

Personalveränderungen

Ministerpräsident

Es sind ernannt worden:

**Oberregierungsrat Dr. R. Gruber
zum Regierungsdirektor**

**Oberregierungsrat Dr. G. Sohn
zum Regierungsdirektor**

– MBl. NW. 1978 S. 1790.

Hinweis

Inhalt des Justizministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen

Nr. 21 v. 1. 11. 1978

(Einzelpreis dieser Nummer 2,- DM zuzügl. Portokosten)

	Seite
Allgemeine Verfügungen	
Geschäftsstellenordnung für die Gerichte der Finanzgerichtsbarkeit des Landes Nordrhein-Westfalen (GStO-FG)	245
Verzeichnis der Sachverständigen für gerichtliche Blutgruppengutachten	246
Verzeichnis der Sachverständigen für anthropologisch-erbbiologische Vaterschaftsgutachten	253
Personennachrichten	255

– MBl. NW. 1978 S. 1790.

Einzelpreis dieser Nummer 3,20 DM

Einzellieferungen nur durch den August Bagel Verlag, Grafenberger Allee 100, 4000 Düsseldorf, Tel. 68 88 293/94, gegen Voreinsendung des vorgenannten Betrages zuzügl. 0,50 DM Versandkosten auf das Postscheckkonto Köln 85 16-507. (Der Verlag bittet, keine Postwertzeichen einzusenden.) Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen möglichst innerhalb eines Vierteljahres nach Erscheinen der jeweiligen Nummer bei dem August Bagel Verlag, Grafenberger Allee 100, 4000 Düsseldorf, vorzunehmen, um späteren Liefer-schwierigkeiten vorzubeugen. Wenn nicht innerhalb von vier Wochen eine Lieferung erfolgt, gilt die Nummer als ver-griffen. Eine besondere Benachrichtigung ergeht nicht.

Herausgegeben von der Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, Elisabethstraße 5. Verlag und Vertrieb: August Bagel Verlag, Düsseldorf; Druck: A. Bagel, Graphischer Großbetrieb, Düsseldorf. Bezug der Ausgabe A (zweiseitiger Druck) und B (einseitiger Druck) durch die Post. Ministerialblätter, in denen nur ein Sachgebiet behandelt wird, werden auch in der Ausgabe B zweiseitig bedruckt gelie-fert. Bezugspreis vierteljährlich Ausgabe A 29,50 DM, Ausgabe B 31,- DM.
Die genannten Preise enthalten 6% Mehrwertsteuer.

MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

Ausgabe A

31. Jahrgang	Ausgegeben zu Düsseldorf am 20. November 1978	Nummer 122
--------------	---	------------

Inhalt

I.

Veröffentlichungen, die in die Sammlung des bereinigten Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen (SMBI. NW.) aufgenommen werden.

Glied.-Nr.	Datum	Titel	Seite
20318 203308	25. 10. 1978	RdErl. d. Innenministers Zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung für Arbeitnehmer der Gemeinden (Fassung 1. Januar 1978)	1792

II.

Veröffentlichungen, die nicht in die Sammlung des bereinigten Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen (SMBI. NW.) aufgenommen werden.

Datum	Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz	Seite
6. 11. 1978	Bek. – Zehnte Vertreterversammlung in der 5. Wahlperiode	1814
	Hinweis	
	Inhalt des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen Nr. 63 v. 10. 11. 1978	1814

20318
203308

I.

Zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung für Arbeitnehmer der Gemeinden (Fassung 1. Januar 1978)

RdErl. d. Innenministers v. 25. 10. 1978 –
III A 4 – 38.41.10 – 4219/78

Den Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe (VersTV-G) vom 6. 3. 1967 – in der am 1. Januar 1975 geltenden Fassung veröffentlicht durch RdErl. v. 11. 4. 1975 (MBI. NW. S. 831) – ist inzwischen wiederholt geändert worden. Ich gebe daher den Tarifvertrag in der ab 1. Januar 1978 geltenden Fassung neu bekannt:

Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe (VersTV-G) vom 6. März 1967

i. d. F. des Fünfzehnten Änderungstarifvertrages vom 20. Januar 1978

Inhaltsübersicht

**ERSTER TEIL
Geltungsbereich**

- § 1 Geltungsbereich
- § 2 Ausnahmen vom Geltungsbereich

ZWEITER TEIL

Pflicht zur Versicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung

Abschnitt I Gesamtversorgung

- § 3 Gesamtversorgung

Abschnitt II Pflicht zur Versicherung

- § 4 Pflicht zur Versicherung
- § 5 Ausnahmen von der Pflicht zur Versicherung
- § 6 Beginn und Ende der Pflicht zur Versicherung
- § 7 Aufwendungen für die Pflichtversicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung
- § 8 Nachversicherung aufgrund des Betriebsrentengesetzes
- § 8a Sondervorschrift für ehemalige Mitglieder des Deutschen Bundestages oder eines Landesparlaments
- § 9 Überleitung der Versicherung
- § 10 Versteuerung der Umlage

Abschnitt III

Zuschuß des Arbeitgebers zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung und zu einer anderen Zukunftssicherung eines bei der Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversicherten Angestellten

- § 11 Freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung
- § 12 Lebensversicherung an Stelle der Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung
- § 13 Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG
- § 13a Ergänzende freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung

Abschnitt IV

Zuschuß des Arbeitgebers zu einer Zukunftssicherung eines bei der Zusatzversorgungseinrichtung nicht pflichtversicherten Arbeitnehmers

- § 14 Weiterversicherung in der knappschaftlichen Rentenversicherung
- § 15 Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG
- § 16 Berufsständische Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen
- § 17 Angestellte, die nach § 35 Abs. 1 G 131 in den Ruhestand getreten sind

DRITTER TEIL

Versorgung

Abschnitt I Leistungen

- § 18 Leistungsarten

Abschnitt II Versorgungsrenten für Pflichtversicherte

- Unterabschnitt 1 Anspruchsvoraussetzungen**
- § 19 Anspruch auf Versorgungsrente
 - § 20 Wartezeit
 - § 21 Versicherungsfall

Unterabschnitt 2 Höhe der Versorgungsrente für Pflichtversicherte

- § 22 Höhe der Versorgungsrente
- § 23 Gesamtversorgung
- § 24 Gesamtversorgungsfähige Zeit
- § 25 Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

Abschnitt III Versorgungsrenten für Hinterbliebene

Unterabschnitt 1 Anspruchsvoraussetzungen

- § 26 Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen
- § 27 Anspruch auf Versorgungsrente für Witwer
- § 28 Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen
- § 29 Anspruch auf Versorgungsrenten für Witwen und Waisen bei Verschollenheit

Unterabschnitt 2 Höhe der Versorgungsrenten für Hinterbliebene

- § 30 Höhe der Versorgungsrente für Witwen
- § 31 Höhe der Versorgungsrente für Waisen
- § 32 Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen

Abschnitt IV

Zusammentreffen, Erhöhung, Verminderung von Versorgungsrenten

- § 33 Zusammentreffen mehrerer Ansprüche
- § 33a Neuberechnung der Versorgungsrente
- § 34 Erhöhung oder Verminderung der Versorgungsrente

Abschnitt V Sonstige Leistungen

- § 35 (gestrichen)
- § 36 Sterbegeld
- § 37 Abfindung

Abschnitt VI

Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten

- § 38 Antrag, Entscheidung
- § 39 Beginn der Rente

- § 39a Nichtzahlung der Versorgungsrente in besonderen Fällen
- § 40 Auszahlung
- § 41 Ruhen der Rente
- § 42 Erlöschen des Anspruchs auf Rente
- § 43 Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente
- § 44 Ausschlußfristen
- § 45 Abtretung und Verpfändung von Leistungsansprüchen
- § 46 Schadensersatzansprüche gegen Dritte
- § 46a Rückzahlung zuviel gezahlter Leistungen

Abschnitt VII**Fortführung der Versicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung nach Beendigung der Pflichtversicherung, Beitragserstattung**

- § 47 Beitragsfreie Versicherungen und Renten aus diesen Versicherungen
- § 48 Freiwillige Weiterversicherungen und Renten aus diesen Versicherungen
- § 49 Beitragserstattung und Rückzahlung

VIERTER TEIL**Übergangsvorschriften zum zweiten Teil**

- § 50 Fortführung der Pflichtversicherung
- § 51 Befreiung von der Pflicht zur Versicherung
- § 52 Inhaber von Versorgungsstöcken
- § 53 Höherversicherte
- § 54 Lebensversicherung an Stelle der Pflichtversicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung
- § 54a Fristen
- § 55 (gestrichen)
- § 56 Übernahme des Arbeitnehmeranteils durch den Arbeitgeber

FÜNTTER TEIL**Übergangsvorschriften zum dritten Teil**

- § 57 Beiträge und versicherungstechnische Ausgleichsbeträge
- § 58 Beiträge bei Beitragserstattung
- § 59 Gesamtversorgungsfähige Zeiten
- § 60 Gesamtversorgungsfähiges Entgelt
- § 61 Im Rahmen der Gesamtversorgung zu berücksichtigende Bezüge
- § 61a Übergangsregelung zu § 22
- § 62 Besitzstand für Versicherte
- § 63 Eintritt des Versicherungsfalles bei entgeltlicher Beschäftigung
- § 64 Umstellung der Leistungen der Zusatzversorgungseinrichtung
- § 65 (gestrichen)
- § 66 Ruhen der Rente

SECHSTER TEIL**Schlußvorschriften**

- § 67 Außerkrafttreten von Tarifverträgen
- § 68 Inkrafttreten und Geltungsdauer

Zwischen

der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände,
vertreten durch den Vorstand,

einerseits

und
der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr - Hauptvorstand -,
der Deutschen Angestellten-Gewerkschaft - Bundesvorstand -
andererseits

wird folgendes vereinbart:

ERSTER TEIL**Geltungsbereich****§ 1****Geltungsbereich**

(1) Dieser Tarifvertrag gilt für die unter den Geltungsbereich des Bundes-Angestelltentarifvertrages (BAT) oder des Bundesmanteltarifvertrages für Arbeiter gemeindlicher Verwaltungen und Betriebe (BMT-G) fallenden Arbeitnehmer (Angestellte und Arbeiter) der Mitglieder der Arbeitgeberverbände, die der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände angehören.

(2) Dieser Tarifvertrag gilt entsprechend für Auszubildende, die unter den Manteltarifvertrag für Auszubildende vom 6. Dezember 1974 in der jeweils geltenden Fassung oder einen diesen Tarifvertrag ersetzen Tarifvertrag fallen.

§ 2**Ausnahmen vom Geltungsbereich**

Dieser Tarifvertrag gilt nicht

- a) für den Bereich der Arbeitsrechtlichen Vereinigung Hamburg e. V.,
- b) für den Bereich des Kommunalen Arbeitgeberverbands Saar e. V.,
- c) für die Arbeitgeber, die an der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) beteiligt sind.

ZWEITER TEIL**Pflicht zur Versicherung
bei einer Zusatzversorgungseinrichtung****Abschnitt I****Gesamtversorgung****§ 3****Gesamtversorgung**

Arbeitnehmer, die die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht nach § 4 erfüllen, sind zum Zwecke ihrer Alters-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitsversorgung sowie der Versorgung ihrer Hinterbliebenen durch den Arbeitgeber bei einer kommunalen Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern. Die Versicherung ist jedoch nur bei solchen Zusatzversorgungseinrichtungen zulässig, deren Versicherungssystem den Normen dieses Tarifvertrages entspricht und die gegenseitig Versicherungen überleiten.

Protokollerklärung:

Diese Vorschrift schließt nicht aus, daß ein Arbeitgeber, in dessen Bereich keine überörtliche kommunale Zusatzversorgungseinrichtung vorhanden ist, sich nach Inkrafttreten dieses Tarifvertrages an der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) beteiligt.

Abschnitt II**Pflicht zur Versicherung****§ 4****Pflicht zur Versicherung**

- (1) Der Arbeitnehmer ist, vorbehaltlich der §§ 5 und 6, vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an zu versichern, wenn
 - a) er das 17. Lebensjahr vollendet hat,
 - b) die arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige Arbeitszeit mindestens die Hälfte der regel-

mäßigen Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigte Arbeitnehmers beträgt oder er in regelmäßiger Wiederkehr für eine jahreszeitlich begrenzte Tätigkeit als Saisonarbeiter beschäftigt wird und die Dauer der Beschäftigung voraussichtlich 1000 Arbeitsstunden im Beschäftigungsjahr erreichen wird,

- c) er vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit (§ 20) erfüllen kann. Frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, sind zu berücksichtigen.

(2) Die Versicherung ist nach Maßgabe der Satzung der Zusatzversorgungseinrichtung und ihrer Ausführungsbestimmungen vorzunehmen.

§ 5

Ausnahmen von der Pflicht zur Versicherung

(1) Der Arbeitnehmer ist nicht zu versichern, wenn sein Arbeitsverhältnis voraussichtlich nicht länger als zwölf Monate dauert. Wird das Arbeitsverhältnis über diesen Zeitraum hinaus verlängert oder fortgesetzt, ist der Arbeitnehmer vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an zu versichern. Satz 1 gilt nicht, wenn der Arbeitnehmer bei derselben Zusatzversorgungseinrichtung oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der die Versicherung zu der nun zuständigen Zusatzversorgungseinrichtung übergeleitet wird, bis zum Beginn des Arbeitsverhältnisses versichert gewesen ist. Satz 1 gilt ferner nicht für den Saisonarbeiter, der die Voraussetzungen des § 4 Abs. 1 Buchst. b erfüllt.

(2) Nicht zu versichern 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) für das von diesem Tarifvertrag erfaßte Arbeitsverhältnis auf Grund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bundesbahn-Versicherungsanstalt Abteilung B oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören muß oder

d) in der gesetzlichen Rentenversicherung auf Grund des § 53 höherversichert bleibt, oder dessen Lebensversicherung auf Grund des § 54 weitergeführt wird oder

e) Inhaber eines Versorgungsstocks ist, der auf Grund des § 52 weitergeführt wird, oder

f) in der knappschaftlichen Rentenversicherung pflichtversichert oder freiwillig versichert ist oder

g) aus der knappschaftlichen Rentenversicherung eine Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder eine Knappschaftsausgleichsleistung bezieht oder

h) das 65. Lebensjahr vollendet hat, es sei denn, daß er von seinem Arbeitgeber über das 65. Lebensjahr hinaus weiterbeschäftigt wird, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen eines Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 20) nicht erfüllt ist, 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) 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 Beginn des Arbeitsverhältnisses endet oder

l) 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 sowie der Arbeitnehmer, bei dem der Versicherungsfall nach der dem § 21 Abs. 2 entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung eingetreten ist oder

m) Anspruch auf Übergangsversorgung nach Nr. 6 SR 2 n oder Nr. 4 SR 2 x BAT hat oder

n) 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.

(3) Absatz 2 Buchst. a und b gilt nicht für den Arbeitnehmer, der nur Anspruch auf Witwen- (Witwer-) oder Waisengeld hat.

(4) Auf seinen schriftlichen Antrag ist der Arbeitnehmer nicht zu versichern,

a) solange er auf Grund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung oder freiwillig Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG ist oder

b) solange er freiwilliges Mitglied einer berufsständischen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ist oder

c) solange er eine Bergmannsrente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung bezieht.

Über den Antrag entscheidet die Zusatzversorgungseinrichtung. Der Antrag kann nicht widerrufen werden.

Protokollerklärung zu Absatz 2 Buchst. b:

Eine Anwartschaft im Sinne des Absatzes 2 Buchst. b besteht auch dann, wenn nach dem Tarifvertrag, der Ruhelohnordnung oder der entsprechenden Bestimmung ein Anspruch erst nach Ablauf einer Wartezeit entstehen kann und der Arbeitnehmer bei normalem Verlauf des Arbeitslebens die Wartezeit noch erfüllen kann.

§ 6

Beginn und Ende der Pflicht zur Versicherung

(1) Die Pflicht zur Versicherung beginnt mit dem Tage, an dem ihre Voraussetzungen erfüllt sind, bei einem vor Vollendung des 17. Lebensjahrs eingestellten Arbeitnehmer mit dem Ersten des Monats, in den der Geburtstag fällt, frühestens jedoch mit dem Beginn des Arbeitsverhältnisses.

(2) Die Pflicht zur Versicherung endet mit dem Zeitpunkt, an dem ihre Voraussetzungen entfallen. Bei Vollendung des 65. Lebensjahres endet sie jedoch mit dem Ende des Monats, in dem der Arbeitnehmer das 65. Lebensjahr vollendet. Wird der Arbeitnehmer über das 65. Lebensjahr hinaus weiterbeschäftigt, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen eines Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 20) nicht erfüllt ist, endet die Pflicht zur Versicherung jedoch erst mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

Stellt der Arbeitnehmer spätestens drei Monate nach dem Beginn der Pflicht zur Versicherung einen Antrag nach § 5 Abs. 4, so gilt die Pflicht zur Versicherung als nicht entstanden. Stellt er den Antrag nach Ablauf der Frist des Satzes 4, so endet die Pflicht zur Versicherung mit dem Ende des Monats, in dem er den Antrag gestellt hat.

