



Gesetz- und Verordnungsblatt

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

40. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 29. April 1986

Nummer 23

Glied- Nr.	Datum	Inhalt	Seite
2022	20. 3. 1986	Bekanntmachung der Neufassung der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände	277

2022

Bekanntmachung der Neufassung der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände

Vom 20. März 1986

Aufgrund des § 21 des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen - VKZVKG - in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. November 1984 (GV. NW. S. 694) wird nachstehend der Wortlaut der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände vom 5. Februar 1968 (GV. NW. S. 72) bekanntgemacht, wie er sich ab 1. Januar 1986 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 -,
8. Achte Änderung der Satzung vom 24. Oktober 1977
- GV. NW. S. 476 -,
9. Neunte Änderung der Satzung vom 30. Januar 1978
- GV. NW. S. 254 -,
10. Zehnte Änderung der Satzung vom 15. Dezember 1977
- GV. NW. 1978 S. 260 -,
11. Elfte Änderung der Satzung vom 11. März 1980
- GV. NW. S. 538 -,
12. Zwölfte Änderung der Satzung vom 18. Dezember 1981
- GV. NW. 1982 S. 20 -,
13. Dreizehnte Änderung der Satzung vom 31. Januar 1983
- GV. NW. S. 138 -,
14. Vierzehnte Änderung der Satzung vom 4. Dezember 1984
- GV. NW. 1985 S. 48 -,
15. Fünfzehnte Änderung der Satzung vom 25. Juli 1985
- GV. NW. S. 585 -,
16. Sechzehnte Änderung der Satzung vom 10. Dezember 1985
- GV. NW. 1986 S. 84 -.

Köln, den 20. März 1986

Rheinische Zusatzversorgungskasse
für Gemeinden und Gemeindeverbände

Der Leiter
Dr. Fischbach

**Satzung
der Rheinischen Zusatzversorgungskasse
für Gemeinden und Gemeindeverbände
in der Fassung der Bekanntmachung**

Vom 20. März 1986

Inhaltsübersicht

Erster Teil

Allgemeine Rechtsverhältnisse

- § 1 Allgemeines
- § 2 Aufgaben, Rechtsgrundlagen
- § 3 Mitglieder
- § 4 Kassenausschuß
- § 5 Aufgaben des Kassenausschusses
- § 6 Leitung und Vertretung
- § 7 Finanzwirtschaft
- § 8 Aufsicht, Genehmigung, Beanstandung
- § 9 Auflösung der Kasse

Zweiter Teil

Das Versicherungsverhältnis

Abschnitt I

Einzelregelungen der Mitgliedschaft

- § 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 Begründung der Pflichtversicherung
 - § 16 Versicherungspflicht
 - § 17 Ausnahmen von der Versicherungspflicht
 - § 18 Beginn der Versicherungspflicht in besonderen Fällen
 - § 19 Ende der Pflichtversicherung
 - § 20 Ende der Versicherungspflicht
 - § 21
 - § 22 Auszubildende, Lernschwestern, Lernpfleger
- 2. Die freiwillige Weiterversicherung
 - § 23
 - § 24 Ende der vor dem 1. Januar 1976 begründeten 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
 - § 34 a Sonderregelung bei Teilzeitbeschäftigung, Beurlaubung und Vorruhestand
 - § 35 Höhe der Versicherungsrente
 - § 35 a 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 Höchstbeträge 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
- § 46 a Neuberechnung der Versorgungsrente
- § 47 Anpassung der Versorgungsrenten

Abschnitt V

Sonstige Leistungen

- § 48
- § 49 Sterbegeld
- § 50 Abfindung
- § 51 Härteausgleich
- § 51 a Rückzahlung von Kassenleistungen

Abschnitt VI

Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten und Versicherungsrenten

- § 52 Rentenbeginn
- § 52 a Nichtzahlung der Versorgungsrente oder der Versicherungsrente in besonderen Fällen
- § 53 Auszahlung der Renten
- § 54 Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückhalten von Leistungen
- § 55 Ruhen der Rente
- § 56 Erlöschen des Anspruchs auf Rente
- § 57 Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente

- § 58 Abtretung von Ersatzansprüchen
- § 59 Ausschußfristen
- § 60 Abtretung und Verpfändung
- § 60 a Auskunft über die Rentenanswartschaft

Vierter Teil

Aufbringung der Mittel

Abschnitt I

Aufbringung der Mittel durch Versicherte und Mitglieder

1. Aufbringung der Mittel bei Pflichtversicherungen
 - § 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung
 - § 62 Umlagen und Erhöhungsbeträge
 - § 63
 - § 64 Nachversicherung aufgrund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung
 - § 64 a Nachentrichtung von Umlagen und Pflichtbeiträgen durch ehemalige Mitglieder eines Parlaments
2. Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung
 - § 65 Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung
3. Erstattung und Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen
 - § 66 Erstattung von Beiträgen
 - § 67 Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen
4. Überleitungen und Übernahmen zwischen Zusatzversorgungseinrichtungen
 - § 68 Überleitung von Versicherungen sowie Übernahme von Rentenlasten

Abschnitt II

Finanzverfassung der Kasse

- § 69 Kassenvermögen
- § 70
- § 71 Ermittlung des Umlagesatzes
- § 72 Regelungen des Haushalts- und Rechnungswesens

Fünfter Teil

Verwaltungs- und Einspruchsverfahren

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

Sechster Teil

Übergangsvorschriften

Abschnitt I

Überführung der Mitglieder und Versicherten

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

Abschnitt II

Beiträge und Beitragszeiten

- § 84 Beiträge nach bisherigem Recht und versicherungstechnische Ausgleichsbeträge
- § 85
- § 86

- § 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
- § 93 a 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
- § 98 a Leistungsfälle in der Zeit zwischen Inkrafttreten und Veröffentlichung der Satzung

Abschnitt V

Sonderbestimmungen

- § 99 Übergangsregelung zu § 32 Abs. 5
- § 100 Übergangsregelung zu § 47
- § 101 Übergangsregelung zu § 25 Abs. 5, §§ 33 und 34
- § 102 Übergangsregelung zu § 31 Abs. 3 und 4
- § 103 Übergangsregelung zu § 32 für Versorgungsrentenberechtigte und versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene
- § 104 Übergangsregelung zu § 32 für Pflichtversicherte und ihre Hinterbliebenen
- § 105 Übergangsregelung zu §§ 34, 34a
- § 106 Abfindung zur Förderung der Rückkehr von Ausländern

Siebter Teil

Schlußvorschriften

- § 107 Öffentliche Bekanntmachung
- § 108 Inkrafttreten

Erster Teil

Allgemeine Rechtsverhältnisse

§ 1

Allgemeines

(1) ¹Die kommunale Zusatzversorgungskasse führt den Namen „Rheinische Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände“ (Kasse). ²Sie ist eine Sonderkasse der Rheinischen Versorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände (Rheinische Versorgungskasse) in Köln. ³Die Kasse ist keine im Wettbewerb stehende Einrichtung.

(2) Das Vermögen der Kasse wird als Sondervermögen geführt und haftet nicht für Verbindlichkeiten der Rheinischen Versorgungskasse und des die Geschäfte der Rheinischen Versorgungskasse führenden Landschaftsverbandes Rheinland; ebenso haften der Landschaftsverband Rheinland und die Rheinische Versorgungskasse nicht für Verbindlichkeiten der Kasse.

(3) ¹Die Kasse führt ein Dienstsiegel. ²Das Dienstsiegel enthält das Wappenschild des Landschaftsverbandes Rheinland und trägt in der Umschrift den Namen der Kasse.

(4) Der Geschäftsbereich der Kasse erstreckt sich auf das Gebiet des Landschaftsverbandes Rheinland und das der Regierungsbezirke Koblenz*) und Trier*) des Landes Rheinland-Pfalz.

(5) Für die Erledigung der Geschäfte der Kasse beteiligt sich diese anteilig an den Verwaltungskosten der Rheinischen Versorgungskasse einschließlich der Erstattung der Kosten und der Gemeinkosten für das erforderliche Personal.

(6) Der Leiter der Kasse kann mit Zustimmung des Kassenausschusses (§ 5 Abs. 1 Satz 2 Nr. 8) Durchführungsvorschriften zur Satzung erlassen.

§ 2

Aufgaben, Rechtsgrundlagen

(1) Die Kasse hat die Aufgabe, durch Versicherung den Arbeitnehmern ihrer Mitglieder eine zusätzliche Alters-, Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeits- und Hinterbliebenenversorgung nach Maßgabe dieser Satzung zu gewähren.

(2) ¹Die in der Satzung festgelegten Voraussetzungen und Inhalte der Einzelversicherungsverhältnisse sowie die Versicherungsleistungen richten sich nach dem Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe (VersTV-G). ²Werden Bestimmungen des VersTV-G geändert, die Auswirkungen auf die Satzung der Kasse haben, so sind die entsprechenden Satzungs Vorschriften unverzüglich anzupassen. ³Die Kasse kann die geänderten Bestimmungen des VersTV-G vor Anpassung der Satzungs Vorschriften anwenden.

(3) Satzungsänderungen gelten, soweit nichts anderes bestimmt wird, auch für bestehende Mitgliedsverhältnisse, Einzelversicherungsverhältnisse sowie für bereits bewilligte Versicherungsleistungen.

§ 3

Mitglieder

Mitglieder der Kasse können sein

- a) die Gemeinden und Gemeindeverbände,
- b) andere Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts,
- c) Verbände von Körperschaften des öffentlichen Rechts,
- d) juristische Personen des privaten Rechts, an denen Gemeinden und Gemeindeverbände überwiegend beteiligt sind oder bei denen eine Gemeinde oder Gemeindeverband durch Abgabe einer Verpflichtungserklärung ein finanzielles Risiko gegenüber der Kasse abdeckt,
- e) andere juristische Personen des privaten Rechts, wenn sie kommunale Aufgaben erfüllen und ihr dauernder Bestand gesichert erscheint,
- f) Fraktionen des Deutschen Bundestages, des Landtages und kommunaler Vertretungen,
- g) kommunale Spitzenverbände und vergleichbare kommunale Spitzenorganisationen,

sofern sie ihren Sitz im Geschäftsbereich der Kasse haben.

§ 4

Kassenausschuß

(1) ¹Der Kassenausschuß besteht aus elf Mitgliedern, von denen sechs aus dem Kreis der Kassenmitglieder und fünf aus dem Kreis der Pflichtversicherten vom Landschaftsausschuß des Landschaftsverbandes Rheinland auf die Dauer von fünf Jahren gewählt werden; für jedes Mitglied wird ein Stellvertreter gewählt. ²Soweit Mitglieder des Kassenausschusses und ihre Stellvertreter Kassenmitglieder oder Pflichtversicherte aus dem Geschäftsbereich Rheinland-Pfalz (§ 1 Abs. 4) vertreten, tritt an die Stelle der Wahl die Berufung durch den Leiter der Kasse. ³Wiederwahl und Wiederberufung sind zulässig.

*) nach dem Stand vom 30. 9. 1968; vgl. Art. 8 des Staatsvertrages zwischen dem Land Nordrhein-Westfalen und dem Land Rheinland-Pfalz über die Mitgliedschaft öffentlich-rechtlicher Dienstherren in den Regierungsbezirken Koblenz und Trier bei der Rheinischen Versorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände in Köln vom 29. 12. 1972/28. 1. 1973 – GV NW 1974 S. 92 und GVBl. RhPf 1973 S. 385 –

*Das Vorschlagsrecht haben

1. für den Kreis der Kassenmitglieder

- a) die drei nordrhein-westfälischen kommunalen Spitzenverbände für je ein Mitglied und dessen Stellvertreter,
- b) die Arbeitsgemeinschaft der drei rheinland-pfälzischen kommunalen Spitzenverbände für zwei Mitglieder und deren Stellvertreter,
- c) der Rheinische Sparkassen- und Giroverband für ein Mitglied,
- d) der Sparkassen- und Giroverband Rheinland-Pfalz für einen Stellvertreter,

2. für den Kreis der Pflichtversicherten

- a) die Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr, Bezirksverwaltung Nordrhein-Westfalen I, für zwei Mitglieder und einen Stellvertreter,
- b) die Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr, Bezirksverwaltung Nordrhein-Westfalen II, für ein Mitglied und dessen Stellvertreter,
- c) die Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr, Bezirksverwaltung Rheinland-Pfalz, für ein Mitglied und dessen Stellvertreter,
- d) die Deutsche Angestellten-Gewerkschaft, Landesverband Nordrhein-Westfalen, für ein Mitglied und zwei Stellvertreter.

(2) ¹Der Kassenausschuß wählt aus seiner Mitte unter dem Vorsitz des anwesenden lebensältesten Mitgliedes einen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter. ²Gewählt ist, wer die Stimmen der Mehrheit der Mitglieder des Kassenausschusses erhält. ³Wird diese Mehrheit im ersten Wahlgang nicht erreicht, so ist gewählt, wer im zweiten Wahlgang die meisten Stimmen auf sich vereinigt. ⁴Wird der Vorsitzende aus dem Kreis der Vertreter der Kassenmitglieder gewählt, soll sein Stellvertreter dem Kreis der Pflichtversichertenvertreter angehören; ist der Vorsitzende Pflichtversichertenvertreter, soll sein Stellvertreter aus dem Kreis der Vertreter der Kassenmitglieder gewählt werden.

(3) ¹Die Mitgliedschaft endet außer durch Zeitablauf mit dem Verlust der Eigenschaft, aufgrund derer die Wahl bzw. Berufung erfolgte oder auf Antrag des Mitgliedes. ²Für den Rest der Amtszeit ist ein Nachfolger zu wählen bzw. zu berufen.

(4) ¹Die Mitglieder des Kassenausschusses sind ehrenamtlich tätig. ²Die §§ 22 bis 24 sowie 25 Abs. 1 der Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen (GO NW) gelten sinngemäß. ³Über Ausschließungsgründe entscheidet der Kassenausschuß. ⁴Die Mitglieder erhalten Fahrtkostenerstattung und ein volles Tagegeld für jeden Sitzungstag nach der Reisekostenstufe C des Reisekostengesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen. ⁵Bei mehreren unmittelbar aufeinander folgenden Sitzungstagen bestimmt sich die Höhe des Tagesgeldes nach dem Satz für mehrtägige Dienstreisen, sonst nach dem Satz für eintägige Dienstreisen.

(5) ¹Zu den Sitzungen des Kassenausschusses lädt der Vorsitzende mit mindestens vierzehntägiger Frist unter Bekanntgabe der im Benehmen mit dem Leiter der Kasse festgesetzten Tagesordnung schriftlich ein. ²Die Sitzungen des Kassenausschusses sind nicht öffentlich. ³Über den wesentlichen Inhalt und über die Beschlüsse jeder Sitzung ist eine Niederschrift zu fertigen, die vom Vorsitzenden und dem vom Kassenausschuß bestellten Schriftführer zu unterzeichnen ist.

(6) Der Kassenausschuß ist vom Vorsitzenden einzuberufen, wenn mindestens vier seiner Mitglieder dies unter Angabe der Gründe beantragen.

(7) ¹Der Leiter der Kasse (§ 6 Abs. 1) und der Geschäftsführer (§ 6 Abs. 2) nehmen an den Sitzungen mit beratender Stimme teil. ²Sie können jederzeit das Wort verlangen. ³Zu den Sitzungen können weitere für die Kasse tätige Dienstkräfte hinzugezogen werden.

(8) ¹Der Kassenausschuß ist beschlußfähig, wenn mindestens sieben seiner Mitglieder anwesend sind. ²Sind der Vorsitzende und dessen Stellvertreter nicht anwesend, so übernimmt das lebensälteste Mitglied den Vorsitz. ³Ist eine Angelegenheit wegen Beschlußunfähigkeit des Kassenausschusses zurückgestellt worden und wird der Kas-

senausschuß zum zweiten Mal zur Verhandlung über den selben Gegenstand einberufen, so ist er ohne Rücksicht auf die Zahl der Erschienenen beschlußfähig. ⁴Bei der Einladung zur zweiten Sitzung muß auf diese Bestimmung ausdrücklich hingewiesen werden.

(9) ¹In geeigneten Fällen kann der Vorsitzende ohne Sitzung schriftlich abstimmen lassen. ²Auf Antrag von mindestens vier Mitgliedern des Kassenausschusses ist jedoch eine mündliche Beratung und Abstimmung in einer Sitzung herbeizuführen.

(10) Der Kassenausschuß entscheidet mit Stimmenmehrheit; bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt.

§ 5

Aufgaben des Kassenausschusses

(1) ¹Der Kassenausschuß beschließt über grundsätzliche Angelegenheiten. ²Hierzu gehören insbesondere

1. die Satzung und ihre Änderungen,
2. der Haushaltsplan, die Jahresrechnung (Entlastung des Leiters und des Geschäftsführers) (§ 72),
3. die Festsetzung des Umlagesatzes (§ 71),
4. die Anwendung des Härteausgleichs (§ 51),
5. Einsprüche gegen Bescheide der Kasse, sofern diese dem Einspruch nicht abhilft (§ 77),
6. die Zustimmung zur Aufnahme von Mitgliedern, die unter § 3 Buchst. d und e fallen,
7. die Beauftragung der Prüfungseinrichtung (§ 72 Abs. 4),
8. die Zustimmung zu Durchführungsvorschriften (§ 1 Abs. 6),
9. Erwerb und Veräußerung von Grundvermögen,
10. die Verwendung des Vermögens bei der Auflösung der Kasse (§ 9).

(2) ¹Über Satzungsänderungen zu Fragen der Organisation und der Finanzverfassung beschließt der Kassenausschuß im Einvernehmen mit dem Verwaltungsrat der Rheinischen Versorgungskasse. ²Vor der Beschlußfassung des Verwaltungsrates der Rheinischen Versorgungskasse zur Erforderlichkeit von Personal und zur Anhörung zur Bestellung und Abberufung des Geschäftsführers, dessen Stellvertreter und des bei der Rheinischen Versorgungskasse für das Finanzwesen zuständigen Beamten ist der Kassenausschuß anzuhören.

§ 6

Leitung und Vertretung

(1) ¹Leiter der Kasse ist der Direktor des Landschaftsverbandes Rheinland. ²Im Falle seiner Verhinderung wird er durch den Geschäftsführer vertreten.

(2) Die Erledigung der Geschäfte der laufenden Verwaltung obliegt dem vom Leiter der Rheinischen Versorgungskasse für die Rheinische Versorgungskasse bestellten Geschäftsführer, im Falle seiner Verhinderung dessen Stellvertreter.

(3) Der Geschäftsführer vertritt die Kasse in Rechts- und Verwaltungsgeschäften, soweit der Leiter die Vertretung sich nicht im Einzelfall vorbehält.

§ 7

Finanzwirtschaft

(1) Für das Haushalts-, Kassen-, Rechnungs- und Prüfungswesen der Kasse sind die für den Landschaftsverband Rheinland geltenden Vorschriften nach Maßgabe dieser Satzung entsprechend anzuwenden.

(2) Die sich aus den sinngemäß anzuwendenden Vorschriften der GO NW ergebenden Befugnisse des Rates werden vom Kassenausschuß, die des Gemeindedirektors vom Leiter und die des Kämmerers von dem bei der Rheinischen Versorgungskasse für das Finanzwesen zuständigen Beamten wahrgenommen.

§ 8

Aufsicht, Genehmigung, Beanstandung

(1) Die Aufsicht über die Kasse übt der Innenminister des Landes Nordrhein-Westfalen aus.

(2) ¹Die Satzung und ihre Änderungen bedürfen der Genehmigung des Innenministers. ²Satzungsänderungen, die auf einer Änderung des VersTV-G beruhen, sind dem Innenminister anzuzeigen.

(3) ¹Verletzt ein Beschluß des Kassenausschusses das geltende Recht, so hat der Leiter der Kasse den Beschluß zu beanstanden; er kann hierzu durch den Innenminister angewiesen werden. ²§ 19 Abs. 1 der Landschaftsverbandsordnung findet entsprechend Anwendung; an die Stelle der Landschaftsversammlung tritt der Kassenausschuß.

§ 9

Auflösung der Kasse

(1) Die Kasse kann nur durch Gesetz aufgelöst werden.

(2) ¹Im Falle der Auflösung sollen zunächst die Ansprüche der vorhandenen Rentenempfänger auf die in § 71 Abs. 2 genannten Leistungen sichergestellt werden, so dann sollen die Anwartschaften der bei der Kasse versicherten Personen auf diese Leistungen abgefunden werden. ²Aus dem restlichen Kassenvermögen sollen die Ansprüche der vorhandenen Rentenempfänger hinsichtlich anderer als der in Satz 1 angeführten Leistungsteile abgefunden werden.

Zweiter Teil

Das Versicherungsverhältnis

Abschnitt I

Einzelregelungen der Mitgliedschaft

§ 10

Voraussetzungen der Mitgliedschaft

(1) 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.

