



Gesetz- und Verordnungsblatt

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

69. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 12. Januar 2015

Nummer 3

Glied.- Nr.	Datum	Inhalt	Seite
2022	24. 11. 2014	Satzung der Kommunalen Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe (kvw-Zusatzversorgung).	40

Hinweis:

Die Gesetz- und Verordnungsblätter, die Ministerialblätter, die Sammlung aller Gesetze und Verordnungen des Landes NRW (SGV. NRW.) sowie die Sammlung der in Teil I des MBl. NRW. veröffentlichten Erlasse (SMBL. NRW.) stehen **im Intranet des Landes NRW** zur Verfügung.

Dasselbe wird **auch im Internet angeboten**. Die Adresse ist: <https://recht.nrw.de>. Hingewiesen wird auf die kostenlosen Angebote im Internet unter der genannten Adresse. Dort finden Sie Links zu vielen qualitativ hochwertigen Rechtsangeboten.

Wollen Sie die Inhaltsangabe eines jeden neuen Gesetzblattes oder Ministerialblattes per Mail zugesandt erhalten? Dann können Sie sich in das **Newsletter-Angebot** der Redaktion eintragen. Adresse: <https://recht.nrw.de>, dort: kostenlose Angebote.

2022

**Satzung
der Kommunalen Zusatzversorgungskasse
Westfalen-Lippe
(kvw-Zusatzversorgung)
Vom 24. November 2014**

Auf Grund des § 3 Absatz 1 des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. November 1984 (GV. NRW. S. 694, ber. S. 748), zuletzt geändert durch Gesetz vom 13. April 2010 (GV. NRW. S. 255), hat der Kassenausschuss in seiner Sitzung am 24. November 2014 wie folgt beschlossen:

**Satzung
der Kommunalen Zusatzversorgungskasse
Westfalen-Lippe
(kvw-Zusatzversorgung)**

Inhaltsübersicht

Teil 1

Allgemeine Rechtsverhältnisse

- § 1 Allgemeines
- § 2 Aufgaben, Rechtsgrundlagen
- § 3 Mitglieder
- § 4 Kassenausschuss
- § 5 Aufgaben des Kassenausschusses
- § 6 Sitzungen des Kassenausschusses
- § 7 Leitung und Vertretung
- § 8 Aufgaben der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars
- § 9 Aufsicht, Beanstandung
- § 10 Auflösung der Kasse

Teil 2

Versicherungsverhältnisse

Kapitel 1

Das Mitgliedsverhältnis

- § 11 Voraussetzungen der Mitgliedschaft
- § 12 Fortsetzung von Mitgliedschaften
- § 12a Übertragung von Arbeitsverhältnissen und Personalgestellung
- § 13 Erwerb, Inhalt und Pflichten der Mitgliedschaft
- § 14 Beendigung der Mitgliedschaft
- § 15 Finanzieller Ausgleich beim Ausscheiden aus dem Abrechnungsverband I
- § 15a Ausgleichsbetrag
- § 15b Erstattungs- und Amortisationsmodell

Kapitel 2

**Voraussetzungen und Inhalt der
Versicherungsverhältnisse**

- § 16 Arten der Versicherungsverhältnisse

Abschnitt 1

Die Pflichtversicherung

- § 17 Begründung der Pflichtversicherung
- § 18 Versicherungspflicht
- § 19 Ausnahmen von der Versicherungspflicht
- § 20 Ende der Versicherungspflicht
- § 21 Beitragsfreie Versicherung
- § 22 Ausbildungsverhältnisse

- § 22a Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments

Abschnitt 2

Die freiwillige Versicherung

- § 23 Freiwillige Versicherung
- § 24 (weggefallen)
- § 25 (weggefallen)
- § 26 (weggefallen)

Abschnitt 3

Überleitung

- § 27 Abschluss von Überleitungsabkommen
- § 28 Einzelüberleitungen
- § 29 Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Arbeitgebers

Teil 3

Leistungen aus der Pflichtversicherung

Kapitel 1

Betriebsrenten

- § 30 Rentenarten
- § 31 Versicherungsfall und Rentenbeginn
- § 32 Wartezeit
- § 33 Höhe der Betriebsrente
- § 34 Versorgungspunkte
- § 35 Soziale Komponenten
- § 36 Betriebsrente für Hinterbliebene
- § 37 Anpassung der Betriebsrenten
- § 38 Neuberechnung
- § 39 Nichtzahlung und Ruhen
- § 40 Erlöschen
- § 41 Abfindungen
- § 42 Rückzahlung und Beitragserstattung
- § 43 Sonderregelung für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind
- § 44 Eheversorgungsausgleich