§ 7

Aufwendungen für die Pflichtversicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung

(1) Der Arbeitgeber hat eine monatliche Umlage in Höhe des von der Zusatzversorgungseinrichtung festgelegten Satzes des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Absatz 5) des Arbeitnehmers zu zahlen. Die Umlage be-

trägt mindestens 2,5 v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts.

(2) ...

(3) Ist der Arbeitnehmer in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht pflichtversichert, ist eine zusätzliche Umlage (Erhöhungsbetrag) in Höhe des Beitrages zu entrichten, der – ohne Berücksichtigung der Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des Arbeitnehmers – als Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen wäre, wenn der Arbeitnehmer dort pflichtversichert wäre.

Der 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 Beitrag.

Ein Erhöhungsbetrag von weniger als 20 DM monatlich ist nicht zu zahlen.

Der Erhöhungsbetrag ist vom Arbeitgeber und vom Arbeitnehmer je zur Hälfte zu tragen (Arbeitgeberanteil, Arbeitnehmeranteil). Der Arbeitgeberanteil ist nicht zu zahlen, wenn der Arbeitgeber einen Beitragsanteil nach § 113 AVG oder § 1386 RVO zu entrichten hat.

(4) ...

(5) Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist der entsprechend den Bestimmungen über die Beitragsentrichtung in der gesetzlichen Rentenversicherung zeitlich zu geordnete steuerpflichtige Arbeitslohn. Unberücksichtigt bleiben jedoch

a) ...

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

c) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des Arbeitnehmers,

d) Krankengeldzuschüsse,

e) einmalige Zahlungen (z. B. Zuwendungen, Urlaubsgeltungen), die aus Anlaß der Beendigung oder nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden,

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 (Trennungsentschädigung),

l) Schulbeihilfen,

m) einmalige Zuwendungen anlässlich des Erwerbs eines Diploms einer Verwaltungs- oder Wirtschaftsakademie,

n) Prämien im Rahmen des behördlichen oder betrieblichen Vorschlagswesens,

o) Erfindervergütungen,

p) Kassenverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen),

q) Einkünfte, die aus ärztlichen Liquidationserlösen zufließen,

r) einmalige Unfallentschädigungen.

Unberücksichtigt bleibt ferner das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, soweit es das jeweilige Gehalt (Grundgehalt und Ortszuschlag) – jährlich einmal einschließlich der Sonderzuwendung – eines kinderlos verheirateten Bundesbeamten der Besoldungsgruppe B 11 BBesG übersteigt.

Hat der Arbeiter für einen Kalendermonat oder für einen Teil eines Kalendermonats Anspruch auf Krankengeldzuschuß, so gilt für diesen Kalendermonat als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt der Urlaubslohn für die Tage, für die der Arbeiter Anspruch auf Lohn, Urlaubslohn, Krankenbezüge oder Krankengeldzuschuß hat. In diesem Kalendermonat geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem Urlaubslohn nach Maßgabe der Sätze 1 und 2 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.

Dem Angestellten gezahlte Krankenbezüge sind auch dann zusatzversorgungspflichtiges Entgelt, wenn sie als Vorschuß auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gelten.

Für den Arbeitnehmer, der zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshilfegesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt ist, hat der Arbeitgeber während der Zeit der Beurlaubung Umlagen an die Zusatzversorgungseinrichtung abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Umlagen erstattet. Für die Bemessung der Umlage gelten als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zwei Drittel der für das laufende Kalenderjahr festgesetzten Beitragsbemessungsgrenze für Monatsbezüge in der gesetzlichen Rentenversicherung der Angestellten oder, wenn dies für den Arbeitnehmer günstiger ist, das durchschnittliche monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt (ohne Zuwendung) der letzten drei Kalendermonate, das vor dem Zeitpunkt der Beurlaubung der Bemessung der Umlage zugrunde gelegen hat.

(6) Der Arbeitgeber ist verpflichtet, die Umlage an die Zusatzversorgungseinrichtung abzuführen. Die Umlage ist in dem Zeitpunkt fällig, in dem das zusatzversorgungspflichtige Entgelt dem Arbeitnehmer zufließt. Der Arbeitgeber ist berechtigt, den Arbeitnehmeranteil vom Arbeitsentgelt einzubehalten. Der Zusatzversorgungseinrichtung gegenüber ist er Schuldner der Umlage.

Bestimmt die Zusatzversorgungseinrichtung in ihrer Satzung, daß nicht rechtzeitig entrichtete Umlagen zu verzinsen sind, so sind die Zinsen vom Arbeitgeber zu tragen.

(7) Der Arbeitgeber hat dem Arbeitnehmer nach Ablauf eines jeden Kalenderjahres sowie beim Ende der Pflichtversicherung einen Nachweis über das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, die gezahlten Erhöhungsbeträge und die Umlagemonate (Satz 2 bis 4) nach dem jeweiligen Formblatt der Zusatzversorgungseinrichtung auszuhändigen.

Umlagemonat ist ein Kalendermonat, für den die Umlage für laufendes Arbeitsentgelt, Krankenbezüge (auch soweit diese als Vorschuß auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gelten), Krankengeldzuschuß, Urlaubslohn oder Urlaubsvergütung 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.

Protokollerklärung zu Absatz 5 Satz 2 Buchst. e:

Die Teilzuwendung, die dem Arbeitnehmer, der mit Billigung seines bisherigen Arbeitgebers zu einem anderen Arbeitgeber des öffentlichen Dienstes übertritt, der seine Arbeitnehmer bei derselben kommunalen Zusatzversorgungseinrichtung oder bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Versicherungen übergeleitet werden, versichert, aufgrund des Tarifvertrages vom 12. Oktober 1973 in der jeweils geltenden Fassung gezahlt wird, ist zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.

§ 8

Nachversicherung aufgrund des Betriebsrentengesetzes

(1) Ist ein Arbeitnehmer nach § 18 Abs. 6 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (Betriebsrentengesetz) nachzuversichern, sind Umlagen für die Zeit vom 1. Januar 1967 an, Erhöhungsbeträge (§ 7 Abs.

3 Satz 1) für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 sowie Pflichtbeiträge einschließlich der Erhöhungsbeträge für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 zur Zusatzversorgungseinrichtung für den entsprechenden Zeitraum in der Höhe nachzuentrichten, in der sie zu entrichten gewesen wären, wenn Pflicht zur Versicherung bestanden hätte. Für die Zeit vor dem 1. Januar 1967 beträgt der Beitrag 6,9 v. H. des sozialversicherungspflichtigen Entgelts, soweit dieses 420,- DM wöchentlich oder 1820,- DM monatlich nicht überschritten hat. Beiträge nach Satz 1, die nach Fälligkeit (§ 18 Abs. 6 Sätze 4 und 5 des Betriebsrentengesetzes) entrichtet werden, sind frühestens vom Zeitpunkt der Fälligkeit an zu verzinsen, wenn dies in der Satzung der Zusatzversorgungseinrichtung bestimmt ist.

(2) Die nach Absatz 1 Satz 1 nachentrichteten Beiträge gelten aufgrund einer Pflichtversicherung geleistet.

(3) Ist die Nachentrichtung der Beiträge im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 aufgeschoben (§ 18 Abs. 6 Satz 4 des Betriebsrentengesetzes), hat der Arbeitgeber dem Arbeitnehmer eine Bescheinigung über die nachzuentrichtenden Beiträge, die ihrer Bemessung zugrunde zu legenden Arbeitentgelte und Zeiten auszustellen. Eine Abschrift dieser Bescheinigung ist der Zusatzversorgungseinrichtung zu übersenden.

§ 8 a

Sondervorschrift für ehemalige Mitglieder des Deutschen Bundestages oder eines Landesparlaments

(1) Der 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, für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 Erhöhungsbeträge und für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 Pflichtbeiträge einschließlich der Erhöhungsbeträge nicht entrichtet worden sind, Umlagen, Erhöhungsbeträge und Pflichtbeiträge in der Höhe nachzuentrichten, die sich aus dem im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft im Bundestag bezogenen, nach § 34 erhöhten oder verminderten durchschnittlichen monatlichen zusatzversorgungspflichtigen – Entgelt und dem jeweils geltenden Umlage- und Beitragssatz ergibt.

Weist 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. Die Beiträge gelten bis zur Höhe des Erhöhungsbetrages als doppelte Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 als Zuschuß gezahlt hat.

(2) Die nachzuentrichtenden Beiträge 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. Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist.

(3) Absatz 1 und 2 gelten entsprechend für Mitglieder des Parlaments eines Landes, wenn das Gesetz über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder dieses Parlaments eine Versorgungsabfindung im Sinne des § 23 Abs. 1 des Abgeordnetengesetzes vorsieht.

§ 9

Überleitung der Versicherung

Der Arbeitnehmer, der bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung versichert ist, von der die Versicherung übergeleitet wird, ist verpflichtet, die Überleitung der Versicherung auf die für seinen Arbeitgeber zuständige Zusatzversorgungseinrichtung zu beantragen, es sei denn, daß bei der anderen Zusatzversorgungseinrichtung Pflicht zur Versicherung besteht oder daß auch bei Überleitung der Versicherung keine Pflicht zur Versicherung bei der für seinen Arbeitgeber zuständigen Zusatzversorgungseinrichtung entstünde. Das gleiche gilt für den Arbeitnehmer, der gegen eine andere Zusatzversorgungseinrichtung einen Anspruch auf Rente hat, und zwar auch dann, wenn

diese Zusatzversorgungseinrichtung die Rente weitergewährt.

§ 10

Versteuerung der Umlage

Die auf die Umlage nach § 7 Abs. 1 entfallende Lohnsteuer trägt der Arbeitgeber bis zu einer Umlage von jährlich 2400 DM, solange die rechtliche Möglichkeit zur Pauschalierung der Lohnsteuer besteht. Vor Anwendung des Satzes 1 ist die Umlage um den jeweiligen Zukunftssicherungsfreibetrag zu vermindern. Dieser Freibetrag wird vom Arbeitgeber in Anspruch genommen.

Protokollerklärung:

Für den Fall, daß der derzeitige Pauschalsteuersatz von 10 v. H. erhöht wird oder die pauschalversteuerte Umlage als Arbeitsentgelt in der Sozialversicherung beitragspflichtig wird, werden die Tarifvertragsparteien mit dem Ziel verhandeln, ein dem Zweck der Pauschalversteuerung entsprechendes Ergebnis herbeizuführen.

Wird der Betrag von 2400 DM in § 40 b EStG geändert, werden die Tarifvertragsparteien Satz 1 entsprechend anpassen.

Abschnitt III

Zuschuß des Arbeitgebers zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung und zu einer anderen Zukunftssicherung eines bei der Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversicherten Angestellten

§ 11

Freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung

(1) Der bei der Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversicherte Angestellte, der in der Rentenversicherung der Angestellten auf Grund des Artikels 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit ist, aber die Möglichkeit der freiwilligen Versicherung nach § 10 AVG, § 1233 RVO oder der Fortsetzung der Selbstversicherung oder Weiterversicherung nach Artikel 2 § 5 Abs. 1 AnVNG oder Artikel 2 § 4 Abs. 1 ArVNG (freiwillige Versicherung) hat, hat sich für jeden Kalendermonat, für den der Arbeitgeber ihm Vergütung oder Krankenbezüge gewährt, freiwillig zu versichern. Als Beitrag zur freiwilligen Versicherung ist der Beitrag zu entrichten, der als Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen wäre, wenn der Angestellte dort pflichtversichert wäre.

§ 2 Abs. 3 der Verordnung über das Entrichten von Beiträgen zu den Rentenversicherungen der Arbeiter und Angestellten ist anzuwenden. Der Arbeitgeber trägt die Hälfte des Beitrags.

(2) Der Arbeitgeber behält den vom Angestellten zu tragenden Teil des Beitrages von dessen Bezügen ein und führt den Beitrag nach der Verordnung über das Entrichten von Beiträgen zu den Rentenversicherungen der Arbeiter und Angestellten ab.

(3) Absatz 1 gilt nicht, solange der Angestellte einen Zuschuß nach § 12 oder § 13 erhält.

§ 12

Lebensversicherung an Stelle der Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung

(1) Der bei der Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversicherte Angestellte, der in der Rentenversicherung der Angestellten auf Grund des Artikels 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit ist und der für sich und seine Hinterbliebenen einen Lebensversicherungsvertrag abgeschlossen hat, erhält auf seinen Antrag für die Zeit, für die ihm Vergütung oder Krankenbezüge zustehen, einen Zuschuß in Höhe der Hälfte des Beitrages zu dieser Versicherung. Er erhält jedoch nicht mehr als den Betrag, den der Arbeitgeber bei einer freiwilligen Versicherung des Angestellten nach § 11 zu tragen hätte.

(2) Der Zuschuß nach Absatz 1 wird nicht gewährt, wenn der Angestellte über die Lebensversicherung ohne vorherige Zustimmung des Arbeitgebers durch Abtretung oder Verpfändung verfügt.

Protokollerklärung zu Absatz 1

Der Zuschuß wird bis zu der in Absatz 1 Satz 2 bestimmten Höhe auch dann gewährt, wenn im Beitrag zur Lebensversicherung Mehrbeträge für Versicherungsleistungen bei Eintritt der Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit enthalten sind.

§ 13**Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG**

(1) Der bei der Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversicherte Angestellte, der Mitglied einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG ist und

- a) nach § 7 Abs. 2 AVG von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung der Angestellten befreit ist oder
- b) in der Rentenversicherung der Angestellten aufgrund des Artikels 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit ist, erhält auf seinen Antrag für die Zeit, für die ihm Vergütung oder Krankenbezüge zustehen, einen Zuschuß zu den Beiträgen zu dieser Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung.

Der Zuschuß beträgt die Hälfte des monatlichen Beitrags, jedoch nicht mehr als den Betrag, den der Arbeitgeber bei einer freiwilligen Versicherung des Angestellten nach § 11 zu tragen hätte.

(2) Solange ein Zuschuß nach Absatz 1 gewährt wird, ist § 12 nicht anzuwenden.

§ 13 a**Ergänzende freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung**

Erreicht der Zuschuß des Arbeitgebers nach § 12 oder § 13 nicht den Betrag, den der Arbeitgeber bei einer freiwilligen Versicherung nach § 11 zu entrichten hätte, erhält der Angestellte auf Antrag einen Zuschuß zu dem Beitrag zu einer freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung in Höhe des Differenzbetrages, höchstens jedoch in Höhe der Hälfte des Beitrages. § 11 Abs. 2 gilt entsprechend.

Abschnitt IV**Zuschuß des Arbeitgebers zu einer Zukunftssicherung eines bei der Zusatzversorgungseinrichtung nicht pflichtversicherten Arbeitnehmers****§ 14****Weiterversicherung in der knappschaftlichen Rentenversicherung**

(1) Der auf Grund des § 5 Abs. 2 Buchst. f bei der Zusatzversorgungseinrichtung nicht pflichtversicherte Arbeitnehmer kann auf seinen Antrag für die Zeit, für die ihm Vergütung oder Krankenbezüge zustehen, einen Zuschuß zu den Beiträgen zur Weiterversicherung in der knappschaftlichen Rentenversicherung (Artikel 2 § 1 Abs. 2 KnVNG) erhalten.

(2) Der Zuschuß beträgt die Hälfte des monatlichen Beitrags, jedoch nicht mehr als den Betrag, den der Arbeitgeber bei einer freiwilligen Versicherung des Angestellten nach § 11 zu tragen hätte.

§ 15**Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG**

Der nach § 5 Abs. 1 oder Abs. 4 Buchst. a bei der Zusatzversorgungseinrichtung nicht zu versichernde Angestellte der

- a) nach § 7 Abs. 2 AVG von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung der Angestellten befreit ist oder

- b) in der Rentenversicherung der Angestellten aufgrund des Artikels 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit ist, erhält auf seinen Antrag für die Zeit, für die ihm Vergütung oder Krankenbezüge zustehen, einen Zuschuß zu den Beiträgen zu der Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG.

Der Zuschuß beträgt die Hälfte des monatlichen Beitrags, jedoch nicht mehr als den Betrag, den der Arbeitgeber bei einer freiwilligen Versicherung des Angestellten nach § 11 zu tragen hätte.

§ 16**Berufsständische Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen**

Der nach § 5 Abs. 4 Buchst. b bei der Zusatzversorgungseinrichtung nicht zu versichernde Angestellte, der in der Rentenversicherung der Angestellten auf Grund des Artikels 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit ist, kann auf seinen Antrag für die Zeit, für die er ohne die Befreiung bei der Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern wäre und für die ihm Vergütung oder Krankenbezüge zustehen, einen Zuschuß zu den Beiträgen zu dieser Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung erhalten.