(2) Erscheint bei einer juristischen Person des privaten Rechts im Sinne von § 3 Buchst. d 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. ⁴Das Mitgliedsverhältnis ist ein privatrechtliches Versicherungsverhältnis zwischen dem Arbeitgeber und der Kasse. ⁵Sein Inhalt wird durch die Vorschriften dieser Satzung bestimmt.

(2) Die Aufnahme der in § 3 Buchst. d und e bezeichneten juristischen Personen des privaten Rechts bedarf der Zustimmung des Kassenausschusses (§ 5 Abs. 1 Satz 2 Nr. 6), die der unter Buchstabe e bezeichneten auch der Genehmigung der Aufsichtsbehörde (§ 8 Abs. 1).

(3) ¹Das Mitglied ist verpflichtet, der Kasse unentgeltlich über alle Umstände und Verhältnisse Auskunft zu erteilen, die für den Vollzug der Vorschriften dieser Satzung von Bedeutung sind. ²Es ist auch verpflichtet,

a) unverzüglich seine sämtlichen der Versicherungspflicht unterliegenden Arbeitnehmer bei der Kasse anzumelden und bei Wegfall der Versicherungspflicht, unbeschadet des § 19 Abs. 2, abzumelden,

- b) in der Abmeldung anzugeben, ob bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses die Voraussetzungen des § 28 Abs. 5 Satz 1 oder 2 oder Abs. 5 a oder des § 34 a Abs. 7 Satz 2 erfüllt waren,
- c) dem Pflichtversicherten nach Ablauf jedes Kalenderjahres sowie beim Ende der Pflichtversicherung einen Nachweis über das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, die gezahlten Erhöhungsbeträge und die Umlage-monate nach dem jeweiligen Formblatt der Kasse auszuhandigen,
- d) seinen Arbeitnehmern die von der Kasse zur Verfügung gestellten Druckschriften auszuhändigen und gegebenenfalls zu erläutern,
- e) der Kasse jederzeit Auskunft über bestehende und frühere Arbeitsverhältnisse zu erteilen und ihr eine örtliche Prüfung der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht sowie der Entrichtung der Umlagen zu gestatten,
- f) im Schriftverkehr mit der Kasse die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen.

(4) ¹Nach Ablauf jedes Kalenderjahres hat das Mitglied der Kasse ein Jahresverzeichnis für jeden Pflichtversicherten zu übersenden. ²Das Jahresverzeichnis ist in allen Angaben nach Versicherungsabschnitten zu gliedern. ³Versicherungsabschnitt ist jeweils der Zeitraum innerhalb eines Kalenderjahres, für den

- a) ununterbrochen Umlagen entrichtet worden sind,
- b) bei bestehender Pflichtversicherung keine Umlagen entrichtet worden sind.

⁴Ändert sich die arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit oder in einem Fall des § 34 a Abs. 1 Satz 1 Buchst. a die für entsprechende Vollbeschäftigte maßgebende tarifvertraglich vereinbarte oder betriebsübliche durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit, so beginnt ein neuer Versicherungsabschnitt. ⁵Tritt diese Änderung im Laufe eines Kalendermonats ein, beginnt der neue Versicherungsabschnitt mit dem Ersten des folgenden Kalendermonats. ⁶In den Fällen des § 34 a Abs. 1 Satz 1 Buchst. b ist Versicherungsabschnitt die Zeit eines jeden Kalenderjahres, in der eine Pflichtversicherung bestanden hat.

(5) In den Fällen des § 34 a Abs. 1 Satz 1 Buchst. a sind für jeden Versicherungsabschnitt, für den Umlagen entrichtet worden sind,

- a) die für den Pflichtversicherten maßgebende tarifliche oder betriebsübliche durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit,
- b) die arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit, soweit diese von der Arbeitszeit nach Buchstabe a abweicht,

anzugeben.

(6) ¹Die Vordrucke zur Abrechnung der Umlagen und Erhöhungsbeträge 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 von dem Mitglied fordern.

§ 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) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist bleibt unberührt.

(5) 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 oder deren Pflichtversicherung im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles als aufrechterhalten gegolten hat,
- 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 Vermögen im Sinne des § 71 Abs. 2 Satz 1 und 2 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 des § 71 Abs. 3 anzuwenden sind; als Rechnungszins ist jedoch der Durchschnittssatz der in den letzten fünf Geschäftsjahren vor dem Ausscheiden erzielten Vermögenserträge, höchstens aber ein Zinssatz von 5,5 v. H., zugrunde zu legen. ⁵Als künftige jährliche Erhöhung ist der Durchschnitt der Erhöhungen und Verminderungen nach § 47 Abs. 1 Satz 1 in den letzten fünf Kalenderjahren vor dem Ausscheiden zu berücksichtigen, mindestens aber eine Erhöhung von jährlich 3 v. H.

(2) ¹Absatz 1 gilt nicht, wenn die Pflichtversicherungen der Arbeitnehmer des ausgeschiedenen Mitglieds, die in den 36 Monaten vor dem Ausscheiden durchgehend oder zeitweise bestanden haben, spätestens drei Monate nach ihrer Beendigung über ein anderes Mitglied oder mehrere andere Mitglieder fortgesetzt wurden. ²Wurden die Pflichtversicherungen zu einem geringeren Teil als 80 v. H. der Zahl der Arbeitnehmer, die am Ersten des 36. Monats vor dem Ausscheiden beim Mitglied beschäftigt waren, fortgesetzt, so gilt Absatz 1 mit der Maßgabe, daß der Ausgleichsbetrag nur in Höhe des Bruchteils zu zahlen ist, um den die Zahl der Arbeitnehmer, deren Pflichtversicherungen fortgesetzt wurden, hinter 80 v. H. der Zahl der Arbeitnehmer, die am Ersten des 36. Monats vor dem Ausscheiden beim Mitglied beschäftigt waren, zurückbleibt. ³Pflichtversicherungen, die in dem Zeitraum von 36 Monaten im Zusammenhang mit dem Eintritt des Versicherungsfalles geendet haben, gelten als fortgesetzte Pflichtversicherungen.

(3) Absatz 1 gilt ferner nicht, wenn die am Ersten des 36. Monats vor dem Ausscheiden vom Mitglied wahrgenommenen Aufgaben des ausgeschiedenen Mitglieds von einem anderen Mitglied oder mehreren anderen Mitgliedern übernommen wurden oder im Falle des § 88 Abs. 1 Satz 2 und 3 die Lasten hinsichtlich der in Absatz 1 Satz 1 bezeichneten Ansprüche von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung übernommen wurden.

(4) ¹Der Ausgleichsbetrag ist innerhalb eines Monats nach Zugang des Festsetzungsbescheides zu zahlen. ²Die Kasse kann die 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

der Einzelversicherungsverhältnisse

(1) Einzelversicherungsverhältnisse sind

- a) die Pflichtversicherung (§§ 15–20),
- 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

Begründung der Pflichtversicherung

¹Die Pflichtversicherung entsteht, falls die Voraussetzungen der Versicherungspflicht (§§ 16–18) gegeben sind, mit dem Eingang der Anmeldung. ²Sie beginnt zu dem Zeitpunkt, in dem nach den Angaben in der Anmeldung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht eingetreten sind.

§ 16

Versicherungspflicht

(1) ¹Der 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 wöchentliche 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, oder bei dem die Voraussetzungen des § 20 des Tarifvertrages über die Regelung der Rechtsverhältnisse der nicht vollbeschäftigten Fleischbeschauer, Fleischbeschauer und Trichinenschauer in öffentlichen Schlachthöfen und in Einfuhruntersuchungsstellen vorliegen, und
- c) der vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit (§ 29) erfüllen kann, wobei frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, zu berücksichtigen sind.

²Der Versicherungspflicht unterliegen, vorbehaltlich des § 17, auch vertretungsberechtigte Organmitglieder eines Mitglieds, für die die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch Dienstvertrag vereinbart ist, wenn die Voraussetzungen des Satzes 1 Buchst. c vorliegen; dies gilt nicht für Organmitglieder eines Mitglieds, das keine der Voraussetzungen des § 10 Abs. 1 Buchst. a bis d erfüllt.

(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 darauffolgenden 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.

§ 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 nicht nur geringfügig beschäftigte (SGB IV § 8) Arbeitnehmer bis zum Beginn des Arbeitsverhältnisses Pflichtversicherter, freiwillig Weiterversicherter oder beitragsfrei Versicherter der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, gewesen ist. ²Absatz 1 Satz 1 gilt ferner nicht für den Saisonarbeitnehmer, der die Voraussetzungen des § 16 Abs. 1 Buchstabe b erfüllt.

(3) Versicherungsfrei ist ferner ein Arbeitnehmer, der

- a) eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge hat und dem Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist, oder
- b) nach einem Tarifvertrag, einer Ruhelohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung für den Fall der Dienstunfähigkeit oder des Erreichens einer Altersgrenze eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine vom Arbeitgeber zu gewährende lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung auf der Grundlage des nach der Regelung ruhegeldfähigen Arbeitsentgelts und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dgl. hat, oder
- c) Inhaber eines Versorgungsstocks ist, der auf Grund Tarifvertrages oder Arbeitsvertrages weitergeführt wird, oder
- d) für das bei dem Mitglied bestehende Arbeitsverhältnis 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)
- f)
- g)
- 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 Satz 1 Buchst. c bis e 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, oder
- o) mit Rücksicht auf seine Zugehörigkeit zu einem ausländischen System der sozialen Sicherung nicht der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegt und sich dort auch nicht freiwillig versichert hat.

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

(5) 'Von der Versicherungspflicht befreit wird auf seinen schriftlichen Antrag durch die Kasse ein Arbeitnehmer, solange er freiwilliges Mitglied einer nicht unter § 7 Abs. 2 AVG fallenden berufsständischen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ist. 'Ein befreiter Arbeitnehmer kann, auch wenn er das Arbeitsverhältnis wechselt, nicht wieder versichert werden, solange der in Satz 1 angeführte Befreiungsgrund vorliegt.

§ 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

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

(2) 'Die Abmeldung von der Pflichtversicherung (§ 11 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a) kann unterbleiben, wenn das Arbeitsverhältnis unter den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a oder b genannten Voraussetzungen beendet worden ist. 'Die Abmeldung ist auf den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses 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) 'Stellt der Arbeitnehmer einen Antrag nach § 17 Abs. 5, so endet die Versicherungspflicht mit dem Ablauf des Monats der Antragstellung. 'Liegen 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 15 Monaten seit diesem Zeitpunkt, so tritt die Versicherungspflicht nicht ein.

(3) 'Bei Vollendung des 65. Lebensjahres endet die Versicherungspflicht mit dem Ablauf des Monats, in dem der Arbeitnehmer das 65. Lebensjahr vollendet. 'Wird ein Arbeitnehmer, der das 65. Lebensjahr vollendet, über diesen Zeitpunkt hinaus weiterbeschäftigt, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen des Altersruhegeldes

aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 29) nicht erfüllt ist, so bleibt die Versicherungspflicht bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses bestehen.

§ 21

§ 22

Auszubildende, Lernschwestern, Lernpfleger

Als Arbeitnehmer im Sinne der Satzung gelten

- a) Auszubildende, die unter den Manteltarifvertrag für Auszubildende vom 6. Dezember 1974 in der jeweils geltenden Fassung oder einen diesen Tarifvertrag ersetzenden Tarifvertrag fallen,
- b) Lernschwestern und Lernpfleger, die unter den für die Gemeinden geltenden Tarifvertrag zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Lernschwestern und Lernpfleger vom 1. Januar 1967 in der jeweils geltenden Fassung oder einen diesen Tarifvertrag ersetzenden Tarifvertrag fallen,

oder Auszubildende, Lernschwestern und Lernpfleger, die unter einen dieser Tarifverträge fallen würden, wenn das Mitglied diese Tarifverträge anwendete.

2. Die freiwillige Weiterversicherung

§ 23

§ 24

Ende der vor dem 1. Januar 1976 begründeten freiwilligen Weiterversicherung

(1) 'Die freiwillige Weiterversicherung kann von dem Versicherten jederzeit schriftlich gekündigt werden; sie endet dann mit Ablauf des Monats, für den der letzte Beitrag entrichtet worden ist. 'Die 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) 'Die 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. 'Der 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 aufgrund des Eintritts des Versicherungsfalles Rente zu gewähren ist.

3. Die beitragsfreie Versicherung

§ 25

Entstehen der beitragsfreien Versicherung

(1) Endet - außer im Falle des Todes des Versicherten -

- a) die Pflichtversicherung, ohne daß ein Anspruch auf Versorgungsrente besteht, oder
- b) die freiwillige Weiterversicherung, ohne daß ein Anspruch auf Versorgungsrente besteht,

so bleibt die Versicherung als beitragsfreie Versicherung bestehen.

(2) Erlischt - außer im Falle des Todes des Berechtigten - der Anspruch

- a) eines Versorgungsrentenberechtigten auf Versorgungsrente oder
- b) eines Versicherungsrentenberechtigten auf Versicherungsrente,

ohne daß der Berechtigte bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, wieder versicherungspflichtig wird, so entsteht eine beitragsfreie Versicherung.

§ 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 oder in den Fällen des § 28 Abs. 3, 5 und 5a auf Versorgungsrente entsteht,
- c) der Versicherte stirbt,
- d) der Versicherte, der die Wartezeit nicht erfüllt hat, das 67. Lebensjahr vollendet,
- e) der Versicherte einen Antrag auf Beitragserstattung stellt, der zum Erlöschen der Rechte aus allen Versicherungszeiten führt (§ 66 Abs. 3 Satz 4).

²§ 24 Abs. 2 Satz 2 gilt entsprechend.

Dritter Teil

Versicherungsleistungen

Abschnitt I

Leistungsarten

§ 27

Leistungsarten

Die Kasse gewährt 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) Der Versicherte gilt als bei Eintritt des Versicherungsfalles (§ 30) pflichtversichert, wenn die Pflichtversicherung an dem Tag, der dem Tag des Eintritts des Versicherungsfalles vorhergeht, aus Anlaß des Eintritts des Versicherungsfalles geendet hat.

(3) ¹Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt

- a) 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 Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis infolge von 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) ¹Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt ein beitragsfrei Versicherter, der aufgrund gesetzlicher Vorschrift oder aufgrund eines für die Mitglieder nach § 3 Buchst. a geltenden Tarifvertrages oder einer entsprechenden Vorschrift eines für sonstige Mitglieder geltenden Tarifvertrages, die für den gleichen Personenkreis gleichartige Regelungen trifft, aus seiner Beschäftigung ausscheiden mußte, wenn er aus demselben Grund auch aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist. ²Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt ferner ein beitragsfrei Versicherter, der aufgrund einer vom Mitglied aus betrieblichen Gründen ausgesprochenen Kündigung oder aufgrund eines vom Mitglied aus betrieblichen Gründen veranlaßten Auflösungsvertrages aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist, wenn er im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses das 58. Lebensjahr vollendet und mindestens 240 Umlagemonate zurückgelegt hatte. ³Satz 1 und 2 gelten nicht, wenn nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses erneut Versicherungspflicht bei der Kasse oder bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, entstanden ist.

(5a) ¹Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt ein beitragsfrei Versicherter, der aufgrund eines für das nicht zum Bereich des Bundes, der Tarifgemeinschaft deutscher Länder oder der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände gehörende Mitglied geltenden Tarifvertrages im Sinne des Vorruhestandsgesetzes oder aufgrund einer entsprechenden Regelung für ein zum Bereich der Kirchen gehörendes Mitglied aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist und bis zum Eintritt des Versicherungsfalles (§ 30) ununterbrochen einen Anspruch auf Vorruhestandsleistung gehabt hat; ein Ruhen des Anspruchs bis zu 150 Kalendertagen gilt nicht als Unterbrechung. ²Absatz 5 Satz 3 gilt entsprechend.

(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 Satz 1 Buchstaben c bis f und Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis f werden keine Renten wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit gewährt.

§ 29

Wartezeit

(1) ¹Die Wartezeit beträgt 60 Umlagemonate (§ 62 Abs. 10). ²In den Fällen des § 7 Abs. 5 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages und entsprechender gesetzlicher Vorschriften werden die Zeiten einer nach dem Beginn der Pflichtversicherung liegenden Mitgliedschaft im Bundestag, im Europäischen Parlament oder in dem Parlament eines Landes auf die Wartezeit angerechnet.

(2) ¹Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn die Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder der Tod durch einen Arbeitsunfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung eingetreten ist, der mit dem der Pflichtversicherung zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis zusammenhängt. ²Ob ein Arbeitsunfall vorgelegen hat, ist durch den Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen.

§ 30

Versicherungsfall

(1) ¹Der Versicherungsfall tritt bei einem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist, vorbehaltlich Satz 2 bis 4 und Absatz 2 und 3, an dem Tag ein, von dem an ihm durch den Bescheid des Rentenversicherungsträgers

- a) Rente wegen Berufsunfähigkeit nach § 1246 RVO, § 23 AVG oder § 46 RKG,
- b) Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach § 1247 RVO, § 24 AVG oder § 47 RKG,
- c) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG,
- d) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 2 RVO, § 25 Abs. 2 AVG oder § 48 Abs. 2 RKG,
- e) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG oder § 48 Abs. 1 RKG,
- f) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 5 RVO, § 25 Abs. 5 AVG oder § 48 Abs. 5 RKG

bewilligt wird.

²Hat der Versicherte in den Fällen des Satzes 1 Buchst. f einen späteren Zeitpunkt als die Vollendung des 65. Lebensjahres bestimmt (§ 1248 Abs. 6 RVO, § 25 Abs. 6 AVG oder § 48 Abs. 6 RKG), so tritt der Versicherungsfall am Ersten des Monats ein, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet, in den Fällen des § 20 Abs. 3 Satz 2 jedoch erst am Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, mit dessen Ablauf das Arbeitsverhältnis geendet hat. ³Ist im Bescheid des Rentenversicherungsträgers für den Eintritt der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit ein vor dem Rentenbeginn liegender Tag festgestellt, so tritt der Versicherungsfall an diesem Tag ein. ⁴Der Versicherungsfall tritt auf Antrag am Ersten des Monats ein, der auf den Monat folgt, mit dessen Ablauf der Pflichtversicherte aus dem die Pflichtversicherung begründenden Arbeitsverhältnis ausscheidet, weil

- a) ihm eine Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach § 1247 Abs. 3 Satz 1 Buchst. b RVO, § 24 Abs. 3 Satz 1 Buchst. b AVG oder § 49 Abs. 1 Satz 2 Buchst. b RKG bewilligt worden ist oder
- b) bei ihm, wenn er nicht zugleich Versorgungsrentenberechtigter ist, die Rente wegen Erwerbsunfähigkeit nach § 1253 Abs. 3 RVO, § 30 Abs. 3 AVG oder § 53 Abs. 3 a RKG neu festgestellt worden ist.

(2) ¹Der Versicherungsfall tritt bei einem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert ist oder der die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente oder eines Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erfüllt, auf Antrag - vorbehaltlich Satz 4 bis 8 und des Absatzes 3 - am Ersten des Monats ein, der auf den Monat folgt, in dem der Antrag des Pflichtversicherten beim Mitglied, der Antrag des sonstigen Versicherten bei der Kasse, eingegangen ist, wenn

- a) der Versicherte berufsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung ist und in den letzten 60 Kalendermonaten vor Eintritt der Berufsunfähigkeit mindestens 36 Umlagemonate zurückgelegt hat oder die Berufsunfähigkeit aufgrund eines Arbeitsunfalles eingetreten ist,
- b) der Versicherte erwerbsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung ist und in den letzten 60 Kalendermonaten vor Eintritt der Erwerbsunfähigkeit mindestens 36 Umlagemonate zurückgelegt hat oder die Erwerbsunfähigkeit aufgrund eines Arbeitsunfalles eingetreten ist,
- c) die Versicherte das 60. Lebensjahr vollendet und mindestens 180 Umlagemonate zurückgelegt hat, von denen mindestens 121 auf die letzten 240 Kalendermonate vor der Vollendung des 60. Lebensjahres entfallen,
- d) der Versicherte das 60. Lebensjahr vollendet und mindestens 180 Umlagemonate zurückgelegt hat, von denen mindestens 96 auf die letzten 120 Kalendermonate vor der Antragstellung entfallen, arbeitslos im Sinne des Arbeitsförderungsgesetzes ist und innerhalb der letzten eineinhalb Jahre vor der Antragstellung insgesamt mindestens 52 Wochen arbeitslos gewesen ist,

e) der Pflichtversicherte

aa) das 63. Lebensjahr vollendet hat oder

bb) das 60. Lebensjahr vollendet hat und in diesem Zeitpunkt Schwerbehinderter nach § 1 des Schwerbehindertengesetzes ist

und mindestens 420 Umlagemonate zurückgelegt hat,

f) der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet hat.