Kapitel 2

Verfahrensvorschriften

- § 45 Leistungsantrag
- § 46 Entscheidung und Gerichtsstand
- § 47 Auszahlung
- § 48 Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten
- § 49 Abtretung von Ersatzansprüchen
- § 50 Abtretung und Verpfändung
- § 51 Versicherungsnachweise
- § 52 Ausschlussfristen
- § 52a (weggefallen)

Teil 4

Finanzierung und Rechnungswesen

Kapitel 1

Allgemeines

- § 53 Kassenvermögen
- § 54 Vermögensanlage
- § 55 Getrennte Verwaltung
- § 56 Versicherungstechnische Rückstellungen

- § 57 Verlustrücklage
- § 58 Rückstellung für Leistungsverbesserung
- § 59 Deckung von Fehlbeträgen
- § 59a Finanzwirtschaft, Wirtschaftsführung und Rechnungswesen

Kapitel 2

Pflichtversicherung

- § 60 Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs im Abrechnungsverband I
- § 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung
- § 62 Umlagen / Pflichtbeiträge
- § 63 Sanierungsgeld
- § 64 Zusatzbeiträge
- § 65 Fälligkeit von Beiträgen, Umlagen, Sanierungsgeldern und Zusatzbeiträgen
- § 66 Überschussverteilung

Kapitel 3

Freiwillige Versicherung

- § 67 Beiträge
- § 68 Überschussverteilung

Teil 5

Übergangsvorschriften zur Ablösung des bis zum 31. Dezember 2001 maßgebenden Leistungsrechts

Kapitel 1

Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

- § 69 Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte
- § 70 Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte
- § 71 Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002

Kapitel 2

Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten

- § 72 Grundsätze
- § 73 Höhe der Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherte
- § 74 Höhe der Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte

Kapitel 3

Sonstiges

- § 75 Sterbegeld
- § 76 Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT
- § 77 Ausnahmen von der Versicherungspflicht für höherversicherte Beschäftigte
- § 77a Sonderregelung für Beschäftigte im Beitrittsgebiet

Teil 6

Schlussvorschriften

- § 78 Übergangsregelungen
- § 79 Übergangsregelungen zu §§ 15 bis 15b
- § 80 Inkrafttreten/Außerkräfttreten

Anhang:

Allgemeine Versicherungsbedingungen – AVB –

Teil 1

Allgemeine Rechtsverhältnisse

§ 1

Allgemeines

(1) ¹Die Zusatzversorgungskasse führt den Namen „Kommunale Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe (kvw-Zusatzversorgung)“; nachfolgend: „Kasse“. ²Sie ist eine Sonderkasse der Kommunalen Versorgungskassen Westfalen-Lippe (kvw) und kann mit den anderen Einrichtungen der kvw unter einer gemeinsamen Bezeichnung auftreten. ³Sie wird dabei im Briefkopf genannt.

(2) Das Vermögen der Kasse wird als Sondervermögen geführt und haftet nicht für Verbindlichkeiten der kvw und des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe; ebenso haften der Landschaftsverband Westfalen-Lippe und die kvw nicht für Verbindlichkeiten der Kasse.

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

(4) ¹Der Geschäftsbereich der Kasse erstreckt sich auf das Gebiet des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe. ²Die Kasse hat ihren Sitz in Münster.

(5) Die Geschäftsführung der Kasse obliegt dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe.

(6) Die Leiterin/Der Leiter der Kasse kann mit Zustimmung des Kassenausschusses Durchführungsvorschriften zur Satzung erlassen.

§ 2

Aufgaben, Rechtsgrundlagen

(1) ¹Die Kasse hat die Aufgabe, durch Versicherung den Beschäftigten ihrer Mitglieder eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung nach Maßgabe der Satzung und der dazu erlassenen Durchführungsvorschriften zu gewähren. ²Im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung steht die Kasse den Mitgliedern und den Beschäftigten auch für eine freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell offen. ³Bei der Durchführung der betrieblichen Altersversorgung steht die Kasse nicht im Wettbewerb zu anderen Zusatzversorgungseinrichtungen.

