermögens gelten als Richtlinien für die Vermögensanlage nach dieser Satzung (§ 69 Abs. 5).

Köln, den 28. Januar 1970

Der Direktor
des Landschaftsverbandes Rheinland
Dr. h. c. Klaus a

— GV. NW. 1970 S. 212.

2331

**Verordnung
zur Durchführung des Gesetzes
über die Führung der Berufsbezeichnung „Architekt“
und die Errichtung einer Architektenkammer
im Lande Nordrhein-Westfalen
— Architektengesetz (ArchG NW) —**

Vom 11. März 1970

Auf Grund des § 66 Abs. 1 Nrn. 1 und 2 des Architektengesetzes vom 4. Dezember 1969 (GV. NW. S. 888) wird verordnet:

Inhaltsübersicht

Teil I:

Verfahren vor dem Eintragungsausschuß

Abschnitt 1: Allgemeine Vorschriften

§ 1 Geschäftsverteilungsplan

§ 2 Geschäftsstelle

Abschnitt 2: Verfahrensvorschriften

§ 3 Einreichung von Unterlagen

§ 4 Anerkennungsverfahren

§ 5 Mitwirkung des Sachverständigenausschusses

§ 6 Auswärtige Architekten

§ 7 Löschung

§ 8 Verfahren

Teil II:

Sachverständigenausschuß

Abschnitt 1: Zusammensetzung und Einrichtung

§ 9 Zusammensetzung

§ 10 Einrichtung

Abschnitt 2: Verfahren

§ 11 Vorsitzender

§ 12 Verfahren

§ 13 Geheimhaltung

§ 14 Gutachten

Teil III:

Schlußvorschriften

§ 15 Vorläufiger Eintragungsausschuß

§ 16 Inkrafttreten

Teil I:

Verfahren vor dem Eintragungsausschuß

Abschnitt 1: Allgemeine Vorschriften

§ 1

Geschäftsverteilungsplan

(1) Der Vorsitzende bestimmt vor Beginn des Geschäftsjahres, in welcher Weise und in welcher Reihenfolge die Beisitzer zu den Sitzungen des Eintragungsausschusses zugezogen werden. Er bestimmt hierbei auch, in welcher Besetzung der Eintragungsausschuß in Widerspruchsachen entscheidet.

(2) Die Bestimmung soll während des laufenden Geschäftsjahres nur geändert werden, wenn Art und Umfang der anfallenden Geschäfte oder die dauernde Verhinderung eines Beisitzers dies notwendig machen.

(3) Der Eintragungsausschuß gibt sich eine Geschäftsordnung.

§ 2

Geschäftsstelle

(1) Bei der Architektenkammer wird eine Geschäftsstelle für den Eintragungsausschuß eingerichtet.

(2) Die Geschäftsstelle führt die laufenden Geschäfte des Eintragungsausschusses und bereitet insbesondere die Entscheidungen des Eintragungsausschusses vor. Sie führt eine Liste der beim Eintragungsausschuß gestellten Eintragungsanträge in der Reihenfolge ihres Eingangs.

Abschnitt 2: Verfahrensvorschriften

§ 3

Einreichung von Unterlagen

(1) In dem Antrag auf Eintragung sind Lebensalter und die Fachrichtung anzugeben. Dem Antrag sind beizufügen:

1. ein Nachweis über den Wohnsitz (Meldebescheinigung) oder über den Sitz der Niederlassung,
2. eine Erklärung, daß keine der sich aus § 4 Abs. 4 und 5 ArchG NW ergebenden Gründe, die der Eintragung entgegenstehen können, vorliegen.

Soweit hinsichtlich der Richtigkeit und Vollständigkeit der nach Nummer 2 vorzulegenden Erklärung Bedenken bestehen, kann der Eintragungsausschuß oder der Vorsitzende hierzu weitere Unterlagen und Nachweise von dem Bewerber anfordern.

(2) Der Nachweis der fachlichen Befähigung ist zu führen

1. im Falle des § 4 Abs. 1 Buchstabe a) ArchG NW durch Vorlage des Abschlußzeugnisses einer Hoch- oder Fachschule oder einer anerkannten deutschen oder ausländischen Lehranstalt und einer Bescheinigung der Person oder Stelle, bei der der Bewerber praktisch tätig war;
2. im Falle des § 4 Abs. 1 Buchstabe b) ArchG NW durch Vorlage einer Bescheinigung der Hoch- oder Fachschule oder der anerkannten deutschen oder ausländischen Lehranstalt, an welcher der Bewerber seine Lehrtätigkeit ausübt;
3. im Falle des § 4 Abs. 1 Buchstabe c) ArchG NW durch Bescheinigung des Dienstherrn oder durch Vorlage entsprechender Prüfungsnachweise.

(3) Bei Anträgen nach § 67 ArchG NW sind außer den Unterlagen nach Absatz 1 Nachweise über die Ausübung des Berufes unter einer der in § 2 Abs. 1 und 2 ArchG NW genannten Berufsbezeichnungen beizubringen.