²Der Antrag nach Satz 1 bedarf der Schriftform. ³Satz 1 Buchst. a und b gilt nicht, wenn der Rentenversicherungsträger wegen Rehabilitationsmaßnahmen eine Rente nicht gewährt oder die Gewährung einer Rente abgelehnt hat, weil der Versicherte weder berufsunfähig noch erwerbsunfähig ist. ⁴Ob der Versicherte berufsunfähig oder erwerbsunfähig ist, ist durch amtsärztliches Gutachten, ob die Berufsunfähigkeit oder die Erwerbsunfähigkeit durch Arbeitsunfall eingetreten ist, ist durch den Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen. ⁵Ob der Versicherte die Voraussetzungen des Satzes 1 Buchst. d hinsichtlich der Arbeitslosigkeit erfüllt, ist durch Bescheinigung des Arbeitsamtes nachzuweisen. ⁶Ist im amtsärztlichen Gutachten für den Eintritt der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit ein bestimmter Tag angegeben, ist dieser maßgebend, sonst der Tag der abschließenden Untersuchung. ⁷In den Fällen des Satzes 1 Buchst. a und b sind auf Antrag auch Monate zu berücksichtigen, die nicht zugleich Umlagemonate sind, für die der Versicherte jedoch in den in Satz 1 Buchst. a und b genannten 60 Kalendermonaten Beiträge zu einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG auf Grund eines Arbeitsverhältnisses gezahlt hat, in dem er mit mindestens der Hälfte der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Angestellten beschäftigt gewesen ist. ⁸Der Versicherungsfall tritt in den Fällen des Satzes 1 Buchst. c bis f frühestens am Ersten des Monats ein, der auf den Monat folgt, in dem die Voraussetzungen einer dieser Vorschriften erfüllt sind, jedoch nicht vor dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, mit dessen Ablauf das Arbeitsverhältnis geendet hat.

(3) Ist der Versicherungsfall im Monat Dezember eingetreten und hat die Pflichtversicherung mindestens bis zum Ablauf dieses Monats bestanden, so gilt der Versicherungsfall als am 1. Januar des folgenden Kalenderjahres eingetreten.

2. Höhe der Versorgungs- und Versicherungsrenten

§ 31

Höhe der Versorgungsrente

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

(2) ¹Bezüge 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. 1a und 1b RVO, § 31 Abs. 1a und 1b AVG oder § 53 Abs. 4a und 4b RKG) für den Monat des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn die Rente oder das Altersruhegeld nicht
 - aa) nach §§ 1278, 1280, 1283, 1284 RVO, §§ 55, 57, 60, 61 AVG der §§ 75, 77, 80, 81 RKG ruhte,
 - bb) aufgrund des § 1587 b BGB vermindert oder erhöht worden wäre,
 - cc) infolge einer gemäß § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte vermindert wäre,
 - dd) nach § 1323 RVO, § 102 AVG oder § 108 e RKG vermindert wäre,
 - ee) wegen des Zusammentreffens mit einer höheren Erziehungsrente nach § 1285 a Abs. 2 RVO, § 42 a Abs. 2 AVG, § 65 a Abs. 2 RKG nicht gezahlt würde;
- keine Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind Kinderzuschüsse sowie Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur

Höherversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 87 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe a als Gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind,

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

²Stehen die Bezüge im Sinne des Satzes 1 Buchst. a nur für einen Teil eines Monats zu, sind sie in Höhe des vollen Monatsbetrages zu berücksichtigen.

(3) Hat der Versorgungsrentenberechtigte auch Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung entrichtet, wird zur Versorgungsrente nach Absatz 1 ein Erhöhungsbetrag von monatlich 1,25 v. H. der Summe dieser Beiträge gezahlt.

(4) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 und 3 nicht den Betrag, der sich als Versicherungsrente bei Anwendung der §§ 35, 35a ergeben würde, so ist dieser Beitrag als Versorgungsrente zu zahlen.

§ 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.

(3a) Die Gesamtversorgung ist auf den sich aus Absatz 3b ergebenden Vorphundertatz des nach Absatz 3c zu errechnenden fiktiven Nettoarbeitsentgelts begrenzt.

(3b) ¹Der Vorphundertatz im Sinne des Absatzes 3a beträgt in den Fällen des Absatzes 2 bis zur Vollendung einer Gesamtversorgungsfähigen Zeit von zehn Jahren 45 v. H.; er steigt in den folgenden 15 Jahren der Gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2,33 v. H. und in den folgenden weiteren Jahren der Gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 1 v. H. bis zu höchstens 89,95 v. H. des fiktiven Nettoarbeitsentgelts. ²In den Fällen des Absatzes 3 beträgt der Vorphundertatz bis zur Vollendung einer Gesamtversorgungsfähigen Zeit von fünf Jahren 20 v. H.; er steigt in den folgenden zwölf Jahren der Gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2 v. H. und in den weiteren Jahren der Gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2,33 v. H.

(3c) ¹Das fiktive Nettoarbeitsentgelt ist dadurch zu errechnen, daß von dem Gesamtversorgungsfähigen Entgelt

- a) bei einem am Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) nicht dauernd getrennt lebenden verheirateten

Versorgungsrentenberechtigten sowie bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der an diesem Tag Anspruch auf Kindergeld oder eine entsprechende Leistung für mindestens ein Kind hat, der Betrag, der an diesem Tag als Lohnsteuer (ohne Kirchensteuer) nach Steuerklasse III/0 zu zahlen wäre,

- b) bei allen übrigen Versorgungsrentenberechtigten der Betrag, der am Tag des Beginns der Versorgungsrente als Lohnsteuer (ohne Kirchensteuer) nach Steuerklasse I/0 zu zahlen wäre

sowie

- c) die Beträge, die als Arbeitnehmeranteile an den Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung, zur gesetzlichen Rentenversicherung und nach dem Arbeitsförderungsgesetz nach Maßgabe der am Tag des Beginns der Versorgungsrente geltenden Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen zu zahlen wären,

abgezogen werden. ³Lohnsteuer im Sinne des Satzes 1 Buchst. a und b ist ein Zwölftel der Jahreslohnsteuer, die sich nach der allgemeinen Jahreslohnsteuertabelle für das Zwölfwache des Gesamtversorgungsfähigen Entgeltes - vermindert um den Weihnachtsfreibetrag nach § 19 Abs. 3 EStG - ergibt. ⁴Arbeitnehmeranteile im Sinne des Satzes 1 Buchst. c sind die Beträge, die als Arbeitnehmeranteile zu zahlen wären, wenn der Versorgungsrentenberechtigte in der gesetzlichen Krankenversicherung, der gesetzlichen Rentenversicherung und nach dem Arbeitsförderungsgesetz versicherungspflichtig und mit dem Gesamtversorgungsfähigen Entgelt beitragspflichtig wäre. ⁵Für den Krankenversicherungsbeitrag ist der durchschnittliche Beitragssatz der gesetzlichen Krankenkassen für versicherungspflichtige Arbeitnehmer mit Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall zugrunde zu legen, der für den Monat Juli des dem Jahr des Beginns der Versorgungsrente vorangegangenen Kalenderjahres vom Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung festgestellt worden ist.

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

- (5) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten,

- a) bei dem der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit nach Vollendung des 40. Lebensjahres oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchstaben c bis f oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis f eingetreten ist und

- b) der

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

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

und

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

ist Gesamtversorgung mindestens das Mindestruhegehalt, das einem kinderlos verheirateten Bundesbeamten nach § 14 Abs. 1 Satz 3 und 4 Beamtenversorgungsgesetz im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) zustehen würde. ²Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchstabe b gilt nicht eine Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 genannten Fällen. ³Für die Anwendung des Satzes 1 Buchstabe b Doppelbuchst. aa tritt in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b genannten Fällen an die Stelle der Zahl 180 die Zahl 228.

§ 33

Gesamtversorgungsfähige Zeit

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

(2) ¹Als gesamtversorgungsfähige Zeit 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. 1a und 1b RVO, § 31 Abs. 1a und 1b AVG oder § 53 Abs. 4a und 4b 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 Zeit 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 deren der Angestellte nach dieser Vorschrift von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit war, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge zu dieser Einrichtung beteiligt hat,
 - bb) während deren Beiträge zu einer Lebensversicherung entrichtet worden sind, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge zu ihr beteiligt hat,
 - cc) einer nach Vollendung des 17. Lebensjahres liegenden abgeschlossenen Fachschul- oder Hochschulausbildung bis zu zehn Jahren,
 - dd) erfüllter Dienstpflicht in der Bundeswehr, dem Zivildienst oder der früheren deutschen Wehrmacht und dem Reichsarbeitsdienst sowie Zeiten der Dienstleistung im Sinne des § 8 Abs. 1 des Gesetzes über das Zivildienstkorps (aktive Dienstpflicht und Übungen),
 - ee) des Kriegsdienstes im Verbands der früheren deutschen Wehrmacht,
 - ff) die im Soldatenverhältnis in der Bundeswehr oder in der früheren deutschen Wehrmacht (einschließlich Reichswehr) zurückgelegt sind, sowie Zeiten im Reichsarbeitsdienst und als Angehöriger des Zivildienstkorps, 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 § 9a des Heimkehrergesetzes oder nach § 9 Abs. 1 des Haftlingsgesetzes 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. ¹Ist in den Fällen des Satzes 1 Buchstabe b der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit oder wegen Erwerbsunfähigkeit eingetreten, bevor der Versorgungsrentenberechtigte das 55. Lebensjahr

vollendet hatte, so gelten die Kalendermonate vom Monat des Beginns der Versorgungsrente bis zum Ende des Kalendermonats, in dem der Versorgungsrentenberechtigte das 55. Lebensjahr vollenden würde, zusätzlich zur Hälfte als gesamtversorgungsfähige Zeit (Zurechnungszeit), wenn

1. von den letzten 60 Kalendermonaten vor Eintritt des Versicherungsfalles mindestens 36 Monate Umlagemonate sind oder
2. die Kalendermonate vom Ende des ersten Umlagemonats bis zum Ende des Kalendermonats, der dem Monat des Beginns der Versorgungsrente vorausgeht, mindestens zur Hälfte Umlagemonate sind.

(2a) In den Fällen des § 28 Abs. 5 werden Zeiten im Sinne des Absatzes 2 nicht berücksichtigt, die nach der Beendigung der Pflichtversicherung liegen.

(3) ¹Für die Berechnung der Zeit nach Absatz 2 Satz 1 Buchstabe a sind die Zeiten nach Absatz 2 Satz 1 Buchstabe a Doppelbuchst. 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 Satz 1 Buchstabe a Doppelbuchst. aa hinzuzurechnen. ⁴Von der Summe dieser Zeiten ist die Zeit nach Absatz 1 abzuziehen. ⁵Der verbleibende Rest ist zu halbieren und auf volle Monate aufzurunden. ⁶Satz 1, 2 und 5 gelten für die Berechnung der Zeiten nach Absatz 2 Satz 1 Buchst. b und Satz 2 entsprechend.

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

§ 34

Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

(1) ¹Gesamtversorgungsfähiges Entgelt ist der nach Satz 2 und 3 berechnete monatliche Durchschnitt des um die in den Sätzen 4, 5 und 7 genannten Teile verminderten zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Regelentgelt), für das für die letzten drei Kalenderjahre vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles Umlagen entrichtet worden sind. ²Das Entgelt eines jeden dieser drei Kalenderjahre ist um die Summe der Vomhundertsätze zu erhöhen oder zu vermindern, um die sich nach Ablauf jedes dieser drei Kalenderjahre bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) die Versorgungsbezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Versorgungsbezüge ein Ortszuschlag nicht zugrunde liegt, infolge Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein erhöht oder vermindert haben. ³Die Summe dieser jährlichen Entgelte ist durch die Zahl der Umlagemonate (§ 62 Abs. 10) im Berechnungszeitraum zu teilen. ⁴Gesamtversorgungsfähiges Entgelt ist ferner der nach Satz 6 berechnete monatliche Durchschnitt der Teile des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Sonderentgelt), die für die letzten zehn Kalenderjahre vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles für Arbeitsleistungen oder für sonstige vom Arbeitgeber veranlaßte Inanspruchnahmen außerhalb der tarifvertraglich oder arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit – gegebenenfalls pauschaliert – gezahlt worden sind, wenn der monatliche Durchschnitt dieser Entgeltsbestandteile 2,5 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts nach Satz 1 nicht unterschreitet und soweit er 35 v. H. dieses Entgelts nicht überschreitet. ⁵Sonderentgelt im Sinne des Satzes 4 sind die Teile des Arbeitsentgelts, die gezahlt worden sind

- a) für Überstunden (einschließlich des Zeitzuschlages für Überstunden),
- b) für sonstige Arbeitsleistungen, für die das Entgelt für Überstunden gezahlt worden ist,
- c) für Arbeitsbereitschaft außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit und für Bereitschaftsdienst,
- d) für Rufbereitschaft (einschließlich der Teile des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, die für die Heranziehung zur Arbeitsleistung gezahlt worden sind),

- e) für Arbeitsstunden, die ein Arbeitnehmer, mit dem arbeitsvertraglich eine geringere als die tarifvertragliche durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit vereinbart ist, über die arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit hinaus geleistet hat.

⁴Für die Berechnung des Durchschnitts gelten Satz 2 und 3 mit der Maßgabe, daß an die Stelle von drei Kalenderjahren zehn Kalenderjahre treten. ¹Satz 4 bis 6 gelten, wenn dies durch Tarifvertrag vereinbart ist, entsprechend für die Teile des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, die aufgrund von Leistungs- oder Prämienlohnsystemen für Waldarbeiter, die tarifvertraglich oder auf tarifvertraglicher Grundlage vereinbart sind, gezahlt werden und das Arbeitsentgelt übersteigen, das bei Zeitlohnarbeit zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre.

(1a) ¹Wird nachgewiesen, daß der Versorgungsrentenberechtigte in den Umlagemonaten der letzten drei Kalenderjahre infolge des Ablaufs der Bezugsfrist für die Krankenbezüge oder wegen einer Beendigung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b genannten Fällen für insgesamt mindestens 20 Kalendertage kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt bezogen hat, so sind diese Kalendertage auf Antrag in Monate umzurechnen. ²Dabei gelten 30 Tage als ein Monat, verbleibende Tage sind in Bruchteile eines Monats - auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet - umzurechnen. ³Die sich ergebenden Monate und Teilmonate sind von den Umlagemonaten des Absatzes 1 Satz 3 abzuziehen. ⁴Satz 1 bis 3 gelten nicht für die Anwendung des Absatzes 1 Satz 4 bis 7.

(2) ¹Waren innerhalb des in Absatz 1 Satz 1 genannten Berechnungszeitraumes Umlagen nicht zu entrichten, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt nach Absatz 1 Satz 1 das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das der Versorgungsrentenberechtigte in dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, ohne Entgeltsbestandteile nach Absatz 1 Satz 4, 5 und 7 bezogen hätte, wenn er während des ganzen Monats beschäftigt gewesen wäre. ²Absatz 1 Satz 2 gilt sinngemäß mit der Maßgabe, daß die Erhöhungen oder Verminderungen der Versorgungsbezüge der maßgebenden Versorgungsempfänger des Bundes zu berücksichtigen sind, die nach dem Ende des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) wirksam geworden sind.

(3) ¹Hat der Versorgungsrentenberechtigte in den 25 dem Versicherungsfall vorangegangenen Kalenderjahren mindestens 180 Umlagemonate (§ 62 Abs. 10) zurückgelegt, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt, wenn dies günstiger ist, ein Zwölftel der für den Versorgungsrentenberechtigten in der gesetzlichen Rentenversicherung im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) maßgebenden Rentenbemessungsgrundlage (§ 1255 RVO, § 32 AVG, § 54 RKG).

(4)

(5)

(6) ¹In den Fällen des § 28 Abs. 5 und 5a 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 für die Zeit vom Tag nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) entsprechend Absatz 1 Satz 2 anzupassen.

§ 34 a

Sonderregelung bei Teilzeitbeschäftigung, Beurlaubung und Vorruhestand

(1) ¹Ist der Pflichtversicherte

- a) nach dem 31. Dezember 1981 mit einer arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit beschäftigt gewesen, die weniger als die durchschnittliche regelmäßige Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Arbeitnehmers betragen hat (Teilzeitbeschäftigung),
- b) nach dem 31. März 1979 nach § 20 des Tarifvertrages über die Regelung der Rechtsverhältnisse der nicht

vollbeschäftigten Fleischbeschauärzte, Fleischbeschauer und Trichinenschauer in öffentlichen Schlachthöfen und in Einfuhruntersuchungsstellen pflichtversichert gewesen (Teilzeitbeschäftigung),

- c) nach dem 31. Dezember 1985 ununterbrochen länger als zwölf Monate ohne Arbeitsentgelt beurlaubt worden (Beurlaubung),
- d) nach dem 30. April 1984 aufgrund einer Regelung im Sinne des § 28 Abs. 5a aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden (Vorruhestand),

ist die Gesamtversorgung mit den sich aus den Absätzen 2 bis 7 ergebenden Maßgaben zu errechnen. ²Satz 1 Buchst. c gilt nicht für Zeiten der Beurlaubung, während derer der Pflichtversicherte aufgrund eines anderen Arbeitsverhältnisses bei der Kasse oder bei einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, pflichtversichert gewesen ist, sowie für Zeiten einer Beurlaubung, für die Umlagen nach § 62 Abs. 7 Satz 7 entrichtet worden sind.

(2) ¹Bei der Anwendung des § 33 Abs. 2 sind unberücksichtigt zu lassen

- a) in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. c die Zeiten, die in der Zeit der Beurlaubung liegen,
- b) in den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. d die Zeiten, die nach dem Tag liegen, an dem die Pflichtversicherung wegen Eintritts in den Vorruhestand geendet hat.

²Satz 1 Buchst. a gilt nicht für Zeiten der Kindererziehung, die nach § 1227 a RVO, § 2a AVG, § 29a RKG bei der Bemessung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt sind.

(3) ¹In den Fällen der Teilzeitbeschäftigung (Absatz 1 Satz 1 Buchst. a und b) ist die sich nach § 33 Abs. 4 Satz 1 ergebende Summe der gesamtversorgungsfähigen Monate entsprechend dem Gesamtbeschäftigungsquotienten (Sätze 3 und 7) herabzusetzen; ergibt sich bei dieser Berechnung ein Bruchteil eines Monats, ist dieser auf einen Monat aufzurunden. ²Die nach Satz 1 herabgesetzte Zahl von Monaten ist für die Errechnung der Jahre der gesamtversorgungsfähigen Zeit nach § 33 Abs. 4 Satz 2 und 3 zugrunde zu legen. ³Der Gesamtbeschäftigungsquotient ist aus den Beschäftigungsquotienten der einzelnen Versicherungsabschnitte zu ermitteln. ⁴In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. a ist Beschäftigungsquotient für jeden Versicherungsabschnitt (§ 11 Abs. 4 Satz 3 Buchst. a), in dem der Pflichtversicherte

a) vollbeschäftigt gewesen ist, die Zahl 1,00,

b) teilzeitbeschäftigt gewesen ist, die Zahl, die sich ergibt, wenn die Zahl der mit dem Pflichtversicherten für den Versicherungsabschnitt arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden durch die Zahl der für einen entsprechenden vollbeschäftigten Arbeitnehmer für denselben Zeitraum maßgebenden tarifvertraglichen oder betriebsüblichen durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden geteilt wird.

⁵In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. b ist Beschäftigungsquotient für jeden Versicherungsabschnitt (§ 11 Abs. 4 Satz 6) die Zahl, die sich ergibt, wenn

- a) das zusatzversorgungspflichtige Entgelt des Versicherungsabschnitts durch die Stundenvergütung geteilt wird, die für den Pflichtversicherten am letzten Tag des Versicherungsabschnitts maßgebend gewesen ist, und
- b) das Ergebnis nach Buchstabe a durch die Zahl 2088 geteilt wird,

höchstens die Zahl 1,00. ⁶Die Beschäftigungsquotienten sind auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden. ⁷Der Gesamtbeschäftigungsquotient ist die Zahl, die sich ergibt, wenn

- a) der Beschäftigungsquotient eines jeden Versicherungsabschnitts mit der Zahl der Umlagemonate dieses Versicherungsabschnitts vervielfacht wird,
- b) die Ergebnisse nach Buchstabe a addiert werden,
- c) das Ergebnis nach Buchstabe b durch die Zahl der Umlagemonate nach § 33 Abs. 1 geteilt und

d) das Ergebnis nach Buchstabe c auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet wird.