(2) ¹Die in der Satzung festgelegten Voraussetzungen und Inhalte der Einzelversicherungsverhältnisse sowie die Versicherungsleistungen richten sich nach den Bestimmungen des Tarifvertrages über die zusätzliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes – Altersvorsorge-TV – (ATV-K). ²Werden Bestimmungen des ATV-K geändert, so sind die entsprechenden Satzungsvorschriften unverzüglich anzupassen. ³Die Kasse kann die geänderten Bestimmungen des ATV-K vor Anpassung der Satzungsvorschriften anwenden.

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

§ 3

Mitglieder

Mitglieder der Kasse können sein

1. die Gemeinden und Gemeindeverbände,
2. andere Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts,
3. Verbände von Körperschaften des öffentlichen Rechts,
4. juristische Personen des privaten Rechts, an denen Gemeinden und Gemeindeverbände überwiegend beteiligt sind oder bei denen eine Gemeinde oder ein Gemeindeverband durch Abgabe einer Verpflichtungserklärung ein finanzielles Risiko gegenüber der Kasse abdeckt,

5. andere juristische Personen des privaten Rechts, wenn sie kommunale Aufgaben erfüllen und ihr dauernder Bestand gesichert erscheint und
6. die Fraktionen kommunaler Vertretungen, sofern sie ihren Sitz im Geschäftsbereich der Kasse haben.

§ 4

Kassenausschuss

(1) ¹Der Kassenausschuss besteht aus elf Mitgliedern, von denen sechs aus dem Kreis der Kassenmitglieder und fünf aus dem Kreis der Pflichtversicherten (§ 16 Absatz 1 Nummer 1) gewählt werden. ²Ebenso werden elf Stellvertreterinnen/Stellvertreter gewählt. ³Nimmt die Stellvertreterin/der Stellvertreter die Aufgaben eines Mitglieds wahr, gelten die in dieser Satzung für die Mitglieder des Kassenausschusses geregelten Rechte und Pflichten entsprechend.

(2) ¹Die Mitglieder des Kassenausschusses und die Stellvertreterinnen/Stellvertreter werden vom Landschaftsausschuss des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe für die Dauer von fünf Jahren gewählt. ²Eine Wiederwahl ist zulässig. ³Das Vorschlagsrecht haben

1. aus dem Kreis der Kassenmitglieder
 - a) für je zwei Mitglieder und die Stellvertreterinnen/Stellvertreter der Landkreistag Nordrhein-Westfalen und der Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen und
 - b) für je ein Mitglied und eine Stellvertreterin/einen Stellvertreter der Städtetag Nordrhein-Westfalen und der Sparkassenverband Westfalen-Lippe,
2. aus dem Kreis der Pflichtversicherten
 - a) für vier Mitglieder und die Stellvertreterinnen/Stellvertreter die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft e.V. -ver.di- und
 - b) für ein Mitglied und eine Stellvertreterin/einen Stellvertreter der Bund Deutscher Kommunalbeamten und -Angestellten -Komba-.

⁴Die Vorschlagsberechtigten bestimmen die Reihenfolge der Stellvertretung. ⁵Steht aus dem Kreis der Stellvertreterinnen/Stellvertreter eines Vorschlagsberechtigten niemand zur Verfügung, kann zur Vermeidung einer Beschlussunfähigkeit eine Stellvertreterin/ein Stellvertreter aus dem Kreis eines anderen Vorschlagsberechtigten zur Sitzung geladen werden. ⁶Eine Stellvertretung von Kassenausschussmitgliedern aus dem Kreis der Kassenmitglieder durch Versichertenvertreterinnen/Versichertenvertreter oder umgekehrt ist ausgeschlossen.

(3) ¹Der Kassenausschuss wählt aus seiner Mitte unter dem Vorsitz des anwesenden lebensältesten Mitglieds eine Vorsitzende/einen Vorsitzenden und deren Stellvertreterin/dessen Stellvertreter. ²Gewählt ist, wer die Stimmen der Mehrheit der Mitglieder erhält. ³Wird diese Mehrheit im ersten Wahlgang nicht erreicht, so ist gewählt, wer im zweiten Wahlgang die meisten Stimmen auf sich vereinigt. ⁴Führt den Vorsitz eine Person aus dem Kreis der Kassenmitglieder, soll ihre Vertretung dem Kreis der Pflichtversicherten angehören; führt den Vorsitz eine Person aus dem Kreis der Pflichtversicherten, soll ihre Vertretung aus dem Kreis der Kassenmitglieder gewählt werden.