Der Zuschuß beträgt die Hälfte des monatlichen Beitrags, jedoch nicht mehr als den Betrag, den der Arbeitgeber bei einer freiwilligen Versicherung des Angestellten nach § 11 zu tragen hätte.

§ 17**Angestellte, die nach § 35 Abs. 1 G 131 in den Ruhestand getreten sind**

- (1) Der bei der Zusatzversorgungseinrichtung nicht pflichtversicherte Angestellte, der
 - a) auf Grund des § 35 Abs. 1 G 131 in der vom 1. Oktober 1961 an geltenden Fassung mit Ablauf des 30. September 1961 in den Ruhestand getreten ist, weil er nicht nach § 71 e G 131 oder in sinngemäßer Anwendung dieser Vorschrift zu übernehmen war, und
 - b) aufgrund des Artikels 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit ist, kann auf seinen Antrag für die Zeit, für die ihm Vergütung oder Krankenbezüge zustehen, einen Zuschuß zur freiwilligen Versicherung in der Rentenversicherung (§ 11) oder zu einer Lebensversicherung (§ 12) erhalten.

(2) Der Zuschuß beträgt die Hälfte des monatlichen Beitrags, jedoch nicht mehr als den Betrag, den der Arbeitgeber bei einer freiwilligen Versicherung des Angestellten nach § 11 zu tragen hätte.

(3) § 11 Abs. 2 und § 12 Abs. 2 gelten entsprechend.

DRITTER.TEIL**Versorgung****Abschnitt I
Leistungen****§ 18
Leistungsarten**

Auf Grund der Pflichtversicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung werden gewährt

1. Versorgungsrenten
 - a) für Versicherte,
 - b) für Witwen von Versicherten,
 - c) für Witwer von Versicherten,
 - d) für Waisen von Versicherten,
2. . . .
3. Sterbegelder,
4. Abfindung.

Abschnitt II

Versorgungsrenten für Pflichtversicherte

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 19

Anspruch auf Versorgungsrente

(1) Tritt bei dem Pflichtversicherten, der die Wartezeit (§ 20) erfüllt hat, der Versicherungsfall (§ 21) ein, hat er Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte (§ 22 bis 25) (Versorgungsrentenberechtigter).

(2) Ein ehemaliger Pflichtversicherter, bei dem Versicherungsfall nach § 21 Abs. 1 Buchst. c oder e oder Abs. 2 Buchst. a eingetreten ist, gilt als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert, wenn er an dem Tage, der dem Tage des Eintritts des Versicherungsfalles vorausgeht, pflichtversichert gewesen ist.

(3) Als Pflichtversicherter im Sinne des Absatzes 1 gilt bei Eintritt des Versicherungsfalles der Saisonarbeitnehmer im Sinne des § 4 Abs. 1 Buchst. 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. Voraussetzung ist, daß der Arbeitnehmer ohne die Beendigung des Arbeitsverhältnisses bis zum Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gewesen wäre.

(4) Scheidet ein Pflichtversicherter, der auf Grund gesetzlicher oder tarifvertraglicher Vorschrift aus seiner bisherigen Beschäftigung ausgeschieden ist, aus diesem Grund aus dem Arbeitsverhältnis aus, gilt er bei Eintritt eines Versicherungsfalles nach § 21 als pflichtversichert, es sei denn, daß inszwischen erneut die Pflicht zur Versicherung (§ 4) bei einer Zusatzversorgungseinrichtung entstanden ist.

(5) Der Anspruch auf Versorgungsrente entsteht nicht, wenn der Pflichtversicherte seine Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit vorsätzlich herbeigeführt hat.

§ 20 Wartezeit

(1) Die Wartezeit beträgt 60 Umlagemonate (§ 7 Abs. 7).

(2) Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn der Versicherungsfall durch einen Arbeitsunfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung eingetreten ist, der mit dem die Pflicht zur Versicherung begründenden Arbeitsverhältnis zusammenhängt, oder der Versicherte infolge eines solchen Arbeitsunfalles gestorben ist.

(3) In den Fällen des § 7 Abs. 5 des Abgeordnetengesetzes und entsprechender gesetzlicher Vorschriften werden Zeiten einer nach dem Beginn der Pflichtversicherung liegenden Mitgliedschaft im Bundestag oder in dem Parlament eines Landes auf die Wartezeit angerechnet.

§ 21 Versicherungsfall

(1) Der Versicherungsfall tritt ein, wenn der Pflichtversicherte

- a) berufsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung wird,
- b) erwerbsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung wird,
- c) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG erhält,
- d) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 2 RVO, § 25 Abs. 2 AVG oder § 48 Abs. 2 RKG erhält,
- e) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG oder § 48 Abs. 1 RKG erhält,
- f) das 65. Lebensjahr vollendet, in den Fällen des § 5 Abs. 2 Buchst. h jedoch erst mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

(2) Der Versicherungsfall tritt auf Antrag ein

- a) bei der Pflichtversicherten, die das 60. Lebensjahr vollendet hat und die Voraussetzungen für den Bezug des

Altersruhegeldes nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG nicht erfüllt, wenn mindestens 180 Umlagemonate (§ 7 Abs. 7) zurückgelegt sind, von denen mindestens 121 auf die letzten 240 Kalendermonate vor der Vollendung des 60. Lebensjahres entfallen,

- b) bei dem Pflichtversicherten, der das 60. Lebensjahr vollendet hat, arbeitslos im Sinne des Arbeitsförderungsgesetzes ist und die Voraussetzungen für den Bezug des Altersruhegeldes nach § 1248 Abs. 2 RVO, § 25 Abs. 2 AVG oder § 48 Abs. 2 RKG nicht erfüllt, wenn mindestens 180 Umlagemonate (§ 7 Abs. 7) zurückgelegt sind und der Versicherte innerhalb der letzten einhalb Jahre vor der Vollendung des 60. Lebensjahres insgesamt mindestens 52 Wochen arbeitslos gewesen ist; der Nachweis der Arbeitslosigkeit ist durch eine Bescheinigung des zuständigen Arbeitsamtes zu führen,
- c) bei dem Pflichtversicherten, der
 - aa) das 63. Lebensjahr vollendet hat oder
 - bb) das 62. Lebensjahr vollendet hat und in diesem Zeitpunkt Schwerbehinderter nach § 1 Schwerbehindertengesetz ist und die Voraussetzungen für den Bezug des Altersruhegeldes nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG oder § 48 Abs. 1 RKG nicht erfüllt, wenn mindestens 420 Umlagemonate (§ 7 Abs. 7) zurückgelegt sind.

Der Antrag nach Satz 1 ist bei dem Arbeitgeber zu stellen. Im Antrag kann bestimmt werden, daß ein späterer Zeitpunkt als das in Satz 1 Buchst. a bis c genannte Lebensalter für die Erfüllung der Voraussetzungen maßgebend sein soll.

Satz 1 findet keine Anwendung, wenn die Voraussetzungen für den Bezug des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung deshalb nicht erfüllt sind, weil der Versicherte nach § 1248 Abs. 6 RVO, § 25 Abs. 6 AVG oder § 48 Abs. 6 RKG einen späteren Zeitpunkt für den Bezug des Altersruhegeldes bestimmt hat.

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

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

(4) Der Versicherungsfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit ist an dem Tage eingetreten, der im Bescheid des Rentenversicherungsträgers oder im Gutachten des Amtsarztes angegeben ist.

Ist der Tag in dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers nicht angegeben, ist der Versicherungsfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit an dem Tage eingetreten, von dem an die Rente aus der Rentenversicherung gewährt wird.

Ist der Tag, an dem die Berufsunfähigkeit oder die Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist, in dem Gutachten des Amtsarztes nicht angegeben, ist der Versicherungsfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit an dem Tage eingetreten, an dem der Amtsarzt festgestellt hat, daß der Pflichtversicherte berufsunfähig oder erwerbsunfähig ist.

In den Fällen des Absatzes 1 Buchst. c bis e tritt der Versicherungsfall an dem Tag ein, von dem an Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird. In den Fällen des Absatzes 2 tritt der Versicherungsfall am Ersten des Monats ein, in dem der Antrag bei dem Arbeitgeber eingeht, frühestens jedoch am Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die sonstigen Voraussetzungen des Absatzes 2 vorliegen.

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

als am 1. Januar des folgenden Kalenderjahres pflichtversichert.

2. Höhe der Versorgungsrente für Pflichtversicherte

§ 22

Höhe der Versorgungsrente

(1) Als monatliche Versorgungsrente wird der Betrag gewährt, um den die Summe der in Absatz 2 genannten Bezüge hinter der nach §§ 23 bis 25 errechneten Gesamtversorgung zurückbleibt.

(2) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- a) die Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung in der Höhe, in der die Rente oder das Altersruhegeld (einschließlich einer Erhöhung nach § 1254 Abs. 1a und 1b RVO, § 31 Abs. 1a und 1b AVG oder § 53 Abs. 4a und b RKG) für den Monat des Beginns der Versorgungsrente (§ 39) gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn die Rente oder das Altersruhegeld nicht
 - aa) nach §§ 1278, 1283, 1284 RVO, §§ 55, 60, 61 AVG oder §§ 75, 80, 81 RKG ruhte,
 - bb) aufgrund des § 1587 b BGB vermindert oder erhöht worden wäre,
 - cc) infolge einer nach § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte vermindert wäre;
- 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 § 59 Abs. 2 als gesamtversorgungsfähige Zeiten angerechnet worden sind,

b) ...

- c) 1,25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 als Zuschuß zu den Beiträgen des Versorgungsrentenberechtigten zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung nach § 7 Abs. 2 AVG bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 39) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 1,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während derer sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 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 § 41 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Versorgungsrentenberechtigten bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 39) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 1,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während derer sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat.

(3) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 nicht

- a) 0,03125 v. H. der Summe der zusätzlichen Versorgungspflichtigen Entgelte, von denen für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 39) 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 Versorgungsrente (§ 39) entrichteten Erhöhungsbeträge (§ 7 Abs. 3), zuzüglich
- c) 1,25 v. H. der Summe der für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Erhöhungsbeträge,

ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.

(4) Die Versorgungsrente erhöht sich um monatlich 1,25 v. H. der Summe der aufgrund einer freiwilligen Weiterversicherung (§ 48) entrichteten Beiträge.

§ 23

Gesamtversorgung

(1) Die Gesamtversorgung wird auf der Grundlage der gesamtversorgungsfähigen Zeit (§ 24) und des gesamtversorgungsfähigen Entgelts (§ 25) errechnet.

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

Hat der Pflichtversicherte bei Eintritt des Versicherungsfalles das 50. Lebensjahr vollendet und ist die nach § 24 Abs. 1 gesamtversorgungsfähige Zeit kürzer als die Zeit von der Vollendung des 50. Lebensjahrs des Pflichtversicherten bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, beträgt die Gesamtversorgung für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen Zeit 2 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts; Sätze 1 und 2 gelten nicht.

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

(4) Für den Versorgungsrentenberechtigten,

- a) bei dem der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit nach Vollendung des 40. Lebensjahrs eingetreten oder bei dem der Versicherungsfall nach § 21 Abs. 1 Buchst. c bis f oder Abs. 2 eingetreten ist und
- b) der während der letzten 15 dem Versicherungsfall vorangegangenen Jahre ununterbrochen bei demselben Arbeitgeber oder dessen Rechtsvorgänger als Pflichtversicherter im Arbeitsverhältnis gestanden hat und
- c) mit dem keine kürzere als die jeweilige regelmäßige Arbeitszeit vereinbart war,

ist Gesamtversorgung mindestens das Mindestruhegehalt, das einem kinderlos verheirateten Bundesbeamten nach § 14 Abs. 1 Satz 3 und 4 Beamtenversorgungsgesetz im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente (§ 39) zustehten würde, jedoch höchstens 75 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts.

Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. b gilt nicht eine Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in dem in § 19 Abs. 3 genannten Falle; als Unterbrechung gilt ein Sonderurlaub ohne Fortzahlung von Arbeitsentgelt, sofern er sechs Monate übersteigt.

§ 24

Gesamtversorgungsfähige Zeit

(1) Gesamtversorgungsfähige Zeit sind die bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 39) zurückgelegten Umlagemonate (§ 7 Abs. 7).

(2) Als 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 (§ 39) zwar keine Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, aber Beiträge zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG (§ 22 Abs. 2 Buchst. c) oder zu einer Lebensversicherung (§ 22 Abs. 2 Buchst. d) entrichtet worden sind, abzüglich der Zeiten des Absatzes 1 – zur Hälfte,
- b) bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, die Hälfte der von ihm nachgewiesenen Zeiten
 - aa) einer Versicherung bei einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG, während derer der Angestellte nach dieser Vorschrift von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit war, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge zu dieser Einrichtung beteiligt hat,

- bb) während der Beiträge zu einer Lebensversicherung entrichtet worden sind, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge zu dieser Lebensversicherung 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 Zivilschutzkorps (aktive Dienstpflicht und Übungen),
- ee) des Kriegsdienstes im Verbande der früheren deutschen Wehrmacht,
- ff) die im Soldatenverhältnis in der Bundeswehr oder in der früheren deutschen Wehrmacht (einschließlich Reichswehr) zurückgelegt sind, sowie Zeiten im Reichsarbeitsdienst und als Angehöriger des Zivilschutzkorps, soweit sie nicht nach Buchstaben dd oder ee als gesamtversorgungsfähige Zeit gelten,
- gg) einer Kriegsgefangenschaft als deutscher Staatsangehöriger oder deutscher Volkszugehöriger,
- hh) einer auf 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 anschlossen 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 Häftlingshilfegesetzes Berechtigten,
- 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 Auslandsaufenthalts bis zum 31. Dezember 1949, wenn der Pflichtversicherte Verfolgter im Sinne des § 1 des Bundesentschädigungsgesetzes ist,
soweit diese Zeiten nicht zugleich gesamtversorgungsfähige Zeit im Sinne des Absatzes 1 sind.

(3) Für die Berechnung der Zeiten nach Absatz 2 Buchst. a sind die Zeiten des Absatzes 2 Buchst. a, bb nach Monaten und Tagen zusammenzählen. Je 30 Tage sind ein Monat; ein verbleibender Rest ist als voller Monat zu werten. Der so ermittelten Zeit sind die Monate nach Absatz 2 Buchst. a, aa hinzuzurechnen. Von der Summe dieser Zeiten sind die Zeiten nach Absatz 1 abzuziehen. Der verbleibende Rest ist zu halbieren und gegebenenfalls auf volle Monate aufzurunden.

Die Sätze 1, 2 und 5 gelten für die Berechnung der Zeiten nach Absatz 2 Buchst. b entsprechend.

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

§ 25

Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

(1) Gesamtversorgungsfähiges Entgelt ist der nach den Sätzen 2 und 3 berechnete monatliche Durchschnitt der zusatzversorgungspflichtigen – für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 der beitragspflichtigen – Entgelte, für die für den Versorgungsentenberechtigten in den letzten drei Kalenderjahren vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles Umlagen – für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 Pflichtbeiträge – entrichtet worden sind.

Das Entgelt eines jeden dieser drei Kalenderjahre ist um die Summe der Vomhundersätze zu erhöhen oder zu vermindern, um die sich nach Ablauf des Kalenderjahres bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 39) die Versorgungsbezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Versorgungsbezügen ein Ortszuschlag nicht zugrunde liegt, infolge von Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein erhöht oder vermindert haben.

Die Summe der jährlichen Entgelte ist durch die Zahl der Umlagemonate (§ 7 Abs. 7) im Berechnungszeitraum zu teilen.

(1a) Wird nachgewiesen, daß der Versorgungsentenberechtigte in den Umlagemonaten im Sinne des Absatzes 1 Satz 3 infolge des Ablaufs der Bezugsfrist für die Krankenbezüge für insgesamt mindestens 20 Kalendertage kein zusatzversorgungspflichtiges – für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 kein beitragspflichtiges – Entgelt (§ 7 Abs. 5) bezogen hat, sind diese Kalendertage auf Antrag in Monate umzurechnen. Dabei gelten 30 Tage als ein Monat, verbleibende Tage sind in Bruchteile eines Monats – auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet – umzurechnen. Um die sich ergebenden Monate und Teilmontate ist die Zahl der Umlagemonate des Absatzes 1 Satz 3 zu vermindern.

(2) Waren innerhalb des in Absatz 1 Satz 1 genannten Berechnungszeitraumes Umlagen – für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 Pflichtbeiträge – nicht zu entrichten, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das der Versorgungsentenberechtigte in dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, bezogen hätte, wenn er während des ganzen Monats beschäftigt gewesen wäre.

(3) Hat der Versorgungsentenberechtigte in den 25 dem Versicherungsfall vorangegangenen Kalenderjahren mindestens 180 Umlagemonate (§ 7 Abs. 7) zurückgelegt, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt, wenn dies günstiger ist, ein Zwölftel der für den Versorgungsentenberechtigten in der gesetzlichen Rentenversicherung maßgebenden Rentenbemessungsgrundlage (§ 1255 RVO, § 32 AVG, § 54 RKG).

