

Gesetz- und Verordnungsblatt

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

Ausgabe A

31. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 26. Januar 1977

Nummer 3

Glied.- Nr.	Datum	Inhalt	Seite
2022	13. 12. 1976	Bekanntmachung der Neufassung der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände	10

2022

**Bekanntmachung
der Neufassung der Satzung
der Rheinischen Zusatzversorgungskasse
für Gemeinden und Gemeindeverbände
Vom 13. Dezember 1976**

Aufgrund des § 21 des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen vom 8. April 1975 – GV. NW. S. 286 – wird nachstehend der Wortlaut der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse vom 5. Februar 1968 – GV. NW. S. 72 – bekanntgemacht, wie er sich ab 1. Januar 1977 unter Berücksichtigung des jeweiligen Abschnitts I der folgenden Satzungsänderungen ergibt:

1. Erste Änderung der Satzung vom 14. November 1968 – GV. NW. 1969 S. 120 –,
2. Zweite Änderung der Satzung vom 2. Oktober 1969 – GV. NW. S. 762 –,
3. Dritte Änderung der Satzung vom 24. Mai 1971 – GV. NW. S. 220 –,
4. Vierte Änderung der Satzung vom 18. Oktober 1973 – GV. NW. 1974 S. 76 –,
5. Fünfte Änderung der Satzung vom 7. Oktober 1974 – GV. NW. 1975 S. 2 –,
6. Sechste Änderung der Satzung vom 15. Dezember 1975 – GV. NW. 1976 S. 72 –,
7. Siebte Änderung der Satzung vom 12. Juli 1976 – GV. NW. S. 335 –.

Köln, den 13. Dezember 1976

Der Direktor
des Landschaftsverbandes Rheinland
Dr. Czischke

**Satzung
der Rheinischen Zusatzversorgungskasse
vom 5. Februar 1968 – GV. NW. S. 72 –,
zuletzt geändert durch die Satzung vom 12. Juli 1976
– GV. NW. S. 335 –**

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 VERSICHERUNGSVERHÄLTNISS

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
- § 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
- § 35a Versicherungsrente aufgrund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

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 Hinterbliebenen

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
- § 49 Sterbegeld
- § 50 Abfindung
- § 51 Härteausgleich
- § 51a Rückzahlung von Kassenleistungen

Abschnitt VI

Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten und Versicherungsrenten

- § 52 Rentenbeginn
- § 52a Nichtzahlung der Versorgungsrente oder der Versicherungsrente in besonderen Fällen
- § 53 Auszahlung der Renten
- § 54 Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückbehaltungen von Leistungen
- § 55 Ruhen der Rente
- § 56 Erlöschen des Anspruchs auf Rente
- § 57 Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente
- § 58 Abtretung von Ersatzansprüchen
- § 59 Ausschlussfristen
- § 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 Nachversicherung aufgrund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

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. Überleitungen und Übernahmen zwischen Zusatzversorgungseinrichtungen

- § 68 Überleitung von Versicherungsbeiträgen und von Versicherungszeiten sowie Übernahme von Rentenlasten

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 Klasse 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
- § 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
- § 93a Ablösung der Anrechnung von Lebensversicherungsleistungen
- § 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.*)

§ 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 durch Beschluß der Landschaftsversammlung des Landschaftsverbandes Rheinland geändert werden; die Änderung bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde (§ 4). ²Über Satzungsänderungen, die auf einer Änderung des Tarifvertrages über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe (VersTV-G) beruhen, beschließt, abweichend von Satz 1, der Kassenausschuß. ³Sie sind der Aufsichtsbehörde anzuzeigen. ⁴Künftige 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 vor deren Inkrafttreten anwenden. ³Satz 2 gilt entsprechend bei einer Änderung oder Ergänzung der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen, wenn der Kassenausschuß und die Aufsichtsbehörde (§ 4) zustimmen.

§ 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 Aufsicht über die Kasse übt der Innenminister des Landes Nordrhein-Westfalen aus.

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

§ 5

Leitung, Vertretung und Geschäftsführung der Kasse

(1) ¹Die Leitung der Kasse und ihre Vertretung nach außen obliegt dem Leiter der Rheinischen Versorgungskasse. ²Der Vertreter des Leiters der Rheinischen Versorgungskasse vertritt diesen auch als Leiter der Rheinischen Zusatzversorgungskasse.

(2) ¹Die Führung der laufenden Kassengeschäfte obliegt dem Geschäftsführer der Rheinischen Versorgungskasse. ²Insoweit vertritt der Geschäftsführer die Kasse auch nach außen.

§ 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 oder sein Vertreter (§ 5 Abs. 1).

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

(4) Die Ausschußmitglieder und ihre Stellvertreter aus dem Kreise der Mitgliederkörperschaften 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 Berufszeit 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 Mitgliederkörperschaften 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 Tagegeldes 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) ¹Die Bestimmungen der §§ 22 bis 24 der Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen gelten entsprechend. ²Über Ausschließungsgründe entscheidet der Kassenausschuß.

§ 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 Stimmeneinheit. 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),
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, soweit dem Kassenausschuß nicht nach § 2 Abs. 3 Satz 2 die Beschlußfassung übertragen ist,
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 Buchstaben d und 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 der Aufsichtsbehörde (§ 4).

(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 VERSICHERUNGSVERHÄLTNISS

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 Deutschen Bundestages, des Landtages und kommunaler Vertretungen,

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 einzelarbeitsvertraglich 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, soweit nicht die Mitgliedschaft gesetzlich vorgeschrieben ist. ³In dem Aufnahmebescheid ist der Zeitpunkt, in dem die Mitgliedschaft beginnt, festzusetzen.

(2) Die Aufnahme der in § 10 Abs. 1 Buchstaben d und e bezeichneten juristischen Personen bedarf der Zustimmung des Kassenausschusses (§ 8 Abs. 3 Nr. 4) und der Aufsichtsbehörde (§ 4).

(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 Entrichtung 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) Absatz 1 gilt ferner nicht, wenn im Falle des § 68 Abs. 1 Satz 2 und 3 die Lasten hinsichtlich der in Absatz 1 Satz 1 bezeichneten Ansprüche von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung übernommen werden.

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

(5) 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 mindestens 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 von dem Beginn des Arbeitsverhältnisses an ein.

(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 Ruhegehaltsordnung 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 aufgrund 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) in der knappschaftlichen Rentenversicherung freiwillig versichert 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 Satz 2),
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) als Beschäftigter eines Mitglieds eines der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände angehörenden Arbeitgeberverbandes nicht unter den Personenkreis des § 1 Abs. 1 des Tarifvertrages über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe fällt oder als Beschäftigter eines sonstigen Mitglieds nicht unter den Personenkreis dieser Vorschrift fiele, wenn das Mitglied diesen Tarifvertrag anwenden würde, es sei denn, daß die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch den Arbeitsvertrag vereinbart ist und die Bedingungen des Arbeitsverhältnisses den Grundsätzen und der Vergütungs- oder Besoldungsstruktur des öffentlichen Dienstes entsprechen, oder
- l) bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester freiwillig weiterversichert ist, und zwar auch dann, wenn diese freiwillige Weiterversicherung später als drei Monate nach Aufnahme des Arbeitsverhältnisses bei dem Mitglied der Kasse endet, oder
- m) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 bis 3 RVO, § 25 Abs. 1 bis 3 AVG oder § 48 Abs. 1 bis 3 RKG erhält oder erhalten hat oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, eingetreten ist, oder
- n) Anspruch auf Übergangsversorgung nach Nr. 6 der Sonderregelungen 2n oder Nr. 4 der Sonderregelungen 2x zum Bundes-Angestelltentarifvertrag besitzt.
- (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) ¹Das Mitglied hat einen Pflichtversicherten unverzüglich schriftlich bei der Kasse abzumelden, wenn die Versicherungspflicht geendet hat. ²Die Abmeldung kann unterbleiben, wenn das Arbeitsverhältnis unter den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchstabe a oder b genannten Voraussetzungen beendet worden ist. ³Die Abmeldung ist nachzuholen, falls der Pflichtversicherte von seinem Anspruch auf Wiedereinstellung keinen Gebrauch macht.