(4) ¹Die Mitgliedschaft endet außer durch Zeitablauf mit dem Verlust der Eigenschaft, auf Grund derer die Wahl erfolgte, oder auf Antrag des Mitglieds. ²Für den Rest der Amtszeit ist eine Nachfolgerin/ein Nachfolger zu wählen.

(5) ¹Die Mitglieder des Kassenausschusses sind ehrenamtlich tätig. ²Sie haben die Aufgaben mit der Sorgfalt zu erfüllen, die sie in eigenen Angelegenheiten anzuwenden pflegen. ³Die Haftung ist auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt. ⁴Die §§ 30 bis 33 der Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1994 (GV. NRW. S. 666) in der jeweils geltenden Fassung gelten sinngemäß. ⁵Über Ausschließungsgründe entscheidet der Kassenausschuss. ⁶Die Mitglieder erhalten Auslagenersatz und Verdienstausschüttung.

(6) ¹Der Kassenausschuss kann für die in § 5 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 genannten Angelegenheiten einen Unterausschuss bilden und diesem die Beschlussfassung übertragen. ²Dem Unterausschuss muss außer der Vorsitzenden/dem Vorsitzenden mindestens je ein Kassenausschussmitglied aus dem Kreis der Kassenmitglieder und aus dem Kreis der Pflichtversicherten angehören.

§ 5

Aufgaben des Kassenausschusses

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

1. die Satzung einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen und ihre Änderungen,
2. die Bestellung der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars (§ 8),
3. die Feststellung und Änderung des Wirtschaftsplans, die Feststellung des Jahresabschlusses und die Verwendung des Bilanzgewinns oder die Deckung des Bilanzverlustes, die Entlastung der Leiterin/des Leiters der Kasse und der Geschäftsführerin/des Geschäftsführers sowie die Bestellung einer Wirtschaftsprüferin/eines Wirtschaftsprüfers oder einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft,
4. die Höhe des Sanierungsgeldes (§ 63),
5. die Höhe der Zusatzbeiträge (§ 64),
6. die Höhe des Pflichtbeitrages (§ 62 Absatz 1),
7. die Verteilung der Überschüsse (§§ 66, 68) und Maßnahmen zur Deckung von Fehlbeträgen (§ 59),
8. Richtlinien zum Vollzug der Satzung,
9. die Zustimmung zu Durchführungsvorschriften,
10. die Zustimmung zur Aufnahme von Mitgliedern, die unter § 3 Nummern 4 und 5 fallen,
11. die Verwendung des Vermögens bei der Auflösung der Kasse (§ 10),
12. Einsprüche gegen Entscheidungen der Kasse, sofern diese dem Einspruch nicht stattgibt (§ 46 Absatz 7) und
13. die Anhörung zur Bestellung einer Geschäftsführerin/eines Geschäftsführers.

(2) Über Satzungsänderungen zu Fragen der Organisation und der Finanzverfassung beschließt der Kassenausschuss im Einvernehmen mit dem Verwaltungsrat der kvw.

§ 6

Sitzungen des Kassenausschusses

(1) ¹Der Kassenausschuss muss jährlich einmal tagen. ²Zu den Sitzungen des Kassenausschusses lädt die Vorsitzende/der Vorsitzende die Mitglieder und die Aufsicht mit einer Frist von mindestens 14 Tagen unter Bekanntgabe der im Benehmen mit der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer festgesetzten Tagesordnung schriftlich ein. ³Die Frist gilt als gewahrt, wenn die Ladung 17 Tage vor der Sitzung zur Post gegeben oder per Email versandt wird. ⁴Die Vorsitzende/Der Vorsitzende hat die Verhandlungsgegenstände aufzunehmen, die ihr/ihm von mindestens vier Mitgliedern des Kassenausschusses innerhalb einer Frist von 21 Tagen vor der Sitzung vorgelegt werden.

(2) ¹Der Kassenausschuss ist ferner einzuberufen, wenn mindestens vier seiner Mitglieder dies unter Angabe der Gründe und Bezeichnung der Gegenstände, über die verhandelt werden soll, schriftlich beantragen. ²Die Ladung muss innerhalb von 28 Tagen erfolgen, es sei denn, die antragstellenden Mitglieder haben sich einvernehmlich auf einen späteren Zeitpunkt verständigt.