(4) Übersteigt das gesamtversorgungsfähige Entgelt nach den Absätzen 1 oder 2 die Beitragsbemessungsgrenze für Monatsbezüge, die bei Beginn der Versorgungsentrente (§ 39) in der gesetzlichen Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten gilt, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das um 20 v. H. des die Beitragsbemessungsgrenze übersteigenden Betrages gekürzte gesamtversorgungsfähige Entgelt nach den Absätzen 1 oder 2.

(5) ...

(6) In den Fällen des § 19 Abs. 4 ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt nach Absatz 1 das Entgelt, das der Berechnung der Gesamtversorgung zugrunde zu legen gewesen wäre, wenn der Versicherungsfall an dem Tage eingetreten wäre, an dem der Pflichtversicherte aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist; es ist nach § 34 Abs. 2 zu erhöhen oder zu vermindern.

Abschnitt III

Versorgungsenten für Hinterbliebene

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 26

Anspruch auf Versorgungsentrente für Witwen

(1) Stirbt ein Pflichtversicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder dessen Wartezeit als erfüllt gilt, und der bis zu seinem Tode pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein Versorgungsentenberechtigter, so hat die Witwe Anspruch auf Versorgungsentrente für Witwen nach § 30 (versorgungsentenberechtigte Witwe). Der Anspruch der Witwe wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versorgungsentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes ruht.

(2) Anspruch auf Versorgungsentrente für Witwen besteht nicht, wenn

a) die Ehe mit dem Verstorbenen weniger als drei Monate gedauert hat, es sei denn, daß nach den besonderen

Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, daß es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, der Witwe eine Rente zu verschaffen, oder

- b) die Ehe nach dem Eintritt des Versicherungsfalles geschlossen worden ist und der Verstorbene zur Zeit der Eheschließung das 65. Lebensjahr vollendet hatte, es sei denn, daß aus der Ehe ein Kind hervorgegangen ist oder daß im Zeitpunkt der Eheschließung ein Kind aus einer früheren Ehe des Verstorbenen der elterlichen Betreuung bedurfte, oder
- c) die Witwe den Tod des Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat.

(3) Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen hat auch die aufgrund des vor dem 1. Juli 1977 geltenden Rechts schuldlos oder aus überwiegender Verschulden des Verstorbenen geschiedene Ehefrau, die im Falle des Fortbestehens der Ehe Versorgungsrente nach Absatz 1 erhalten hätte, wenn ihr der Verstorbene im letzten Jahr vor seinem Tode Unterhalt geleistet hat oder am Todestage auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte. Entsprechendes gilt für die einer schuldlos geschiedenen Ehefrau gleichgestellte frühere Ehefrau des Verstorbenen, wenn die Ehe aufgrund des vor dem 1. Juli 1977 geltenden Rechts aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist.

§ 27

Anspruch auf Versorgungsrente für Witwer

(1) § 26 gilt entsprechend für

- a) den Witwer einer verstorbenen Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, wenn die Verstorbene im Jahre vor ihrem Tode den Familienunterhalt überwiegend getragen hat, oder, falls die Ehegatten getrennt gelebt haben, dem Ehemann auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte,
 - b) den aufgrund des vor dem 1. Juli 1977 geltenden Rechts schuldlos oder aus überwiegender Verschulden der Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten geschiedenen Ehemann der Verstorbenen, wenn die Verstorbene ihm im letzten Jahr vor ihrem Tode Unterhalt geleistet hat oder am Todestage auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte, und
 - c) den aufgrund des vor dem 1. Juli 1977 geltenden Rechts einem schuldlos geschiedenen gleichgestellten früheren Ehemann der Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, deren Ehe aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist, wenn die Voraussetzungen des Buchstabens b vorliegen.
- (2) An die Stelle der Versorgungsrente für Witwen im Sinne dieses Tarifvertrages tritt die Versorgungsrente für Witwer, an die Stelle der Witwe tritt der Witwer.

§ 28

Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen

(1) Stirbt ein Pflichtversicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder dessen Wartezeit als erfüllt gilt und der bis zu seinem Tode pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein Versorgungsrentenberechtigter, so haben die Kinder Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen nach § 31, wenn sie das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (versorgungsrentenberechtigte Waisen). Darüber hinaus besteht Anspruch auf Versorgungsrenten für Waisen, wenn und solange sich die Waise in Schulausbildung 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. Lebensjahrs. Im Falle der Unterbrechung oder Verzögerung der Schul- oder Berufsausbildung durch Erfüllung der gesetzlichen Wehr- oder Zivildienstpflicht des Kindes wird die Waisenrente auch für einen der Zeit dieses Dienstes entsprechenden Zeitraum über das 25. Lebensjahr hinaus gewährt.

Die Sätze 2 und 3 gelten nicht, wenn das Kind sich in Ausbildung befindet und ihm aus dem Ausbildungsverhältnis Bruttolbezüge in Höhe von wenigstens 1000 DM monatlich zustehen; Ehegatten- und Kinderzuschläge sowie einmalige Zuwendungen bleiben außer Ansatz. Satz 4 gilt entsprechend, wenn dem Kind mit Rücksicht auf die Ausbildung

- a) Unterhaltsgeld von wenigstens 730 DM monatlich zusteht oder nur deswegen nicht zusteht, weil das Kind über anrechnungsfähiges Einkommen verfügt, oder
- b) Übergangsgeld zusteht, dessen Bemessungsgrundlage wenigstens 1000 DM monatlich beträgt.

(2) Der Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß die Rente des Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes ruht.

(3) Kinder im Sinne der Absätze 1 und 2 sind die leiblichen und die an Kindes Statt angenommenen Kinder des Verstorbenen.

(4) Ein Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen besteht nicht für eine Waise, die den Tod des Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat.

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

(6) Hat die Waise einen Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen aus Pflichtversicherungsverhältnissen mehrerer Personen, wird nur die jeweils höchste Versorgungsrente für Waisen gezahlt.

§ 29

Anspruch auf Versorgungsrenten für Witwen und Waisen bei Verschollenheit

(1) Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen und Waisen (§§ 26, 28) besteht auch dann, wenn der Pflichtversicherte oder Versorgungsrentenberechtigte verschollen ist. Sterbegeld wird nicht gewährt.

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

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

(3) An die Stelle des Zeitpunktes des Todes nach § 30 Abs. 1, § 31 Abs. 1 tritt der Tag, von dem an Witwenrente oder Waisenrente wegen Verschollenheit aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird. Besteht kein Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, tritt an die Stelle des Zeitpunktes des Todes der Tag, der auf den Tag folgt, an dem der Verschollene nach der letzten Nachricht von ihm oder über ihn noch gelebt hat.

(4) Kinder, die mehr als 302 Tage nach dem Tage geboren sind, der nach Absatz 3 an die Stelle des Zeitpunktes des Todes getreten ist, sind keine Kinder im Sinne des § 28 Abs. 3.

(5) Der Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen und Waisen wegen Verschollenheit des Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten 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 zurück und liegen in diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen des Anspruchs auf Versorgungsrente noch vor, so erhält er vom Ersten des Monats an, in dem er Antrag auf Wiedergewährung der Versorgungsrente bei der Zusatzversorgungseinrichtung gestellt hat, die Rente in der

Höhe, in der sie zustehen würde, wenn sie nicht erloschen gewesen wäre (§ 42 Abs. 1 Buchst. a).

2. Höhe der Versorgungsrenten für Hinterbliebene

§ 30

Höhe der Versorgungsrente für Witwen

(1) Als monatliche Versorgungsrente für Witwen wird der Betrag gewährt, um den die Summe der in Absatz 2 genannten Bezüge hinter der Gesamtversorgung für Witwen (Satz 2) zurückbleibt. Die Gesamtversorgung beträgt

- für die Witwe eines Versorgungsrentenberechtigten 60 v. H. der Gesamtversorgung, die sich für den Verstorbenen ergeben hätte, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes die Versorgungsrente wegen Eintritts der Erwerbsunfähigkeit nach § 33 a neu zu berechnen gewesen wäre,
- für die Witwe eines Pflichtversicherten, der nicht Versorgungsrentenberechtigter gewesen ist, 60 v. H. der Gesamtversorgung, die der Berechnung der Versorgungsrente des Verstorbenen zugrunde zu legen gewesen wäre, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre.

In den Fällen des § 26 Abs. 3 und des § 27 Abs. 1 ist Gesamtversorgung jedoch höchstens der Betrag, den der (die) Verstorbene zur Zeit seines (ihres) Todes auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung monatlich zu leisten hatte; ist eine solche Entscheidung nicht ergangen oder eine Unterhaltsvereinbarung nicht getroffen, so ist Gesamtversorgung höchstens der monatliche Durchschnitt des Betrages, den der (die) Verstorbene im Jahr vor seinem (ihrem) Tode als Unterhalt geleistet hat.

(2) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- die Witwrente aus der Versicherung des Verstorbenen in der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 1268 Abs. 1 bis 4 RVO, § 45 Abs. 1 bis 4 AVG, § 69 Abs. 1 bis 4 RKG) in der Höhe, in der sie gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn

- sie nicht nach § 1279 RVO, § 56 AVG oder § 76 RKG ruhte,
- nicht nach § 1268 Abs. 5 RVO, § 45 Abs. 5 AVG oder § 69 Abs. 5 RKG ein höherer Betrag gewährt würde,
- sie nicht aufgrund des § 1587 b BGB vermindert oder erhöht worden wäre,
- sie nicht infolge einer nach § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG durchgeföhrten Kürzung nachversicherter Entgelte 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 § 59 Abs. 2 als gesamtversorgungsfähige Zeiten angerechnet worden sind,

b) ...

- 0,75 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge die ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 als Zuschuß zu den Beiträgen des Verstorbenen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 39) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 0,75 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während derer sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat,

- 0,75 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Verstorbenen bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 39) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 0,75 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während derer sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat,

- in den Fällen des § 26 Abs. 3 ferner die Grundrente für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz.

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

(4) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 oder 3 nicht 60 v. H. des Betrages, der sich bei Anwendung des § 22 Abs. 3 ergeben würde, ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.

(5) Hat der Verstorbene auch Beiträge aufgrund einer freiwilligen Weiterversicherung (§ 48) entrichtet, erhöht sich die Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Absatz 4 um monatlich 0,75 v. H. der Summe dieser Beiträge.

§ 31

Höhe der Versorgungsrente für Waisen

(1) Als monatliche Versorgungsrente für Waisen wird der Betrag gewährt, um den die Summe der in Absatz 4 genannten Bezüge hinter der Gesamtversorgung für Waisen (Satz 2) zurückbleibt. Die Gesamtversorgung beträgt

- für die Halbwaise eines Versorgungsrentenberechtigten 12 v. H., für die Vollwaise 20 v. H. der Gesamtversorgung, die sich für den Verstorbenen ergeben hätte, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes die Versorgungsrente wegen Eintritts der Erwerbsunfähigkeit nach § 33 a neu zu berechnen gewesen wäre,
- für die Halbwaise eines Pflichtversicherten, der nicht Versorgungsrentenberechtigter gewesen ist, 12 v. H., für die Vollwaise 20 v. H. der Gesamtversorgung, die der Berechnung der Versorgungsrente des Verstorbenen zugrunde zu legen gewesen wäre, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit eingetreten wäre.

(2) Vollwaise im Sinne des Absatzes 1 ist die Waise, die keinen Unterhaltsanspruch gegen einen Eltern- oder Adoptivelternteil hat. Als Vollwaise gilt auch das nicht-eheliche Kind einer verstorbenen weiblichen Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, dessen Vater nicht festgestellt ist. § 28 Abs. 5 bleibt unberührt.

(3) Die Waisenrente für Vollwaisen wird auch gewährt, wenn die Mutter oder trotz Vorliegens der sachlichen Voraussetzungen des § 27 der Vater keinen Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen oder Witwer aus der Pflichtversicherung des Verstorbenen hat.

(4) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- die Waisenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung in der Höhe, in der sie gewährt wird oder zu gewähren wäre, wenn sie nicht
 - nach § 1279 RVO, § 56 AVG oder § 76 RKG ruhte,
 - aufgrund des § 1587 b BGB vermindert oder erhöht worden wäre,
 - infolge einer nach § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG durchgeföhrten Kürzung nachversicherter Entgelte 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. 6 Satz 3 und 4 RKG sowie Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 59 Abs. 2 als gesamtversorgungsfähige Zeiten angerechnet worden sind.

b) ...

- bei einer Halbwaise 0,15 v. H., bei einer Vollwaise 0,25 v. H. der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 als Zuschuß zu den Beiträgen des Verstorbenen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 39) gezahlt hat, jedoch bei einer Halbwaise nicht mehr als 0,15 v. H., bei einer Vollwaise nicht mehr als 0,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während derer sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat,

sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat,

- d) bei einer Halbwaise 0,15 v. H., bei einer Vollwaise 0,25 v. H. der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Verstorbenen bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 39) gezahlt hat, jedoch bei einer Halbwaise nicht mehr als 0,15 v. H., bei einer Vollwaise nicht mehr als 0,25 v. H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während derer sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat.

(5) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1

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

des Betrages, der sich bei Anwendung des § 22 Abs. 3 ergeben würde, ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.

(6) Hat der Verstorbene auch Beiträge aufgrund einer freiwilligen Versicherung (§ 48) entrichtet, erhöht sich die Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Absatz 5 bei einer Halbwaise um monatlich 0,15 v. H., bei einer Vollwaise um 0,25 v. H. der Summe dieser Beiträge.

§ 32

Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen

(1) Die Gesamtversorgungen für Witwen und Waisen dürfen zusammen die Gesamtversorgung des Verstorbenen nicht übersteigen, die der Berechnung der Versorgungsrente für Witwen und Waisen zugrunde liegt.

(2) Treffen Versorgungsrenten nach § 30 Abs. 4 und 5 und § 31 Abs. 5 und 6 zusammen, dürfen sie die Versorgungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach § 22 Abs. 3 und 4 zugestanden hätte, wenn ihm im Zeitpunkt seines Todes ein Anspruch auf Versorgungsrente entstanden wäre.

(3) Ergibt sich bei Zusammenrechnung der Gesamtversorgungen nach Absatz 1 oder der Versorgungsrenten nach Absatz 2 ein höherer Betrag, werden die Gesamtversorgungen oder die Versorgungsrenten im gleichen Verhältnis gekürzt.

Abschnitt IV

Zusammentreffen, Neuberechnung, Erhöhung, Verminderung von Versorgungsrenten

§ 33

Zusammentreffen mehrerer Ansprüche

(1) Bestehen bei der Zusatzversorgungseinrichtung für dieselbe Person auf Grund mehrerer Arbeitsverhältnisse mehrere Pflichtversicherungen, so sind diese bei der Berechnung von Leistungen als eine einheitliche Versicherung zu behandeln.

(2) Trifft in einer Person ein Anspruch auf Versorgungsrente für Pflichtversicherte aus einer Pflichtversicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Pflichtversicherte gegen eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen übergeleitet werden, zusammen, so ist der Anspruchsberechtigte verpflichtet, die Überleitung der Versicherung zu einer der beiden Zusatzversorgungseinrichtungen zu beantragen. Das gleiche gilt im Falle des Todes eines bei mehreren Zusatzversorgungseinrichtungen Pflichtversicherten für seine Hinterbliebenen.

(3) Trifft in der Person eines Hinterbliebenen ein Anspruch auf Versorgungsrente aus einem eigenen Pflichtversicherungsverhältnis bei einer Zusatzversorgungseinrichtung mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene zusammen, so wird,

- a) wenn die Versorgungsrente aus eigener Pflichtversicherung nicht niedriger ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, die Versorgungsrente aus eigener Pflichtversicherung und daneben die Versorgungsrente nach § 30 Abs. 4 und 5 oder § 31 Abs. 5 und 6,
- b) wenn die Versorgungsrente aus eigener Pflichtversicherung niedriger ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, die Versorgungsrente für Hinterblieb-

bene und daneben die Versorgungsrente nach § 22 Abs. 3 und 4

gewährt. Im übrigen ruhen in den Fällen des Satzes 1 Buchst. a der Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene und in den Fällen des Satzes 1 Buchst. b der Anspruch auf Versorgungsrente aus eigener Versicherung.