§ 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 dem der Arbeitnehmer das 65. Lebensjahr vollendet. 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

§ 22

Personen in einem Ausbildungsverhältnis

(1) Die §§ 14 bis 20 gelten entsprechend für Personen, die als angestelltenversicherungspflichtige oder arbeiterrentenversicherungspflichtige Auszubildende bei einem Mitglied in einem staatlich anerkannten oder als staatlich anerkannt geltenden Ausbildungsberuf ausgebildet werden.

(2) Auszubildende im Sinne des Absatzes 1 sind insbesondere nicht

- a) Schüler, Praktikanten, Volontäre sowie Personen, die für eine Ausbildung im Beamtenverhältnis vorbereitet werden (z. B. Verwaltungspraktikanten, Verwaltungslehrlinge),
- b) körperlich, geistig oder seelisch behinderte Personen, die aus fürsorglichen Gründen in besonderen Ausbildungswerkstätten ausgebildet werden, sowie Personen, die in Ausbildungs- oder Berufsförderungswerkstätten oder beschützenden Werkstätten von Heimen oder von Jugendstrafvollzugsanstalten ausgebildet werden.

2. Die freiwillige Weiterversicherung

§ 23

Zulässigkeit der freiwilligen Weiterversicherung

(1) Endet vor dem 1. Januar 1976 eine Pflichtversicherung oder erlischt vor dem 1. Januar 1976 der Anspruch des Versicherten auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente, so kann sich der Versicherte 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 oder aufgrund des § 17 Abs. 3 Buchstabe m geendet hat,
- e) der erloschene Anspruch auf Versicherungsrente aus einer beitragsfreien Versicherung herrührte.

(3) ¹Die freiwillige Weiterversicherung wird durch schriftliche Erklärung des Versicherten begründet. ²Die Erklärung muß innerhalb einer Ausschußfrist 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, so bleibt die Versicherung als beitragsfreie Versicherung bestehen.

(2) Eine beitragsfreie Versicherung entsteht nicht, wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente besteht, und zwar auch dann nicht, wenn die Rente nach § 52a nicht gezahlt wird.

§ 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 einen Antrag auf Beitragsersatzung stellt, der zur Erstattung aller Beiträge führt oder das Recht, die Beitragsersatzung 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.
- 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) Ein Versicherter, bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Buchstabe c oder e oder Abs. 2 Buchstabe a oder c eingetreten ist, gilt als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert, wenn er an dem Tage, der dem Tage des Eintritts des Versicherungsfalles vorausgeht, pflichtversichert gewesen ist.

(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 eines Versicherungsfalles nach § 30 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 Buchstaben c bis f und Abs. 2 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 Arbeitsverhältnisse zusammenhängt.

§ 30

Versicherungsfall

(1) Der Versicherungsfall tritt ein, wenn

- a) der Versicherte berufsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung wird,
- b) der Versicherte erwerbsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung wird,
- c) die Versicherte Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG erhält,
- d) der Versicherte Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 2 RVO, § 25 Abs. 2 AVG oder § 48 Abs. 2 RKG erhält,
- e) der Versicherte Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG oder § 48 Abs. 1 RKG erhält,
- f) der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet, in den Fällen des § 20 Abs. 3 Satz 2 jedoch erst mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

(2) ¹Der Versicherungsfall tritt auf Antrag ein

- a) bei der Versicherten, die das 60. Lebensjahr vollendet hat und die Voraussetzungen für den Bezug des Altersruhegeldes nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG nicht erfüllt, wenn für mindestens 180 Kalendermonate Pflichtbeiträge entrichtet sind, von denen mindestens 121 auf die letzten 240 Kalendermonate vor der Antragstellung entfallen,
- b) bei dem Versicherten, der das 60. Lebensjahr vollendet hat, arbeitslos im Sinne des Arbeitsförderungsgesetzes ist und die Voraussetzungen für den Bezug des Altersruhegeldes nach § 1248 Abs. 2 RVO, § 25 Abs. 2 AVG oder § 48 Abs. 2 RKG nicht erfüllt, wenn für mindestens 180 Kalendermonate Pflichtbeiträge entrichtet sind und der Versicherte innerhalb der letzten eineinhalb Jahre vor der Antragstellung insgesamt mindestens 52 Wochen arbeitslos gewesen ist; der Nachweis der Arbeitslosigkeit ist durch eine Bescheinigung des zuständigen Arbeitsamtes zu führen,
- c) bei dem Pflichtversicherten, der
 - aa) das 63. Lebensjahr vollendet hat oder
 - bb) das 62. Lebensjahr vollendet hat und in diesem Zeitpunkt Schwerbehinderter nach § 1 Schwerbehindertengesetz ist
 und die Voraussetzungen für den Bezug des Altersruhegeldes nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG oder § 48 Abs. 1 RKG nicht erfüllt, wenn für mindestens 420 Kalendermonate Pflichtbeiträge entrichtet sind.

²Der Antrag nach Satz 1 ist von dem Pflichtversicherten bei dem Mitglied, von dem sonstigen Versicherten bei der Kasse zu stellen. ³Im Antrag kann bestimmt werden, daß ein späterer Zeitpunkt als das in Satz 1 Buchstaben a bis c genannte Lebensalter für die Erfüllung der Voraussetzungen maßgebend sein soll. ⁴Satz 1 findet keine Anwendung, wenn die Voraussetzungen für den Bezug des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung deshalb nicht erfüllt sind, weil der Versicherte nach § 1248 Abs. 6 RVO, § 25 Abs. 6 AVG oder § 48 Abs. 6 RKG einen späteren Zeitpunkt für den Bezug des Altersruhegeldes bestimmt hat.

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

a) von dem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung die Wartezeit erfüllt hat oder bei dem die Warte-

zeit als erfüllt gilt, durch den Bescheid des Rentenversicherungsträgers,

- b) von dem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert gewesen ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat und bei dem die Wartezeit auch nicht als erfüllt gilt, durch das Gutachten des zuständigen Amtsarztes.

²Die Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit gilt als an dem Tage eingetreten, der in dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers oder im Falle des Buchstaben b im Gutachten angegeben ist. 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.

(4) ¹In den Fällen des Absatzes 1 Buchstaben c bis e tritt der Versicherungsfall an dem Tage ein, von dem an Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird. ²In den Fällen des Absatzes 2 tritt der Versicherungsfall am Ersten des Monats ein, in dem der Antrag bei dem Mitglied bzw. bei der Kasse eingeht, frühestens jedoch am Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die sonstigen Voraussetzungen des Absatzes 2 vorliegen.

(5) ¹Ist der Versicherungsfall im Monat Dezember eingetreten und hat die Pflichtversicherung mindestens bis zum Ablauf dieses Monats bestanden, so gilt der Versicherungsfall als am 1. Januar des folgenden Kalenderjahres eingetreten. ²Hat die Pflichtversicherung nur bis zum Ablauf des 31. Dezember bestanden, so gilt der Versicherte als am 1. Januar des folgenden Kalenderjahres pflichtversichert.

2. Höhe der Versorgungs- und Versicherungsrente

§ 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 (einschließlich einer Erhöhung nach § 1254 Abs. 1 a und 1 b RVO, § 31 Abs. 1 a und 1 b AVG oder § 53 Abs. 4 a und 4 b RKG) für den Monat des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn die Rente oder das Altersruhegeld nicht 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 Höhrversicherung, es sei denn, daß diese Beträge 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 der 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) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten,

- a) bei dem der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit nach Vollendung des 40. Lebensjahres oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Buchstaben c bis f oder Abs. 2 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 nach § 118 Abs. 1 Bundesbeamtengesetz im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) 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; als Unterbrechung gilt ein Sonderurlaub ohne Fortzahlung von Arbeitsentgelt, sofern er sechs Monate übersteigt.

§ 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 (einschließlich der Zeiten nach § 1254 Abs. 1 a und 1 b RVO, § 31 Abs. 1 a und 1 b AVG oder § 53 Abs. 4 a und 4 b RKG) zugrunde liegen,
 - bb) die Zeiten, für die bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) zwar keine Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, aber Beiträge zu einer anderweitigen Zukunftssicherung im Sinne des § 31 Abs. 2 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, so-

weit 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 Reichwehr) 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 abzuziehen. 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 Vorphundertsätze zu erhöhen oder zu vermindern, um die sich nach Ablauf jedes dieser drei Kalenderjahre bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) die Versorgungsbezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Versorgungsbezügen ein Ortszuschlag nicht zugrunde liegt, infolge Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein erhöht oder vermin-

dert haben. ³Die Summe dieser jährlichen Arbeitsentgelte ist durch die Zahl der Beitragsmonate im Berechnungszeitraum zu teilen.