§ 4

Anerkennungsverfahren

Beantragt ein Bewerber auf Grund einer Abschlußprüfung oder Lehrtätigkeit an einer bisher nicht anerkannten deutschen oder ausländischen Lehranstalt die Eintragung in die Liste seiner Fachrichtung (§ 4 Abs. 1 Satz 2 ArchG NW), so prüft der Eintragungsausschuß zunächst, ob die allgemeinen Eintragungsvoraussetzungen (§ 3 Abs. 1 ArchG NW) vorliegen und, soweit erforderlich, der Nachweis der praktischen Tätigkeit erbracht ist. Liegen diese Voraussetzungen vor, so leitet der Eintragungsausschuß den Eintragungsantrag mit allen Unterlagen der Aufsichtsbehörde zur Entscheidung über die Anerkennung (§ 4 Abs. 1 Satz 3 ArchG NW) zu.

§ 5

Mitwirkung des Sachverständigenausschusses

(1) Ein Bewerber, der den Nachweis seiner fachlichen Befähigung durch Gutachten des Sachverständigenausschusses (§ 4 Abs. 4 Satz 2 ArchG NW) erbringen will, reicht seinen Antrag unter Beifügung der im § 3 Abs. 1 genannten Unterlagen bei dem Eintragungsausschuß ein. Ferner ist der Nachweis der erforderlichen praktischen Tätigkeit (§ 4 Abs. 2 Satz 1 ArchG NW) durch Bescheinigungen der Personen oder Stellen zu führen, bei denen der Bewerber tätig war.

(2) Liegen die allgemeinen Eintragungsvoraussetzungen vor und hält der Eintragungsausschuß den Nachweis der praktischen Tätigkeit für erbracht, so leitet er den Antrag mit allen Unterlagen der Geschäftsstelle des Sachverständigenausschusses zu.

§ 6

Auswärtige Architekten

(1) Personen, welche auf Grund gesetzlicher Vorschriften des Landes ihres Wohnsitzes oder ihrer Niederlassung befugt sind, die geschützte Berufsbezeichnung oder eine ähnliche Bezeichnung zu führen (§ 6 Abs. 1 ArchG NW), erbringen den Nachweis für diese Befugnis durch Vorlage einer Bescheinigung der zuständigen Stelle ihres Wohnsitzes oder ihrer Niederlassung.

(2) Für Personen, an deren Wohnsitz oder Sitz der Niederlassung entsprechende oder vergleichbare Regelungen über den Schutz der Berufsbezeichnung nicht bestehen (§ 6 Abs. 2 ArchG NW), gelten § 3 Abs. 1 und 2 und § 4 sinngemäß.

§ 7

Löschung

Ein Verfahren auf Löschung [§ 5 Buchstaben d) und e) ArchG NW] ist auf Antrag der Architektenkammer oder der Aufsichtsbehörde einzuleiten.

§ 8

Verfahren

(1) Der Vorsitzende beraumt die Sitzungstermine an. Er hat Sorge zu treffen, daß die einzelnen Verfahren tunlichst in einem Termin erledigt werden können. Zu diesem Zweck kann er von dem Antragsteller vorab ergänzende Erklärungen oder Schriftstücke anfordern oder die anderweitige Beziehung von Schriftstücken oder die Einholung von Auskünften von Behörden oder anderen Personen oder Stellen oder die Ladung anzuhörender Personen veranlassen. Er kann einen Berichterstatter bestellen.

(2) Der Eintragungsausschuß kann das persönliche Erscheinen des Bewerbers anordnen. Bei einem Verfahren auf Löschung [§ 5 Buchstaben d) und e) ArchG NW] muß eine mündliche Verhandlung stattfinden, sofern der Betroffene nicht darauf verzichtet.

(3) Ein Verfahrensbeteiligter kann sich vor dem Eintragungsausschuß vertreten lassen. § 29 Abs. 1 und Abs. 2 Satz 1 ArchG NW gilt sinngemäß.

(4) Über den Gang der Verhandlung ist eine Niederschrift zu fertigen.

(5) Die Entscheidungen des Eintragungsausschusses sind den Verfahrensbeteiligten schriftlich bekanntzugeben. Eine einen Verfahrensbeteiligten belastende Entscheidung ist zuzustellen.

Teil II:

Sachverständigenausschuß

Abschnitt 1: Zusammensetzung und Einrichtung

§ 9

Zusammensetzung

(1) Der Sachverständigenausschuß besteht aus 12 Mitgliedern; davon sollen drei Mitglieder Lehrer an einer deutschen Hochschule, vier Mitglieder Lehrer an einer deutschen Fachhochschule und ein Mitglied Lehrer an einer deutschen Kunsthochschule sein. Die Mitglieder bestimmen aus ihrer Mitte den Vorsitzenden und seinen Stellvertreter.