§ 33 a

Neuberechnung der Versorgungsrente

(1) Die Versorgungsrente ist neu zu berechnen,

- a) wenn sich die Rente oder das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung ändert; dies gilt nicht, wenn
 - 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 im Sinne des § 21 Abs. 1 und 2 eintritt; dies gilt nicht, wenn
 - aa) eine Neuberechnung der Versorgungsrente bereits nach Buchstabe a oder b vorzunehmen ist,
 - bb) der Versorgungsrentenberechtigte, der Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 bis 3 RVO, § 25 Abs. 1 bis 3 AVG oder § 48 Abs. 1 bis 3 RKG erhält oder bei dem der Versicherungsfall nach § 21 Abs. 2 eingetreten ist, das 65. Lebensjahr vollendet,
 - cc) die Versorgungsrente nach § 39 a Abs. 2 wieder gezahlt wird,
 - d) wenn in den Fällen des § 30 Abs. 3 Satz 2 die versorgungsrentenberechtigte Witwe 45 Jahre alt oder berufsunfähig oder erwerbsunfähig wird oder eine versorgungsrentenberechtigte Waise zu erziehen hat; das gleiche gilt, wenn die Voraussetzungen des § 30 Abs. 3 Satz 2 erstmals oder wieder eintreten,
 - e) wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente für Halbwaisen sich in einen Anspruch auf Versorgungsrente für Vollwaisen 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 wiederauflebt oder ein neuer Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen oder für Waisen entsteht,
 - g) wenn eine der nach § 32 Abs. 3 gekürzten Versorgungsrenten erlischt,
 - h) wenn sich das Mindestruhegehalt der Bundesbeamten infolge einer Änderung des § 14 Abs. 1 Satz 3 und 4 Beamtenversorgungsgesetz ändert, bei Eintritt des Versicherungsfalles, der zur Gewährung der neu zu berechnenden Versorgungsrente geführt hat, die Voraussetzungen des § 23 Abs. 4 vorgelegten haben und die Gesamtversorgung des Versorgungsrentenberechtigten oder bei Hinterbliebenen die Gesamtversorgung des Verstorbenen, gegebenenfalls nach Erhöhung oder Verminderung nach § 34 Abs. 2, hinter dem nunmehr nach § 23 Abs. 4 maßgebenden Betrag zurückbleibt.
- (2) In den Fällen des Absatzes 1 findet § 23 Abs. 2 Satz 3 keine Anwendung, wenn die Gesamtversorgung bisher nach § 23 Abs. 2 Satz 1 und 2 berechnet war.
- (3) In den Fällen des Absatzes 1 ist gesamtversorgungsfähige Zeit
- a) wenn die Neuberechnung erfolgt,
 - aa) weil ein neuer Versicherungsfall eingetreten ist,
 - bb) weil eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erstmals gewährt wird,
 - die Zeit, die nach § 24 zu berücksichtigen ist,

b) wenn die Neuberechnung aus anderen Gründen erfolgt, die nach § 24 zu berücksichtigende Zeit ohne etwaige Pflichtversicherungszeiten, die nach dem Beginn der neu zu berechnenden Versorgungsrenten zurückgelegt worden sind.

In den Fällen, in denen die gesamtversorgungsfähige Zeit nach § 64 Abs. 5 berechnet gewesen ist, ist bei einer Neuberechnung mindestens diese Zeit zu berücksichtigen.

(4) Erfolgt die Neuberechnung wegen des Eintritts eines neuen Versicherungsfalles, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt, falls der Versorgungsrentenberechtigte in diesem Zeitpunkt pflichtversichert ist, das sich nach § 25 ergebende, mindestens jedoch das nach § 34 Abs. 2 erhöhte oder verminderte gesamtversorgungsfähige Entgelt, das der Berechnung der Versorgungsrente bisher zugrunde gelegen hat. In allen übrigen Fällen ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das nach § 34 Abs. 2 erhöhte oder verminderte gesamtversorgungsfähige Entgelt, das der Berechnung der Versorgungsrente bisher zugrunde gelegen hat, in den Fällen des Absatzes 1 Buchst. a und b jedoch mindestens das sich im Zeitpunkt der Neuberechnung aus § 25 Abs. 3 ergebende gesamtversorgungsfähige Entgelt, wenn die Voraussetzungen des § 25 Abs. 3 bei Eintritt des Versicherungsfalles vorgelegen haben, der zur Gewährung der neu zu berechnenden Versorgungsrente geführt hat.

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

(6) In den Fällen des Absatzes 1 sind die Bezüge im Sinne der §§ 22 Abs. 2 Buchst. a, 30 Abs. 2 Buchst. a und 31 Abs. 4 Buchst. a in der Höhe zu berücksichtigen, in der sie in dem Monat gewährt werden oder zu gewähren wären, in dem die neu berechnete Versorgungsrente beginnt (§ 39). Stehen diese Bezüge nur für einen Teil dieses Monats zu, so sind sie in der Höhe des vollen Monatsbetrages zu berücksichtigen.

(7) Ist die Gesamtversorgung bisher nach § 23 Abs. 4 berechnet worden oder liegt ein Fall des Absatzes 1 Buchst. h vor, so ist Gesamtversorgung mindestens das Mindestruhegehalt, das einem kinderlos verheirateten Bundesbeamten nach § 14 Abs. 1 Satz 3 und 4 Beamtenversorgungsgesetz in dem Zeitpunkt zustehen würde, zu dem die Versorgungsrente neu zu berechnen ist, jedoch höchstens 75 v. H. des gegebenenfalls nach § 34 Abs. 2 erhöhten oder verminderten gesamtversorgungsfähigen Entgelts. Satz 1 gilt nicht, wenn die Neuberechnung erfolgt, weil der Versorgungsrentenberechtigte nicht mehr erwerbsunfähig, sondern nur noch berufsunfähig ist.

§ 34

Erhöhung oder Verminderung der Versorgungsrente

(1) Werden die Bezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Bezügen ein Ortszuschlag nicht zugrunde liegt, nach dem Tage des Beginns der Versorgungsrente (§ 39) infolge von Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein erhöht oder vermindert, so wird die errechnete Versorgungsrente nach § 22 Abs. 1, § 30 Abs. 1 und § 31 Abs. 1 zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß erhöht oder vermindert. Ist die Versorgungsrente bereits nach Satz 1 erhöht oder vermindert worden, so ist für die weitere Anwendung dieser Vorschrift von der erhöhten oder verminderten Versorgungsrente auszugehen. §§ 22 Abs. 3, 30 Abs. 4, 31 Abs. 5 bleiben unberührt.

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

Abschnitt V Sonstige Leistungen

§ 35

(gestrichen durch den Zehnten Änderungstarifvertrag)

§ 36 Sterbegeld

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

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

des Versorgungsrentenberechtigten Sterbegeld, wenn sie zur Zeit seines Todes zu seiner häuslichen Gemeinschaft gehört haben.

Der Versorgungsrentenberechtigte, dessen Arbeitsverhältnis, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bestanden hat, beendet ist, erhält beim Tode seines Ehegatten Sterbegeld, wenn der Ehegatte zu seiner häuslichen Gemeinschaft gehört hat.

Stirbt eine versorgungsrentenberechtigte Witwe (§ 26 Abs. 1 Satz 1), so erhalten

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

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

(2) Als Sterbegeld wird

- a) beim Tode eines Versorgungsrentenberechtigten und beim Tode des Ehegatten eines Versorgungsrentenberechtigten ein Betrag in Höhe der nach § 34 Abs. 2 erhöhten oder verminderten Gesamtversorgung,
- b) beim Tode einer versorgungsrentenberechtigten Witwe ein Betrag in Höhe der nach § 34 Abs. 2 erhöhten oder verminderten Gesamtversorgung des Verstorbenen, die der Berechnung der Gesamtversorgung der Witwe zugrunde gelegen hat,

gewährt, höchstens jedoch 3 000,- Deutsche Mark.

Auf das Sterbegeld ist ein von einem Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 gewährtes Sterbegeld anzurechnen.

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

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

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

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

§ 37 Abfindung

(1) Die Witwe, die Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen hat und wieder heiratet, erhält eine Abfindung. Die Abfindung beträgt das 24fache der Versorgungsrente, die der Witwe im Monat der Wiederverheiratung zustand.

(2) Für die Anwendung des § 33 a Abs. 1 Buchst. g gilt die Versorgungsrente für Witwen nicht als abgefunden.

Abschnitt VI

Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten

§ 38

Antrag, Entscheidung

(1) Die Zusatzversorgungseinrichtung gewährt Leistungen nur auf schriftlichen Antrag. Der Antrag ist, wenn bei einem Pflichtversicherten der Versicherungsfall eingetreten ist oder wenn ein Pflichtversicherter gestorben ist, über den Arbeitgeber, bei dem der Pflichtversicherte zuletzt in einem versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis gestanden hat, einzureichen.

Ist der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei der Zusatzversorgungseinrichtung gestellt zu haben, so kann der Antrag nur nachgeholt werden, wenn dem Verstorbenen ein Anspruch auf Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugestanden hat und er den Antrag auf Gewährung dieser Rente gestellt hat. Das Recht, den Antrag nachzuholen, steht nur den in § 36 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen zu, und zwar auch dann, wenn sie zur Zeit des Todes nicht zur häuslichen Gemeinschaft des Verstorbenen gehört haben.

(2) Die Zusatzversorgungseinrichtung hat dem Antragsteller die Berechnung der Leistungen oder die Gründe der Ablehnung schriftlich mitzuteilen.

§ 39

Beginn der Rente

(1) Versorgungsrente wird gewährt,

- a) wenn der Versicherungsfall wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist und der Versicherte
 - aa) in der gesetzlichen Rentenversicherung die Wartezeit erfüllt hat oder für ihn die Wartezeit als erfüllt gilt, mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
 - bb) in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert gewesen ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat und für ihn die Wartezeit auch nicht als erfüllt gilt, mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist,

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

- b) wenn der Versicherungsfall nach § 21 Abs. 1 Buchst. c bis e oder Abs. 2 eingetreten ist, mit dem Ersten des Monats, von dem an das Altersruhegeld gewährt wird,
- c) wenn der Versicherungsfall nach § 21 Abs. 1 Buchst. f eingetreten ist, weil
 - aa) der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet hat, mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem er das 65. Lebensjahr vollendet,
 - bb) das Arbeitsverhältnis beendet worden ist, mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem das Arbeitsverhältnis beendet worden ist.

(2) Die Versorgungsrente für Witwen und Waisen wird gewährt mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Pflichtversicherte oder Versorgungsrentenberechtigte gestorben ist, in den Fällen des § 28 Abs. 3 jedoch erst mit dem Ersten des auf den Antrag folgenden Monats. Die Versorgungsrente für eine Waise, die nach Ablauf des Monats geboren wird, in dem der Pflichtversicherte oder Versorgungsrentenberechtigte gestorben ist, beginnt mit dem Ersten des Geburtsmonats.

(3) Wird die Versorgungsrente neu berechnet, so beginnt die neu berechnete Rente

- a) in den Fällen des § 33a Abs. 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 § 33a Abs. 1 Buchst. f und h mit dem Ersten des Monats, in dem die Voraussetzungen für die Neuberechnung eingetreten sind,

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

§ 39a

Nichtzahlung der Versorgungsrente in besonderen Fällen

(1) Die Versorgungsrente (einschließlich des Betrages der Versorgungsrente im Sinne des § 22 Abs. 3 und 4) wird von dem Zeitpunkt an nicht gezahlt, von dem an

- a) bei dem Versorgungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall nach § 21 Abs. 1 Buchst. c bis e eingetreten ist, das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1248 Abs. 4 RVO, § 25 Abs. 4 AVG oder § 48 Abs. 4 RKG wegfällt,
- b) bei dem Versorgungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall nach § 21 Abs. 2 eingetreten ist, das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegfallen würde, wenn ein solcher Anspruch bestehen würde.

(2) Die Versorgungsrente ist wieder zu zahlen

- a) auf Antrag vom Ersten des Monats an, für den dem Versorgungsrentenberechtigten 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 Buchst. a) oder wieder gewährt würde, wenn ein solcher Anspruch bestehen würde (Absatz 1 Buchst. b),
- b) vom Ersten des Monats an, der auf den Monat folgt, in dem der Versorgungsrentenberechtigte das 65. Lebensjahr vollendet hat.

Die Versorgungsrente ist in der Höhe zu zahlen, die sich bei ununterbrochener Zahlung seit dem Beginn der Rente (§ 39 Abs. 1 Buchst. b) ergeben würde.

§ 40

Auszahlung

Stirbt ein Berechtigter, der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung, so können nur die in § 36 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen, auch wenn sie zur Zeit des Todes nicht zur häuslichen Gemeinschaft des Verstorbenen gehört haben, die Auszahlung verlangen. Wer den Tod des Berechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. Die Zahlung an einen Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Zusatzversorgungseinrichtung zum Erlöschen.

§ 41

Ruhen der Rente

(1) Die Versorgungsrente ruht,

- a) solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt ist,
- b) solange sich der Berechtigte, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat und für den die Wartezeit auch nicht als erfüllt gilt, trotz Verlangens der Zusatzversorgungseinrichtung innerhalb einer von dieser zu setzenden Frist nicht ärztlich untersuchen läßt oder das Ergebnis der Untersuchung nicht vorlegt.

(2) Die Versorgungsrente ruht ferner, solange der Berechtigte seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin hat, sofern die Zusatzversorgungseinrichtung nicht eine Ausnahme zugelassen hat. Ist eine Ausnahme zugelassen worden, so wird die Versorgungsrente nicht deshalb neu berechnet, weil die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung für die Dauer des Aufenthaltes außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin ganz oder teilweise ruht.

(3) Die Versorgungsrente ruht ferner, solange der Berechtigte einen Anspruch auf eine Leistung nach § 22 Abs. 2 oder § 30 Abs. 2 oder § 31 Abs. 4 nicht geltend macht oder auf deren Auszahlung verzichtet.

(4) Die Versorgungsrente eines Versorgungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall wegen Berufs-

unfähigkeit eingetreten ist, und die Versorgungsrente einer versorgungsrentenberechtigten Witwe, die unter § 30 Abs. 3 fällt, ruhen in Höhe jeglicher Arbeitseinkünfte, so weit diese monatlich 425,- DM übersteigen.

(5) Die Versorgungsrente ruht ferner insoweit, als der Berechtigte laufende oder kapitalisierte Versorgungs- oder versorgungähnliche Bezüge aus einem Arbeitsverhältnis bei

- a) einem Mitglied der Zusatzversorgungseinrichtung,
- b) einer Gebietskörperschaft oder bei einer sonstigen Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts,
- c) einem sonstigen Arbeitgeber, der seine Arbeitnehmer bei einer 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 Mittel von einem der unter den Buchstaben a bis c genannten Arbeitgeber oder von einem Zuwendungsempfänger im Sinne des § 44 Abs. 1 der Bundeshaushaltsoordnung oder einer entsprechenden landesrechtlichen Bestimmung bezieht.

erhält. Als Bezüge im Sinne des Satzes 1 gelten auch Leistungen, die von einer Einrichtung erbracht werden, zu der der Arbeitgeber Beiträge geleistet hat, sowie Übergangsgeld nach § 18 des Abgeordnetengesetzes und entsprechenden gesetzlichen Regelungen. Satz 2 gilt nicht für

- a) Bezüge, die nach §§ 22 Abs. 2, 30 Abs. 2 oder 31 Abs. 4 berücksichtigt sind,
- b) Leistungen aus der Höherversicherung 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.

Als Bezüge im Sinne des Satzes 1 gelten nicht Ausgleichsbeträge nach Nr. 9a Abs. 5 und 6 SR 2 e I oder Nr. 6 Abs. 5 und 6 SR 2 h BAT sowie einmalige Unfallentschädigungen.

(6) Die Versorgungsrente einer Versorgungsrentenberechtigten, bei der der Versicherungsfall nach § 21 Abs. 1 Buchst. c oder § 21 Abs. 2 Buchst. a eingetreten ist, ruht bis zum Ablauf des Monats, in dem sie das 62. Lebensjahr vollendet. Dies gilt nicht, wenn die Versorgungsrentenberechtigte am Tage vor dem Eintritt des Versicherungsfalles im Sinne des Satzes 1 eine Versorgungsrente wegen Berufsunfähigkeit oder wegen Erwerbsunfähigkeit erhalten hat.

(7) In den Fällen der Absätze 3 bis 6 ist jedoch der Betrag der Versorgungsrente nach § 22 Abs. 3 und 4 oder § 30 Abs. 4 und 5 oder § 31 Abs. 5 und 6 zu zahlen. In den Fällen des Absatzes 1 Buchst. a ist der in Satz 1 genannte Betrag zu zahlen, wenn die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nur teilweise versagt ist.

§ 42

Erlöschen des Anspruchs auf Rente

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

- a) in dem der Berechtigte gestorben oder verschollen ist (§ 29 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 verpflichtet ist.

Der Anspruch auf Versorgungsrente des Versorgungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, erlischt auch mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Entscheidung der Zusatzversorgungseinrichtung über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit dem Berechtigten zugegangen ist.

(2) Der Anspruch auf Versorgungsrenten für Witwen erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe geheiratet hat oder gestorben oder verschollen ist (§ 29 Abs. 2 Satz 2).

Der Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem die Waise gestorben oder verschollen ist (§ 29 Abs. 2 Satz 2) oder in dem die übrigen Voraussetzungen für den Anspruch nach § 28 Abs. 1 weggefallen sind.