(2) Waren innerhalb des in Absatz 1 Satz 1 genannten Berechnungszeitraumes Pflichtbeiträge nicht zu entrichten, so ist gesamtversorgungsfähig das Arbeitsentgelt, das der Versorgungsrentenberechtigte 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 Beginn der Versorgungsrente (§ 52) 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) ¹Als monatliche Versicherungsrente werden 1,25 v.H. der Summe der bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 52) entrichteten Beiträge gezahlt. ²Pflichtbeiträge, die der Berechnung der Versicherungsrente nach Maßgabe des § 35a zugrunde gelegt werden, bleiben bei der Anwendung des Satzes 1 unberücksichtigt.

(2) ¹Treten bei einem Versorgungsrentenberechtigten erneut die in § 30 Abs. 1 und 2 bezeichneten Ereignisse ein, so wird die Versicherungsrente neu berechnet, wenn nach dem Beginn der Versicherungsrente (§ 52) weitere Beiträge entrichtet worden sind; § 35a ist anzuwenden. ²Die Versicherungsrente wird ferner neu berechnet, wenn im Falle des § 56 Abs. 4 die Anwendbarkeit des § 35a entfällt.

§ 35a

Versicherungsrente aufgrund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

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

- a) seit mindestens zehn Jahren ununterbrochen durch dasselbe Mitglied oder dessen Rechtsvorgänger pflichtversichert gewesen ist oder
- b) – wenn das Arbeitsverhältnis mindestens zwölf Jahre ohne Unterbrechung bestanden hatte – seit mindestens drei Jahren ununterbrochen durch dasselbe Mitglied oder dessen Rechtsvorgänger pflichtversichert gewesen ist,

wird, wenn ein Anspruch auf Versicherungsrente entsteht, die Versicherungsrente hinsichtlich dieses Abschnittes der Pflichtversicherung abweichend von § 35 Abs. 1 Satz 1 wie folgt berechnet:

1. Der monatliche Betrag der Versicherungsrente beträgt für je zwölf Monate, die aufgrund des nach Buchstabe a oder b maßgebenden Arbeitsverhältnisses mit Pflichtbeiträgen belegt sind, 0,4 v.H. des Entgelts nach Nr. 2.
2. Entgelt im Sinne der Nr. 1 ist das Entgelt, das nach § 34 Abs. 1, 2 und 4 im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gesamtversorgungsfähig gewesen wäre, wenn in diesem Zeitpunkt der Versicherungsfall eingetreten wäre und in dem für den Eintritt des Versicherungsfalles maßgebenden Zeitpunkt die Versorgungsrente begonnen hätte.

3. Für die Ermittlung der mit Pflichtbeiträgen belegten Monate gelten § 29 Abs. 1 Sätze 2 und 3 entsprechend; ein verbleibender Rest von weniger als zwölf Monaten bleibt bei der Berechnung unberücksichtigt.
4. Erreicht der nach den Nummern 1 bis 3 sich ergebende Betrag nicht monatlich 1,25 v.H. der Summe der in Nr. 1 genannten Pflichtbeiträge, ist dieser Betrag an Stelle des nach den Nummern 1 bis 3 errechneten Betrages maßgebend.

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 gerechtfertigt ist, daß es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, der Witwe eine Rente zu verschaffen, oder
- b) die Ehe nach dem Eintritt des Versicherungsfalles geschlossen worden ist und der Verstorbene im Zeitpunkt der Eheschließung das 65. Lebensjahr vollendet hatte, es sei denn, daß aus der Ehe ein Kind hervorgegangen ist oder daß im Zeitpunkt der 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 überwiegenden 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 Versicherungsrentenbe-

rechtigten, 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 Todes- tag aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte,
- c) den einem schuldlos geschiedenen Ehemann gleichge- stellten früheren Ehemann einer Versicherten oder Versor- gungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenbe- rechtigten, deren Ehe aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist, wenn die Voraussetzungen des Buchstaben b vorliegen.

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

§ 38

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen

(1) ¹Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder bei dem sie als erfüllt gilt und der im Zeitpunkt seines Todes pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein Versorgungsrentenberechtigter, so haben die Kinder An- spruch auf Versorgungsrente für Waisen, wenn sie das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (versorgungsrenten- berechnigte Waisen). ²Darüber hinaus besteht Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen, wenn und solange sich die Waise in Schul- oder Berufsausbildung befindet oder ein freiwilliges soziales Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förde- rung eines freiwilligen sozialen Jahres leistet oder wenn sie infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand dauert, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres. 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 Versicherungsrentenbe- rechtigter, so haben die Kinder unter den in Absatz 1 genann- ten Voraussetzungen Anspruch auf Versicherungsrente für Waisen (versicherungsrentenberechnigte Waisen).

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

(4) Kinder im Sinne der Absätze 1 und 2 sind die leiblichen und die an Kindes Statt angenommenen Kinder des Verstor- benen.

(5) Ein Anspruch auf Versorgungsrente oder Versiche- rungsrente für Waisen besteht nicht für eine Waise, die den Tod des Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeige- führt hat.

(6) Der Anspruch einer Waise auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen wird nicht dadurch berührt, daß sie ein Dritter an Kindes Statt annimmt.

(7) Hat die Waise einen Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen aus Versicherungsver- hältnissen mehrerer Personen, so wird nur die jeweils höchste Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen gezahlt.

§ 39

Versorgungsrenten oder Versicherungsrenten bei Verschollenheit

(1) ¹Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen, Witwer oder Waisen erhalten, wenn der Versicherte oder

Versorgungsrentenberechnigte oder Versicherungsrentenbe- rechtigte verschollen ist, die Personen, die im Falle seines Todes Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Wit- wen, Witwer oder Waisen erhalten würden. ²Sterbegeld wird nicht gewährt.

(2) ¹War der Versicherte oder Versorgungsrentenberechnigte oder Versicherungsrentenberechnigte 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 Versorgungsrentenberechnigte oder Versicherungsrentenbe- rechtigte in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versich- ert 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 ernstliche 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 Rentenversiche- rung 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 Todestages tritt, gelten nicht als Kinder im Sinne des § 38 Abs. 4.

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

(6) Kehrt der verschollene Versorgungsrentenberechnigte oder Versicherungsrentenberechnigte 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 Versiche- rungsrente 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 § 46a neu zu berechnen gewesen wäre,

b) für die Witwe eines Pflichtversicherten, der nicht Versor- gungsrentenberechtigter gewesen ist, 60 v. H. der Gesamt- versorgung, 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 Entschei- dung 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 des Verstorbenen in der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 1268 Abs. 1 bis

4 RVO, § 45 Abs. 1 bis 4 AVG, § 69 Abs. 1 bis 4 RKG) in der Höhe, in der sie gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn sie nicht nach § 1279 RVO, § 56 AVG oder § 76 RKG ruhte oder wenn nicht nach § 1268 Abs. 5 RVO, § 45 Abs. 5 AVG, § 69 Abs. 5 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) ¹Solange die versorgungsrentenberechtigte Witwe eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1268 Abs. 1 RVO, § 45 Abs. 1 AVG oder § 69 Abs. 1 RKG erhält, beträgt die Gesamtversorgung 80 v.H. der Gesamtversorgung nach Absatz 2. ²Erhält die versorgungsrentenberechtigte Witwe keine Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und ist sie noch nicht 45 Jahre alt, nicht berufs unfähig oder nicht erwerbs unfähig 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 gilt auch das nichteheliche Kind einer verstorbenen weiblichen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, dessen Vater nicht festgestellt ist. ³§ 38 Abs. 6 bleibt unberührt.

(4) Die Waisenrente für Vollwaisen wird auch gewährt, wenn die Mutter oder trotz Vorliegens der sachlichen Voraussetzungen des § 37 der Vater keinen Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen oder Witwer aus der Versicherung des Verstorbenen hat.

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

§ 44

Höhe der Versicherungsrente für Waisen

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

§ 45

Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen

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

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

Abschnitt IV

Zusammentreffen, Neuberechnung und Anpassung von Versorgungsrenten

§ 46

Zusammentreffen mehrerer Ansprüche

(1) 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) ¹Bestehen für eine Person gleichzeitig ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte aus einem Versicherungsverhältnis bei der Kasse und ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte gegen eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, so ist der Versorgungsrentenberechtigte verpflichtet, nach Maßgabe des Überleitungsabkommens die Überleitung der 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 Erhöhungsbeträge 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.