(3) ¹Die Sitzungsunterlagen sollen den Mitgliedern und der Aufsicht mit der Einladung zugehen. ²Abweichungen sind in der Einladung zu begründen.

(4) ¹Die Sitzungen des Kassenausschusses sind nicht öffentlich. ²Sitzungsinhalte und Sitzungsunterlagen sind vertraulich und dürfen nicht an Dritte weitergegeben

werden. ³Dies gilt auch nach Beendigung der Mitgliedschaft im Kassenausschuss. ⁴Satz 3 gilt für die Stellvertreterinnen/Stellvertreter entsprechend.

(5) ¹Die Vorsitzende/Der Vorsitzende leitet die Sitzungen des Kassenausschusses. ²Sind sie/er und ihre/seine Stellvertreterin beziehungsweise ihr/sein Stellvertreter verhindert, so wählt der Kassenausschuss unter der Leitung des ältesten anwesenden Mitglieds des Kassenausschusses ohne Aussprache aus seiner Mitte eine Vorsitzende/einen Vorsitzenden für den betreffenden Tagesordnungspunkt oder die betreffende Sitzung.

(6) ¹Die Leiterin/Der Leiter der Kasse und die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer und ihre/seine Stellvertreterin beziehungsweise ihr/sein Stellvertreter nehmen an den Sitzungen mit beratender Stimme teil. ²Sie können jederzeit das Wort verlangen. ³Zu den Sitzungen können weitere für die Kasse tätige Dienstkräfte hinzugezogen werden.

(7) ¹Der Kassenausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens sieben seiner Mitglieder anwesend sind. ²Stellt die Vorsitzende/der Vorsitzende die Beschlussunfähigkeit fest, sind die zur Abstimmung stehenden Gegenstände bis zur nächsten Sitzung zurückzustellen. ³Sind diese Gegenstände wegen Beschlussunfähigkeit des Kassenausschusses zurückgestellt worden und wird der Kassenausschuss zum zweiten Male zur Verhandlung über dieselben Gegenstände einberufen, so ist er ohne Rücksicht auf die Zahl der Erschienenen beschlussfähig. ⁴Bei der Einladung zur zweiten Sitzung muss auf diese Bestimmung ausdrücklich hingewiesen werden.

(8) ¹Der Kassenausschuss kann die Tagesordnung vor Eintritt in die Tagesordnung ändern.

²Folgende Änderungen sind zulässig:

1. Änderung der Reihenfolge der Tagesordnungspunkte,
2. Aufnahme von Tagesordnungspunkten durch Dringlichkeitsanträge,
3. Absetzung von Tagesordnungspunkten und
4. Vertagung von Tagesordnungspunkten.

³Änderungen nach Nummer 1 bedürfen der einfachen Mehrheit, Änderungen nach den Nummern 2 bis 4 einer Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden Mitglieder. ⁴Bei Dringlichkeitsanträgen ist die Dringlichkeit durch die Antragstellerin/den Antragsteller zu begründen.

(9) ¹In geeigneten Fällen kann die Vorsitzende/der Vorsitzende ohne Sitzung schriftlich oder auf elektronischem Weg abstimmen lassen. ²Auf Antrag von mindestens vier Mitgliedern des Kassenausschusses ist jedoch eine mündliche Beratung und Abstimmung in einer Sitzung herbeizuführen. ³Die Vorsitzende/Der Vorsitzende informiert die Mitglieder des Kassenausschusses und die Geschäftsführerin/den Geschäftsführer unverzüglich über das Abstimmungsergebnis. ⁴Dabei hat sie/er den gleichen Weg wie bei der Abstimmung zu wählen.

(10) ¹Der Kassenausschuss fasst seine Beschlüsse mit Stimmenmehrheit, sofern nichts anderes in dieser Satzung geregelt ist. ²Stimmenthaltungen und ungültige Stimmen werden bei der Feststellung der Beschlussfähigkeit, nicht aber bei der Berechnung der Mehrheit mitgezählt. ³Bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. ⁴Die Vorsitzende/Der Vorsitzende stellt das Abstimmungsergebnis fest. ⁵Auf Antrag der Mehrheit der anwesenden Mitglieder werden Abstimmungen geheim durchgeführt. ⁶Bei schriftlicher Abstimmung oder Abstimmung auf elektronischem Weg übersendet die Vorsitzende/der Vorsitzende die Vorlage mit Abstimmzettel schriftlich oder elektronisch an die Mitglieder des Kassenausschusses. ⁷Die Vorsitzende/Der Vorsitzende hat die zur Abstimmung stehende Frage so zu stellen, dass sie mit „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden kann. ⁸Die Vorsitzende/Der Vorsitzende setzt eine Frist zur Abstimmung von wenigstens 14 Tagen. ⁹Das Ende der Frist ist auf dem Abstimmzettel nach dem Kalender zu benennen.