(3) Der Anspruch auf Versorgungsrente für Versorgungsrentenberechtigte, oder für versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene erlischt ferner unbeschadet des Satzes 2 mit dem 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 Friedenverrat, Hochverrat, Gefährdung des demokratischen Rechtsstaates oder Landesverrat und Gefährdung der äußeren Sicherheit strafbar ist, zu einer Freiheitsstrafe von mindestens sechs Monaten verurteilt worden ist. Es ist jedoch mindestens der Betrag der Versorgungsrente nach § 22 Abs. 3 und 4 oder § 30 Abs. 4 und 5 oder § 31 Abs. 5 und 6 zu zahlen.

(3a) Ist ein beitragsfrei Versicherter (§ 47 Abs. 1), ein Bezieher einer Rente aus freiwilliger Weiterversicherung oder aus beitragsfreier Versicherung zu einer der in Absatz 3 genannten Strafen rechtskräftig verurteilt worden, entsteht nicht bzw. erlischt der Rentenanspruch nach § 47 Abs. 4 Satz 3 Nrn. 1 und 2 bzw. § 48 Abs. 3 i. V. m. § 47 Abs. 4 Satz 3 Nrn. 1 und 2. Der Berechtigte ist verpflichtet, der Zusatzversorgungseinrichtung die rechtskräftige Verurteilung mitzuteilen. Die Rente ist nach § 47 Abs. 4 Satz 1 bzw. nach § 48 i. V. m. § 47 Abs. 4 Satz 1 neu zu berechnen.

(4) Treffen in einer Person zwei Ansprüche auf Versorgungsrente für Witwen gegen eine oder mehrere Zusatzversorgungseinrichtungen zusammen, so erlischt der niedrigere Anspruch.

§ 43

Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente

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

a) wenn der Antrag spätestens zwölf Monate nach der Auflösung oder Nichtigerklärung der Ehe gestellt wird, vom Ablauf des Monats an, in dem die Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt ist,

b) wenn der Antrag später gestellt wird, vom Beginn des Antragsmonats an

wieder auf. Hat die Witwe eine Abfindung nach § 37 erhalten, lebt die Rente frühestens mit dem Ablauf des 24. Monats nach dem Monat der Wiederverheiratung wieder auf.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 ist die Versorgungsrente entsprechend § 33a neu zu berechnen. Als Bezüge im Sinne des § 30 Abs. 1 gelten neben den in § 30 Abs. 2 genannten Bezügen – einschließlich der bis zum Wiederaufleben erfolgten Erhöhungen auf Grund der Rentenanpassungsgesetze – auch die infolge der Auflösung der Ehe erworbene

- 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 § 1587 b BGB beruhen, und Ansprüche aus einem schuldrechtlichen Versorgungsausgleich nach §§ 1587 g bis 1587 n BGB.

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

§ 44

Ausschlußfristen

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

(2) Der Anspruch auf Sterbegeld nach § 36 Abs. 1 oder auf Ersatz der Bestattungskosten nach § 36 Abs. 3 sowie der Anspruch auf Abfindung von Witwen nach § 37 und Witfern nach § 37 in Verbindung mit § 27 Abs. 2 ist innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Jahren seit Entstehen des Anspruchs schriftlich bei der Zusatzversorgungseinrichtung geltend zu machen. Der Anspruch auf Auszahlung von Leistungen nach § 40 ist innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Jahren seit dem Tode des Leistungsberechtigten schriftlich bei der Zusatzversorgungseinrichtung geltend zu machen.

(3) Die Beanstandung, die nach § 38 Abs. 2 mitgeteilte laufende monatliche Versorgungsrente 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 zu zahlen ist. Die Beanstandung, eine Rentennachzahlung, ein Sterbegeld, ein Bestattungskostenersatz, eine Abfindung, eine Beitragsersättigung (§ 49 Abs. 1 und 2) oder eine Rückzahlung (§ 49 Abs. 7) 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 § 38 Abs. 2 oder der Mitteilung über die Rückzahlung nach § 49 Abs. 7 zulässig.

Protokollerklärung:

Soweit Zusatzversorgungseinrichtungen nach Landesrecht gehindert sind, in ihrer Satzung Ausschlußfristen vorzusehen, treten an die Stelle der Ausschlußfristen die zulässigen Verjährungsfristen.

§ 45

Abtretung und Verpfändung von Leistungsansprüchen

Ansprüche auf Leistungen können nicht abgetreten oder verpfändet werden. Dies gilt nicht für Ansprüche, die an den Arbeitgeber abgetreten werden, der den Anspruchsberechtigten bei der Zusatzversorgungseinrichtung versichert hat.

§ 46

Schadensersatzansprüche gegen Dritte

Steht dem Pflichtversicherten oder Versorgungsberechtigten oder anspruchsberechtigten Hinterbliebenen aus einem Ereignis, das die Zusatzversorgungseinrichtung zur Gewährung oder Erhöhung von Leistungen verpflichtet, ein Schadensersatzanspruch gegen einen Dritten zu,

so haben die anspruchsberechtigten Personen ihre Ansprüche gegen den Dritten bis zur Höhe der von der Zusatzversorgungseinrichtung infolge des schädigenden Ereignisses zu erbringenden Leistungen an diese abzutreten. Der Übergang des Anspruchs kann nicht zum Nachteil des Berechtigten geltend gemacht werden.

Bis zur Abtretung ist die Zusatzversorgungseinrichtung zu einer Leistung nicht verpflichtet. Das gleiche gilt, wenn die Berechtigten sich weigern, die zur Durchsetzung des Anspruchs erforderlichen Unterlagen vorzulegen.

§ 46 a

Rückzahlung zuviel gezahlter Leistungen

(1) Hat sich die Versorgungsrente wegen

a) einer Änderung der Bezüge im Sinne der §§ 22 Abs. 2, 30 Abs. 2, 31 Abs. 4 oder

b) einer Neuberechnung nach § 33 a vermindert, hat der Berechtigte den etwa überzählten Betrag nach Maßgabe der Absätze 2 und 3 zurückzuzahlen.

(2) Ergibt sich die Überzahlung aus der Gewährung oder Änderung einer Rente oder eines Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung, gilt der überzählte Betrag als Vorschuß auf die Rente oder das Altersruhegeld. Der Berechtigte ist verpflichtet, insoweit seine Ansprüche gegen den Träger der gesetzlichen Rentenversicherung an die Zusatzversorgungseinrichtung abzutreten.

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

(4) Die Verpflichtung zum Ausgleich von Überzahlungen in anderen Fällen bleibt unberührt.

(5) Die Zusatzversorgungseinrichtung kann die Rückzahlung überzahlter Leistungen zur Vermeidung einer besonderen Härte ganz oder teilweise erlassen.

Abschnitt VII

Fortführung der Versicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung nach Beendigung der Pflichtversicherung, Beitragserstattung

§ 47

Beitragsfreie Versicherungen und Renten aus diesen Versicherungen

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

a) die Pflichtversicherung, ohne daß ein Anspruch auf Versorgungsrente besteht, oder

b) die freiwillige Weiterversicherung (§ 48), ohne daß ein Anspruch auf Rente aus dieser Versicherung (Versicherungsrente) besteht, entsteht eine beitragsfreie Versicherung.

(2) Erlöscht – außer im Falle des Todes des Berechtigten – der Anspruch

a) eines Versorgungsberechtigten auf Versorgungsrente oder

b) eines früheren Versicherten auf Versicherungsrente (Versicherungsrentenberechtigten) aus der beitragsfreien Versicherung (Absatz 4) oder aus der freiwilligen Weiterversicherung (§ 48 Abs. 3), ohne daß eine Pflichtversicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung begründet worden ist, entsteht eine beitragsfreie Versicherung.

(3) Die beitragsfreie Versicherung endet, wenn

a) eine Pflichtversicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung entsteht,

b) ein Anspruch auf Versicherungsrente entsteht,

c) der beitragsfrei Versicherte stirbt,

d) der beitragsfrei Versicherte, der die Wartezeit nicht erfüllt hat, das 67. Lebensjahr vollendet,

e) der beitragsfrei Versicherte einen Antrag auf Beitrags-erstattung nach § 49 Abs. 1 stellt, der zur Erstattung der Beiträge führt.

(4) Wenn die Wartezeit erfüllt ist, betragen die monatlichen Versicherungsrenten aus der beitragsfreien Versicherung für Versicherte

a) 0,03125 v. H. der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte (§ 7 Abs. 5), von denen für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 39) 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 (§ 39) entrichteten Erhöhungsbeträge (§ 7 Abs. 3) 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.

Zusatzversorgungspflichtige Entgelte, Pflichtbeiträge und Erhöhungsbeträge aus einem Arbeitsverhältnis im Sinne des Satzes 3 bleiben dabei unberücksichtigt. War ein früherer Pflichtversicherter nach dem 21. Dezember 1974 und nach Vollendung des 35. Lebensjahres aus einem Arbeitsverhältnis ausgeschieden, aufgrund dessen er

a) seit mindestens zehn Jahren ununterbrochen durch denselben Arbeitgeber oder dessen Rechtsvorgänger pflichtversichert gewesen ist, oder

b) - wenn das Arbeitsverhältnis mindestens zwölf Jahre ohne Unterbrechung bestanden hatte - seit mindestens drei Jahren ununterbrochen durch denselben Arbeitgeber oder dessen Rechtsvorgänger pflichtversichert gewesen ist,

ist die monatliche Versicherungsrente wie folgt zu berechnen:

1. Für je zwölf Umlagemonate (§ 7 Abs. 7), die in dem nach Buchstabe a oder b maßgebenden Arbeitsverhältnis zurückgelegt worden sind, werden als monatliche Versicherungsrente 0,4 v. H. des Entgelts (Nummer 2) gewährt. Ein verbleibender Rest von weniger als zwölf Umlagemonaten bleibt bei der Berechnung unberücksichtigt.

2. Entgelt im Sinne der Nummer 1 ist das Entgelt, das nach § 25 Abs. 1, 2 und 4 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.

Erreicht der nach den Nummern 1 und 2 errechnete Betrag nicht den Betrag, der sich für die Zeit des maßgebenden Arbeitsverhältnisses bei Anwendung des Satzes 1 Buchst. a, b und d ergeben würde, ist dieser Betrag als Versicherungsrente zu zahlen.

(5) Für Hinterbliebene gilt Absatz 4 mit der Maßgabe, daß die monatliche Versicherungsrente für Witwen 60 v. H., für Halbwaisen 12 v. H. und für Vollwaisen 20 v. H. der Versicherungsrente beträgt, die dem Verstorbenen zugestanden hätte, wenn ihm im Zeitpunkt des Todes ein Anspruch auf Versicherungsrente entstanden wäre.

(6) Die Versicherungsrenten für Witwen und Waisen dürfen zusammen die Versicherungsrente des Verstorbenen nicht übersteigen, die der Berechnung der Versicherungsrente für Witwen und Waisen zugrunde liegt. Ergibt sich bei Zusammenrechnung der Versicherungsrenten nach Satz 1 ein höherer Betrag, werden die Versicherungsrenten der einzelnen Hinterbliebenen im gleichen Verhältnis gekürzt.

§ 48

Freiwillige Weiterversicherungen und Renten aus diesen Versicherungen

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

(2) Die freiwillige Weiterversicherung endet, wenn

a) sie der Versicherte kündigt,

b) der Versicherte die Beiträge trotz Fristsetzung durch die Zusatzversorgungseinrichtung nicht einzhält,

c) eine Pflichtversicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung entsteht,

d) der Versicherungsfall eintritt oder der Versicherte stirbt.

(3) Für die Berechnung der monatlichen Versicherungsrenten aus der freiwilligen Weiterversicherung gilt § 47 Abs. 4 bis 6 entsprechend.

§ 49

Beitragserstattung und Rückzahlung

(1) Dem Pflichtversicherten, dessen Pflichtversicherung wegen Eintritts des Versicherungsfalles geendet hat und der keinen Anspruch auf Versorgungsrente hat, und dem beitragsfrei Versicherten (§ 47 Abs. 1), bei dem der Versicherungsfall eingetreten ist und der keinen Anspruch auf Versicherungsrente hat, werden auf Antrag die Beiträge erstattet.

(2) Der beitragsfrei Versicherte (§ 47 Abs. 1 und 2), der früher freiwillig weiterversichert gewesen ist, kann, solange kein Anspruch auf eine Rente aus der beitragsfreien Versicherung (§ 47 Abs. 4) besteht, jederzeit die Erstattung der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung beantragen.

(3) Der Antrag auf Beitragserstattung gilt für alle Beiträge. Er kann nicht widerrufen werden. Rechte aus der Versicherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung. Hat die Zusatzversorgungseinrichtung Rentenleistungen gewährt, werden nur die nach Beginn der Rentenleistungen entrichteten Beiträge erstattet.

(4) Das Recht, die Beitragserstattung zu beantragen, erlischt mit der Vollendung des 67. Lebensjahres, in den Fällen des § 6 Abs. 2 Satz 3 jedoch erst 24 Monate nach dem Ende der Pflichtversicherung.

(5) Stirbt ein Versicherter, der den Antrag gestellt hat, vor der Beitragserstattung, geht der Anspruch auf die in § 36 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen über, auch wenn sie selbst zur Zeit des Todes des Versicherten nicht zu seiner häuslichen Gemeinschaft gehörten. Zahlung an einen der Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Zusatzversorgungseinrichtung zum Erlöschen.

(6) Nach dem Tod eines freiwillig Weiterversicherten oder eines beitragsfrei Versicherten sind, wenn kein Anspruch auf Rentenleistungen besteht, den natürlichen Personen, die die Kosten der Bestattung getragen haben, auf Antrag die Beiträge bis zur Höhe ihrer Aufwendungen (§ 36 Abs. 3) zu erstatten, jedoch nicht mehr als die Beiträge der letzten beiden Kalenderjahre vor dem Todesfall, in denen Beiträge entrichtet worden sind. Das Recht, die Beitragserstattung zu beantragen, erlischt zwölf Monate nach dem Tode des Versicherten. Absatz 5 Satz 2 gilt entsprechend. Satz 1 gilt nicht, wenn das Recht, die Erstattung der Beiträge zu beantragen, nach Absatz 4 erloschen ist.

(7) Umlagen und Beiträge, die ohne Rechtsgrund gezahlt sind, begründen keinen Anspruch auf Leistungen. Sie werden dem Einzahler zurückgezahlt, soweit sie nicht schon nach Absatz 1 oder 2 erstattet worden sind. Hat die Zusatzversorgungseinrichtung Leistungen gewährt, werden diese in Abzug gebracht, soweit sie auf den ohne Rechtsgrund geleisteten Zahlungen beruhen.

(8) Hat eine Versicherte sich nach § 1304 RVO, § 83 AVG oder § 96 RKG (jeweils in der bis 31. Dezember 1967 geltenden Fassung) Beiträge erstatten lassen, begründen die bis zu dem Zeitpunkt, zu dem die Beiträge aus der gesetzlichen Rentenversicherung erstattet worden sind, zu der Zusatzversorgungseinrichtung entrichteten Beiträge keinen Anspruch auf Leistungen. Die Beiträge sind der Versicherten zurückzuzahlen.

(9) Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet oder zurückgezahlt.

- (10) Beiträge im Sinne dieser Vorschrift sind
- die für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Erhöhungsbeträge,
 - Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung,
 - die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Erhöhungsbeträge (§ 7 Abs. 3).

VIERTER TEIL

Übergangsvorschriften zum zweiten Teil

§ 50

Fortführung der Pflichtversicherung

(1) Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages bei einer Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversicherte Arbeitnehmer, der die Voraussetzungen der Pflicht zur Versicherung nach diesem Tarifvertrag nicht erfüllt, ist solange bei der Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern, als das Arbeitsverhältnis besteht und mindestens die vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages für die Pflicht zur Versicherung maßgebenden Voraussetzungen bestehen bleiben.

Dies gilt nicht für den Arbeitnehmer, der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages das 65. Lebensjahr vollendet hat, es sei denn, daß er von seinem Arbeitgeber über das 65. Lebensjahr hinaus weiterbeschäftigt wird, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen eines Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 20) nicht erfüllt ist (§ 5 Abs. 2 Buchst. h).

(2) Der Saisonarbeiter, der die Voraussetzungen des § 4 Abs. 1 Buchst. b nicht erfüllt, der aber innerhalb der letzten zwölf Kalendermonate vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages bei einer Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert war, ist für die weitere Dauer der Saisonbeschäftigung bei der Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern, wenn mindestens die vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages für die Pflicht zur Versicherung maßgebenden Voraussetzungen gegeben sind.

(3) Der Arbeitnehmer, der nach dem am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages geltenden Satzungsrecht der Zusatzversorgungseinrichtung bei dieser von seinem Arbeitgeber freiwillig versichert gewesen ist, ist, auch wenn die Voraussetzungen der Pflicht zur Versicherung nach diesem Tarifvertrag nicht erfüllt sind, bei der Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern, solange das Arbeitsverhältnis unter den bisherigen Bedingungen besteht.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten nicht für den Arbeitnehmer, der bis zum Ablauf des 30. Juni 1967 dem Arbeitgeber schriftlich erklärt, daß er nicht pflichtversichert sein will.