(4) ¹Liegen in den Fällen der Teilzeitbeschäftigung (Absatz 1 Satz 1 Buchst. a und b) in dem nach § 34 Abs. 1 Satz 1 für das Gesamtversorgungsfähige Entgelt maßgebenden Berechnungszeitraum Versicherungsabschnitte mit einem Beschäftigungsquotienten unter 1,00, ist für diese Versicherungsabschnitte als Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Sinne des § 34 Abs. 1 Satz 1 der Betrag zugrunde zu legen, der sich ergibt, wenn das diesen Versicherungsabschnitten zuzuordnende Zusatzversorgungspflichtige Entgelt durch den Beschäftigungsquotienten des jeweiligen Versicherungsabschnitts geteilt wird. ²Ist das Gesamtversorgungsfähige Entgelt nach § 34 Abs. 2 zu ermitteln, ist Satz 1 entsprechend anzuwenden, wenn sich für den maßgebenden Bemessungsmonat ein Beschäftigungsquotient unter 1,00 ergibt.

(5) ¹Für die Anwendung des § 32 Abs. 2 und 3 ist zunächst der Vmhundertatz zu ermitteln, der sich ergibt, wenn

- a) die Zahl der Gesamtversorgungsfähigen Jahre nach § 33 zugrunde gelegt wird, die sich errechnet, wenn
 - aa) bei Teilzeitbeschäftigung (Absatz 1 Satz 1 Buchst. a und b) Absatz 3 nicht berücksichtigt wird,
 - bb) bei Beurlaubung und Vorruhestand (Absatz 1 Satz 1 Buchst. c und d) Absatz 2 nicht berücksichtigt und unterstellt wird, daß für die Zeit der Beurlaubung oder des Vorruhestandes ebenfalls Umlagen sowie Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden sind

und

- b) die Begrenzung auf den Höchstsatz von 75 v. H. unbeachtet bleibt.

²Der nach Satz 1 ermittelte Vmhundertatz ist mit der Zahl der Gesamtversorgungsfähigen Jahre nach § 33 unter Berücksichtigung der Absätze 2 und 3 zu vervielfachen. ³Das Ergebnis ist durch die Zahl der Jahre nach Satz 1 zu teilen, sich ergebende Bruchteile sind auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden. ⁴Diese Zahl ist Vmhundertatz nach § 32 Abs. 2 oder 3; er wird höchstens mit 75 berücksichtigt.

(6) ¹Bei der Errechnung des für die Begrenzung maßgebenden Vmhundertatzes nach § 32 Abs. 3 b sind die nach Satz 2 und 3 errechneten Jahre und Bruchteile von Jahren zugrunde zu legen, das Ergebnis ist auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden. ²Die Jahre im Sinne des Satzes 1 sind dadurch zu errechnen, daß der Vmhundertatz nach Absatz 5 Satz 4

- a) in den Fällen des § 32 Abs. 2
 - aa) bei einem Vmhundertatz bis 35,00 durch 3,5 geteilt und das Ergebnis auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet wird,
 - bb) bei einem Vmhundertatz bis 65,00 zunächst um 35 vermindert, der Rest durch zwei geteilt, das Ergebnis auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet und um 10 erhöht wird,
 - cc) bei einem Vmhundertatz von mehr als 65,00 der diese Zahl übersteigende Teil des Vmhundertatzes um 25 erhöht wird,
- b) in den Fällen des § 32 Abs. 3 durch zwei geteilt und das Ergebnis auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet wird.

³Ergeben sich nach Satz 2 in den Fällen

- a) des § 32 Abs. 2 weniger als zehn Jahre, beträgt der Vmhundertatz nach § 32 Abs. 3 b Satz 1 anstelle von 45 je Jahr 4,5,
- b) des § 32 Abs. 3 weniger als fünf Jahre, beträgt der Vmhundertatz nach § 32 Abs. 3 b Satz 2 anstelle von 20 je Jahr 4,0.

(7) ¹Für Zeiten einer Beurlaubung (Absatz 1 Satz 1 Buchst. c) sind Absatz 2 Satz 1 Buchst. a und die Absätze 5 und 6 nicht anzuwenden, wenn das Mitglied vor Antritt des Urlaubs ein dienstliches oder betriebliches Interesse an der Beurlaubung schriftlich anerkannt und während des Urlaubs eine monatliche Sonderzahlung in Höhe von 7 v. H. des in sinngemäßer Anwendung des § 47 Abs. 1 jeweils anzupassenden Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, das dem Pflichtversicherten im Monatsdurchschnitt

des der Beurlaubung vorangegangenen Kalenderjahres zugestanden hat, entrichtet hat. ²Für Zeiten des Vorruhestandes (Absatz 1 Satz 1 Buchst. d) sind Absatz 2 Satz 1 Buchst. b und die Absätze 5 und 6 nicht anzuwenden, wenn das Mitglied aufgrund einer Regelung im Sinne des § 28 Abs. 5 a für sämtliche bei ihm vorhandenen Empfänger von Vorruhestandsleistungen bis zum Eintritt des Versicherungsfalles eine monatliche Sonderzahlung in Höhe von 7 v. H. der jeweiligen Bemessungsgrundlage für die Vorruhestandsleistung entrichtet hat.

§ 35

Höhe der Versicherungsrente

(1) ¹Als monatliche Versicherungsrente werden gezahlt

- a) 0,03125 v. H. der Summe der Zusatzversorgungspflichtigen Entgelte, von denen für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 52) Umlagen entrichtet worden sind, zuzüglich
- b) 1,25 v. H. der Summe der für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 52) entrichteten Erhöhungsbeträge zuzüglich
- c) 1,25 v. H. der Summe der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung zuzüglich
- d) 1,25 v. H. der Summe der für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Erhöhungsbeträge.

²Zusatzversorgungspflichtige Entgelte, Pflichtbeiträge und Erhöhungsbeträge, die der Berechnung der Versicherungsrente nach § 35 a zugrundegelegt werden, bleiben bei der Anwendung des Satzes 1 unberücksichtigt.

(2) ¹Tritt bei einem Versicherungsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall ein, so wird die Versicherungsrente neu berechnet, wenn nach dem Beginn der Versicherungsrente (§ 52) weitere Beiträge oder Umlagen entrichtet worden sind; § 35 a ist anzuwenden. ²Die Versicherungsrente wird ferner neu berechnet, wenn im Falle des § 56 Abs. 4 die Anwendbarkeit des § 35 a entfällt.

§ 35 a

Versicherungsrente aufgrund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

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

- a) seit mindestens zehn Jahren ununterbrochen durch 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 Umlagemonate (§ 62 Abs. 10), die auf Grund des nach Buchstabe a oder b maßgebenden Arbeitsverhältnisses zurückgelegt worden sind, 0,4 v. H. des Entgelts nach Nr. 2; ein verbleibender Rest von weniger als zwölf Umlagemonaten bleibt bei der Berechnung unberücksichtigt.
2. Entgelt im Sinne der Nr. 1 ist das Entgelt, das nach § 34 Abs. 1, 1 a und 2 im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses Gesamtversorgungsfähig gewesen wäre, wenn in diesem Zeitpunkt der Versicherungsfall eingetreten wäre und die Versorgungsrente am Ersten des folgenden Kalendermonats begonnen hätte. § 34 a gilt nicht.

3.

²Erreicht der nach Satz 1 Nr. 1 und 2 sich ergebende Betrag nicht den Betrag, der sich bei Anwendung des § 35 Abs. 1 Satz 1 Buchstaben a, b und d auf den in Satz 1 bezeichneten Abschnitt der Pflichtversicherung ergeben

würde, so ist dieser Betrag maßgebend. ¹Eine Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b genannten Fällen gilt nicht als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. a.

Abschnitt III

Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Hinterbliebene

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 36

Anspruch auf Versorgungsrente 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

- 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
- 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
- die Witwe den Tod des Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat.

(4) ¹Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen hat auch die durch ein vor dem 1. Juli 1977 verkündetes Urteil schuldlos oder aus überwiegendem Verschulden des verstorbenen Ehemannes geschiedene Ehefrau, die im Falle des Fortbestehens der Ehe Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Versicherungsrente nach Absatz 2 erhalten hätte, wenn ihr der Verstorbene im letzten Jahr vor seinem Tod Unterhalt geleistet hat oder am Todestag aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte. ²War der Verstorbene im Zeitpunkt seines Todes in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert und hatte er dort die Wartezeit erfüllt oder erhielt er in diesem Zeitpunkt eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, so gilt Satz 1 nur dann, wenn die frühere Ehefrau Rente nach § 1265 RVO, § 42 AVG oder § 65 RKG erhält. ³Satz 1 und 2 gelten entsprechend für die einer schuldlos geschiedenen Ehefrau gleichgestellte frühere Ehefrau des Verstorbenen, wenn die Ehe durch ein vor dem 1. Juli 1977 verkündetes Urteil aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist.

§ 37

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwer

(1) § 36 gilt entsprechend für

- den Witwer einer verstorbenen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, wenn die Verstorbene den Unterhalt ihrer Familie überwiegend bestritten hat,

b) den durch ein vor dem 1. Juli 1977 verkündetes Urteil schuldlos oder aus überwiegendem Verschulden der Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten geschiedenen Ehemann der Verstorbenen, wenn die Verstorbene ihm im letzten Jahr vor ihrem Tod Unterhalt geleistet hat oder am Todestag aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte,

c) den einem schuldlos geschiedenen Ehemann gleichgestellten früheren Ehemann einer Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, dessen Ehe durch ein vor dem 1. Juli 1977 verkündetes Urteil aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist, wenn die Voraussetzungen des Buchstaben b vorliegen.

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

§ 38

Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen

(1) ¹Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder bei dem sie als erfüllt gilt und der im Zeitpunkt seines Todes pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein Versorgungsrentenberechtigter, so haben die Kinder Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen, wenn sie das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (versorgungsrentenberechtigte Waisen). ²Darüber hinaus besteht Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen, wenn und solange sich die Waise in Schul- oder Berufsausbildung befindet oder ein freiwilliges soziales Jahr im Sinne des Gesetzes zur Förderung 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 Zivildienstpflicht 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. ⁴Satz 2 und 3 gelten nicht, wenn das Kind sich in Ausbildung befindet und

- ihm aus dem Ausbildungsverhältnis Bruttobezüge in Höhe von wenigstens 1000,- DM monatlich zustehen oder
- ihm mit Rücksicht auf die Ausbildung
 - Unterhaltsgeld von wenigstens 730,- DM monatlich zusteht oder nur deswegen nicht zusteht, weil es über anrechnungsfähiges Einkommen verfügt, oder
 - Übergangsgeld zusteht, dessen Bemessungsgrundlage wenigstens 1000,- DM monatlich beträgt.

⁵Bei der Anwendung des Satzes 4 bleiben Ehegatten- und Kinderzuschläge sowie einmalige Zuwendungen außer Ansatz.

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

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

(4) Kinder im Sinne von Absatz 1 und 2 sind die leiblichen und die angenommenen Kinder des Verstorbenen.

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

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

(7) Hat die Waise einen Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen aus Versicherungsverhältnissen 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 Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte verschollen ist, die Personen, die im Falle seines Todes Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen, Witwer oder Waisen erhalten würden. ²Sterbegeld wird nicht gewährt.

(2) ¹War der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert und hatte er dort die Wartezeit erfüllt, so gilt er als von dem Zeitpunkt an verschollen, von dem an Rente wegen Verschollenheit aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird. ²War der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert oder hatte er dort die Wartezeit nicht erfüllt, so gilt er als mit Ablauf des Monats verschollen, in dem sein Aufenthalt seit einem Jahr unbekannt ist, ohne daß Nachrichten darüber vorliegen, ob er in dieser Zeit noch gelebt hat oder gestorben ist, sofern nach den Umständen hierdurch ernsthafte Zweifel an seinem Fortleben begründet werden.

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

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

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

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

2. Höhe der Versorgungsrenten für Hinterbliebene

§ 40

Höhe der Versorgungsrente für Witwen

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

(2) ¹Die Gesamtversorgung beträgt

a) für die Witwe eines Versorgungsrentenberechtigten 60 v. H. der Gesamtversorgung, die sich für den Verstorbenen ergeben hätte, wenn seine Versorgungsrente zum Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 53 Abs. 2) wegen Eintritts der Erwerbsunfähigkeit nach § 46 a neu zu berechnen gewesen wäre,

b) für die Witwe eines Pflichtversicherten, der nicht Versorgungsrentenberechtigter gewesen ist, 60 v. H. der Gesamtversorgung, die der Berechnung der Versorgungsrente des Verstorbenen zugrunde zu legen gewesen wäre, wenn für ihn im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre.

²In den Fällen des § 36 Abs. 4 und des § 37 Abs. 1 Buchst. b und c ist Gesamtversorgung jedoch höchstens der Betrag, der der (die) Verstorbene zur Zeit seines (ihres) Todes aufgrund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Vereinbarung monatlich als Unterhalt zu leisten hatte; ist eine solche Entscheidung nicht ergangen oder liegt eine Unterhaltsvereinbarung nicht vor, so ist Gesamtversorgung höchstens der monatliche Durchschnitt des Betrages, den der (die) Verstorbene im Jahre vor seinem (ihrem) Tod als Unterhalt geleistet hat. ³Der Höchstbetrag nach Satz 2 ist vom Beginn der Versorgungsrente an jeweils in entsprechender Anwendung des § 47 Abs. 1 Satz 1 anzupassen.

(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

aa) sie nicht nach §§ 1279 bis 1281 RVO, §§ 56 bis 58 AVG oder §§ 76 bis 78 RKG ruhte,

bb) nicht nach § 1268 Abs. 5 RVO, § 45 Abs. 5 AVG oder § 69 Abs. 5 RKG ein höherer Betrag gewährt würde,

cc) sie nicht aufgrund des § 1587 b BGB vermindert oder erhöht worden wäre,

dd) sie nicht infolge einer gemäß § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte vermindert wäre,

ee) sie nicht nach § 1323 RVO, § 102 AVG oder § 108 e RKG vermindert wäre;

keine Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 87 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe a als Gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind,

b)

c) 60 v. H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c, die der Berechnung der Versorgungsentgelte des verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) zugrunde zu legen gewesen wären bzw. der Bezüge, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Pflichtversicherten zugrunde zu legen gewesen wären, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre,

d) 60 v. H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. d, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) zugrunde zu legen gewesen wären bzw. der Bezüge, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Pflichtversicherten zugrunde zu legen gewesen wären, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre,

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; dabei sind als Gesamtversorgungsfähige Zeit im Sinne des § 33 Abs. 2 Satz 1 Buchst. a Doppelbuchst. aa die Monate zu berücksichtigen, die der Ermittlung der Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde liegen. 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 mit der Maßgabe entsprechend, daß die Zurechnungszeit nach § 33 Abs. 2 Satz 2 nicht zu berücksichtigen ist.

(5) Sind auch Beiträge aufgrund einer freiwilligen Weiterversicherung entrichtet worden, so wird zur Versorgungsrente nach Absatz 1 ein Erhöhungsbetrag von monatlich 0,75 v. H. der Summe dieser Beiträge gezahlt.

(6) Als Versorgungsrente werden monatlich mindestens 60 v. H. des Betrages gezahlt, der sich bei Anwendung des § 31 Abs. 4 ergeben würde.

§ 41

Höhe der Versorgungsrente für Waisen

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

(2) Die Gesamtversorgung für Waisen beträgt für die Halbwaise 12 v. H., für die Vollwaise 20 v. H. der nach § 40 Abs. 2 Satz 1 für den Verstorbenen zum Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Waise (§ 52 Abs. 2) errechneten Gesamtversorgung.

(3) 'Vollwaise im Sinne des Absatzes 2 ist die Waise, die keinen Unterhaltsanspruch gegen einen Eltern- oder Adoptivelternteil hat. 'Als Vollwaise gilt auch das nicht-eheliche Kind einer verstorbenen weiblichen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, dessen Vater nicht festgestellt ist. '§ 38 Abs. 6 bleibt unberührt.

(4) 'Die Waisenrente für Völlwaisen 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. 'Dies gilt nicht, wenn die Ehe zwischen dem verstorbenen und dem überlebenden Elternteil geschieden und ein Versorgungsausgleich durchgeführt worden ist.

(5) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- a) die Waisenrente aus der Versicherung des Verstorbenen in der gesetzlichen Rentenversicherung in der Höhe, in der sie gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn sie nicht
 - aa) nach §§ 1279, 1280 RVO, §§ 56, 57 AVG oder §§ 76, 77 RKG ruhte,
 - bb) aufgrund des § 1587 b BGB vermindert oder erhöht worden wäre,
 - cc) infolge einer gemäß § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte vermindert wäre,
 - dd) nach § 1323 RVO, § 102 AVG oder § 108 e RKG vermindert wäre;

keine Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind der Erhöhungsbetrag nach § 1269 Abs. 1 Satz 3 und 4 RVO, § 46 Abs. 1 Satz 3 und 4 AVG, § 69 Abs. 8 Satz 3 und 4 RKG sowie Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 87 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe a als gesamtversorgungsfähig angerechnet worden sind,

- b)
- c) bei einer Halbwaise 12 v. H., bei einer Vollwaise 20 v. H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Waise (§ 52 Abs. 2) zugrunde zu legen gewesen wären bzw. der Bezüge, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Pflichtversicherten zugrunde zu legen gewesen wären, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall der Erwerbs unfähigkeit eingetreten wäre,
- d) bei einer Halbwaise 12 v. H., bei einer Vollwaise 20 v. H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. d, die der Berechnung der Versorgungsrente der verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Waise (§ 52 Abs. 2) zugrunde zu legen gewesen wären bzw. der Bezüge, die

der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Pflichtversicherten zugrunde zu legen gewesen wären, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall der Erwerbs unfähigkeit eingetreten wäre.

(6) Sind auch Beiträge auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung entrichtet worden, so wird zur Versorgungsrente nach Absatz 1 ein Erhöhungsbetrag von 0,15 v. H. der Summe dieser Beiträge bei einer Halbwaise bzw. 0,25 v. H. bei einer Vollwaise gezahlt.

(7) Als Versorgungsrente werden monatlich mindestens

- a) bei einer Halbwaise 12 v. H.,
- b) bei einer Vollwaise 20 v. H.

des Betrages gezahlt, der sich bei Anwendung des § 31 Abs. 4 ergeben würde.

§ 42

Höchstbeträge bei mehreren Hinterbliebenen

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

(2) 'Treffen Versorgungsrenten nach § 40 Abs. 6 und § 41 Abs. 7 zusammen, so dürfen sie die Versorgungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach § 31 Abs. 4 zugestanden hätte, wenn er zum Zeitpunkt des Beginns der Hinterbliebenenrente (§ 52 Abs. 2) Anspruch auf Versorgungsrente erworben hätte. 'Erhöhungsbeträge, die den aus der Gesamtversorgung errechneten Versorgungsrenten nach § 40 Abs. 5 oder § 41 Abs. 6 zugeschlagen werden, dürfen zusammen den Erhöhungsbetrag nicht übersteigen, der dem Verstorbenen nach § 31 Abs. 3 zugestanden hätte, wenn er zum Zeitpunkt des Beginns der Hinterbliebenenrente (§ 52 Abs. 2) Anspruch auf Versorgungsrente erworben hätte.

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

3. Höhe der Versicherungsrenten für Hinterbliebene

§ 43

Höhe der Versicherungsrente für Witwen

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

§ 44

Höhe der Versicherungsrente für Waisen

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

§ 45

Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen

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

(2) Erlischt eine der nach Absatz 1 Satz 2 gekürzten Versicherungsrenten, so erhöht sich die Versicherungsrente der verbleibenden Hinterbliebenen vom Beginn des folgenden Kalendermonats an entsprechend, jedoch höchstens bis zu dem sich aus den §§ 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 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 Versicherung von der anderen Zusatzversorgungseinrichtung zur Kasse oder von der Kasse zur anderen Zusatzversorgungseinrichtung zu beantragen. ²Das gleiche gilt im Falle des Todes eines bei mehreren Zusatzversorgungseinrichtungen Pflichtversicherten für seine Hinterbliebenen.

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

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

²Im übrigen ruhen in den Fällen des Satzes 1 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.

§ 46 a

Neuberechnung der Versorgungsrente

(1) ¹Die Versorgungsrente ist neu zu berechnen,

- a) wenn sich die Rente oder das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung ändert; dies gilt nicht, wenn
 - aa) 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,
 - bb) anstelle der Rente oder des Altersruhegeldes eine Erziehungsrente nach § 1265 a RVO, § 42 a AVG oder § 65 a RKG 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 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 Satz 1 Buchst. c bis e eingetreten ist, das 65. Lebensjahr vollendet,

- cc) ein Ereignis eintritt, aufgrund dessen die Versorgungsrente nach § 52 a 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 auflieft oder ein neuer Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen oder Waisen entsteht,
- g) wenn eine der nach § 42 Abs. 3 gekürzten Versorgungsrenten erlischt.

²Die Neuberechnung ist nach den für die Erstberechnung geltenden Vorschriften, bezogen auf den Tag des Beginns der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3), durchzuführen, soweit sich aus den Absätzen 2 bis 7 nichts anderes ergibt.