¹⁰Die Abstimmungsmöglichkeiten „Ja“, „Nein“ und „Enthaltung“ sind auf dem Abstimmzettel vorzugeben.

¹¹Gehen Abstimmzettel nach Ablauf der vorbezeichneten Frist ein, gelten diese Stimmen als ungültige Stimmen.

¹²Sätze 1 bis 3 gelten entsprechend.

(11) ¹Über den wesentlichen Inhalt und über die Beschlüsse des Kassenausschusses ist eine Niederschrift anzufertigen, die von der Vorsitzenden/vom Vorsitzenden, der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer und der/dem vom Kassenausschuss bestellten Schriftführerin/Schriftführer zu unterzeichnen ist. ²Die Niederschrift muss enthalten:

1. Tag und Ort der Sitzung,
2. die Namen der an der Sitzung Beteiligten,
3. Anträge und Beschlüsse im Wortlaut und
4. bei Auszählung der Stimmen oder auf Verlangen eines Mitglieds das Abstimmungsergebnis.

³Die Schriftführerin/Der Schriftführer wird vom Kassenausschuss bestellt. ⁴Soll eine für die Kasse tätige Dienstkraft bestellt werden, so erfolgt die Bestellung im Einvernehmen mit der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer. ⁵Die Vorsitzende/Der Vorsitzende des Kassenausschusses übersendet die Niederschrift über die Sitzung des Kassenausschusses den Mitgliedern des Kassenausschusses, den Stellvertreterinnen/den Stellvertretern und der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer.

§ 7

Leitung und Vertretung

(1) Leiterin/Leiter der Kasse ist die Direktorin/der Direktor des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe.

(2) ¹Zur Erledigung der laufenden Verwaltung bestellt die Leiterin/der Leiter der Kasse nach Anhören des Kassenausschusses eine Geschäftsführerin/einen Geschäftsführer sowie deren Stellvertreterin/dessen Stellvertreter. ²§ 4 Absatz 5 Sätze 2 und 3 gelten entsprechend.

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

§ 8

Aufgaben der Verantwortlichen Aktuarin/ des Verantwortlichen Aktuars

(1) ¹Die Verantwortliche Aktuarin/Der Verantwortliche Aktuar hat jährlich die Finanzlage der Kasse daraufhin zu überprüfen, ob die dauernde Erfüllbarkeit der eingegangenen Verpflichtungen der Kasse gewährleistet ist, und hierüber dem Kassenausschuss zu berichten. ²Sie/Er hat zu bestätigen, dass die Deckungsrückstellungen für die Pflichtversicherung und die freiwillige Versicherung dem versicherungstechnischen Geschäftsplan der Kasse entsprechen.

(2) Sobald sie/er bei der Erfüllung der ihr/ihm obliegenden Aufgaben erkennt, dass die Voraussetzungen für die Bestätigung nach Absatz 1 nicht oder nur eingeschränkt vorliegen, hat sie/er die Geschäftsführerin/den Geschäftsführer, und wenn diese/dieser der Beanstandung nicht unverzüglich abhilft, den Kassenausschuss zu unterrichten.

(3) Sie/Er hat die Überschüsse auf der Grundlage einer versicherungstechnischen Bilanz, die auf anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen beruht, zu ermitteln und dem Kassenausschuss Vorschläge für die Verwendung von Überschüssen vorzulegen.

(4) Die Geschäftsführerin/Der Geschäftsführer der Kasse ist verpflichtet, der Verantwortlichen Aktuarin/dem Verantwortlichen Aktuar sämtliche Informationen zugänglich zu machen, die zur ordnungsgemäßen Erledigung ihrer/seiner Aufgaben gemäß Absätzen 1 bis 3 erforderlich sind.

§ 9

Aufsicht, Beanstandung

(1) Die Aufsicht über die Kasse übt das Ministerium für Inneres und Kommunales des Landes Nordrhein-Westfalen aus.