§ 51

Befreiung von der Pflicht zur Versicherung

(1) Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages im Arbeitsverhältnis stehende Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages fortbesteht und der nach der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages zwischen seinem Arbeitgeber und der Zusatzversorgungseinrichtung bestehenden Vereinbarung nicht zu versichern war, ist weiterhin nicht zu versichern. Beim Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen ist er auf seinen Antrag bei der Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern. Der Antrag bedarf der Schriftform und kann nur bis zum Ablauf des 30. Juni 1967 bei dem Arbeitgeber gestellt werden. Die Pflicht zur Versicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung beginnt mit dem Ersten des auf den Antragsmonat folgenden Monats.

Der in Satz 1 genannte Arbeitnehmer ist beim Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen zu versichern, wenn sich die bisherigen Bedingungen des Arbeitsverhältnisses so ändern, daß nach der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages zwischen dem Arbeitgeber und der Zusatzversorgungseinrichtung geltenden Vereinbarung die Pflicht zur Versicherung eingetreten wäre.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend für den Arbeitnehmer, der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages auf Grund der bis zum Inkrafttreten dieses Tarifvertrages geltenden Satzung der Zusatzversorgungseinrichtung versicherungsfrei und nicht von seinem Arbeitgeber freiwillig versichert gewesen ist oder auf Antrag von der Pflicht zur Versicherung befreit gewesen ist.

§ 52

Inhaber von Versorgungsstöcken

Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages im Arbeitsverhältnis stehende Angestellte, dessen Arbeitsverhältnis am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages fortbesteht und dessen zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung bisher durch Bildung eines Versorgungsstocks durchgeführt worden ist, führt diesen nach den bisherigen Bestimmungen weiter, solange er in der Rentenversicherung der Angestellten nach Artikel 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit ist.

§ 53

Höherversicherte

(1) Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages im Arbeitsverhältnis stehende Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages fortbesteht und dessen zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung bisher im Wege der Höherversicherung durchgeführt worden ist, ist auf seinen Antrag beim Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen bei der Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern. Der Antrag bedarf der Schriftform und kann nur bis zum Ablauf des 30. Juni 1967 bei dem Arbeitgeber gestellt werden. Die Pflicht zur Versicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung beginnt mit dem Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages.

(2) Der Arbeitnehmer, der den Antrag nach Absatz 1 nicht stellt, bleibt mit folgenden Maßgaben in der Höherversicherung:

- Für den in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversicherten Arbeitnehmer ist für die Höherversicherung der Beitrag zu entrichten, der 6,5 v. H. seines der Beitragsrechnung in der gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde liegenden monatlichen Arbeitsentgelts entspricht. Unberücksichtigt bleibt dabei das Arbeitsentgelt, soweit es 2000,- DM übersteigt. Der Arbeitnehmer kann auch eine höhere Beitragsklasse wählen.
 - Der Arbeitgeber trägt für die Zeit, für die der Arbeitnehmer Arbeitsentgelt oder Krankenbezüge erhält, einen Beitragsanteil
 - von zwei Dritteln des Beitrages nach Nummer 1 Sätze 1 und 2, höchstens jedoch 80,- DM und
 - daneben von 1,5 v. H. des der Beitragsberechnung in der gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde liegenden Arbeitsentgelts; dabei bleibt die Beitragsbemessungsgrenze unberücksichtigt.
- § 11 Abs. 2 gilt entsprechend.

§ 54

Lebensversicherung an Stelle der Pflichtversicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung

(1) Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages im Arbeitsverhältnis stehende Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages fortbesteht und dessen zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung bisher im Wege der Versicherung bei einem Lebensversicherungsunternehmen durchgeführt worden ist, ist auf seinen Antrag beim Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen bei der Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern. Der Antrag bedarf der Schriftform und kann nur bis zum Ablauf des 30. Juni 1967 bei dem Arbeitgeber gestellt werden. Die Pflicht zur Versicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung beginnt mit dem Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages.

(2) Der Arbeitnehmer, der den Antrag nach Absatz 1 nicht stellt, hat die Lebensversicherung mindestens zu den bisherigen Bedingungen fortzuführen. Der Arbeitgeber hat sich nach den am Tage vor dem Inkrafttreten die-

ses Tarifvertrages bestehenden Vereinbarungen an den Beiträgen zur Lebensversicherung zu beteiligen.

Daneben hat der Arbeitgeber für die Zeit, für die der Arbeitnehmer Arbeitsentgelt oder Krankenbezüge erhält, einen zusätzlichen Beitragsanteil in Höhe von 1,5 v. H. des der Beitragsberechnung in der gesetzlichen Rentenversicherung zugrunde liegenden Arbeitsentgelts zu entrichten; dabei bleibt die Beitragsbemessungsgrenze unberücksichtigt. Die Beitragsanteile des Arbeitgebers dürfen den insgesamt zu zahlenden Beitrag nicht übersteigen.

§ 54 a

Fristen

(1) Für die Arbeitnehmer eines Arbeitgebers, der nach dem 31. Dezember 1966 Mitglied eines Mitgliederverbandes der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände geworden ist oder wird, tritt an die Stelle der in § 51 Abs. 1, § 53 Abs. 1 und § 54 Abs. 1 genannten Zeitpunkte der 31. Dezember 1969 oder ein Zeitpunkt, der sechs Monate nach dem Beginn der Mitgliedschaft liegt.

Wird ein Arbeitnehmer, der bisher bei keiner Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert gewesen ist, im Rahmen von Maßnahmen der Gebietsreform oder der Verwaltungsreform von einem von diesem Tarifvertrag erfaßten Arbeitgeber übernommen, tritt an die Stelle der in §§ 53 Abs. 1 und 54 Abs. 1 genannten Zeitpunkte ein Zeitpunkt, der sechs Monate nach der Übernahme liegt.

(2) Beantragt der Arbeitnehmer die Versicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung, so hat er Arbeitgeberzuschüsse zu den Beiträgen zur Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung oder zu einer Lebensversicherung, die ihm für Zeiten gewährt worden sind, für die die Pflicht zur Versicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung entsteht, dem Arbeitgeber zu erstatten.

§ 55

(Die Vorschrift ist durch den Dritten Änderungstarifvertrag gestrichen worden).

§ 56

Übernahme des Arbeitnehmeranteils durch den Arbeitgeber

Für den am 31. Dezember 1966 im Arbeitsverhältnis stehenden Arbeitnehmer, dessen Beitragsanteil zur Zusatzversorgungseinrichtung der Arbeitgeber auf Grund einer tarifvertraglichen, betrieblichen oder sonstigen Regelung bisher getragen hat, bleibt diese Regelung unberührt.

FÜNFTER TEIL

Übergangsvorschriften zum dritten Teil

§ 57

Beiträge und versicherungstechnische Ausgleichsbeträge

(1) Als Pflichtbeiträge des Versicherten für die Zeit vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages gelten die nach dem bisherigen Recht an die Zusatzversorgungseinrichtung entrichteten oder übergeleiteten

- a) Pflichtbeiträge,
- b) Beiträge aus einer freiwilligen Versicherung durch den Arbeitgeber,
- c) Beiträge für Zeiten einer Unterbrechung der Entgeltzahlung bei Fortbestand des Arbeitsverhältnisses,
- d) Nachversicherungsbeiträge für im öffentlichen oder im privaten Dienst zurückgelegte Beschäftigungszeiten sowie für Zeiten, die zwischen einem früheren und einem neuen Zusatzversicherungsverhältnis lagen (§ 24 Abs. 3 und 4 der bisherigen Mustersatzungen für die kommunalen Zusatzversorgungskassen).

(2) Versicherungstechnische Ausgleichsbeträge gelten für die Berechnung der Versorgungsrente nach § 22 Abs. 3, § 30 Abs. 4 und § 31 Abs. 5 als Pflichtbeiträge.

(3) Beiträge zu einer Weiterversicherung nach dem bisherigen Satzungsrecht der Zusatzversorgungseinrichtung gelten als Beiträge zu einer freiwilligen Weiterversicherung im Sinne des § 48.

§ 58

Beiträge bei Beitragserstattung

(1) Bei einer Beitragserstattung nach § 49 werden

- a) die in § 57 Abs. 1 genannten Beiträge zu einem Drittel und
- b) die in § 57 Abs. 3 genannten Beiträge in voller Höhe erstattet.

Versicherungstechnische Ausgleichsbeträge werden insoweit an den Versicherten erstattet, als er sie getragen hat. Hat die Zusatzversorgungseinrichtung eine Rentenleistung gewährt, so werden nur die danach entrichteten Beiträge oder Ausgleichsbeträge erstattet.

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

§ 59

Gesamtversorgungsfähige Zeiten

(1) ...

(2) Hat die Pflichtversicherung spätestens am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages begonnen, so ist gesamtversorgungsfähige Zeit neben den Umlagemonaten (§ 7 Abs. 7) auch die vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages zurückgelegte Zeit in

- a) der Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,
 - b) der Überversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,
 - c) der Lebensversicherung an Stelle einer Versicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung (§ 54),
- wenn der Versorgungsrentenberechtigte oder der versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene nachweist, daß ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 Zuschüsse zu den Beiträgen des Versorgungsrentenberechtigten zu diesen Versicherungen gezahlt hat. Dies gilt nicht, wenn die Beiträge erstattet worden sind.

Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für Zeiten, die nach wiedergutmachungsrechtlichen Vorschriften als Zeiten einer Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt worden sind.

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

§ 60

Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

Als Arbeitsentgelt jedes vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages liegenden Kalenderjahres gilt das 14,5fache der in § 57 Abs. 1 genannten Beiträge, die für dieses Kalenderjahr entrichtet worden sind.

§ 61

Im Rahmen der Gesamtversorgung zu berücksichtigende Bezüge

Hat ein Pflichtversicherter für Zeiten, für die er von einem Arbeitgeber im Sinne des § 41 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 §§ 22 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c und d, 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c und d und 31 Abs. 4 Satz 1 Buchst. 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 Versorgungsberechtigten gezahlt hat, um die Summe dieser Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur

Fortsetzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung zu mindern. Der Versorgungsrentenberechtigte hat die Höhe der Beiträge und die Zeiten, für die sie entrichtet wurden, nachzuweisen.

§ 61 a

Übergangsregelung zu § 22

(1) Die Bezüge im Sinne des § 22 Abs. 2 Buchst. d sind nicht zu berücksichtigen, wenn der Versorgungsrentenberechtigte die Ansprüche auf Leistungen aus dem Lebensversicherungsvertrag zu dem Teil an die Zusatzversorgungseinrichtung abgetreten hat, der dem Verhältnis der doppelten Summe der Zuschüsse, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 geleistet hat, zu den insgesamt gezahlten Beiträgen entspricht. Für die Zeit, für die Arbeitgeberzuschüsse gezahlt worden sind, sind dabei höchstens die für diese Zeit insgesamt gezahlten Beiträge zu berücksichtigen. Hat der Pflichtversicherte für die Zeit, für die Arbeitgeberzuschüsse gezahlt worden sind, Beiträge zur freiwilligen Versicherung oder zur Fortsetzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Beteiligung des Arbeitgebers geleistet, ist die Summe dieser Beiträge den insgesamt zur Lebensversicherung geleisteten Beiträgen hinzuzurechnen.

Hat 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, gelten die Sätze 1 bis 3 sinngemäß, wenn er einen entsprechenden Betrag an die Zusatzversorgungseinrichtung gezahlt hat.

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

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

§ 62

Besitzstand für Versicherte

(1) Der am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages bei einer Zusatzversorgungseinrichtung Pflichtversicherter oder freiwillig Weiterversicherter, bei dem von diesem Tage an bis zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles, längstens jedoch bis zum 31. Dezember 1975, das Versicherungsverhältnis ununterbrochen als Pflichtversicherung oder als freiwillige Weiterversicherung bestanden hat, erhält bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen für die Gewährung einer Versorgungsrente oder einer Versicherungsrente nach § 47 Abs. 4 oder § 48 Abs. 3 als Versorgungsrente im Sinne des § 22 Abs. 2 und 3 oder als Versicherungsrente nach § 47 Abs. 4 oder § 48 Abs. 3 mindestens den Betrag, den er als Leistung der Zusatzversorgungseinrichtung erhalten hätte, wenn der Anspruch am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages nach der bis zu diesem Tage geltenden Satzung der Zusatzversorgungseinrichtung entstanden wäre. Dabei kann als Grundbetrag im Sinne der bisher geltenden Satzung das 2,83fache des durchschnittlichen Jahresbeitrages der letzten fünf Kalenderjahre vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages und als Steigerungsbetrag

- 0,14 v. H. der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte, von denen für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Rentenbeginn (§ 39) Umlagen entrichtet worden sind, zuzüglich
- 5,6 v. H. der Summe der für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Rentenbeginn (§ 39) entrichteten Erhöhungsbeträge (§ 7 Abs. 3) zuzüglich
- 5,6 v. H. der Summe der für die Zeit nach dem 31. Dezember 1966 entrichteten Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung zuzüglich
- 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 angesetzt werden; soweit der Grundbetrag nach bisheriger Satzung zu kürzen war, weil die Beitragszeiten unter-

brochen waren, unterbleibt die Kürzung. Der sich danach ergebende Betrag erhöht sich um einen jährlichen Steigerungsbetrag von 5,6 v. H. der Summe der nach dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages entrichteten Beiträge. Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 gilt nicht die Zeit des Bezugs einer Versorgungsrente oder einer Versicherungsrente (§ 48 Abs. 3).

(2) Die Versorgungsrenten im Sinne des § 30 Abs. 4 und 5 oder § 31 Abs. 5 und 6 oder die Versicherungsrenten nach § 47 Abs. 4 und § 48 Abs. 3 für die Hinterbliebenen eines in Absatz 1 genannten Versicherten betragen für Witwen mindestens 60 v. H., für Halbwaisen mindestens 12 v. H. und für Vollwaisen mindestens 20 v. H. der Versorgungsrente oder der Versicherungsrente nach Absatz 1. §§ 32, 33 und § 47 Abs. 6 sind anzuwenden.

(3) Ist der Anspruch auf eine Rente, die nach § 64 Abs. 1 als Versorgungsrente oder nach § 64 Abs. 2 als Versicherungsrente (§ 47 Abs. 4) weitergewährt worden ist, vor dem 1. Januar 1976 erloschen, erhält der Berechtigte, wenn er vom Tage nach dem Erlöschen des Anspruchs an bis zum 31. Dezember 1975 ununterbrochen im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 pflichtversichert oder freiwillig weiterversichert gewesen ist und er erneut einen Anspruch auf Versorgungsrente oder auf Versicherungsrente nach § 47 Abs. 4 oder § 48 Abs. 3 erwirbt, als Versorgungsrente im Sinne des § 22 Abs. 3 und 4 oder als Versicherungsrente nach § 47 Abs. 4 oder § 48 Abs. 3 mindestens den sich nach Absatz 1 ergebenden Betrag. Erlöscht die Rente eines in Satz 1 genannten Berechtigten nach dem 31. Dezember 1975, erhält er, wenn er erneut Anspruch auf Rente erwirbt, mindestens den in Satz 1 genannten Betrag. Für die Hinterbliebenen eines in Satz 1 und 2 genannten Berechtigten gilt Absatz 2 entsprechend.

§ 63

Eintritt des Versicherungsfalles bei entgeltlicher Beschäftigung

(1) Hat ein am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages bei einer Zusatzversorgungseinrichtung Pflichtversicherter oder durch seinen Arbeitgeber freiwillig Versicherter oder ein Weiterversicherter wegen einer entgeltlichen Beschäftigung keinen Anspruch auf Zusatzruhegeld und ist er weiterhin berufsunfähig oder erwerbsunfähig oder hat er das 65. Lebensjahr vollendet, so gilt der Versicherungsfall als am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages eingetreten. Dies gilt nicht in den Fällen des § 5 Abs. 2 Buchst. h.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 hat der Versicherte Anspruch auf Versorgungsrente, wenn er

- bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit oder bis zur Vollendung des 65. Lebensjahrs pflichtversichert oder durch seinen Arbeitgeber freiwillig versichert war und
- die Wartezeit (§ 20) erfüllt hat oder wenn für ihn die Wartezeit als erfüllt gilt.

Die Versorgungsrente wird nur auf Antrag des Versorgungsrentenberechtigten gewährt.

(3) Steht nach Absatz 2 einem am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages weiterversichert gewesenen Versicherten ein Anspruch auf Versorgungsrente zu und hat die Weiterversicherung während der ganzen dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages vorausgegangenen drei Kalenderjahre bestanden, so ist für die Anwendung des § 25 Abs. 1 an Stelle eines beitragspflichtigen Arbeitsentgelts für jedes Kalenderjahr der 14,5fache Betrag der für dieses Kalenderjahr entrichteten Weiterversicherungsbeiträge anzusetzen. Entsprechendes 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 § 57 Abs. 1 entrichtet worden sind.