(2) ¹§ 32 Abs. 3 a bis 3 c ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß

- a) die Steuertabelle, die Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen, die am Tag des Beginns der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3) maßgebend sind, und
- b) die bisher maßgebende Steuerklasse

zugrunde zu legen sind. ²War bisher die Steuerklasse I/0 maßgebend, ist auf vorherigen Antrag vom Beginn der neu berechneten Versorgungsrente an die Steuerklasse III/0 zugrunde zu legen, wenn eine der Voraussetzungen des § 32 Abs. 3 c Satz 1 Buchst. a eingetreten ist. ³War bisher die Gesamtversorgung nach § 32 Abs. 2 berechnet, findet § 32 Abs. 3 keine Anwendung.

(3) ¹In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. a sind Umlagemonate, die nach dem Beginn der neu zu berechnenden Versorgungsrente zurückgelegt worden sind, nur zu berücksichtigen, wenn ein neuer Versicherungsfall eingetreten ist. ²War bisher die Gesamtversorgungsfähige Zeit nach § 97 Abs. 5 berechnet, so ist mindestens diese Zeit zu berücksichtigen.

(4) ¹Für die Neuberechnung ist, vorbehaltlich der Sätze 2 und 3, vom bisherigen Gesamtversorgungsfähigen Entgelt auszugehen. ²In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. a und b ist Gesamtversorgungsfähiges Entgelt mindestens das sich bei Beginn der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3) aus § 34 Abs. 3 ergebende Gesamtversorgungsfähige Entgelt, wenn die Voraussetzungen des § 34 Abs. 3 bei Eintritt des Versicherungsfalles, der zur neu zu berechnenden Versorgungsrente geführt hat, vorgelegen haben. ³Ist die Neuberechnung wegen des Eintritts eines neuen Versicherungsfalles nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. c oder aufgrund des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. c Doppelbuchst. aa nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. a durchzuführen und ist der Versorgungsrentenberechtigte bei Eintritt des neuen Versicherungsfalles pflichtversichert, so ist, wenn dies günstiger ist, von dem sich aus § 34 ergebenden Gesamtversorgungsfähigen Entgelt auszugehen.

(5) ¹Waren bisher Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c und d, § 40 Abs. 3 Buchst. c und d oder § 41 Abs. 5 Buchst. c und d oder nicht dynamische Bestandteile der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. a, § 40 Abs. 3 Buchst. a, § 41 Abs. 5 Buchst. a oder § 57 Abs. 2 Satz 2 berücksichtigt, so sind sie in der Höhe zu berücksichtigen, in der sie ohne die Neuberechnung am Tag des Beginns der neu berechneten Versorgungsrente berücksichtigt worden wären. ²Hat ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 nach dem Beginn der neu zu berechnenden Versorgungsrente Zuschüsse zu Beiträgen im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c oder d gezahlt, sind die sich hieraus ergebenden Bezüge

den bisher berücksichtigten Bezügen hinzuzurechnen, wenn die Neuberechnung erfolgt, weil ein neuer Versicherungsfall (Absatz 4 Satz 3) eingetreten ist.

(6) ¹War die Gesamtversorgung bisher nach § 32 Abs. 5 berechnet, ist, wenn dies günstiger ist, die Gesamtversorgung weiterhin nach dieser Vorschrift zu berechnen, es sei denn, daß der Versorgungsrentenberechtigte nicht mehr erwerbsunfähig, sondern berufsunfähig ist. ²Ist § 32 Abs. 5 bisher nur deshalb nicht angewendet worden, weil der Versorgungsrentenberechtigte berufsunfähig war, und ist er erwerbsunfähig geworden oder ist bei ihm ein Versicherungsfall im Sinne des § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. c bis f oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis f eingetreten, so ist die Gesamtversorgung nach § 32 Abs. 5 zu berechnen, wenn dies günstiger ist.

(7) Sind in den Fällen des Absatzes 1 die Voraussetzungen für die Neuberechnung der Versorgungsrente in der Person eines Hinterbliebenen gegeben, so sind, wenn mehrere Hinterbliebene vorhanden sind, die Versorgungsrenten aller Hinterbliebenen neu zu berechnen.

(8) Vom Beginn der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3) an sind die sich bei der Neuberechnung ergebenden Beträge

- a) gesamtversorgungsfähiges Entgelt,
 - b) Gesamtversorgung,
 - c) zu berücksichtigende Bezüge nach § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3, § 41 Abs. 5 und § 57 Abs. 2 Satz 2 und
 - d) Versorgungsrente
- im Sinne der Satzung.

§ 47

Anpassung der Versorgungsrenten

(1) ¹Werden nach dem Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) die Versorgungsbezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Versorgungsbezügen ein Ortszuschlag nicht zugrunde liegt, infolge von Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein erhöht oder vermindert, wird das gesamtversorgungsfähige Entgelt zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß angepaßt. ²Die Versorgungsrente ist, ausgehend von dem nach Satz 1 angepaßten Entgelt, unter Beibehaltung der bisherigen gesamtversorgungsfähigen Zeit und, vorbehaltlich des Absatzes 2, der bisher zu berücksichtigenden Bezüge – im übrigen nach den für die Erstberechnung geltenden Vorschriften – neu zu errechnen. ³§ 32 Abs. 3a bis 3c ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß

- a) die Steuertabelle, die Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen, die im Anpassungszeitpunkt maßgebend sind, und
- b) die bisher maßgebende Steuerklasse

zugrunde zu legen sind. ⁴War bisher die Steuerklasse I/0 maßgebend, ist auf vorherigen Antrag vom Anpassungszeitpunkt an die Steuerklasse III/0 zugrunde zu legen, wenn eine der Voraussetzungen des § 32 Abs. 3c Satz 1 Buchst. a eingetreten ist.

(2) ¹Werden nach dem Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) die Renten und Altersruhegelder aus der gesetzlichen Rentenversicherung einer Veränderung der allgemeinen Bemessungsgrundlage angepaßt, sind die nach § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3, § 41 Abs. 5 und § 57 Abs. 2 Satz 2 berücksichtigten Bezüge zu demselben Zeitpunkt unter Anwendung des Anpassungsfaktors des jeweiligen Renten Anpassungsgesetzes anzupassen. ²Die Versorgungsrente ist unter Zugrundelegung der zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Gesamtversorgung und der nach Satz 1 angepaßten Bezüge neu zu errechnen.

(2a) ¹Ist eine Anpassung nach Absatz 1 oder Absatz 2 zu demselben Zeitpunkt vorzunehmen, zu dem nach § 46 a eine Neuberechnung durchzuführen ist, ist die Anpassung vor der Neuberechnung zu vollziehen. ²Ist eine Anpassung nach Absatz 1 zu demselben Zeitpunkt vorzunehmen, in dem nach dem Tod eines Versorgungsrentenberechtigten eine Versorgungsrente für Hinterbliebene beginnt (§ 52 Abs. 2), ist sie so durchzuführen, als ob der Verstorbene diesen Zeitpunkt noch erlebt hätte; das angepaßte gesamtversorgungsfähige Entgelt ist der Errechnung der Versorgungsrente für Hinterbliebene zugrunde zu legen.

(3) Vom Anpassungszeitpunkt an sind die sich bei der Neuerrechnung ergebenden Beträge

- a) gesamtversorgungsfähiges Entgelt,
 - b) Gesamtversorgung,
 - c) zu berücksichtigende Bezüge nach § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3, § 41 Abs. 5 und § 57 Abs. 2 Satz 2 und
 - d) Versorgungsrente
- im Sinne der Satzung.

Abschnitt V

Sonstige Leistungen

§ 48

§ 49

Sterbegeld

(1) ¹Stirbt ein Versorgungsrentenberechtigter während des Ruhens seines Arbeitsverhältnisses wegen des Bezugs einer Zeitrente oder nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bestanden hat, erhalten

- a) sein überlebender Ehegatte,
- b) seine leiblichen Abkömmlinge,
- c) die von ihm angenommenen Kinder

Sterbegeld.

²Sind nach Satz 1 Anspruchsberechtigte nicht vorhanden, erhalten Verwandte der aufsteigenden Linie, Geschwister, Geschwisterkinder sowie Stiefkinder Sterbegeld, wenn sie zur Zeit des Todes des Versorgungsrentenberechtigten mit diesem in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder wenn der Verstorbene ganz oder überwiegend ihr Ernährer gewesen ist.

(2) Stirbt der Ehegatte eines Versorgungsrentenberechtigten, der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft gelebt hat, erhält der Versorgungsrentenberechtigte Sterbegeld, wenn sein Arbeitsverhältnis, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bestanden hat, im Zeitpunkt des Todes des Ehegatten beendet war oder wegen des Bezugs einer Zeitrente geruht hatte.

(3) Stirbt eine versorgungsrentenberechtigte Witwe (§ 36 Abs. 1 Satz 1), erhalten die in Absatz 1 Satz 1 genannten Kinder Sterbegeld, wenn sie zur Zeit des Todes mit der Verstorbenen in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

(4) Als Sterbegeld wird

- a) beim Tode eines Versorgungsrentenberechtigten und beim Tode des Ehegatten eines Versorgungsrentenberechtigten ein Betrag in Höhe der im Zeitpunkt des Todes maßgebenden Gesamtversorgung zuzüglich des Ausgleichsbetrags (§§ 103, 104),
- b) beim Tode einer versorgungsrentenberechtigten Witwe ein Betrag in Höhe der Gesamtversorgung des Verstorbenen, die im Zeitpunkt des Todes der Witwe der Berechnung der Gesamtversorgung der Witwe zugrunde gelegen hat zuzüglich des Ausgleichsbetrags, der der Witwe zugestanden hat (§§ 103, 104),

gezahlt, höchstens jedoch 3000,- DM.

(5) ¹Sind beim Tode des Versorgungsrentenberechtigten oder der versorgungsrentenberechtigten Witwe Anspruchsberechtigte im Sinne des Absatzes 1 nicht vorhanden, werden natürlichen Personen, die die Bestattungskosten im Sinne des § 1968 BGB getragen haben, diese Aufwendungen bis zur Höhe des Sterbegeldes ersetzt. ²Sterbegelder aus einer Kranken- oder Sterbegeldversicherung des Verstorbenen sind von den tatsächlichen Bestattungskosten abzuziehen, auch wenn sie zum Nachlaß gehören. ³Im übrigen bleibt der Nachlaß unberücksichtigt.

(6) Auf das Sterbegeld ist ein von einem Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 gezahltes Sterbegeld anzurechnen.

(7) Die Zahlung an einen der Berechtigten befreit die Kasse gegenüber allen Berechtigten.

(8) Wer den Tod des Versorgungsrentenberechtigten, seines Ehegatten oder der versorgungsrentenberechtigten Witwe vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach den Absätzen 1 bis 5.

§ 50 Abfindung

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

(2) ¹Versicherungsrenten werden auf Antrag des Berechtigten abgefunden. ²Wird der Antrag nach Zugang des Rentenbescheides gestellt, so tritt bei der Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Zeitpunktes des Entstehens des Anspruchs das Ende des Monats, in dem der Antrag bei der Kasse eingegangen ist. ³Über diesen Zeitpunkt hinaus gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. ⁴Versicherungsrenten wegen Verschollenheit (§ 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:

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 43 Jahre	132
43 Jahre bis unter 46 Jahre	120
46 Jahre bis unter 49 Jahre	108
49 Jahre bis unter 52 Jahre	96
52 Jahre bis unter 55 Jahre	84
55 Jahre bis unter 58 Jahre	72
58 Jahre bis unter 61 Jahre	60
61 Jahre bis unter 64 Jahre	48
64 Jahre bis unter 67 Jahre	36
67 Jahre bis unter 70 Jahre	24

b) Versicherungsrenten für Witwen oder Witwer:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
unter 25 Jahre	80
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

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
70 Jahre bis unter 73 Jahre	96
73 Jahre bis unter 75 Jahre	84
75 Jahre bis unter 78 Jahre	72
78 Jahre bis unter 82 Jahre	60
82 Jahre bis unter 86 Jahre	48
86 Jahre bis unter 92 Jahre	36
92 Jahre und mehr	24

c) Versicherungsrenten für Waisen:

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

²Bei mehreren Hinterbliebenen ist der Abfindungsbetrag für jeden Berechtigten getrennt zu berechnen. ³Ist eine Versicherungsrente nach Absatz 2 abzufinden, zu deren Ausgleich nach § 1587 BGB durch Entscheidung eines Familiengerichts nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich Rentenanswartschaften bei einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung begründet worden sind, errechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem unter Berücksichtigung des durchgeführten Versorgungsausgleichs gekürzten Betrag der Versicherungsrente. ⁴Dies gilt auch dann, wenn die Versicherungsrente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.

(4) ¹Hat ein Versicherungsrentenberechtigter oder ein versicherungsrentenberechtigter Hinterbliebener seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin, so wird die Versicherungsrente abgefunden; die Kasse kann Ausnahmen zulassen. ²Der Abfindungsbetrag wird nach Absatz 3 berechnet. ³Hat ein Berechtigter seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt nach dem Entstehen des Anspruchs außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin genommen, tritt dieser Zeitpunkt an die Stelle des Zeitpunktes des Entstehens des Anspruchs. ⁴Über 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) ¹Die nach Absatz 1 abgefundene Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen gilt für die Anwendung des § 42 Abs. 3 oder des § 45 Abs. 2 für die auf den Monat der Wiederverheiratung folgenden 24 Kalendermonate nicht als abgefunden. ²Die nach Absatz 2 oder 4 abgefundene Versicherungsrente für Hinterbliebene gilt für die Anwendung des § 45 Abs. 2 nicht als abgefunden.

§ 51

Härteausschleich

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

§ 51 a

Rückzahlung von Kassenleistungen

(1) Hat sich die Versorgungsrente wegen einer Anpassung nach § 47 oder wegen einer Neuberechnung nach § 46 a geändert, so hat der Berechtigte Überzahlungen nach Maßgabe der Absätze 2 und 3 auszugleichen.

(2) ¹Ergibt sich die Überzahlung aus der Gewährung oder Änderung einer Rente 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 zurückzahlen, bleibt unberührt.

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

(6) Zur Vermeidung von Überzahlungen kann die Kasse laufende Rentenzahlungen vorübergehend herabsetzen und als Vorschuß gewähren, wenn die Voraussetzungen für eine Neuberechnung im Sinne von Absatz 1 eingetreten sind oder demnächst eintreten werden.

Abschnitt VI

Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten und Versicherungsrenten

§ 52

Rentenbeginn

(1) ¹Die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente beginnt, wenn der Versicherungsfall

- a) nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a oder b eingetreten ist, mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- b) nach den übrigen Vorschriften des § 30 eingetreten ist, mit dem Eintritt des Versicherungsfalles.

²Ist der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a oder b oder nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. a oder b eingetreten, beginnt die Versorgungsrente jedoch frühestens am Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, für den letztmals laufendes Arbeitsentgelt, Krankenbezüge, Krankengeldzuschuß – auch soweit der Krankengeldzuschuß wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt worden ist –, Urlaubslohn oder Urlaubsvergütung aus dem Arbeitsverhältnis, das aus Anlaß des Eintritts des Versicherungsfalles geendet hat, zugestanden haben. ³Erhält der Versorgungsrentenberechtigte eine Rente auf Zeit (§ 1276 RVO, § 53 AVG, § 72 RKG) und tritt aufgrund tarifvertraglicher Vorschriften das Ruhen des Arbeitsverhältnisses ein, so tritt der Beginn des Ruhens an die Stelle der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

(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 Versicherungsrentenberechtigte 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 § 46 a Abs. 1 Satz 1 Buchst. 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 § 46 a Abs. 1 Satz 1 Buchst. f mit dem Ersten des Monats, in dem die Voraussetzungen für die Neuberechnung eingetreten sind,
- c) in den übrigen Fällen mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Voraussetzungen für die Neuberechnung eingetreten sind.

§ 52 a

Nichtzahlung der Versorgungsrente oder der Versicherungsrente in besonderen Fällen

(1) Die Versorgungsrente nach § 31 Abs. 1 und 3 oder Abs. 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 Satz 1 Buchstaben c bis e eingetreten ist, das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1248 Abs. 4 RVO, § 25 Abs. 4 AVG oder § 4 RKG wegfällt,
- b) bei dem Versorgungsrentenberechtigten und dem Versicherungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c bis e eingetreten ist, das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegfallen würde, wenn ein solcher Anspruch bestehen würde.

(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) ergeben würde.

§ 53

Auszahlung der Renten

(1)

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

(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 die Auszahlung verlangen. ²Wer den Tod des Berechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. ³Die Zahlung an einen Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.

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

§ 54

Anzeigepflichten des Berechtigten und
Zurückbehalten von Leistungen

(1) ¹Der 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,
- 4 a. aufgrund einer Ausbildung oder mit Rücksicht auf eine Ausbildung zustehende Bruttobezüge in Höhe von wenigstens 1000,- DM monatlich,
- 4 b. zustehendes Unterhaltsgeld von wenigstens 730,- DM monatlich, und zwar auch dann, wenn es nur deshalb nicht zusteht, weil anrechnungsfähiges Einkommen berücksichtigt ist,
- 4 c. zustehendes Übergangsgeld, dessen Bemessungsgrundlage wenigstens 1000,- DM monatlich beträgt,
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,
- 6 a. die rechtskräftige Verurteilung zu den in § 56 Abs. 3 genannten Freiheitsstrafen,
- 6 b. der Bezug und die Änderung einer Entschädigung nach § 11 und eines Übergangsgeldes nach § 18 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages oder einer entsprechenden Leistung auf Grund einer sonstigen gesetzlichen Regelung.

²Von versorgungsrentenberechtigten Personen sind ferner mitzuteilen

7. jede Festsetzung oder Neufestsetzung der Rente oder des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung mit Ausnahme der Änderungen nach den Renten Anpassungsgesetzen,
8. die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
9. der Verzicht auf Auszahlung von Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- 10.
11. alle Arbeitseinkünfte, die monatlich 425,- DM übersteigen, wenn der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit eingetreten ist,
12. alle Arbeitseinkünfte, die monatlich 425,- DM 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. die Zuerkennung von Ansprüchen aus einem schuldrechtlichen Versorgungsausgleich nach §§ 1587 g bis 1587 n BGB,
15. der Bezug und die Gewährung von Renten durch die Kasse oder eine andere Zusatzversorgungseinrichtung,
16. die Gewährung von Grundrenten nach dem Bundesversorgungsgesetz, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 36 Abs. 4 gewährt wird,
17. die Gewährung einer der in § 57 Abs. 2 genannten Leistungen, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 57 Abs. 1 zusteht.

(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 2 nicht nachkommt oder einen Antrag auf Überleitung nach § 68 nicht stellt.

§ 55

Ruhe der Rente

(1) Die Versorgungsrente ruht,

- a) solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt ist,
- b) solange sich der Berechtigte, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat und für den die Wartezeit auch nicht als erfüllt gilt, entgegen dem Verlangen der Kasse nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist arztärztlich 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.

(3) Die 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 Leistungen nicht geltend macht oder auf deren Auszahlung verzichtet.

(3 a) Die Versorgungsrente ruht ferner

- a) in Höhe des Betrages des für die Zeit nach dem Beginn der Versorgungsrente gezahlten Krankengeldes aus der gesetzlichen Krankenversicherung,
 - aa) den die Krankenkasse nach § 183 Abs. 3 Satz 2 RVO nicht zurückfordern kann oder
 - bb) der den Kürzungsbetrag nach § 183 Abs. 5 RVO übersteigt,
- b) in Höhe des Betrages, um den die nach § 1268 Abs. 5 RVO, § 45 Abs. 5 AVG oder § 69 Abs. 5 RKG gewährte Rente die nach § 40 Abs. 3 Buchst. a berücksichtigte Witwenrente übersteigt.

(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 425,- DM 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, sowie das Übergangsgeld nach § 18 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages

(Abgeordnetengesetz) und entsprechenden gesetzlichen Regelungen. ¹Satz 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)
- 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 1 oder Nr. 6 Abs. 5 und 6 der Sonderregelungen 2h zum Bundes-Angestelltentarifvertrag sowie einmalige Unfallentschädigungen.

(6) ¹Die Versorgungsrente einer Berechtigten, bei der der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe c oder Abs. 2 Satz 1 Buchstabe c eingetreten ist, ruht, unbeschadet des Absatzes 7, bis zum Ablauf des Monats, in dem sie das 62. Lebensjahr vollendet. ²Dies gilt nicht, wenn die Versorgungsrentenberechtigte am Tage vor dem Eintritt des Versicherungsfalles im Sinne des Satzes 1 eine Versorgungsrente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit erhalten hat oder wenn sie als Schwerbehinderte anerkannt ist und die Voraussetzungen für das Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG oder § 48 Abs. 1 RKG oder die Voraussetzungen des § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. e erfüllt.

(7) ¹In den Fällen von Absatz 2 bis 6 ist jedoch mindestens die Versorgungsrente in Höhe des Betrages nach § 31 Abs. 4 oder § 40 Abs. 6 oder § 41 Abs. 7 zu zahlen. ²In den Fällen des Absatzes 1 Buchstabe a sind die in Satz 1 genannten Beträge zu zahlen, wenn die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nur teilweise versagt ist.