(2) Die Satzung und ihre Änderungen sind der Aufsicht anzuzeigen.

(3) ¹Verletzt ein Beschluss des Kassenausschusses das geltende Recht, so hat die Leiterin/der Leiter der Kasse den Beschluss zu beanstanden; sie/er kann hierzu durch das Ministerium für Inneres und Kommunales des Landes Nordrhein-Westfalen angewiesen werden. ²§ 19 Absatz 1 der Landschaftsverbandsordnung für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1994 (GV. NRW. S. 657) in der jeweils geltenden Fassung findet entsprechende Anwendung; an die Stelle der Landschaftsversammlung tritt der Kassenausschuss.

§ 10

Auflösung der Kasse

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

(2) ¹Im Falle der Auflösung sollen zunächst die Ansprüche der vorhandenen Rentenempfängerinnen/Rentenempfänger auf die in § 60 Absatz 2 genannten Leistungen sichergestellt werden; sodann sollen die Anwartschaften der bei der Kasse versicherten Personen auf diese Leistungen abgefunden werden. ²Aus dem restlichen Kassenvermögen sollen die Ansprüche der vorhandenen Rentenempfängerinnen/Rentenempfänger hinsichtlich anderer als der in Satz 1 angeführten Leistungsteile abgefunden werden.

Teil 2

Versicherungsverhältnisse

Kapitel 1

Das Mitgliedsverhältnis

§ 11

Voraussetzungen der Mitgliedschaft

(1) Der Erwerb der Mitgliedschaft nach § 3 setzt voraus, dass der Arbeitgeber einen Tarifvertrag über die betriebliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes oder ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts tarifvertraglich oder allgemein einzelarbeitsvertraglich anwendet.

(2) Erscheint bei einem Arbeitgeber, der unter § 3 Nummern 4 oder 5 fällt, der dauernde Bestand nicht gesichert, so können zur Regelung der sich aus einer Auflösung des Arbeitgebers ergebenden zusatzversorgungspflichtigen Fragen von der Kasse weitere Bedingungen für den Erwerb der Mitgliedschaft gesetzt werden.

§ 12

Fortsetzung von Mitgliedschaften

(1) ¹Die Kasse kann mit einem Mitglied, bei dem die Mitgliedschaftsvoraussetzungen entfallen, die Fortsetzung der Mitgliedschaft vereinbaren. ²§ 11 Absatz 2 findet entsprechende Anwendung.

(2) ¹Ist in dieser Vereinbarung vorgesehen, dass nur die in dem in der Vereinbarung festgelegten Zeitpunkt vorhandenen pflichtversicherten Beschäftigten weiterhin zu versichern sind, so kann die Zahlung eines Abgeltungsbetrages verlangt werden, der nach versicherungsmathematischen Grundsätzen gewährleistet, dass zusammen mit den Aufwendungen für die Pflichtversicherung (§ 61) die Verpflichtungen auf Grund

1. der Ansprüche und Anwartschaften im Sinne des § 15a Absatz 1 und der verfallbaren Anwartschaften aus den am Stichtag bestehenden Pflichtversicherungen und
2. der künftigen Ansprüche und Anwartschaften aus den am Stichtag bestehenden Pflichtversicherungen

auf Dauer erfüllt sind und die Verwaltungskosten abgedeckt werden können. ²Als Stichtag gilt der Tag des Ausscheidens; § 15a Absatz 2 und 3 gelten entsprechend.

(3) ¹Im Rahmen der Vereinbarung kann vorgesehen werden, dass nach Ablauf eines Deckungsabschnittes die den Berechnungen nach Absatz 2 zugrunde liegenden versicherungsmathematischen Annahmen unter Berücksichtigung der zwischenzeitlichen Entwicklung überprüft werden. ²Ergeben sich Überzahlungen, sind diese

zu verrechnen; ergeben sich Fehlbeträge, ist das Mitglied zum Ausgleich verpflichtet. ³Scheidet ein Mitglied aus, so ist auf den Ausgleichsbetrag nach § 15a der bereits geleistete Abgeltungsbetrag anzurechnen.

(4) Die Kosten für die erforderlichen versicherungsmathematischen Berechnungen trägt das Mitglied.