(2) Der Sachverständigenausschuß ist beschlußfähig, wenn der Vorsitzende oder sein Stellvertreter und mindestens acht weitere Mitglieder anwesend sind.

(3) Ein Mitglied des Sachverständigenausschusses ist in den Fällen an der Mitwirkung gehindert, in denen auch ein Mitglied des Eintragungsausschusses an der Ausübung seines Amtes gehindert ist (§ 19 Abs. 1 ArchG NW).

(4) Die Mitglieder des Sachverständigenausschusses sind unabhängig und an Weisungen nicht gebunden. Sie sind ehrenamtlich tätig und haben Anspruch auf Ersatz der Reisekosten und notwendigen Auslagen.

§ 10

Einrichtung

Der Sachverständigenausschuß wird beim Minister für Wohnungsbau und öffentliche Arbeiten gebildet. Diesem obliegt die Geschäftsführung.

Abschnitt 2: Verfahren

§ 11

Vorsitzender

(1) Der Vorsitzende beruft den Sachverständigenausschuß ein und leitet die Sitzungen. Er kann einen oder mehrere Berichterstatter bestellen.

(2) Der Sachverständigenausschuß entscheidet mit der Mehrheit seiner Stimmen.

§ 12

Verfahren

Zum Nachweis der besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten (§ 4 Abs. 2 Satz 1 ArchG NW) kann der Sachverständigenausschuß dem Bewerber aufgeben, schriftliche Unterlagen und Nachweise über die Art und den Schwierigkeitsgrad der bisher von ihm geleisteten praktischen Tätigkeit zu erbringen; er kann ihn auch auffordern, von ihm ausgearbeitete Pläne und Entwürfe vorzulegen. Der Sachverständigenausschuß kann dem Bewerber Gelegenheit geben, seine Kenntnisse und Fähigkeiten mündlich darzulegen. Er muß dem Bewerber diese Gelegenheit geben, wenn ein Drittel der Mitglieder des Ausschusses oder der Bewerber dies beantragt.

§ 13

Geheimhaltung

Die Mitglieder des Sachverständigenausschusses sind verpflichtet, den Gang der Verhandlung, das Ergebnis der Beratung und alle sonstigen persönlichen sowie die wirtschaftlichen Umstände des Bewerbers, die ihnen bei Ausübung ihrer Tätigkeit bekanntgeworden sind, geheimzuhalten. Die Pflicht zur Geheimhaltung endet nicht mit dem Amt des Verpflichteten.

§ 14

Gutachten

(1) Das Ergebnis der Prüfung des Sachverständigenausschusses ist in einem Gutachten niederzulegen, das eine Empfehlung für die Entscheidung des Eintragungsausschusses enthält.

(2) Das Gutachten ist von dem Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter zu unterschreiben.

Teil III:

Schlußvorschriften

§ 15

Vorläufiger Eintragungsausschuß

Die Vorschriften des Teils I gelten für den vorläufigen Eintragungsausschuß (§ 68 ArchG NW) sinngemäß.

§ 16

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 1. April 1970 in Kraft.

Düsseldorf, den 11. März 1970

Der Minister
für Wohnungsbau und öffentliche Arbeiten
des Landes Nordrhein-Westfalen

Dr. H. Kohlhasse

— GV. NW. 1970 S. 240.

Einzelpreis dieser Nummer 2,80 DM

Einzellieferungen nur durch den August Bagel Verlag, Düsseldorf, gegen Voreinsendung des Betrages zuzügl. Versandkosten (Einzelheft 0,30 DM) auf das Postscheckkonto Köln 85 16 oder auf das Girokonto 35 415 bei der Westdeutschen Landesbank, Girozentrale Düsseldorf. (Der Verlag bittet, keine Postwertzeichen einzusenden.) Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen möglichst innerhalb eines Vierteljahres nach Erscheinen der jeweiligen Nummer bei dem August Bagel Verlag, 4 Düsseldorf, Grafenberger Allee 100, vorzunehmen, um späteren Lieferschwierigkeiten vorzubeugen.

Wenn nicht innerhalb von vier Wochen eine Lieferung erfolgt, gilt die Nummer als vergriffen.

Eine besondere Benachrichtigung ergeht nicht.

Herausgegeben von der Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, Elisabethstraße 5. Druck: A. Bagel, Düsseldorf; Vertrieb: August Bagel Verlag, Düsseldorf. Bezug der Ausgabe A (zweiseitiger Druck) und B (einseitiger Druck) durch die Post. Gesetz- und Verordnungsblätter, in denen nur ein Sachgebiet behandelt ist, werden auch in der Ausgabe B zweiseitig bedruckt geliefert. Bezugspreis vierteljährlich Ausgabe A 8,40 DM, Ausgabe B 9,50 DM.
Die genannten Preise enthalten 5,5 % Mehrwertsteuer.