(4) ¹Absatz 3 gilt entsprechend, wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene zusammentrifft und sich einer dieser Ansprüche gegen eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, richtet. ²Die Zahlungen werden von den aus dem einzelnen Versicherungsverhältnis jeweils verpflichteten Kassen geleistet.

§ 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 oder das Altersruhegeld nach § 1290 Abs. 3 Satz 3 RVO, § 67 Abs. 3 Satz 3 AVG oder § 82 Abs. 3 Satz 3 RKG wieder gewährt wird,

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 und 2 eintritt; dies gilt nicht, wenn

- aa) eine Neuberechnung der Versorgungsrente bereits nach Buchstabe a oder b vorzunehmen ist,
- bb) der Versorgungsrentenberechtigte, der Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 bis 3 RVO, § 25 Abs. 1 bis 3 AVG oder § 48 Abs. 1 bis 3 RKG erhält oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 eingetreten ist, das 65. Lebensjahr vollendet,

cc) ein Ereignis eintritt, aufgrund dessen die Versorgungsrente nach § 52a Abs. 2 wieder gezahlt wird,

d) wenn in den Fällen des § 40 Abs. 4 Satz 2 die versorgungsrentenberechtigten Witwe 45 Jahre alt oder berufsunfähig 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 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 Versorgungsberechtigten 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 ein neuer Versicherungsfall eingetreten ist,
 - 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 und 2, 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 der § 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) ¹In den Fällen des Absatzes 1 sind die Bezüge im Sinne der §§ 31 Abs. 2 Buchstabe a, 40 Abs. 3 Buchstabe a und 41 Abs. 5 Buchstabe a in der Höhe zu berücksichtigen, in der sie in dem Monat gewährt werden oder zu gewähren wären, in dem die neu berechnete Versorgungsrente beginnt (§ 52). ²Stehen diese Bezüge nur für einen Teil dieses Monats zu, so sind sie in der Höhe des vollen Monatsbetrages zu berücksichtigen.

(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 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 Bezügen ein Ortszuschlag nicht zugrunde liegt, nach dem Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) infolge von Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein angehoben oder vermindert, so wird die sich aus §§ 31 Abs. 1, 40 Abs. 1 und 41 Abs. 1 ergebende Versorgungsrente zu demselben 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

§ 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 leiblichen 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. ²Der Versorgungsrentenberechtigte, 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. ³Stirbt eine versorgungsrentenberechtigte Witwe (§ 36 Abs. 1 Satz 1), so erhalten

- a) die leiblichen Abkömmlinge,
- b) die von ihr an Kindes Statt angenommenen Kinder,
- c) die Verwandten der aufsteigenden Linie,
- d) die Geschwister und Geschwisterkinder,
- e) die Stiefkinder,

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 Versorgungsrentenberech-

tigten 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 3000,- 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. ³Berücksichtigungsfähig sind die Bestattungskosten im Sinne des § 1968 BGB. ⁴Sterbegelder, die die in Satz 1 genannten Personen oder die in Satz 2 genannten Institute aus einer Krankenversicherung oder einer Sterbegeldversicherung des Verstorbenen erhalten, sind von den tatsächlichen Kosten der Bestattung abziehen, auch wenn sie zum Nachlaß gehören. ⁵Im übrigen bleibt der Nachlaß unberücksichtigt.

(4) Die Zahlung an einen der nach Absatz 1 oder 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 24-fache 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 werden auf Antrag des Berechtigten abgefunden. ²Wird der Antrag nach Zugang des Rentenbescheides gestellt, so tritt bei der Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Zeitpunktes des Entstehens des Anspruchs das Ende des Monats, in dem der Antrag bei der Kasse eingegangen ist. ³Über diesen Zeitpunkt hinaus gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. ⁴Versicherungsrenten wegen Verschollenheit (§ 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 Jahre bis unter 28 Jahre	96
28 Jahre bis unter 31 Jahre	108
31 Jahre bis unter 33 Jahre	120
33 Jahre bis unter 36 Jahre	132
36 Jahre bis unter 39 Jahre	144
39 Jahre bis unter 42 Jahre	156
42 Jahre bis unter 45 Jahre	168
45 Jahre bis unter 48 Jahre	180
48 Jahre bis unter 51 Jahre	192
51 Jahre bis unter 54 Jahre	204
54 Jahre bis unter 57 Jahre	216
57 Jahre bis unter 60 Jahre	228
60 Jahre bis unter 63 Jahre	240
63 Jahre bis unter 66 Jahre	252
66 Jahre bis unter 69 Jahre	264
69 Jahre bis unter 72 Jahre	276
72 Jahre bis unter 74 Jahre	288
74 Jahre bis unter 76 Jahre	300
76 Jahre bis unter 78 Jahre	312
78 Jahre bis unter 80 Jahre	324
80 Jahre bis unter 82 Jahre	336
82 Jahre bis unter 84 Jahre	348
84 Jahre bis unter 86 Jahre	360
86 Jahre bis unter 88 Jahre	372
88 Jahre bis unter 90 Jahre	384
90 Jahre und mehr	396

b) Versicherungsrenten für Witwen oder Witwer:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
unter 25 Jahre	60
25 Jahre bis unter 27 Jahre	72

27 Jahre bis unter 28 Jahre	84
28 Jahre bis unter 29 Jahre	96
29 Jahre bis unter 30 Jahre	108
30 Jahre bis unter 31 Jahre	120
31 Jahre bis unter 32 Jahre	132
32 Jahre bis unter 33 Jahre	144
33 Jahre bis unter 34 Jahre	156
34 Jahre bis unter 36 Jahre	168
36 Jahre bis unter 38 Jahre	180
38 Jahre bis unter 43 Jahre	192
43 Jahre bis unter 45 Jahre	204
45 Jahre bis unter 52 Jahre	192
52 Jahre bis unter 55 Jahre	180
55 Jahre bis unter 58 Jahre	168
58 Jahre bis unter 61 Jahre	156
61 Jahre bis unter 63 Jahre	144
63 Jahre bis unter 65 Jahre	132
65 Jahre bis unter 68 Jahre	120
68 Jahre bis unter 70 Jahre	108
70 Jahre bis unter 73 Jahre	96
73 Jahre bis unter 75 Jahre	84
75 Jahre bis unter 78 Jahre	72
78 Jahre bis unter 82 Jahre	60
82 Jahre bis unter 86 Jahre	48
86 Jahre bis unter 92 Jahre	36
92 Jahre und mehr	24

c) Versicherungsrenten für Waisen:

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

(4) ¹Nimmt ein Versicherungsrentenberechtigter oder ein versicherungsrentenberechtigter Hinterbliebener seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin, so wird die Versichertenrente 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 und Anwartschaften 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

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

§ 51a

Rückzahlung von Kassenleistungen

(1) Hat sich die Versorgungsrente

- a) wegen einer Änderung der Bezüge im Sinne der §§ 31 Abs. 2, 40 Abs. 3, 41 Abs. 5, 57 Abs. 2 oder
- b) wegen einer Neuberechnung nach § 46a

vermindert, so hat der Berechtigte einen überzahlten Betrag nach Maßgabe der Absätze 2 und 3 zurückzuzahlen.

(2) ¹Ergibt sich die Überzahlung aus der Gewährung oder Änderung einer Rente oder eines Altersruhegeldes aus der

gesetzlichen Rentenversicherung, so gilt der überzahlte Betrag als Vorschuß auf die Rente oder das Altersruhegeld. ²Der Berechtigte ist verpflichtet, insoweit seine Ansprüche gegen den Träger der gesetzlichen Rentenversicherung an die Kasse abzutreten.

(3) Soweit Absatz 2 nicht anzuwenden ist oder der Berechtigte seiner Verpflichtung zur Abtretung nicht nachkommt oder die Abtretung nicht zu einer Erfüllung des Rückzahlungsanspruches der Kasse führt, gilt der überzahlte Betrag als Vorschuß auf die Leistungen der Kasse.

(4) Eine in anderen Fällen bestehende Verpflichtung, ohne Rechtsgrund gewährte Leistungen zurückzuzahlen, bleibt unberührt.