(8) Die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente eines Berechtigten, der eine Entschädigung nach § 11 des Abgeordnetengesetzes oder einer entsprechenden gesetzlichen Regelung erhält, ruht nach Maßgabe des § 29 Abs. 2 Satz 1 und 2 des Abgeordnetengesetzes oder anderer dieser Vorschrift entsprechender gesetzlicher Regelungen.

(9) Die Versicherungsrente ruht, wenn die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung versagt ist oder wenn die Voraussetzungen des Absatzes 1 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 Versicherung übergeleitet worden ist, zur Zahlung der Versorgungsrente oder der Versicherungsrente verpflichtet ist.

²Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente des Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, erlischt auch mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Ent-

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

(4) ¹Ist ein beitragsfrei Versicherter, ein Versicherungsrentenberechtigter oder ein versicherungsrentenberechtigter Hinterbliebener zu einer der in Absatz 3 genannten Strafen rechtskräftig verurteilt worden, so entfällt von diesem Zeitpunkt an die Anwendbarkeit des § 35a. ²Die Berechnung der Versorgungsrente 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 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,
- f) Ansprüche auf Rente oder Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung, soweit diese auf einem Versorgungsausgleich im Sinne des § 1587b BGB beruhen, und Ansprüche aus einem schuldrechtlichen Versorgungsausgleich nach §§ 1587g bis 1587n BGB,
- g) Ansprüche auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen gegen die Kasse oder gegen eine Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht,

h) Ansprüche auf Leistungen aus der betrieblichen Altersversorgung.

¹Treten in Satz 2 genannte Bezüge neu hinzu oder fallen sie weg, so ist die Versorgungsrente in sinngemäßer Anwendung des § 46 a neu zu berechnen.

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

§ 58

Abtretung von Ersatzansprüchen

¹Steht dem Versicherten, dem Versorgungsrentenberechtigten, Versicherungsrentenberechtigten oder einem anspruchsberechtigten Hinterbliebenen aus einem Ereignis, das sie 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 bis 3 oder auf Ersatz der Bestattungskosten nach § 49 Abs. 5 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.

§ 60 a

Auskunft über die Rentenanwartschaft

¹Die Kasse hat dem Versicherten nach Maßgabe einer Durchführungsvorschrift Auskunft über die erworbene

Rentenanwartschaft zu erteilen. ²Die Auskunft ist unverbindlich.

Vierter Teil

Aufbringung der Mittel

Abschnitt I

Aufbringung der Mittel durch Versicherte und Mitglieder

1. Aufbringen der Mittel bei Pflichtversicherungen

§ 61

Aufwendungen für die Pflichtversicherung

Das Mitglied hat für die versicherten Arbeitnehmer an die Kasse Umlagen und nach Maßgabe des § 62 Abs. 3 zusätzliche Umlagen zu entrichten; es ist gegenüber der Kasse Schuldner.

§ 62

Umlagen und Erhöhungsbeträge

(1) Die Umlagen sind in Höhe des Satzes zu zahlen, den die Kasse jeweils nach § 71 festsetzt, mindestens in Höhe von 2,5 v. H.; Bemessungsgrundlage ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt des einzelnen Versicherten (Absatz 7).

(2)

(3) ¹Ist der Versicherte in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht pflichtversichert, so ist eine zusätzliche Umlage (Erhöhungsbetrag) in Höhe des Betrages zu entrichten, der ohne Berücksichtigung der Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des Arbeitnehmers als Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen wäre, wenn der Versicherte dort pflichtversichert wäre. ²Der Erhöhungsbetrag vermindert sich um das Doppelte des Zuschusses des Arbeitgebers zum Beitrag zu einer

- a) freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- b) Lebensversicherung und
- c) Versicherung bei einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG,

höchstens jedoch um den zu diesen bezuschußten Versicherungen insgesamt gezahlten Betrag. ³Ein Erhöhungsbetrag von weniger als 20,- DM monatlich ist nicht zu zahlen. ⁴Der Erhöhungsbetrag ist vom Mitglied und vom Versicherten je zur Hälfte zu tragen (Arbeitgeberanteil, Arbeitnehmeranteil). ⁵Das Mitglied ist berechtigt, den Arbeitnehmeranteil vom Arbeitsentgelt einzubehalten. ⁶Der Arbeitgeberanteil ist nicht zu zahlen, wenn das Mitglied einen Beitragsanteil nach § 113 AVG oder § 1386 RVO zu entrichten hat.

(4) Übersteigt das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt (Absatz 7) die Summe aus Endgrundvergütung und Ortszuschlag eines kinderlos verheirateten Angestellten der Vergütungsgruppe I BAT (VKA) - jährlich einmal einschließlich der Zuwendung -, so ist eine zusätzliche Umlage in Höhe von 9 v. H. des übersteigenden Betrages zu entrichten.

(5)

(6)

(7) ¹Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist, soweit nachstehend nichts anderes bestimmt ist, der - entsprechend den Bestimmungen über die Beitragsentrichtung in der gesetzlichen Rentenversicherung zeitlich zugeordnet - steuerpflichtige Arbeitslohn. ²Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt sind

a)

- b) Bestandteile des Arbeitsentgelts, die auf einer Verweisung auf beamtenrechtlichen Vorschriften beruhen, soweit die beamtenrechtlichen Bezüge nicht ruhegehaltfähig sind, sowie Bestandteile des Arbeitsentgelts, die durch Tarifvertrag, Betriebsvereinbarung oder Ar-

beitsvertrag ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig (gesamtversorgungsfähig) bezeichnet sind,

- c) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des Arbeitnehmers,
- d) Krankengeldzuschüsse,
- e) einmalige Zahlungen (z. B. Zuwendungen, Urlaubsabgeltungen), die aus Anlaß der Beendigung, des Eintritts des Ruhens 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) Jubiläumszuwendungen,
- g) Sachbezüge, die während eines Zeitraumes gewährt werden, für den kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zusteht,
- h) geldwerte Vorteile, die steuerlich als Arbeitslohn gelten,
- i) Fahrkostenzuschüsse für die regelmäßigen Fahrten zwischen Wohnung und Dienststelle und entsprechende geldwerte Vorteile,
- k) Mietbeiträge an Arbeitnehmer mit Anspruch auf Trennungsgeld (Trennungsschädigung),
- l) Schulbeihilfen,
- m) einmalige Zuwendungen anlässlich des Erwerbs eines Diploms einer Verwaltungs- oder Wirtschaftsakademie,
- n) Prämien im Rahmen des behördlichen oder betrieblichen Vorschlagswesens,
- o) Erfindervergütungen,
- p) Kassenverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen),
- q) Einkünfte, die aus ärztlichen Liquidationserlösen zufließen,
- r) einmalige Unfallentschädigungen,
- s) Aufwandsentschädigungen; reisekostenähnliche Entschädigungen; Entgelte aus Nebentätigkeiten; Tantiemen, Provisionen, Abschlußprämien und entsprechende Leistungen; einmalige und sonstige nicht laufend monatlich gezahlte über- oder außertarifliche Leistungen oder vergleichbare Leistungen in nicht tarifunterworfenen Arbeitsverhältnissen.

Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitslohnes, der das jeweilige Gehalt (Grundgehalt und Ortszuschlag) - jährlich einmal einschließlich der Sonderzuwendung - eines kinderlos verheirateten Bundesbeamten der Besoldungsgruppe B 11 Bundesbesoldungsgesetz übersteigt; hierbei sind Grundgehalt und Ortszuschlag nach dem Stand des Monats Dezember des Vorjahres zugrunde zu legen. Hat der Arbeitnehmer für einen Zahlungszeitraum/Abrechnungszeitraum oder für einen Teil eines Zahlungszeitraums/Abrechnungszeitraums Anspruch auf Krankengeldzuschuß, gilt - auch wenn der Krankengeldzuschuß wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird - für diesen Zahlungszeitraum/Abrechnungszeitraum als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt der Urlaubslohn (zuzüglich eines etwaigen Sozialzuschlags, es sei denn, daß dieser durch Tarifvertrag ausdrücklich als nicht gesamtversorgungsfähig bezeichnet ist) bzw. die Urlaubsvergütung für die Tage, für die der Arbeitnehmer Anspruch auf Lohn, Vergütung, Urlaubslohn, Urlaubsvergütung, Krankenbezüge oder Krankengeldzuschuß hat. In diesem Zahlungszeitraum/Abrechnungszeitraum geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem Urlaubslohn bzw. der Urlaubsvergütung nach Maßgabe von Satz 1 und 2 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt. Scheidet ein Pflichtversicherter in den Fällen des § 28 Abs. 5 Satz 1 aus seiner bisherigen Beschäftigung aus, ohne daß gleichzeitig die Versicherungspflicht bei der

Kasse endet, so können weiterhin Umlagen nach dem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt (ohne Zuwendung) des letzten Kalendermonats vor dem Ausscheiden aus dieser Beschäftigung entrichtet werden, falls sich nicht nach Satz 1 bis 3 eine höhere Umlage ergibt. Für Pflichtversicherte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfergesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, sind vom Mitglied für die Zeit der Beurlaubung Umlagen an die Kasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Umlagen erstattet.

Für die Bemessung der Umlage gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das Entgelt, von dem nach § 1385 Abs. 3 Buchst. e RVO, § 112 Abs. 3 Buchst. e AVG die Beiträge für die gesetzliche Rentenversicherung zu berechnen sind.

(8) Die Umlage einschließlich eines Erhöhungsbetrages ist in dem Zeitpunkt fällig, in dem das zusatzversorgungspflichtige Entgelt dem Versicherten zufließt. Umlagen und Erhöhungsbeträge sind vom Mitglied unverzüglich an die Kasse abzuführen. Umlagen und Erhöhungsbeträge, die nach diesem Zeitpunkt entrichtet werden, sind vom ersten Tag des folgenden Kalenderjahres bis zum Ende des Monats, der dem Tag der Einzahlung vorausgeht, mit 6 v. H. jährlich zu verzinsen. Darüber hinaus können auch für das laufende Kalenderjahr Zinsen in entsprechender Höhe für verspätete Zahlungen gefordert werden. Satz 3 und 4 gelten auch dann, wenn der Versicherte rückwirkend angemeldet wird oder Umlagen in einer geringeren als der geschuldeten Höhe entrichtet wurden.

(9)

(10) Umlagemonat ist ein Kalendermonat, für den Umlage für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt entrichtet ist. Ein Kalendermonat, für den nur teilweise Umlage entrichtet ist, wird als voller Umlagemonat gerechnet. Ein Kalendermonat, für den mehrere Umlagen entrichtet sind, wird als ein Umlagemonat gerechnet. Für eine einmalige Zahlung, die nach Absatz 7 Satz 1 einem Zeitraum zuzuordnen wäre, für den keine Umlage für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Sinne des Satzes 1 entrichtet ist, ist die Umlage dem letzten vorangegangenen Umlagemonat zuzuordnen. Für die Anwendung von Satz 1 bis 4 treten für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 an die Stelle der Umlagen die Pflichtbeiträge.

§ 63

§ 64

Nachversicherung aufgrund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

(1) Ist ein Arbeitnehmer nach § 18 Abs. 6 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung nachzuversichern, sind entsprechend den Satzungsbestimmungen, die im Nachversicherungszeitraum jeweils gegolten haben, Beiträge und Umlagen an die Kasse in der Höhe nachzuentrichten, in der sie zu entrichten gewesen wären, wenn der Arbeitnehmer im Nachversicherungszeitraum pflichtversichert gewesen wäre. Für die 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) Die 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. Im übrigen sind die nachzuentrichtenden Beiträge und Umlagen im Zeitpunkt der die Nachversicherung auslösenden Beendigung des Arbeitsverhältnisses fällig; sie müssen bis zum 15. Tag des vierten Kalendermonats nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei der Kasse eingegangen sein. § 62 Abs. 8 Satz 2 bis 4 gelten entsprechend.

(3) Die nachentrichteten Beiträge und Umlagen gelten als rechtzeitig entrichtete Pflichtbeiträge und Umlagen im Sinne der Satzungsbestimmungen, die im Nachversicherungszeitraum gegolten haben. Satz 1 gilt nicht für die Anwendung des § 28 Abs. 2 und des § 92.

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

§ 64 a

Nachentrichtung von Umlagen und Pflichtbeiträgen durch ehemalige Mitglieder eines Parlaments

(1) ¹Der Pflichtversicherte, der eine Versorgungsabfindung nach § 23 Abs. 1 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordnetengesetz) erhält, kann für die Monate seiner Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, für die bei bestehender Pflichtversicherung Umlagen nicht entrichtet worden sind, diese in der Höhe nachentrichten, die sich aus dem im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft im Bundestag bezogenen, nach § 47 Abs. 1 Satz 1 angepaßten durchschnittlichen monatlichen zusatzversorgungspflichtigen Entgelt und dem jeweils geltenden Umlagesatz ergibt. ²Weist der Pflichtversicherte nach, daß er für die Zeit der Nachentrichtung Beiträge zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung, zu einer Lebensversicherung oder zu einer Versicherung bei einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung nach § 7 Abs. 2 AVG entrichtet hat, vermindert sich der Erhöhungsbetrag um diese Beiträge. ³Die Beiträge gelten bis zur Höhe des Erhöhungsbetrages als doppelte Summe der Beiträge, die ein Arbeitnehmer im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß gezahlt hat.

(2) ¹Die nachzuentrichtenden Beträge können nur für alle in Absatz 1 genannten Monate in einer Summe und nur innerhalb von zwei Jahren nach dem Ausscheiden aus dem Bundestag eingezahlt werden. ²Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist.

(3) Absatz 1 und 2 gelten für ehemalige Mitglieder des Europäischen Parlaments sowie für ehemalige Mitglieder des Parlaments eines Landes, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Umfang geruht haben, entsprechend, wenn das Gesetz über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder dieses Parlaments eine Versorgungsabfindung im Sinne des § 23 Abs. 1 des Abgeordnetengesetzes vorsieht.

(4) ¹Mitglieder eines Parlaments, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis nicht in vollem Umfang ruhen, deren arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit aufgrund der Abgeordnetentätigkeit jedoch unter der regelmäßigen Arbeitszeit eines entsprechenden Vollbeschäftigten (mindestens 40 Stunden wöchentlich) liegt, sind bei Anwendung der Satzung so zu behandeln, als ob ihre Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Umfang ruhen. ²§ 29 Abs. 1 Satz 2 gilt entsprechend. ³Bei der entsprechenden Anwendung der Absätze 1 und 2 hat das ehemalige Mitglied eines Parlaments für den Unterschiedsbetrag zwischen dem in der gesetzlichen Rentenversicherung der Beitragsbemessung zugrunde liegenden Entgelt und dem Entgelt, für das Umlagen nachentrichtet werden, Erhöhungsbeträge zu entrichten.

2. Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung

§ 65

Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung

(1) Als Beitrag zu einer am 1. Januar 1977 bestehenden freiwilligen Weiterversicherung ist monatlich der Betrag zu zahlen, der für den Monat Dezember 1976 als Beitrag zu entrichten gewesen ist.

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

(3)

(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 von Beiträgen

(1) Dem beitragsfrei Versicherten, der die Wartezeit (§ 29 Abs. 1) nicht erfüllt hat, werden die Beiträge auf Antrag erstattet.

(2) ¹Der Versicherte, dessen freiwillige Weiterversicherung geendet hat, ohne daß ein Anspruch auf Versicherungsrente besteht, kann jederzeit die Erstattung der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung beantragen. ²Sind zum Ausgleich der Anwartschaft auf Versicherungsrente nach § 1587 BGB durch Entscheidung eines Familiengerichts nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich Rentenanswartschaften bei einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung begründet worden, beschränkt sich die Erstattung auf den Teil der Beiträge, der dem Verhältnis entspricht, in dem der aufgrund der Durchführung des Versorgungsausgleichs sich ergebende Kürzungsbetrag zu dem Betrag der ungekürzten Versicherungsrente steht.

(3) ¹Der Antrag auf Beitragserstattung gilt für alle Beiträge. ²Er kann nicht widerrufen werden. ³Hat die Kasse eine Versorgungsrente oder eine Versicherungsrente gewährt, werden nur die nach dem Beginn der Rente entrichteten Beiträge erstattet. ⁴Rechte aus der Versicherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung.

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

(5) ¹Stirbt der Versicherte, der den Antrag gestellt hat, vor der Beitragserstattung, so geht der Anspruch auf die in § 49 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen über. 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 Beiträge bis zur Höhe ihrer Aufwendungen (§ 49 Abs. 5) zu erstatten, jedoch nicht mehr als die Beiträge der letzten beiden Kalenderjahre vor dem Todesfall, in denen Beiträge entrichtet worden sind. ²Das Recht, die Beitragserstattung zu beantragen, erlischt zwölf Monate nach dem Tode des Versicherten. ³Die Zahlung an einen Berechtigten wirkt gegenüber allen Berechtigten. ⁴Satz 1 gilt nicht, wenn das Recht, die Erstattung der Beiträge zu beantragen, nach Absatz 4 erloschen ist.

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

(8) Beiträge im Sinne der Absätze 1 bis 7 sind

- a) die für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Arbeitnehmeranteile an den Erhöhungsbeiträgen,
- b) Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung,
- c) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Arbeitnehmeranteile an den Erhöhungsbeiträgen.

§ 67

Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen

(1) ¹Beiträge im Sinne des § 66 Abs. 8 und Arbeitnehmeranteile an den Erhöhungsbeiträgen, 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 zum 31. Dezember 1987 geltenden Fassung) Beiträge erstatten lassen, so begründen die bis zu dem Zeitpunkt, bis zu dem die Beiträge aus der gesetzlichen Rentenversicherung erstattet worden sind, zu der Kasse entrichteten Beiträge keinen Anspruch

auf Leistungen. ¹Die Beiträge sind der Versicherten zurückzuzahlen.

(3a) ¹Hat sich ein Versicherter nach § 1303 Abs. 1, § 1322 Nr. 4 RVO, § 82 Abs. 1, § 101 Nr. 4 AVG oder § 95 Abs. 1, § 108 d Nr. 4 RKG Beiträge erstatten lassen, so begründen die bis zu dem Zeitpunkt, bis zu dem die Beiträge aus der gesetzlichen Rentenversicherung erstattet worden sind, an die Kasse entrichteten Beiträge und Umlagen keinen Anspruch auf Leistungen. ²Die Beiträge (§ 66 Abs. 8) sind dem Versicherten zurückzuzahlen. ³Auf einen Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht pflichtversichert gewesen ist, findet Satz 1 auf Antrag entsprechende Anwendung, wenn der Versicherte nachweist, daß er die Voraussetzungen für eine Beitragserstattung nach § 82 Abs. 1 AVG erfüllen würde, wenn er in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert gewesen wäre. ⁴Sind zum Ausgleich einer Rentenanwartschaft nach § 1587 BGB durch Entscheidung eines Familiengerichts nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich Rentenanwartschaften bei einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung begründet worden, beschränkt sich die Rückzahlung auf den Teil der Beiträge, der dem Verhältnis entspricht, in dem der aufgrund der Durchführung des Versorgungsausgleichs sich ergebende Kürzungsbetrag zu dem Betrag der ungekürzten Versicherungsrente steht.

(4) ¹Die Beiträge und Umlagen werden ohne Zinsen zurückgezahlt. ²Hat die Kasse Leistungen gewährt, so werden diese in Abzug gebracht, soweit sie auf den ohne Rechtsgrund geleisteten Beiträgen, Umlagen und Erhöhungsbeträgen beruhen.

4. Überleitungen und Übernahmen zwischen Zusatzversorgungseinrichtungen

§ 68

Überleitung von Versicherungen sowie Übernahme von Rentenlasten

(1) ¹Die Kasse kann durch Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen (Absatz 2) vereinbaren, daß Versicherungen, die für einen von einer Zusatzversorgungseinrichtung zu einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung übergetretenen Versicherten bei einer der beteiligten Zusatzversorgungseinrichtung bestanden haben, 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 von Satz 2 und 3 können nach Maßgabe des Überleitungsabkommens auch die Versicherungen 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 ordentlichen Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen, die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, die Versorgungsanstalt der deutschen Bundespost, die Bundesbahn-Versicherungsanstalt Abteilung B, die Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, die Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester und die Pensionskasse deutscher Eisenbahnen und Straßenbahnen.