(4) Bezüge im Sinne des § 22 Abs. 2 sind auch die Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen bis zum Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages. Die gesamtversorgungsfähige Zeit ist nach § 64 Abs. 5 und das gesamtversorgungsfähige Entgelt nach § 64 Abs. 6 zu berechnen, wenn dies für den Versorgungsrentenberechtigten günstiger ist.

(5) In den Fällen des Absatzes 2 erhält der Versorgungsberechtigte als Versorgungsrente im Sinne des § 22 Abs. 3 und 4 mindestens den Betrag, den er als Leistung der Zusatzversorgungseinrichtung erhalten hätte, wenn der Anspruch am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages entstanden oder nach der bisherigen Satzung nicht erloschen wäre.

(6) Die Versorgungsrente nach Absatz 2 wird vom Ersten des Monats an gewährt, in dem dieser Tarifvertrag in Kraft getreten ist.

§ 64 Umstellung der Leistungen der Zusatzversorgungseinrichtung

(1) Wer am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages einen Anspruch auf Zusatzruhegeld gegen eine Zusatzversorgungseinrichtung gehabt hat und diesen Anspruch bei Weitergeltung der bisherigen Satzung am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages noch gehabt hätte, erhält Versorgungsrente, wenn

- a) er bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert oder durch seinen Arbeitgeber freiwillig versichert gewesen ist und
- b) für ihn bis zu diesem Zeitpunkt für mindestens 60 Kalendermonate Pflichtbeiträge (§ 57 Abs. 1) entrichtet worden sind.

Als pflichtversichert im Sinne des Satzes 1 Buchst. a gilt auch der Versicherte, der bis zum Eintritt des Versicherungsfalles oder bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres bei einem Mitglied der Zusatzversorgungseinrichtung im Arbeitsverhältnis gestanden und sich nach der bisherigen Satzung der Zusatzversorgungseinrichtung zur Aufrechterhaltung seiner Anwartschaft auf Leistungen der Zusatzversorgungseinrichtung weiterversichert hat.

Als pflichtversichert im Sinne des Satzes 1 gilt auf Antrag ferner die Zusatzruhegeldberechtigte, bei der die Voraussetzungen des § 19 Abs. 2 bei Eintritt des Versicherungsfalles vorgelegen haben, der zu dem Anspruch auf Zusatzruhegeld geführt hat, wenn die Berechtigte das Vorliegen der Voraussetzungen nachweist.

Einen Anspruch auf Versorgungsrente hat auch der Berechtigte, der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages einen Anspruch auf Hinterbliebenenrente gegen eine Zusatzversorgungseinrichtung gehabt hat und diesen Anspruch bei Weitergeltung der bisherigen Satzung am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages noch gehabt hätte, wenn der Versicherte oder der Zusatzruhegeldberechtigte, aus dessen Versicherungsverhältnis der Anspruch auf Hinterbliebenenrente abgeleitet ist, bei Eintritt des Versicherungsfalles oder bei seinem Tode pflichtversichert im Sinne der Sätze 1 bis 3 gewesen ist und für ihn bis zu diesem Zeitpunkt für mindestens 60 Kalendermonate Pflichtbeiträge (§ 57 Abs. 1) entrichtet gewesen sind.

Satz 4 gilt entsprechend für die Waise, die am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages zwar das 18., aber noch nicht das 21. Lebensjahr vollendet hatte, wenn sie vor Vollendung ihres 21. Lebensjahrs

- a) eine Schul- oder Berufsausbildung aufnimmt oder
- b) infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen arbeitsunfähig wird.

Versorgungsrente im Sinne der §§ 22 Abs. 3, 30 Abs. 4 und 31 Abs. 5 ist der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages nach der bisherigen Satzung der Zusatzversorgungseinrichtung zustehende Betrag, auch soweit er geruht hat. §§ 22 Abs. 4, 30 Abs. 5 und 31 Abs. 6 finden keine Anwendung.

(2) Wer am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages einen Anspruch auf Zusatzruhegeld oder Hinterbliebenenrente gegen eine Zusatzversorgungseinrichtung gehabt hat und diesen Anspruch bei Weitergeltung der bisherigen Satzung am Tage des Inkrafttretens noch gehabt hätte, erhält, wenn er nicht nach Absatz 1 einen Anspruch auf Versorgungsrente hat, den ihm am Tage vor dem Inkrafttreten nach der bisherigen Satzung der Zusatzversorgungseinrichtung zustehenden Betrag als Versicherungsrente (§ 47 Abs. 4 oder 5).

(3) Versorgungsrente für Hinterbliebene der in Absatz 1 genannten Anspruchsberechtigten auf Zusatzruhegeld ist

für Witwen mindestens 60 v. H., für Halbwaisen mindestens 12 v. H. und für Vollwaisen mindestens 20 v. H. des in Absatz 1 Satz 6 genannten Betrages; §§ 32 und 33 sind anzuwenden. Satz 1 gilt für Renten für Hinterbliebene der in Absatz 2 genannten Anspruchsberechtigten auf Zusatzruhegeld entsprechend.

(4) In den Fällen des Absatzes 1 ist § 23 Abs. 3 nicht anzuwenden. Für die Anwendung des § 23 Abs. 4 tritt an die Stelle der Buchstaben a bis c dieser Vorschrift eine Zeit von mindestens 240 Monaten, für die Beiträge entrichtet worden sind.

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

- a) an die Stelle der gesamtversorgungsfähigen Zeit nach § 24 Abs. 1 die Zeit, für die Beiträge an die Zusatzversorgungseinrichtung entrichtet worden sind; § 47 Abs. 7 Satz 3 und 4 gilt entsprechend,
- b) bei dem Versorgungsberechtigten, der eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, und bei dem versorgungsberechtigten Hinterbliebenen, der eine Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, an die Stelle der gesamtversorgungsfähigen Zeit nach § 24 Abs. 2 Buchst. a die Hälfte der Zeit, die sich ergibt, wenn von der Zahl der vollen Kalendermonate, die zwischen der Vollenzung des 18. Lebensjahres des früheren Pflichtversicherten und dem Ablauf des letzten Beitragsmonats (§ 57 Abs. 1) liegen, die gesamtversorgungsfähige Zeit nach Buchstabe a abgezogen wird,
- c) bei dem Versorgungsberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, und bei dem versorgungsberechtigten Hinterbliebenen, der keine Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, zu der Zeit nach Buchstabe a auf Antrag als gesamtversorgungsfähige Zeit die Zeit nach § 24 Abs. 2 Buchst. b.

(6) In den Fällen des Absatzes 1 tritt bei der Berechnung der Versorgungsrente an die Stelle des gesamtversorgungsfähigen Entgelts nach § 25 das Entgelt, das sich nach § 60 für das Kalenderjahr vor dem letzten Beitragsmonat ergibt, vervielfacht mit den Werten der nachstehenden Tabelle und geteilt durch die Zahl der Kalendermonate, für die in dem maßgebenden Kalenderjahr Pflichtbeiträge (§ 57 Abs. 1) entrichtet worden sind, jedoch nicht mehr als 1965,- DM. Ist für das maßgebende Kalenderjahr kein Pflichtbeitrag (§ 57 Abs. 1) entrichtet worden, tritt an die Stelle dieses Jahres das Kalenderjahr, für das zuletzt Pflichtbeiträge (§ 57 Abs. 1) entrichtet worden sind. Der sich ergebende Betrag ist auf volle Deutsche Mark aufzurunden. § 25 Abs. 4 findet mit der Maßgabe Anwendung, daß die Beitragsbemessungsgrenze in dem Kalenderjahr vor dem Inkrafttreten dieser Satzung zugrunde zu legen ist.

Maßgebendes Kalenderjahr:	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) In den Fällen des Absatzes 1 sind bei der Berechnung der Versorgungsrente die in §§ 22 Abs. 2 Buchst. a, 30 Abs. 2 Buchst. a und 31 Abs. 4 Buchst. a genannten Bezüge unter Einziehung der Erhöhungen nach den Rentenangepassungsgesetzen und der Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung mit dem Betrag zu berücksichtigen, der für den Monat vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages zusteht oder zugestanden hätte, wenn die Rente oder das Altersruhegeld nicht nach §§ 1278, 1279 RVO, §§ 55, 56 AVG oder §§ 75, 76 RKG geruht hätte. Ist eine Waisenrente nach § 31 Abs. 4 Buchst. a zu berücksichtigen, die nach Artikel 2 § 35 ArVNG oder Artikel 2 § 34

AnVNG umgestellt worden ist, bleibt davon ein Betrag von 60,70 DM unberücksichtigt.

(8) Der Ruhegeldberechtigte, der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages ein Zusatzruhegeld erhalten hat und der beim Entstehen des Anspruchs auf dieses Zusatzruhegeld nicht pflichtversichert oder durch seinen Arbeitgeber freiwillig versichert war, aber vor dem Entstehen dieses Anspruchs einen Anspruch auf Zusatzruhegeld hatte, der wegen einer entgeltlichen Beschäftigung (§ 63 Abs. 1) erloschen gewesen ist, gilt als pflichtversichert im Sinne des Absatzes 1 Buchst. a, wenn er

- a) bei Entstehen des erloschenen Anspruchs pflichtversichert oder durch seinen Arbeitgeber freiwillig versichert war und
- b) zu diesem Zeitpunkt für insgesamt mindestens 60 Kalendermonate Pflichtbeiträge (§ 57 Abs. 1) entrichtet hätte.

Entsprechendes gilt für die Umstellung der Hinterbliebenenrenten, wenn der Pflichtversicherte oder Ruhegeldberechtigte vor dem Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages gestorben ist.

Die Umstellung der Leistungen erfolgt nur auf Antrag des Versorgungsrentenberechtigten oder der versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen.

(9) Die Absätze 1 und 4 bis 8 gelten nicht, wenn der Versicherte bis zu dem Zeitpunkt, in dem sein Anspruch auf Zusatzruhegeld entstanden war oder in dem er gestorben ist, bei einem Mitglied der Zusatzversorgungseinrichtung in einem Arbeitsverhältnis gestanden hat, das vor oder mit dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages aus der Zusatzversorgungseinrichtung ausgeschieden ist.

§ 65

(gestrichen durch den Neunten Änderungstarifvertrag)

§ 66

Ruhenerenten

§ 41 Abs. 5 gilt nicht für Berechtigte, die Versorgungs- oder versorgungsähnliche Bezüge erhalten, auf die die Anwartschaft vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages eingeräumt worden ist.

SECHSTER TEIL

Schlußvorschriften

§ 67

Außenkrafttreten von Tarifverträgen

(1) Mit dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages treten außer Kraft

1. der Zusatztarifvertrag Nr. 5 zum BAT zwischen dem Hessischen Arbeitgeberverband der Gemeinden und Kommunalverbände e.V. einerseits und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr - Bezirksverwaltung Hessen - sowie der Deutschen Angestellten-Gewerkschaft - Landesverband Hessen - andererseits,
2. die Zusatzbestimmungen zu § 12 BMT-G (Zusatztarifvertrag Nr. II/1 zum BMT-G), abgeschlossen zwischen dem Hessischen Arbeitgeberverband der Gemeinden

und Kommunalverbände e.V. und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr - Bezirksverwaltung Hessen -,

3. § 1 Abs. 1 des Tarifvertrages zwischen der Arbeitsrechtlichen Vereinigung öffentlicher Verwaltungen, Betriebe und gemeinwirtschaftlicher Unternehmungen in Berlin und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr - Bezirksverwaltung Berlin - vom 1. August 1960 über die Gewährung einer Versorgungszusage für die vom BMT-G erfaßten Arbeitnehmer gemeinnütziger Wohnungsgesellschaften,
4. § 3 des Bezirkssatztarifvertrages Nr. 2 zum BMT-G II vom 16. März 1962 zwischen der Kommunalen arbeitsrechtlichen Vereinigung in Baden e.V. und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr - Bezirksverwaltung Baden-Württemberg - über die Erhaltung von Besitzständen gemäß § 68 Abs. 3 BMT-G II - (Anlage 1) -,
5. § 3 des Bezirkssatztarifvertrages Nr. 2 zum BMT-G II vom 16. März 1962 zwischen der Kommunalen arbeitsrechtlichen Vereinigung in Südwürttemberg-Hohenzollern und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr - Bezirksverwaltung Baden-Württemberg - über die Erhaltung von Besitzständen gemäß § 68 Abs. 3 BMT-G II - (Anlage 2) -,
6. § 3 des Bezirkssatztarifvertrages Nr. 2 zum BMT-G II vom 16. März 1962 zwischen der Kommunalen arbeitsrechtlichen Vereinigung in Württemberg-Baden und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr - Bezirksverwaltung Baden-Württemberg - über die Erhaltung von Besitzständen gemäß § 68 Abs. 3 BMT-G II - (Anlage 3) -,

(2) Sonstige Tarifverträge, die eine Versorgungsregelung beinhalten, werden durch diesen Tarifvertrag nicht berührt. Dies gilt insbesondere für

1. die Tarifvertragliche Vereinbarung vom 19. Juli 1957 über Versorgungsbestimmungen der Arbeiter der Landeshauptstadt München zwischen der Landeshauptstadt München und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr - Ortsverwaltung München -,
2. die Tarifvertragliche Vereinbarung über die Versorgungsregelung für die städtischen Arbeiter in Nürnberg vom 29. Januar 1965 zwischen der Stadt Nürnberg und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr - Kreisverwaltung Nürnberg -,
3. die Tarifvertragliche Vereinbarung vom 14. Dezember 1965 über die Versorgungsregelung für Arbeiter zwischen der EWAG Energie- und Wasserversorgungs-Aktiengesellschaft in Nürnberg sowie der VAG Verkehrs-Aktiengesellschaft in Nürnberg einerseits und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr - Kreisverwaltung Nürnberg - andererseits.

§ 68

Inkrafttreten und Geltungsdauer

Dieser Tarifvertrag tritt am 1. Januar 1967 in Kraft. Er kann jederzeit schriftlich gekündigt werden.

II.**Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz****Bekanntmachung**

Betrifft: Zehnte Vertreterversammlung in der 5. Wahlperiode

Die zehnte (öffentliche) Vertreterversammlung der Landesversicherungsanstalt Rheinprovinz in der 5. Wahlperiode findet in Düsseldorf statt, und zwar am

Freitag, dem 1. Dezember 1978.

Die Sitzung beginnt um 14.30 Uhr im Landesarbeitsamt Nordrhein-Westfalen, Josef-Gockeln-Straße 7 (Stadtbezirk Golzheim), Großer Sitzungssaal, 11. Obergeschoß.

Tagesordnung

1. Genehmigung der Niederschrift über die neunte Vertreterversammlung der LVA Rheinprovinz in der 5. Wahlperiode am 11. Mai 1978 in Aachen
2. Zusammensetzung der Vertreterversammlung
3. Nachwahl zur Widerspruchsstelle
4. Bericht des Vorstandes
5. Bericht der Geschäftsführung
6. Abnahme der Jahresrechnungen 1977
7. Feststellung der Haushaltspläne 1979
8. Beteiligung der Vertreterversammlung an Grundstücksgeschäften
9. Entschädigungsregelung
10. Verschiedenes

Düsseldorf, den 6. November 1978

Der Vorsitzende
der Vertreterversammlung

– MBl. NW. 1978 S. 1814.

Hinweis**Inhalt des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen****Nr. 63 v. 10. 11. 1978**

Glied-Nr.	Datum	(Einzelpreis dieser Nummer 1,30 DM zuzügl. Portokosten)	Seite
223	17. 10. 1978	Sechste Verordnung zur Ausführung des Schulverwaltungsgesetzes (6. AVOzSchVG)	548
223		Berichtigung des Schulverwaltungsgesetzes (SchVG) in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. August 1978 (GV. NW. S. 516)	548
2251	25. 10. 1978	Bekanntmachung des Staatsvertrages über die Höhe der Rundfunkgebühr	548
	19. 10. 1978	Bekanntmachung in Enteignungssachen	549
	19. 10. 1978	Bekanntmachung in Enteignungssachen	549

– MBl. NW. 1978 S. 1814.

Einzelpreis dieser Nummer 4,80 DM

Einzellieferungen nur durch den August Bagel Verlag, Grafenberger Allee 100, 4000 Düsseldorf, Tel. 68 88 293/94, gegen Voreinsendung des vorgenannten Betrages zuzügl. 0,50 DM Versandkosten auf das Postscheckkonto Köln 85 16-507. (Der Verlag bittet, keine Postwertzeichen einzusenden.) Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen möglichst innerhalb eines Vierteljahres nach Erscheinen der jeweiligen Nummer bei dem August Bagel Verlag, Grafenberger Allee 100, 4000 Düsseldorf, vorzunehmen, um späteren Liefer Schwierigkeiten vorzubeugen. Wenn nicht innerhalb von vier Wochen eine Lieferung erfolgt, gilt die Nummer als vergriffen. Eine besondere Benachrichtigung ergeht nicht.