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

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 und der Versicherte

aa) in der gesetzlichen Rentenversicherung die Wartezeit erfüllt hat oder für ihn die Wartezeit als erfüllt gilt, mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,

bb) in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert gewesen ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat und für ihn die Wartezeit auch nicht als erfüllt gilt, mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist,

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 Buchstaben c bis e oder Abs. 2 eingetreten ist, mit dem Eintritt des Versicherungsfalles (§ 30 Abs. 4);

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

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

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

(2) ¹Die 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, in den Fällen des § 36 Abs. 4 jedoch erst mit dem Ersten des auf den Antrag folgenden Monats. ²Die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente für eine Waise, die nach Ablauf des Monats geboren wird, in dem der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versorgungsrentenberechtigte gestorben ist, beginnt mit dem Ersten des Geburtsmonats.

(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.

§ 52a

Nichtzahlung der Versorgungsrente
oder der Versicherungsrente in besonderen
Fällen

(1) Die Versorgungsrente (einschließlich des Betrages der Versorgungsrente im Sinne des § 31 Abs. 3 und 4) bzw. die Versicherungsrente wird von dem Zeitpunkt an nicht gezahlt, von dem an

- a) bei dem Versorgungsrentenberechtigten und dem Versicherungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Buchstaben c bis e eingetreten ist, das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1248 Abs. 4 RVO, § 25 Abs. 4 AVG oder § 48 Abs. 4 RKG wegfällt,
- b) bei dem Versorgungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2, und bei dem Versicherungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Buchstabe a oder b eingetreten ist, das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegfallen würde, wenn ein solcher Anspruch bestünde.

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

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

²Die Versorgungsrente bzw. die Versicherungsrente ist in der Höhe zu zahlen, die sich bei ununterbrochener Zahlung seit dem Beginn der Rente (§ 52 Abs. 1 Buchstabe b) ergeben würde.

§ 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. ²Absatz 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,- Deutsche Mark, 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 Zurückhalten
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 oder der Wegfall der Rente oder des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
2. der Wegfall der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit,
3. die Verheiratung der Witwe oder des Witwers,

4. das Ende der Schul- oder Berufsausbildung der Waise oder der Wegfall des körperlichen oder geistigen Gebrechens, wenn die Waise das 18. Lebensjahr vollendet hat,
5. die Rückkehr, der Tod oder die Todeserklärung eines Verschollenen oder Nachrichten darüber, daß er noch am Leben ist,
6. die Verlegung des Wohnsitzes oder des dauernden Aufenthalts außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin,
- 6a. die rechtskräftige Verurteilung zu den in § 56 Abs. 3 genannten Freiheitsstrafen;

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 Rentenanpassungsgesetzen,
8. die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
9. der Verzicht auf Auszahlung von Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- 10.
11. alle Arbeitseinkünfte, die monatlich ein Achtel der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze für Monatsbezüge in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten übersteigen, wenn der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit eingetreten ist,
12. alle Arbeitseinkünfte, die monatlich ein Achtel der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze für Monatsbezüge in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten übersteigen, 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.
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 und für den die Wartezeit auch nicht als erfüllt gilt, entgegen dem Verlangen der Kasse nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist amtsärztlich untersuchen läßt.

(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 monatlich ein Achtel der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze für Monatsbezüge in der Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten 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,
- e) einer Einrichtung, die zur Durchführung ihrer Aufgaben von einem der unter den Buchstaben a bis c genannten Arbeitgeber oder von einem Zuwendungsempfänger im Sinne des § 44 Abs. 1 der Bundeshaushaltsordnung oder einer entsprechenden landesrechtlichen Bestimmung Mittel bezieht,

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

- a) Bezüge, die nach §§ 31 Abs. 2, 40 Abs. 3 oder 41 Abs. 5 berücksichtigt sind,
- b) Leistungen aus der Höhrversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- c) Leistungen, die von einer Zusatzversorgungseinrichtung gewährt werden, mit der ein Überleitungsabkommen besteht,
- d) Renten aus der gesetzlichen Unfallversicherung,
- e) Flugunfallentschädigungen,
- f) Leistungen aus einer privaten Unfallversicherung, deren Beiträge der Arbeitgeber ganz oder teilweise getragen hat,
- g) Renten oder Altersruhegelder aus der gesetzlichen Rentenversicherung, die ein versorgungsrentenberechtigter Hinterbliebener aus einer eigenen Versicherung bezieht.

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

(6) ¹Die Versorgungsrente einer Berechtigten, bei der der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Buchstabe c oder § 30 Abs. 2 Buchstabe a 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)

(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 wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung entzogen worden oder kraft Gesetzes weggefallen ist oder

c) der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die 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 zugegangen ist.

(2) ¹Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe geheiratet hat oder gestorben oder verschollen ist (§ 39 Abs. 2 Satz 2). ²Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem die Waise gestorben oder verschollen ist (§ 39 Abs. 2 Satz 2) oder in dem die übrigen Voraussetzungen für den Anspruch nach § 38 Abs. 1 weggefallen sind.

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

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

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

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

§ 57

Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente

(1) ¹Hat eine Witwe oder ein Witwer wieder geheiratet und wird diese Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt, so lebt der Anspruch auf die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente,

- 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 § 46a 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.

³Ändern 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 Wieder-auflebens 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 Witvern nach § 50 in Verbindung mit § 37 Abs. 2 ist innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Jahren seit Entstehen des Anspruchs schriftlich bei der Kasse geltend zu machen. ²Der Anspruch auf Auszahlung von Leistungen nach § 53 Abs. 5 ist innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Jahren seit dem Tode des Leistungsberechtigten schriftlich bei der Kasse geltend zu machen.

(3) ¹Die Beanstandung, die nach § 74 Abs. 1 mitgeteilte laufende monatliche Versorgungsrente oder Versicherungsrente sei nicht oder nicht in der zugebilligten Höhe ausgezahlt worden, ist nur schriftlich und innerhalb einer Ausschlußfrist 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 Ausschlußfrist von einem Jahr nach Zugang der Mitteilung gemäß § 74 Abs. 1 zulässig.

§ 60

Abtretung und Verpfändung

¹Ansprüche auf Kassenleistungen und Beitragserstattung 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 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 besteht aus einem Arbeitgeberanteil (Absätze 2 und 3) und in den Fällen des Absatzes 6 aus einem Arbeitnehmeranteil.

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

(3) ¹Ist der Versicherte in der gesetzlichen Rentenversicherung weder pflichtversichert noch in der seinen Bezügen entsprechenden Beitragsklasse freiwillig versichert, so erhöht sich der Arbeitgeberanteil (Absatz 2) um die Hälfte des Betrages, der als Beitrag zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden müßte, wenn der Versicherte in der seinen Bezügen entsprechenden Beitragsklasse in der gesetzlichen Rentenversicherung freiwillig versichert wäre. ²Für die Feststellung der den Bezügen des Versicherten entsprechenden Beitragsklasse gilt § 114 AVG sinngemäß. ³Der Erhöhungsbetrag nach Satz 1 vermindert sich um den Zuschuß des Arbeitgebers zu einer anderweitigen Zukunftssicherung nach § 31 Abs. 2 Buchstabe c oder d. ⁴Satz 1 gilt nicht, wenn der Arbeitgeber verpflichtet ist, einen Beitragsanteil nach § 113 AVG oder § 1386 RVO an die gesetzliche Rentenversicherung zu zahlen.

(4)

(5)

(6) ¹Ist der Versicherte in der gesetzlichen Rentenversicherung weder pflichtversichert noch in der seinen Bezügen entsprechenden Beitragsklasse (Absatz 3 Satz 2) freiwillig versichert, so hat er einen Arbeitnehmeranteil zu entrichten, der der Hälfte des Betrages entspricht, der als Beitrag zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet werden müßte, wenn der Versicherte in der seinen Bezügen entsprechenden Beitragsklasse (Absatz 3 Satz 2) freiwillig versichert wäre. ²Der Arbeitnehmeranteil nach Satz 1 vermindert sich um den Arbeitnehmeranteil zu einer anderweitigen Zukunftssicherung nach § 31 Abs. 2 Buchstabe c oder d in Höhe des Zuschusses des Arbeitgebers zu dieser Zukunftssicherung.