(3) ¹Die Überleitung findet statt

a) bei einem Pflichtversicherten, dessen frühere Pflichtversicherung ohne Eintritt des Versicherungsfalles geendet hat, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,

b) bei einem Pflichtversicherten, der aus seiner früheren Versicherung einen Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente besitzt, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung, ohne Rücksicht darauf, ob die andere Zusatzversorgungseinrichtung die Rente weitergewährt,

c) bei einem Pflichtversicherten, der gleichzeitig bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert ist, wenn diese Pflichtversicherung endet, ohne Rücksicht darauf, ob gegen die andere Zusatzversorgungseinrichtung ein Anspruch auf Versorgungsrente entstanden ist,

d) bei einem Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis bei dem Mitglied nach Erreichung eines die Versicherungspflicht ausschließenden Alters begründet worden und der früher bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert gewesen ist, mit dem Zeitpunkt der Begründung des neuerlichen Arbeitsverhältnisses, wenn durch die Überleitung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht hergestellt werden, und zwar auch dann, wenn die andere Zusatzversorgungseinrichtung eine Versicherungsrente oder Versorgungsrente gewährt.

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

(4) Versicherungen, die auf Grund des Absatzes 1 übernommen werden, gelten als Versicherung bei der annehmenden Kasse.

(5)

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

Abschnitt II

Finanzverfassung der Kasse

§ 69

Kassenvermögen

(1) ¹Als Deckungsmasse für die satzungsgemäßen Leistungen der Kasse und ihre Verwaltungskosten wird ein Kassenvermögen geführt. ²Es bildet gegenüber dem sonstigen Vermögen der Rheinischen Versorgungskasse ein Sondervermögen, das nur für die im Bereich der Kasse entstehenden Verbindlichkeiten haftet.

(2) Das Kassenvermögen wird aus dem am 31. Dezember 1977 vorhandenen Versicherungsvermögen und dem am 31. Dezember 1977 vorhandenen Umlagevermögen sowie Umlagen, Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung und den sonstigen Einnahmen der Kasse gebildet.

(3) ¹Soweit Umlagen, Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung und die sonstigen Einnahmen nicht sogleich zu satzungsgemäßen Ausgaben benötigt werden, sind sie dem Kassenvermögen zuzuführen. ²Das Kassenvermögen ist unter Wahrung ausreichender Sicherheit so anzulegen, daß ein angemessener Ertrag gewährleistet ist. ³Im Interesse der Sicherheit ist eine Mischung der Vermögensanlagen anzustreben.

§ 70

§ 71

Ermittlung des Umlagesatzes

(1) ¹Der Umlagesatz ist jeweils für einen Deckungsabschnitt von zehn Jahren so festzusetzen, daß die für den Deckungsabschnitt zu entrichtenden Umlagen zusammen mit den sonstigen zu erwartenden Einnahmen und dem zu Beginn des Deckungsabschnitts vorhandenen Kassenvermögen, soweit die sonstigen Einnahmen und das Kassenvermögen nach Absatz 2 verfügbar sind, voraussichtlich ausreichen, um die Ausgaben für den Deckungsabschnitt und ein weiteres Jahr zu bestreiten. ²Nach jeweils fünf Jahren ist der Umlagesatz für einen neuen Deckungsab-

schnitt nach Satz 1 festzusetzen (gleitender Deckungsabschnitt). ¹Die Umlage ist vom 1. Januar des auf die Neu- festsetzung folgenden Kalenderjahres an nach dem neuen Satz zu erheben; bis dahin gilt der bisherige Umlagesatz.

(2) ¹Das bei Beginn eines Deckungsabschnitts vorhandene Kassenvermögen und die hieraus für den Deckungsabschnitt zu erwartenden Einnahmen dürfen in die Berechnung nach Absatz 1 insoweit nicht einbezogen werden, als sie am Ende des Deckungsabschnitts nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Zugrundelegung eines Zinssatzes von 5,5 v. H. voraussichtlich benötigt werden, um die aus den bis 31. Dezember 1977 entrichteten Beiträgen sowie den nach diesem Zeitpunkt geleisteten Erhöhungsbeträgen und Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung entstandenen und entstehenden Ansprüche und Anwartschaften für Versicherte in Höhe von monatlich 1,25 v. H. der Summe dieser Beiträge und Erhöhungsbeträge - für Hinterbliebene in der sich aus §§ 40, 41 ergebenden Höhe - zu decken. ²Abweichend von Satz 1 sind der Berechnung der Deckungsrückstellung für die bis 31. Dezember 1977 entstandenen Ansprüche die Versicherungsrenten und die Teile der Versorgungsrenten zugrunde zu legen, die nach § 70 Abs. 1 in der bis 31. Dezember 1977 gültigen Fassung aus dem Versicherungsvermögen zu zahlen waren. ³Das Vermögen im Sinne von Satz 1 und 2 ist nach jeweils drei Jahren nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu überprüfen und muß am Ende eines jeden Deckungsabschnitts mindestens den für das folgende Kalenderjahr zu erwartenden Gesamtausgaben entsprechen.

(3) Für die Ermittlung der wahrscheinlichen künftigen Einnahmen und Ausgaben sind die von der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen aufgestellten Richtlinien maßgebend.

§ 72

Regelungen des Haushalts- und Rechnungswesens

(1) ¹Eine Haushaltssatzung wird nicht erlassen; an ihre Stelle tritt der Beschluß des Kassenausschusses über den Haushaltsplan. ²§ 66 Abs. 3 Satz 1 und Abs. 6 GO. NW. finden keine Anwendung.

(2) Der Haushaltsplan ist entsprechend den Besonderheiten der Kasse so zu gliedern, daß in den für die Kasse vorgegebenen und maßgebenden Aufgabenbereichen „Umlagen- und Rentenbereich, Finanz- und allgemeine Verwaltung, Vermögensverwaltung und Bau- und Liegenschaftsverwaltung“ die unterschiedlich sachgebundenen einziehenden Einnahmen und zu leistenden Ausgaben jeweils für sich getrennt verwaltet und abgerechnet werden können.

(3) Von der Aufstellung eines Nachtragshaushaltsplanes kann abgesehen werden.

(3a) ¹Über unerhebliche über- und außerplanmäßige Ausgaben entscheidet der bei der Rheinischen Versorgungskasse für das Finanzwesen zuständige Beamte. ²Sind die Ausgaben erheblich, so bedürfen sie der vorherigen Zustimmung des Kassenausschusses. ³Kann der Beschluß nicht rechtzeitig erwirkt werden, so ist die Zustimmung des Vorsitzenden des Kassenausschusses und des Leiters der Kasse ausreichend (Eilverfahren). ⁴Die von dem bei der Rheinischen Versorgungskasse für das Finanzwesen zuständigen Beamten sowie die im Eilverfahren genehmigten über- und außerplanmäßigen Ausgaben sind dem Kassenausschuß in seiner nächstfolgenden Sitzung zur Kenntnis zu bringen.

(4) Der Kassenausschuß bestimmt, welche Prüfungseinrichtung mit der Prüfung der Rechnung (§ 99 GO. NW.) und mit den sonstigen Prüfungsaufgaben (§ 102 GO. NW., ausgenommen die laufende Prüfung der Kassenvorgänge und die dauernde Überwachung der Kasse) beauftragt wird.

(5) ¹Der Termin des Abschlußtages wird in Abweichung von § 34 Abs. 1 der Gemeindekassenverordnung (GemKVO) auf spätestens den 31. März festgelegt. ²Die Frist für die Zuleitung der Jahresrechnung an den Kassenausschuß gem. § 80 Abs. 2 Satz 2 GO. NW. wird auf den 31. Mai festgelegt.

(6) Von einer öffentlichen Bekanntmachung des Beschlusses über die Jahresrechnung und von einer öffentli-

chen Auslegung der Jahresrechnung mit Rechenschaftsbericht (§ 81 Abs. 2 GO. NW.) wird abgesehen.

(7) ¹Das nach § 69 Abs. 1 Satz 1 der Satzung als Deckungsmasse für die satzungsgemäßen Leistungen der Kasse und ihre Verwaltungskosten zu führende Kassenvermögen wird als allgemeine Rücklage, die Risikobeiträge der Vorgriffnehmer auf Kassenleistungen werden als Sonderrücklage ausgewiesen. ²Im übrigen finden die Bestimmungen über Rücklagen (§ 20 GemHVO) keine Anwendung.

(8) ¹Im Bereich der Vermögensanlage in Grundstücken und grundstücksgleichen Rechten finden § 77 Abs. 3 Nr. 2 GO. NW. und § 10 Abs. 3 GemHVO keine Anwendung. ²Auf sonstige Immobilienanlagen, für die im Haushaltsplan unter der Bezeichnung „Weitere Objekte“ Haushaltsmittel vorsorglich veranschlagt sind, finden § 10 Abs. 3 und § 15 Abs. 1 Nr. 3 GemHVO keine Anwendung.

Fünfter Teil

Verwaltungs- und Einspruchsverfahren

§ 73

Antrag

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

(2) ¹Ist der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei der Kasse gestellt zu haben, so kann der Antrag nur nachgeholt werden, wenn dem Verstorbenen ein Anspruch auf Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugestanden und er den Antrag auf Gewährung dieser Rente gestellt hat. ²Das Recht, den Antrag nachzuholen, steht nur den in § 49 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen zu.

§ 74

Entscheidung

(1) 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 Kostenersatzung besteht auch dann nicht, wenn dem Einspruch stattgegeben wird.

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

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

§ 77

Einspruchsbescheid

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

§ 78

Streitigkeiten zwischen Kasse und Mitgliedern

Streitigkeiten zwischen der Kasse und Mitgliedern entscheidet der Kassenausschuß.

Sechster Teil

Übergangsvorschriften

Abschnitt I

Überführung der Mitglieder und Versicherten

§ 79

Überführung der Mitglieder

(1) ¹Arbeitgeber, die am 31. Dezember 1966 Mitglied der Kasse gewesen sind, sind Mitglied im Sinne der §§ 3, 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 Pflichtversicherung 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 § 3 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.
- 2.
- 3.
- 4.
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 für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Umlagen sowie an den für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten 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 zusatzversorgungspflichtigen Entgelte 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 solange bestehen, wie das Arbeitsverhältnis besteht und mindestens die vor dem 1. Januar 1967 für die Zusatzversicherungspflicht maßgebenden Voraussetzungen bestehen bleiben. ³Satz 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 Zusatzversorgung teilnehmen wolle; das Zusatzpflichtversicherungsverhältnis endet 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 Satz 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.

(6) ¹Arbeitnehmer, die bis zum 31. Dezember 1984 nach § 17 Abs. 3 Buchst. e bis g oder aufgrund § 17 Abs. 5 Satz 1 Buchst. a oder c in der bis zu diesem Zeitpunkt geltenden Fassung nicht pflichtversichert waren, unterliegen weiterhin nicht der Versicherungspflicht, wenn sie dies bis spätestens 30. Juni 1985 schriftlich bei der Kasse beantragen. ²Die von der Kasse auszusprechende Befreiung von der Versicherungspflicht ist endgültig.

§ 82

Pflichtversicherung von Saisonarbeitnehmern

(1) ¹Ein Saisonarbeiter, 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 Zusatzversorgungspflicht 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 Saisonarbeiter, Waldarbeiter oder Wasserbauarbeiter, dessen Zusatzpflichtversicherungsverhältnis im Jahre 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 Tag 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 Satz 2, 5, 6 und 7 sind anzuwenden. ³An die Stelle der in Absatz 1 Satz 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 Versicherung übergeleitet wird, 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 gelten 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 in der bis 31. Dezember 1977 geltenden Fassung hat der Versicherte für die Zeiten vor diesem Zeitpunkt 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 in der bis 31. Dezember 1977 geltenden Fassung 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

den bis 31. Dezember 1984 geltenden Fassungen der §§ 31 Abs. 3, 40 Abs. 5 und 41 Abs. 6 bezeichneten Teile der Versorgungsrente als Pflichtbeiträge nach § 82 in der bis 31. Dezember 1977 geltenden Fassung.

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

§ 85

§ 86

§ 87

Gesamtversorgungsfähige Zeiten

(1) ¹Als Umlagemonate gelten auch die bis 31. Dezember 1986 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) ¹Als Umlagemonate gelten 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 die Pflichtversicherung vom 1. Januar 1967 bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bestanden hat und der Versorgungsrentenberechtigte oder ein versorgungsrentenberechtigter Hinterbliebener nachweist, daß ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 Zuschüsse zu den Beiträgen zu diesen Versicherungen gezahlt hat. ¹Satz 1 gilt entsprechend in den Fällen des § 94 Abs. 3. ²Satz 1 und 2 gelten entsprechend für Zeiten, die nach wiedergutmachungsrechtlichen Vorschriften als Zeiten einer Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt worden sind. ³Für die Umlage in Umlagemonate ist § 62 Abs. 10 Satz 2 und 3 mit der Maßgabe anzuwenden, daß an die Stelle der Umlage der Zuschuß des Arbeitgebers im Sinne des Satzes 1 tritt. ⁴Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 gelten nicht die Zeit des Bezugs einer Versorgungsrente und die Zeiten einer Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b, Abs. 5 und Abs. 5 a genannten Fällen.

(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.

§ 88

Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

Im Sinne des § 34 in der bis 31. Dezember 1977 geltenden Fassung gilt als Arbeitsentgelt jedes vor dem 1. Januar 1967 liegenden Kalenderjahres das 14,5-fache der in § 84 Abs. 1 genannten Beiträge, die für dieses Kalenderjahr entrichtet worden sind.

§ 89

Beitragerstattung

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

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

erstattet; § 66 Abs. 2 Satz 2 bleibt unberührt. 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 Beitragerstattung aus einem Versicherungsverhältnis, das nach dem bisherigen Satzungsrecht als Zusatzpflichtversicherung, freiwillige Versicherung, Weiterversicherung oder beitragsfreie Versicherung bestanden und vor dem 1. Januar 1967 geendet hat, richtet sich nach dem bisherigen Satzungsrecht, wenn die Erstattung spätestens bis zum Ablauf einer Ausschußfrist von zwei Monaten seit Veröffentlichung dieser Satzung beantragt wird. ²Der Antrag ist von dem nach dem bisherigen Satzungsrecht Erstattungsberechtigten zu stellen.

(3) In Reichsmark gezahlte Beträge 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)

(3) ¹Die nachzuentrichtenden Beiträge richten sich nach den bis zum 31. Dezember 1986 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 in der bis 31. Dezember 1977 geltenden Fassung 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 1986 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 Versicherten.

§ 92

Besitzstand für Versicherte

(1) ¹Versicherte, die in das Recht dieser Satzung als Pflichtversicherte übergeführt wurden oder deren Pflicht-

versicherung 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 Versicherungsrente als Mindestversorgungsrente nach § 31 Abs. 4 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

- a) 0,14 v. H. der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte, von denen für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Rentenbeginn (§ 52) Umlagen entrichtet worden sind, zuzüglich
- b) 5,6 v. H. der Summe der für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Rentenbeginn (§ 52) entrichteten Erhöhungsbeträge zuzüglich
- c) 5,6 v. H. der Summe der für die Zeit nach dem 31. Dezember 1966 entrichteten Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung zuzüglich
- d) 5,6 v. H. der Summe der für die Zeit nach dem 31. Dezember 1966 und vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Erhöhungsbeträge.

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. ⁴Satz 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 Versicherungsrente. 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 und b und Abs. 5 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. 4 mindestens den Betrag, der ihnen zugestanden hätte, wenn der Versicherungsfall nach bisherigem Recht am 31. Dezember 1966 eingetreten wäre, erhöht um einen jährlichen Steigerungsbetrag im Sinne des Abs. 1 Satz 1. ²Absatz 1 Satz 3 und 5 gelten entsprechend.

(3) ¹Die Hinterbliebenen eines in Absatz 1 oder 2 bezeichneten Versicherten erhalten als Mindestversorgungsrente (§ 40 Abs. 6, § 41 Abs. 7) 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 dem Absatz 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. 4 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. 4 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.

§ 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. ³Satz 1 und 2 gilt nicht für Beiträge, die nach § 1255b Abs. 2 RVO oder § 32b Abs. 2 AVG als Beiträge der Höhrversicherung gelten.

§ 93a

Ablösung der Anrechnung von Lebensversicherungsleistungen

(1) ¹Die Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchstabe d, § 40 Abs. 3 Buchstabe d und § 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 für die Zeit, für die Arbeitgeberzuschüsse gezahlt worden sind, Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur Fortsetzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Beteiligung des Arbeitgebers geleistet, so ist die Summe dieser Beiträge den insgesamt zur Lebensversicherung geleisteten Beiträgen hinzuzurechnen. ⁴Dies gilt nicht für Beiträge, die nach § 1255b Abs. 2 RVO oder § 32b Abs. 2 AVG als Beiträge der Höhrversicherung gelten. ⁵Hat 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 Satz 1 bis 3 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.

§ 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 Fas-

sung) als am 1. Januar 1967 eingetreten. ¹Dies gilt nicht, wenn für das Arbeitsverhältnis Versicherungspflicht nach § 20 Abs. 3 Satz 2 besteht.

(3) ¹In den Fällen von Absatz 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 von Absatz 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, 1965 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 Satz 2 und 3 gilt entsprechend.

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

§ 95

Sterbegeld

(1)

(2) ¹Stirbt ein Weiterversicherter oder ein aus einer Weiterversicherung Rentenberechtigter, 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. ³Satz 1 und 2 gelten auch, wenn ein am 31. Dezember 1975 freiwillig Weiterversicherter beitragsfrei Versicherter wird.

§ 96

Ruhe 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 in der bis 31. Dezember 1977 geltenden Fassung ist mindestens die am 31. Dezember 1966 nach der bisherigen Satzung zustehende Rente, auch soweit sie geruht hat. ⁶Die §§ 31 Abs. 4, 40 Abs. 6 und 41 Abs. 7 finden keine Anwendung.

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

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

(4) In den Fällen des Absatzes 1 ist § 32 Abs. 4 nicht anzuwenden.

(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 Satz 2 und 3 in der bis 31. Dezember 1977 geltenden Fassung 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 1985,– 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 zu-stand 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 zusatzpflicht-versichert 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 zusatzpflicht-versichert oder freiwillig versichert gewesen, wenn er

- a) bei Entstehen des erloschenen Anspruchs zusatzpflicht-versichert 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 Hinterbliebenenrente, 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) Absatz 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 zusatzpflicht-versichert oder durch ihren Arbeitgeber freiwillig versichert gewesen sind und die infolge eines Arbeitsunfalles im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung, der mit dem der Zusatzversicherung zu Grunde liegenden Arbeitsverhältnis zusammenhängt, vor Erfüllung der Wartezeit berufs- oder erwerbsunfähig geworden sind, sowie für die Hinterbliebenen dieser Personen, wenn der Arbeitsunfall zum Tode geführt hat. ²Der Anwendung des § 97 sind die Zusatzrenten 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. ³Satz 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.

§ 98 a

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

Abschnitt V

Sonderbestimmungen

§ 99

Übergangsregelung zu § 32 Abs. 5

Für die Anwendung des § 32 Abs. 5 ist von einem um 7,21 v. H. erhöhten Mindestruhegehalt auszugehen.

§ 100

Übergangsregelung zu § 47

(1) ¹Bestand am 31. Dezember 1984 noch ein Anspruch auf Versorgungsrente in Höhe der Besitzstandsrente nach Abschnitt II Nr. 2 Absatz 3 der 12. Satzungsänderung vom 18. Dezember 1981 (GV. NW. 1982 Seite 20) so bleibt die Besitzstandsrente weiterhin maßgebend für die Höhe der Versorgungsrente. ²Die Besitzstandsrente gilt als Versorgungsrente im Sinne der Satzung, sie nimmt jedoch an Erhöhungen nach § 47 Abs. 1 nicht teil.

(2) ¹Die Besitzstandsrente vermindert sich bei jeder Erhöhung der Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung, die nach dem 31. Dezember 1984 erfolgt, jeweils zum Zeitpunkt dieser Erhöhung um ein Fünftel des bei der erstmaligen Anwendung des § 47 Abs. 2 festgestellten Unterschiedsbetrages zwischen der Besitzstandsrente und der neuen Versorgungsrente. ²Der Anspruch auf die Be-

sitzstandsrente erlischt, wenn die nach § 47 Abs. 1 neu errechnete Versorgungsrente - zuzüglich Ausgleichsbetrag (§ 103) - den Betrag der Besitzstandsrente erreicht oder wenn ein Neuberechnungsfall nach § 46 a eintritt; er erlischt spätestens mit der fünften auf den 1. Januar 1982 folgenden Erhöhung der Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

§ 101

Übergangsregelung zu § 28 Abs. 5, §§ 33 und 34

(1) § 28 Abs. 5 Satz 1 in der vom 1. Januar 1985 an geltenden Fassung gilt auch für einen beitragsfrei Versicherten, der aufgrund eines Tarifvertrages, der unter bestimmten Voraussetzungen das Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis vor Eintritt des Versicherungsfalles vorsieht, aus der Beschäftigung und aus demselben Grund aus dem Arbeitsverhältnis und damit aus der Pflichtversicherung ausgeschieden ist, wenn

- a) das Mitglied, über das der beitragsfrei Versicherte zuletzt pflichtversichert gewesen ist,
 - aa) die Mitgliedschaft bereits vor dem 1. Januar 1983 erworben hat,
 - bb) vor dem 1. Januar 1983 hinsichtlich des vorgenannten Tarifvertrages tarifgebunden gewesen ist
- und
- b) der Pflichtversicherte nach der am 31. Dezember 1982 geltenden Fassung des vorgenannten Tarifvertrages ebenfalls hätte ausscheiden müssen.

(2) § 28 Abs. 5 und § 33 Abs. 2 a in der vom 1. Januar 1985 an geltenden Fassung sind nur anzuwenden, wenn das Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis nach dem 31. Dezember 1984 liegt; in den übrigen Fällen gilt § 28 Abs. 5 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung.

(3) Hat in den Fällen des § 28 Abs. 5 Satz 1 der Versorgungsrentenberechtigte am 31. Dezember 1984 Anspruch auf eine Übergangsversorgung nach einem für die Mitglieder nach § 3 Buchst. a geltenden Manteltarifvertrag, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt im Sinne des § 34 Abs. 6 mindestens das Entgelt, das der Berechnung der Übergangsversorgung zugrunde zu legen war.

§ 102

Übergangsregelung zu § 31 Abs. 3 und 4

1 Anstelle des § 31 Abs. 3 und 4, § 40 Abs. 5 und 6 und § 41 Abs. 6 und 7 in der vom 1. Januar 1985 an geltenden Fassung sind für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1984 begonnen hat, die genannten Vorschriften in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung anzuwenden. 2 Dies gilt auch für die Anwendung des § 31 Abs. 4 in Verbindung mit § 40 Abs. 6 oder § 41 Abs. 7 bei Hinterbliebenen eines unter Satz 1 fallenden Versorgungsrentenberechtigten.

§ 103

Übergangsregelung zu § 32 für Versorgungsrentenberechtigte und versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene

(1) 1 Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1984 begonnen hat, gilt § 32 mit der Maßgabe, daß

- a) in Absatz 3 b jeweils an die Stelle der Zahl „2,33“ die Zahl „2,35“, an die Stelle der Zahl „1“ die Zahl „1,15“ und an die Stelle der Zahl „89,95“ die Zahl „91,75“ tritt,
- b) auch in den Fällen des Absatzes 3 c Satz 1 Buchst. b die Steuerklasse III/0 zugrunde zu legen ist,
- c) außer in den Fällen des § 97, die in Absatz 5 Satz 1 Buchst. b Doppelbuchst. aa geforderte Mindestumlagezeit nicht gilt und Absatz 5 Satz 1 Buchst. b Doppelbuchst. bb nicht anzuwenden ist,
- d) in den Fällen des § 97
 - aa) an die Stelle des Absatzes 5 Satz 1 Buchst. a bis c die Worte „für den für mindestens 240 Monate Beiträge an die Kasse entrichtet sind,“ treten,
 - bb) Absatz 5 Satz 2 nicht anzuwenden ist, und

cc) die Gesamtversorgung 75 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts nicht überschreiten darf.

2 Satz 1 gilt auch für Hinterbliebene eines nach dem 31. Dezember 1984 verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Sinne des Satzes 1.

(2) 1 Die Versorgungsrente der in Absatz 1 Satz 1 genannten Berechtigten ist zum 1. Januar 1985 neu zu errechnen. 2 Für die Neuerrechnung sind die bisherige gesamtversorgungsfähige Zeit und die bisher zu berücksichtigenden Bezüge zugrunde zu legen. 3 Das bisherige gesamtversorgungsfähige Entgelt ist ohne Berücksichtigung des § 34 Abs. 4 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung zugrunde zu legen. 4 § 32 Abs. 3 c in Verbindung mit Absatz 1 Satz 1 Buchst. b ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Steuertabelle, die Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen zugrunde zu legen sind, die am 1. Januar 1985 maßgebend sind. 5 Die Gesamtversorgung ist nach § 32 Abs. 5 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 1 Buchst. c oder d zu berechnen, wenn der Versorgungsrentenberechtigte bei Eintritt des Versicherungsfalles, der zu der neu zu errechnenden Versorgungsrente geführt hat, die Voraussetzungen des § 32 Abs. 5 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 1 Buchst. c oder d erfüllt hatte, es sei denn, der Versorgungsrentenberechtigte ist am 1. Januar 1985 nicht mehr erwerbsunfähig, sondern berufsunfähig. 6 Ist bisher § 34 a aufgrund des Abschnitts II Nr. 1 Absatz 2 der 12. Satzungsänderung vom 19. Dezember 1981 (GV. NW. 1982 Seite 20) angewandt worden, so ist § 34 a weiterhin anzuwenden. 7 War die am 31. Dezember 1984 zustehende Versorgungsrente - ohne Berücksichtigung der Besitzstandsrente nach § 100 - höher als die nach den Sätzen 1 bis 6 neu errechnete Versorgungsrente, so ist der Unterschiedsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente als Ausgleichsbetrag zu zahlen. 8 Der Ausgleichsbetrag gilt als Versorgungsrente, er wird jedoch nicht nach § 47 Abs. 1 angepaßt. 9 Ist die Versorgungsrente zum 1. Januar 1985 gemäß § 46 a neu zu berechnen oder nach § 47 anzupassen, ist zunächst die Versorgungsrente nach den Sätzen 1 bis 6 zu errechnen.

(3) 1 Soweit sich aus Satz 4 und Absatz 4 bis 6 nichts anderes ergibt, wird der Ausgleichsbetrag bei jeder nach dem 1. Januar 1985 nach § 47 Abs. 1 Satz 1 durchzuführenden Anpassung um ein - auf den nächsten durch 10 teilbaren Pfennigbetrag aufgerundetes - Sechstel des nach Absatz 2 errechneten Ausgleichsbetrages abgebaut. 2 Höchstens wird jeweils der Betrag abgebaut, der sich als Erhöhung der Gesamtversorgung aus der Anpassung ergeben hat. 3 Ist aufgrund des Satzes 2 nach der sechsten Anpassung ein Restbetrag verblieben, wird dieser unter Beachtung des Satzes 2 bei den folgenden Anpassungen abgebaut. 4 Der Abbau nach Satz 1 beginnt frühestens mit der ersten nach dem Wegfall der Besitzstandsrente nach § 100 durchzuführenden Anpassung nach § 47 Abs. 1.

(4) 1 Bei dem Versorgungsrentenberechtigten, bei dem der Beginn der Versorgungsrente

- a) vor dem 1. Januar 1985 liegt und bei dem für die Berechnung der Versorgungsrente
 - aa) mindestens 132 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1987,
 - bb) mindestens 252 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990,
 - cc) mindestens 372 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993,
 - dd) mindestens 432 Umlagemonate berücksichtigt sind, ist Absatz 3 nicht anzuwenden,
- b) vor dem 1. Januar 1974 liegt und bei dem für die Berechnung der Versorgungsrente
 - aa) weniger als 120 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1987,
 - bb) mindestens 120 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990,
 - cc) mindestens 240 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993,

- dd) mindestens 300 Umlagemonate berücksichtigt sind, ist Absatz 3 nicht anzuwenden,
- c) vor dem 1. Januar 1987 liegt und bei dem für die Berechnung der Versorgungsrente nach § 97 Abs. 5
 - aa) weniger als 120 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990,
 - bb) mindestens 120 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993,
 - cc) mindestens 180 Umlagemonate berücksichtigt sind, ist Absatz 3 nicht anzuwenden.

²In den Fällen des Satzes 1 Buchst. a Doppelbuchst. cc, Buchst. b Doppelbuchst. cc und Buchst. c Doppelbuchst. bb wird nur der Teil des Ausgleichsbetrages abgebaut, der 2 v. H. des fiktiven Nettoarbeitsentgelts (§ 32 Abs. 3c) übersteigt, das nach Absatz 2 der Errechnung der Versorgungsrente zugrunde gelegt ist. ³Ist bei der Berechnung der neu zu errechnenden Versorgungsrente § 34 a angewendet worden, ist der Betrag, der sich nach Satz 2 ergibt, entsprechend dem Verhältnis des Gesamtbeschäftigungsquotienten zu 1,00 herabzusetzen, sofern der Gesamtbeschäftigungsquotient zur Kürzung der Gesamtversorgung geführt hat. ⁴Bei der Anwendung des Satzes 1 tritt auf Antrag an die Stelle des Beginns der Versorgungsrente das Ende der Pflichtversicherung, wenn die Pflichtversicherung vor dem nach Buchstaben a bis c jeweils maßgebenden Zeitpunkt geendet, die Versorgungsrente aber erst nach diesem Zeitpunkt begonnen hat.

(5) ¹Absatz 4 gilt entsprechend für den am 31. Dezember 1984 schon und am 1. Januar 1985 noch vorhandenen versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen. ²Für die Zuordnung nach Absatz 4 Satz 1 Buchst. a bis c ist vom Beginn der Versorgungsrente des verstorbenen Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten auszugehen. ³Bei Anwendung des Absatzes 4 Satz 2 treten an die Stelle von 2 v. H. bei der Witwe 1,2 v. H., bei der Halbwaise 0,24 v. H. und bei der Vollwaise 0,4 v. H. des maßgebenden fiktiven Nettoarbeitsentgelts.

(6) ¹Stirbt nach dem 31. Dezember 1984 ein unter Absatz 1 fallender Versorgungsrentenberechtigter, dem nach den Absätzen 2 bis 4 noch ein Ausgleichsbetrag zugestanden hat, erhalten von dem im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente für Hinterbliebene (§ 52 Abs. 2) maßgebenden Betrag die Witwe 60 v. H., die Halbwaise 12 v. H. und die Vollwaise 20 v. H. als Ausgleichsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente. ²§ 42 Abs. 1 gilt für den Ausgleichsbetrag sinngemäß. ³Der Ausgleichsbetrag wird in sinngemäßer Anwendung von Absatz 3, 4 und 5 Satz 3 in so vielen Teilen abgebaut, wie sie sich ohne Berücksichtigung des Absatzes 3 Satz 2 noch ergeben hätten. ⁴Bei der Anwendung des Absatzes 3 Satz 2 ist die Erhöhung der Gesamtversorgung der Hinterbliebenen maßgebend.

(7) ¹Absatz 1 bis 6 gelten entsprechend für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente am 1. Januar 1985 beginnt.

§ 104

Übergangsregelung zu § 32 für Pflichtversicherte und ihre Hinterbliebenen

- (1) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten,
 - a) der am 1. Januar 1985 pflichtversichert und nicht versorgungsrentenberechtigt gewesen ist und
 - b) dessen Pflichtversicherung spätestens am 30. Juni 1983 begonnen und von diesem Zeitpunkt an bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bestanden hat,

gilt § 32 Abs. 3 b mit der Maßgabe, daß jeweils an die Stelle der Zahl „2,33“ die Zahl „2,35“, an die Stelle der Zahl „1“ die Zahl „1,15“ und an die Stelle der Zahl „89,95“ die Zahl „91,75“ tritt. ²Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. b gelten nicht die Zeit des Bezugs einer Versorgungsrente und die Zeiten einer Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b und Abs. 5 genannten Fällen. ³Satz 1 und 2 gelten auch für Hinterbliebene eines nach dem 31. Dezember

1984 verstorbenen Pflichtversicherten, der im Zeitpunkt seines Todes die Voraussetzungen des Satzes 1 erfüllt hatte.

(2) Die Versorgungsrente der in Absatz 1 genannten Berechtigten wird für den Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) auch ohne Berücksichtigung des § 32 Abs. 3 a bis 3 c, jedoch unter Anwendung des § 34 Abs. 4 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung berechnet. ¹Ist der nach Satz 1 berechnete Betrag höher als die Versorgungsrente, ist der Unterschiedsbetrag festzustellen. ²Dieser ist, vorbehaltlich des Absatzes 3, um so viele – auf den nächsten durch 10 teilbaren Pfennigbetrag aufgerundete – Sechstel zu vermindern, wie nach dem 1. Januar 1985 bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) Anpassungen nach § 47 Abs. 1 Satz 1 stattgefunden haben. ³Der verbleibende Betrag ist als Ausgleichsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente zu zahlen. ⁴Er gilt als Versorgungsrente, wird jedoch nicht nach § 47 angepaßt. ⁵Soweit sich aus Absatz 3 nichts Abweichendes ergibt, wird der Ausgleichsbetrag bei jeder nach dem Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) durchzuführenden Anpassung nach § 47 Abs. 1 Satz 1 um ein – auf den nächsten durch 10 teilbaren Pfennigbetrag aufgerundetes – Sechstel des Unterschiedsbetrags vermindert. ⁶Höchstens wird jeweils der Betrag abgebaut, der sich als Erhöhung der Gesamtversorgung aus der Anpassung ergeben hat. ⁷Ist aufgrund des Satzes 7 ein Restbetrag verblieben, wird dieser unter Beachtung des Satzes 7 bei den folgenden Anpassungen abgebaut. ⁸Ist bei der Neuberechnung oder der Anpassung der Versorgungsrente eines Versorgungsrentenberechtigten nach § 46 a Abs. 2 Satz 2 bzw. § 47 Abs. 1 Satz 4 statt der Steuerklasse I/0 die Steuerklasse III/0 anzuwenden, ist ein in diesem Zeitpunkt noch zustehender Ausgleichsbetrag um den Betrag zu vermindern, der sich wegen der Berücksichtigung der Steuerklasse III/0 als Versorgungsrente zusätzlich ergibt.

(3) ¹Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, der unter Absatz 1 fällt und bei dem für die Berechnung der Versorgungsrente für die Zeit vor dem 1. Januar 1985

- a) mindestens 132 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1987 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Absatz 2 Satz 6 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1987,
- b) mindestens 252 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Absatz 2 Satz 6 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1990,
- c) mindestens 372 Umlagemonate berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Absatz 2 Satz 6 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1993,
- d) mindestens 432 Umlagemonate berücksichtigt sind, ist Absatz 2 Satz 3 und 6 bis 8 nicht anzuwenden.

²In den Fällen des Satzes 1 Buchst. c wird nur der Teil des Ausgleichsbetrages abgebaut, der 2 v. H. des fiktiven Nettoarbeitsentgelts (§ 32 Abs. 3c) übersteigt, das der erstmaligen Berechnung der Versorgungsrente zugrunde gelegt worden ist. ³An die Stelle von 2 v. H. treten bei der Witwe 1,2 v. H., bei der Halbwaise 0,24 v. H. und bei der Vollwaise 0,4 v. H. des maßgebenden fiktiven Nettoarbeitsentgelts. ⁴Ist bei der Berechnung der Versorgungsrente § 34 a anzuwenden, so ist der Betrag, der sich nach den Sätzen 2 und 3 ergibt, entsprechend dem Verhältnis des Gesamtbeschäftigungsquotienten zu 1,00 herabzusetzen, sofern der Gesamtbeschäftigungsquotient zur Kürzung der Gesamtversorgung geführt hat.

(4) ¹Stirbt nach dem 31. Dezember 1984 ein unter Absatz 1 Satz 1 fallender Versorgungsrentenberechtigter, dem nach den Absätzen 2 und 3 noch ein Ausgleichsbetrag zugestanden hat, erhalten von dem im Zeitpunkt des Todes maßgebenden Betrag die Witwe 60 v. H., die Halbwaise 12 v. H. und die Vollwaise 20 v. H. als Ausgleichsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente. ²§ 42 Abs. 1 gilt

für den Ausgleichsbetrag sinngemäß. ¹Der Ausgleichsbetrag wird in sinngemäßer Anwendung der Absätze 2 und 3 in so vielen Teilen abgebaut, wie sie sich für den Verstorbenen ohne Berücksichtigung des Absatzes 2 Satz 7 noch ergeben hätten. ⁴Bei der Anwendung des Absatzes 2 Satz 7 ist die Erhöhung der Gesamtversorgung der Hinterbliebenen maßgebend.

§ 105

Übergangsregelung zu §§ 34, 34 a

(1) Tritt der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1984 und vor dem 1. Januar 1989 ein, gilt an Stelle der Regelung des § 34 Abs. 1 Satz 4 und 6 auch für die Entgeltbestandteile nach § 34 Abs. 1 Satz 4 und 5 die Regelung des § 34 Abs. 1 Satz 1 bis 3.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1988 und vor dem 1. Januar 1995 ein, tritt an die Stelle der in § 34 Abs. 1 Satz 6 genannten zehn Kalenderjahre die Zahl von Kalenderjahren, für die nach dem 31. Dezember 1984 bis zum Ende des Kalenderjahres vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles Umlagen entrichtet worden sind.

(3) Der Beschäftigungsquotient für vor dem 1. Januar 1985 liegende Versicherungsabschnitte ist nach § 34 a Abs. 2 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung mit der Maßgabe zu ermitteln, daß die Beschäftigungsquotienten für die Zeit der Pflichtversicherung vor dem 1. Januar 1982 ausschließlich auf der Grundlage der arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit zu berechnen sind.

(4) Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1985 begonnen hat und dessen Gesamtversorgung unter Anwendung des § 34 a in der bis zum 31. Dezember 1985 geltenden Fassung berechnet worden ist, ist § 34 a in der vom 1. Januar 1986 an geltenden Fassung erstmals zu dem Zeitpunkt anzuwenden, zu dem nach dem 31. Dezember 1985 eine Anpassung nach § 47 Abs. 1 oder eine Neuberechnung nach § 46 a durchzuführen ist.

§ 106

Abfindung zur Förderung der Rückkehr von Ausländern

(1) ¹Ist ein ausländischer Pflichtversicherter, der auch in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert war, in der Zeit vom 1. Oktober 1983 bis 30. September 1984 aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden und hat er deshalb nach § 27 c ArVnG oder § 28 b AnVnG die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung erstattet erhalten, so wird die Anwartschaft auf Versicherungsrente nach den §§ 35, 35 a, wenn die Wartezeit erfüllt ist, auf seinen Antrag

durch eine einmalige Abfindung abgegolten. ²Die Erstattung der Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung ist durch den Erstattungsbescheid des Rentenversicherungsträgers nachzuweisen.

(2) Als Abfindung wird der Barwert der Anwartschaft auf Versicherungsrente gezahlt, der sich für den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses aus der Tabelle 1 der Barwert-Verordnung vom 24. Juni 1977 (BGBl. I S. 1014) ergibt.

(3) ¹§ 67 Abs. 3 a bleibt unberührt. ²Beiträge werden jedoch nur zurückgezahlt, wenn der Betrag der Abfindung niedriger ist als der Rückzahlungsbetrag; in diesem Fall wird keine Abfindung gezahlt.

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

Siebter Teil

Schlußvorschriften

§ 107

Öffentliche Bekanntmachung

¹Die Satzung und ihre Änderungen sind im Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen und im Staatsanzeiger für Rheinland-Pfalz bekanntzumachen. ²Sie treten, wenn kein anderer Zeitpunkt in der Satzung bestimmt ist, am Tag nach der Bekanntmachung im Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen in Kraft. ³Der Leiter der Kasse kann den Wortlaut der Satzung, wie er sich aus Satzungsänderungen ergibt, neu bekanntmachen und dabei Unstimmigkeiten des Wortlautes bereinigen.

§ 108

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.

*) Die Vorschrift betrifft das Inkrafttreten der Satzung vom 5. Februar 1968. Die vorstehende Neufassung gilt ab 1. Januar 1986. Die von 1967 bis zu diesem Zeitpunkt eingetretenen Änderungen ergeben sich aus der vorangestellten Bekanntmachung.

Einzelpreis dieser Nummer 0,25 DM

Bestellungen, Anfragen usw. sind an den August Bagel Verlag zu richten. Anschrift und Telefonnummer wie folgt für

Abonnementsbestellungen: Grafenberger Allee 100, Tel. (0211) 68 88/238 (8.00–12.30 Uhr), 4000 Düsseldorf 1

Bezugspreis halbjährlich 47,50 DM (Kalenderhalbjahr). Jahresbezug 95,— DM (Kalenderjahr), zahlbar im voraus. Abbestellungen für Kalenderhalbjahresbezug müssen bis zum 30. 4. bzw. 31. 10., für Kalenderjahresbezug bis zum 31. 10. eines jeden Jahres beim Verlag vorliegen.

Die genannten Preise enthalten 7% Mehrwertsteuer

Einzelbestellungen: Grafenberger Allee 100, Tel. (0211) 68 88/241, 4000 Düsseldorf 1

Einzellieferungen gegen Voreinsendung des vorgenannten Betrages zuzügl. Versandkosten (je nach Gewicht des Blattes), mindestens jedoch DM 0,80 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 beim Verlag 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, Haroldstraße 5, 4000 Düsseldorf 1

Verlag und Vertrieb: August Bagel Verlag, Grafenberger Allee 100, 4000 Düsseldorf 1

Druck: A. Bagel, Graphischer Großbetrieb, 4000 Düsseldorf 1

ISSN 0177-5359