(7) ¹Das für die Beitragsbemessung maßgebende Arbeitsentgelt ist der steuerpflichtige Arbeitslohn. ²Unberücksichtigt bleiben jedoch

a)

b) Entgelte aus Nebentätigkeiten und Zulagen (Zuschläge), die durch Gesetz, Tarifvertrag, Betriebsvereinbarungen oder Arbeitsvertrag ausdrücklich als nicht ruhegehaltfähig oder als nicht gesamtversorgungsfähig bezeichnet sind, sowie Tantiemen, Abschlußprämien und einmalige über- oder außertarifliche Leistungen, in nicht tarifunterworfenen Arbeitsverhältnissen vergleichbarer Leistungen,

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, mit Ausnahme der Teilzuwendung, die dem mit Billigung des Mitglieds zu einem anderen Mitglied der Kasse oder einem Mitglied einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, übergetretenen Pflichtversicherten aufgrund des Tarifvertrages vom 12. Oktober 1973 in der jeweils geltenden Fassung gezahlt wird,

f) Jubiläumswendungen,

- 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, Werkswohnung, 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 (Trennungsgeldentschädigung),
- l) Schulbeihilfen,
- m) einmalige Zuwendungen anlässlich des Erwerbs eines Diploms einer Verwaltungs- oder Wirtschaftsakademie,
- n) Prämien im Rahmen des behördlichen oder betrieblichen Vorschlagswesens,
- o) Erfindervergütungen,
- p) Kassenverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen),
- q) Einkünfte, die aus ärztlichen Liquidationserlösen zufließen.

³Unberücksichtigt bleibt ferner das Arbeitsentgelt, soweit es das jeweilige Gehalt (Grundgehalt und Ortszuschlag) – jährlich einmal einschließlich der Sonderzuwendung – eines kinderlos verheirateten Bundesbeamten der Besoldungsgruppe B 11 Bundesbesoldungsgesetz übersteigt. ⁴Hat der Arbeiter für einen Lohnabrechnungszeitraum oder für einen Teil eines Lohnabrechnungszeitraums 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. ⁵In diesem Lohnabrechnungszeitraum geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem Urlaubslohn nach Maßgabe der Sätze 1 und 2 beitragspflichtiges Arbeitsentgelt. ⁶Dem Angestellten gezahlte Krankenbezüge sind auch dann beitragspflichtiges Arbeitsentgelt, wenn sie als Vorschuß auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gelten. ⁷In den Fällen des § 16 Abs. 3 gilt als Arbeitsentgelt das Entgelt, für das nach dem Gesetz über die Rechtsstellung der in den Deutschen Bundesstaat gewählten Angehörigen des öffentlichen Dienstes oder den entsprechenden Ländergesetzen Beiträge zu zahlen sind. ⁸Scheidet 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. ⁹Für einen Pflichtversicherten, der zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfer-Gesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt ist, sind vom Mitglied Beiträge zu entrichten, wenn der Träger der Entwicklungshilfe sie diesem erstattet. ¹⁰Für die Beitragsbemessung gilt als Arbeitsentgelt die Hälfte der für das laufende Kalenderjahr festgesetzten Beitragsbemessungsgrenze für Monatsbezüge in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten oder, wenn dies für den Pflichtversicherten günstiger ist, der Durchschnittsbetrag der monatlichen Arbeitsentgelte (ohne Zuwendung), die in den letzten drei Kalendermonaten vor dem Zeitpunkt der Beurlaubung der Beitragsentrichtung zugrundegelegt haben.

(8) ¹Der Beitrag ist in dem Zeitpunkt fällig, in dem das für die Beitragsbemessung maßgebende Arbeitsentgelt dem Pflichtversicherten zufließt. ²Die Beiträge sind von dem Mitglied unverzüglich an die Kasse abzuführen. ³Beiträge, die nach dem in Satz 1 genannten Fälligkeitstermin entrichtet werden, sind vom ersten Tag des folgenden Kalenderjahres bis zum Ende des Monats, der dem Tag der Einzahlung des Beitrages vorangeht, mit 6 v. H. jährlich zu verzinsen. ⁴Darüber hinaus können auch für das laufende Kalenderjahr Zinsen für verspätete Zahlungen gefordert werden. ⁵Die Sätze 3 und 4 gelten auch dann, wenn der Versicherte rückwirkend angemeldet wird oder Beiträge in einer geringeren als der geschuldeten Höhe entrichtet wurden.

(9) ¹Das Mitglied ist berechtigt, den Arbeitnehmeranteil vom Arbeitsentgelt einzubehalten. ²Ist der Arbeitnehmeran-

teil nicht oder nicht in der geschuldeten Höhe einbehalten worden, so hat der Arbeiter auch den Arbeitnehmeranteil für länger als drei Monate fällige Beiträge zu tragen, es sei denn, daß der Arbeitnehmer nach § 17 Abs. 1 Satz 2 rückwirkend versichert wird oder daß der Arbeitnehmeranteil wegen Verschuldens des Arbeitnehmers nicht oder nicht in der geschuldeten Höhe eingehalten worden ist; bei Verschuldens des Arbeitnehmers kann der Arbeitgeber auch auf den Arbeitnehmeranteil etwa entfallende Zinsen einbehalten.

(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 auszuhandigen. 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.

(11) ¹Die Vordrucke zur Abrechnung der Beiträge müssen der Kasse spätestens sechs Wochen nach ihrer Übersendung an das Mitglied ausgefüllt zugehen. ²Die Kasse kann diese Frist im Einzelfall verlängern. ³Für jeden Tag, um den die Frist überschritten wird, kann die Kasse einen Betrag von 50,- DM vom dem Mitglied fordern.

§ 63

Umlagen

¹Die Umlagen werden in Höhe des nach § 71 von der Kasse jeweils festgesetzten Satzes für jeden pflichtversicherten Arbeitnehmer des Mitglieds aus dem nach § 62 Abs. 7 der Bemessung der Pflichtbeiträge zugrundeliegenden Arbeitsentgelt erhoben. ²Die Umlagen sind vom Mitglied allein zu tragen. ³§ 62 Abs. 8 gilt entsprechend.

§ 64

Nachversicherung aufgrund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

(1) ¹Ist ein Arbeitnehmer nach § 18 Abs. 6 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung nachzuversichern, so sind Beiträge und Umlagen an die Kasse in der Höhe nachzuentrichten, in der sie zu entrichten gewesen wären, wenn der Arbeitnehmer in dem entsprechenden Zeitraum pflichtversichert gewesen wäre. ²Für Zeiten vor dem 1. Januar 1967 beträgt der Beitrag 6,9 v. H. des sozialversicherungspflichtigen Entgelts, soweit es 1820,- DM/RM monatlich nicht überschritten hat; Beiträge, die für Zeiten vor dem 21. Juni 1948 nachentrichtet werden, sind im Verhältnis 1 RM: 1 DM zu zahlen.

(2) ¹Die Beiträge und Umlagen sind für Arbeitnehmer, die nach § 1229 Abs. 1 Nr. 3, § 1231 Abs. 1 RVO oder § 6 Abs. 1 Nr. 3 oder 4 oder § 8 Abs. 1 AVG versicherungsfrei gewesen sind, zum selben Zeitpunkt zu zahlen, zu dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung nachzuentrichten sind. ²Im übrigen sind die nachzuentrichtenden Beiträge und Umlagen im Zeitpunkt der die Nachversicherung auslösenden Beendigung des Arbeitsverhältnisses fällig. ³§ 62 Abs. 8 Sätze 2 bis 4 gelten entsprechend.

(3) Die nachentrichteten Beiträge und Umlagen gelten als rechtzeitig entrichtete Pflichtbeiträge und Umlagen.

(4) Wird die Nachversicherung durch einen Arbeitgeber durchgeführt, der nicht Mitglied der Kasse ist, so gilt er insoweit als Mitglied der Kasse.

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. ⁴Er 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 der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung

(1) Der beitragsfrei Versicherte kann die Erstattung der Beiträge beantragen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist und ein Anspruch auf Versicherungsrente nicht besteht.

(2) ¹Der Versicherte, dessen freiwillige Weiterversicherung geendet hat, ohne daß ein Anspruch auf Versicherungsrente besteht, kann jederzeit die Erstattung der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung beantragen. ²Hat die Kasse eine Versorgungsrente oder eine Versicherungsrente gewährt, werden nur die nach dem Beginn der Rente entrichteten Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung erstattet.

(3) ¹Der Antrag auf Beitragserstattung gilt – außer in den Fällen des Absatzes 2 – für alle Beiträge. ²Er kann nicht widerrufen werden. ³Rechte aus der Versicherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung.

(4) Das Recht, die Beitragserstattung zu beantragen, erlischt mit der Vollendung des 67. Lebensjahres, in den Fällen des § 20 Abs. 3 Satz 2 jedoch erst 24 Monate nach dem Ende der Pflichtversicherung.

(5) 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.

(6) ¹Nach dem Tod eines freiwillig Weiterversicherten 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 (§ 49 Abs. 3) zu erstatten, jedoch nicht mehr als die Beiträge der letzten beiden Kalenderjahre vor dem Todesfall, in denen Beiträge entrichtet worden sind. ²Das Recht, die Beitragserstattung zu beantragen, erlischt zwölf Monate nach dem Tode des Versicherten. ³Die Zahlung an einen Berechtigten wirkt gegenüber allen Berechtigten. ⁴Satz 1 gilt nicht, wenn das Recht, die Erstattung der Beiträge zu beantragen, nach Absatz 4 erloschen ist.

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

§ 67

Rückzahlungen 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 An-

spruch auf Leistungen. ²Die Beiträge sind der Versicherten zurückzuzahlen.

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

4. Überleitungen und Übernahmen zwischen Zusatzversorgungseinrichtungen

§ 68

Überleitungen von Versicherungsbeiträgen und von Versicherungszeiten sowie Übernahme von Rentenlasten

(1) ¹Die Kasse kann durch Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen (Absatz 2) vereinbaren, daß Pflichtbeiträge und Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung, die für einen von einer Zusatzversorgungseinrichtung zu einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung übergetretenen Versicherten vor dem Übertritt entrichtet worden sind, gegenseitig übernommen werden. ²Endet die Mitgliedschaft eines Arbeitgebers bei der Kasse und erwirbt der Arbeitgeber in unmittelbarem Anschluß an das Ausscheiden die Mitgliedschaft bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, so können die im Zeitpunkt des Ausscheidens auf der Kasse liegenden Lasten hinsichtlich der in § 13 Abs. 1 Satz 1 bezeichneten Ansprüche von der anderen Zusatzversorgungseinrichtung übernommen werden. ³Entsprechendes gilt, wenn ein Arbeitgeber bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, ausscheidet und in unmittelbarem Anschluß daran Mitglied der Kasse wird. ⁴In den Fällen der Sätze 2 und 3 können nach Maßgabe des Überleitungsabkommens auch die Pflichtbeiträge und die Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung durch Vereinbarung übertragen werden; die Übertragung gilt als Überleitung im Sinne des Satzes 1. ⁵Satz 2 gilt entsprechend, wenn in Fällen der Gebietsreform oder aufgrund sonstiger Aufgabenverlagerungen Gruppen von Pflichtversicherten eines Mitgliedes die Zusatzversorgungseinrichtung im Geltungsbereich eines Überleitungsabkommens wechseln.

(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, die Bremische Ruhelohnkasse 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 der 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 und je für sich eine allgemeine Rücklage bilden.

(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, den Ausgleichsbeträgen (§ 13) und den Zahlungen nach § 93a 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 die 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 satzungsmäßige 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 aufgestellten Grundsätze halten. ⁷Die Richtlinien und ihre Änderungen bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde (§ 4) 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 gelten die Bestimmungen des § 7 der Satzung der Rheinischen Versorgungskasse entsprechend mit der Maßgabe, daß im Bereich der Vermögensanlage in Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten § 77 Abs. 3 Nr. 2 GO NW und § 10 Abs. 3 GemHVO keine Anwendung finden.

§ 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 ein weiteres Jahr zu decken. ²Spätestens fünf Jahre nach Beginn eines Deckungsabschnittes ist der Umlagesatz zu überprüfen. ³War der Umlagesatz zu niedrig festgesetzt, so ist er für den Rest des Deckungsabschnittes den satzungsmäßigen Erfordernissen anzupassen; war er zu hoch festgesetzt, so kann er für den Rest des Deckungsabschnittes geändert werden.

(2) Der erste Deckungsabschnitt beginnt am 1. Januar 1967.

§ 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). ²Der Bewertung der Vermögensanlagen und der Ermittlung der wahrscheinlich künftigen Einnahmen und Ausgaben sind die von der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen aufgestellten Richtlinien zugrunde zu legen; Abs. 3 Satz 2 bleibt unberührt.

(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 Gutachten ist nach den von der Aufsichtsbehörde (§ 4) genehmigten Richtlinien zu erstellen und der Aufsichtsbehörde vorzulegen.

(4) ¹Der Kassenausschuß beschließt über Folgerungen, die aus einem versicherungsmathematischen Gutachten zu ziehen sind. ²Der Beschluß bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde (§ 4). ³Diese kann Auflagen erteilen.

FÜNFTER TEIL

VERWALTUNGS- UND EINSPRUCHSVERFAHREN

§ 73

Antrag

¹Kassenleistungen werden nur auf schriftlichen Antrag gewährt. ²Dem Antrag sind die von der Kasse geforderten Unter-

lagen 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 1

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. ²Bei 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. ³Das gleiche gilt auch für künftige Änderungen und Ergänzungen der genannten Bestimmungen des Tarifvertrages.

(2) ¹Die Überführung nach Absatz 1 gilt nicht als eingetreten, wenn das Mitglied innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten seit Veröffentlichung dieser Satzung den Austritt aus der Kasse erklärt. ²Die Mitgliedschaft gilt dann als nach bisherigem Satzungsrecht am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung erloschen. ³Die Rechtsstellung des ausgeschiedenen Mitglieds und seiner pflichtversichert oder freiwillig versichert gewesenen Arbeitnehmer richtet sich nach den bisherigen Vorschriften.

§ 80

Sondergruppe der Mitglieder

(1) ¹Arbeitgeber, die am 31. Dezember 1966 Mitglied der Kasse gewesen sind und unter § 10 Abs. 1 Buchstabe d dieser Satzung fallen, können innerhalb einer Ausschlussfrist 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. ²Die Erklärung ist schriftlich abzugeben und bewirkt die Zugehörigkeit zur Sondergruppe vom 1. Januar 1967 an. ³Der 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 Umlagen zu entrichten sind; § 63 gilt nicht;
3. § 62 Abs. 3 und 5 gilt nicht;
4. § 62 Abs. 2 und 5 in der bis zum 1. Juli 1973 gültigen Fassung 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 gilt 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) ¹Die 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. ²Liegen die Voraussetzungen des § 16 in Verbindung mit § 17 für die Versicherungspflicht nicht vor, so bleibt die Versicherungspflicht so lange bestehen, wie das Arbeitsverhältnis besteht und mindestens die vor dem 1. Januar 1967 für die Zusatzversicherungspflicht maßgebenden Voraussetzungen bestehen bleiben. ³Die 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). ⁴Satz 1 gilt nicht, wenn in den Fällen des Satzes 2 der Arbeitnehmer innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten seit Veröffentlichung dieser Satzung der Kasse schriftlich erklärt, daß er nicht mehr an der Zusatzversicherung teilnehmen wolle; das Zusatzpflichtversicherungsverhältnis endet dann mit Ablauf des 31. Dezember 1966. ⁵Die freiwillige Weiterversicherung ist in diesem Fall nicht zulässig; § 25 Abs. 1 ist anzuwenden.

(2) ¹Die 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. ²Die Vorschriften des Absatzes 1 Sätze 2 bis 5 gelten sinngemäß.

(3) ¹Die 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. ²Anträge 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. ³Mit 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) ¹Hat 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. ²§ 89 Abs. 2 bleibt unberührt.

§ 82

Pflichtversicherung von Saisonarbeitnehmern

(1) ¹Ein 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. ²Dasselbe 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) ¹Tritt 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 pflichtversichert. 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 des Arbeitsverhältnisses so, daß nach der am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung gültigen Satzung Zusatzversicherungspflicht eingetreten wäre, 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 ihre 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 Ausschlussfrist 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 Höhrversicherung 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 Höhrversicherung 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. Dezember 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.

(5) ¹Wird ein Arbeitnehmer, dessen Zusatzversorgung im Wege der Höhrversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung oder der Versicherung bei einem Lebensversicherungsunternehmen durchgeführt wird, im Rahmen von Maßnahmen der Gebietsreform oder der Verwaltungsreform von einem Mitglied übernommen, so ist er für das bei der Übernahme bestehende Arbeitsverhältnis versicherungsfrei. ²Absatz 1 Satz 2, 5 und 6 gilt entsprechend; an die Stelle des in Absatz 1 Satz 6 angegebenen Zeitpunktes tritt ein Zeitpunkt, der sechs Monate nach der Übernahme liegt.

(6) Abweichend von § 62 Abs. 9 Satz 2 hat der Versicherte den Arbeitnehmeranteil auch für Zeiträume zu tragen, die länger als drei Monate zurückliegen.

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

§ 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 14,5-fache der in § 84 Abs. 1 genannten Beiträge, die für dieses Kalenderjahr entrichtet worden sind.

§ 89

Beitragserrstattung

(1) ¹Bei einer Beitragserrstattung nach § 66 und einer Beitragsrückzahlung nach § 67 Abs. 3 Satz 2 werden

- a) die in § 84 Abs. 1 genannten Beiträge zu einem Drittel und
- b) die in § 84 Abs. 3 genannten Beiträge in voller Höhe

erstattet. ²Versicherungstechnische Ausgleichsbeträge werden insoweit an den Versicherten erstattet, als er sie getragen hat. ³Hat die Kasse Rentenleistungen gewährt, so werden nur die für Zeiten nach dem Beginn der Rente entrichteten Beiträge und Ausgleichsbeträge erstattet.

(2) ¹Die Beitragserrstattung 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 Errstattung spätestens bis zum Ablauf einer Ausschußfrist von zwei Monaten seit Veröffentlichung dieser Satzung beantragt wird. ²Der Antrag ist von dem nach dem bisherigen Satzungsrecht Errstattungsberechtigten zu stellen.

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

§ 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 erfüllen, 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 1820,-

DM monatlich nicht überschritten hat. ³Die Nachentrichtung für Zeiten vor dem 21. Juni 1948 ist ausgeschlossen. ⁴Die für jedes Kalenderjahr nachentrichteten Beiträge sind vom Ersten des jeweils folgenden Kalenderjahres an bis zur Nachentrichtung mit jährlich 6 v. H. zu verzinsen; § 62 Abs. 9 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

¹Versicherte, 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 31. Dezember 1975 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. ²Entsprechendes gilt für die Hinterbliebenen solcher Versicherter.

§ 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 31. Dezember 1975 ohne Unterbrechung pflichtversichert oder freiwillig weiterversichert gewesen sind, bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung einer Versorgungsrente oder einer Versorgungsrente 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 2,83-fache 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 gelten nicht die Zeiten des Bezugs einer Versorgungsrente oder einer Versicherungsrente und die Zeiten einer Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchstabe a oder b genannten Fällen.

(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 31. Dezember 1975 ohne Unterbrechung freiwillig weiterversichert oder pflichtversichert gewesen sind, 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) ¹Ist vor dem 1. Januar 1976 der Anspruch auf eine Rente, die nach § 97 Abs. 1 oder Abs. 2 als Versorgungsrente oder Versicherungsrente weitergewährt worden ist, erloschen, so erhält der Berechtigte, wenn er vom Erlöschen des Anspruchs auf die Versorgungsrente oder Versicherungsrente an bis zum 31. Dezember 1975 ununterbrochen im Sinne des Absatzes 1 pflichtversichert oder freiwillig versichert gewesen ist, beim erneuten Eintritt der Anspruchsvoraussetzungen für die Versorgungsrente oder Versicherungsrente als Mindestversorgungsrente nach § 31 Abs. 3 oder als Versicherungsrente mindestens den sich nach Absatz 1 oder Absatz 2 ergebenden Betrag. ²Erlischt der Anspruch auf eine in Satz 1 bezeichnete Rente nach dem 31. Dezember 1975, so erhält der Berechtigte beim erneuten Eintritt der Anspruchsvoraussetzungen für die Versorgungsrente oder Versicherungsrente als Mindestversorgungsrente nach § 31 Abs. 3 oder als Versicherungsrente mindestens den in Satz 1 genannten Betrag. ³Für die Hinterbliebenen eines in Satz 1 und 2 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 Versicherungs- 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.

§ 93a

Ablösung der Anrechnung von Lebensversicherungsleistungen

(1) ¹Die Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchstabe d, § 40 Abs. 3 Buchstabe d, § 41 Abs. 5 Buchstabe d sind nicht zu berücksichtigen, wenn der Versicherte oder der Versorgungsrentenberechtigte die Ansprüche auf Leistungen aus dem Lebensversicherungsvertrag zu dem Teil an die Kasse abgetreten hat, der dem Verhältnis der doppelten Summe der Zuschüsse, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 geleistet hat, zu den insgesamt gezahlten Beiträgen entspricht. ²Für die Zeit, für die Arbeitgeberzuschüsse gezahlt worden sind, sind dabei höchstens die für diese Zeit insgesamt gezahlten Beiträge zu berücksichtigen. ³Hat der Versicherte oder der Versorgungsrentenberechtigte die Leistungen aus dem Lebensversicherungsvertrag bereits erhalten oder hat er anderweitig über Rechte aus dem Lebensversicherungsvertrag verfügt oder sind die Rechte aus dem Vertrag gepfändet, so gelten die Sätze 1 und 2 sinngemäß, wenn er einen entsprechenden Betrag an die Kasse gezahlt hat.

(2) Der Antrag nach Absatz 1 kann nur innerhalb eines Jahres seit dem erstmaligen Beginn der Versorgungsrente gestellt werden.

(3) Nach Absatz 1 eingezahlte Beträge werden dem Umlagevermögen zugeführt.

(4) Ist der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 1973 eingetreten, so ist der Versorgungsrentenberechtigte auf seinen schriftlichen Antrag so zu behandeln, als ob die Absätze 1 bis 3 bereits im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente gegolten hätten. ²Der Antrag kann nur bis zum 31. Dezember 1973 gestellt werden.

§ 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 (in der bis 31. Dezember 1972 gültigen Fassung) 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 Versorgungsrente, 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 gewesenen Versicherten ein Anspruch auf Versorgungsrente zu und hat die Weiterversicherung während der ganzen Kalenderjahre 1964, 1975 und 1966 bestanden, so ist für die Anwendung des § 34 Abs. 1 anstelle eines beitragspflichtigen Arbeitsentgelts für jedes Kalenderjahr der 14,5-fache 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 oder ein aus einer Weiterversicherung Versicherungsrentenberechtigter, so wird Sterbegeld nach der bisher geltenden Satzung gewährt, wenn die Weiterversicherung spätestens am 1. Januar 1967 begonnen hat; § 66 Abs. 6 ist nicht anwendbar. ²Die seit dem 1. Januar 1967 entrichteten Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung gelten dabei im Sinne der bisherigen Vorschriften über die Wartezeit als Weiterversicherungsbeiträge. ³Die Sätze 1 und 2 gelten auch, wenn ein am 31. Dezember 1975 freiwillig Weiterversicherter beitragsfrei Versicherter wird.

§ 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 auch 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 Versorgungsrenten 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, daß 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 zugrunde 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 zugrunde 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 Ausschußfrist des § 89 Abs. 2 Satz 1 gilt entsprechend.

(2) ¹Beiträge, die für den in Abs. 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. Januar 1967 in Kraft. ²Zum gleichen Zeitpunkt tritt die bisherige Satzung vom 13. April 1960 (GV. NW. S. 161) in der Fassung vom 31. Januar 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).

– GV. NW. 1977 S. 10.

Einzelpreis dieser Nummer 4,40 DM

Einzellieferungen nur durch den August Bagel Verlag, Grafenberger Allee 100, 4000 Düsseldorf, Tel. 6888293/94, gegen Voreinsendung des vorgenannten Betrages zuzügl. 0,50 DM Versandkosten auf das Postscheckkonto Köln 8516-507. (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, Grafenberger Allee 100, 4000 Düsseldorf, 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. Verlag und Vertrieb: August Bagel Verlag, Düsseldorf. Druck: A. Bagel, Graphischer Großbetrieb, 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 15,- DM, Ausgabe B 17,- DM.
Die genannten Preise enthalten 5,5% Mehrwertsteuer.