(5) ¹Eine besondere Vereinbarung kann die Kasse auch mit einem Arbeitgeber abschließen, der die Voraussetzungen der §§ 3, 11 nicht erfüllt und der bisher weder bei der Kasse noch bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, zu der Versicherungen übergeleitet werden, Mitglied ist, wenn der Arbeitgeber von einem Mitglied Aufgaben und bisher pflichtversicherte Beschäftigte übernommen hat. ²Die Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend. ³Für die Berechnung des Abgeltungsbetrages im Sinne des Absatzes 2 Satz 1 Nummer 1 sind dem Arbeitgeber Ansprüche und Anwartschaften auf Grund früherer Pflichtversicherungen über das Mitglied in dem Verhältnis zuzurechnen, das dem Verhältnis der Zahl der übernommenen Beschäftigten zur Gesamtzahl der am Tag vor der Personalübernahme über das Mitglied pflichtversicherten Beschäftigten entspricht.

§ 12a

Übertragung von Arbeitsverhältnissen und Personalgestaltung

(1) ¹Werden auf Grund von Vereinbarungen zwischen einem Mitglied im Abrechnungsverband I mit einem Arbeitgeber, der dort nicht Mitglied ist, entweder Arbeitsverhältnisse übertragen oder von diesem Arbeitgeber mit ausgeschiedenen Pflichtversicherten des Mitglieds Arbeitsverhältnisse begründet, so ist das Mitglied verpflichtet, für die ausgeschiedenen Pflichtversicherten und die dem Bestand zuzuordnenden Ansprüche und Anwartschaften den anteiligen Ausgleichsbetrag nach § 15a Absätze 1 bis 3 zu zahlen; kann nicht festgestellt werden, welche Ansprüche und Anwartschaften dem übertragene(n) Pflichtversicherten- und Rentenbestand zuzuordnen sind, so gilt § 12 Absatz 5 Satz 3 entsprechend. ²Satz 1 gilt nicht, wenn der andere Arbeitgeber eine Vereinbarung nach § 12 Absatz 5 geschlossen hat. ³Die Kasse kann von der Erhebung des Ausgleichsbetrages mit Zustimmung des Kassenausschusses absehen, wenn mit diesem Verzicht keine wesentlichen finanziellen Ausfälle verbunden sind.

(2) ¹Ein Mitglied im Abrechnungsverband I, das einem Dritten, der dort nicht Mitglied ist, Personal stellt (zum Beispiel § 4 Absatz 3 TVöD), ist, vorbehaltlich der Regelungen in den folgenden Absätzen, verpflichtet, für die dem Dritten gestellten Pflichtversicherten und die diesem Versichertenbestand zuzuordnenden Ansprüche und Anwartschaften auf Grund früherer Pflichtversicherungen einen anteiligen Abgeltungsbetrag entsprechend § 12 Absatz 2 an die Kasse zu zahlen. ²Absatz 1 Satz 1 2. Halbsatz findet Anwendung.

(3) Ein Abgeltungsbetrag fällt nicht an, wenn der Dritte ebenfalls Mitglied im Abrechnungsverband I der Kasse ist (zum Beispiel bei einer interkommunalen Zusammenarbeit) oder eine Vereinbarung nach § 12 Absatz 5 geschlossen hat.

(4) ¹Die Kasse wird von der Erhebung des Abgeltungsbetrages in aller Regel absehen, soweit mit den Personalgestellungen keine wesentlichen finanziellen Ausfälle für den Abrechnungsverband I verbunden sind. ²Als nicht wesentlich wird ein finanzieller Ausfall eingestuft, soweit

1. das Verhältnis der zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgeltsumme der gestellten Beschäftigten zur zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgeltsumme aller Beschäftigten des Mitglieds jeweils bereinigt um lineare Entgeltsteigerungen – oder
2. das Verhältnis der Anzahl der gestellten pflichtversicherten Beschäftigten des Mitglieds zur Anzahl seiner insgesamt angemeldeten pflichtversicherten Beschäftigten – gemessen in Vollzeitäquivalenten –

im Abrechnungsverband I in einem ersten Betrachtungszeitraum insgesamt um nicht mehr als 5 Prozent und in einem zweiten Betrachtungszeitraum um nicht mehr als jeweils 1 Prozent in jedem einzelnen Jahr dieses Zeitraumes beträgt. ³Der erste Betrachtungszeitraum beginnt zu

dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens der ersten Personalgestellung und endet mit Ablauf von fünf Jahren danach; der zweite Betrachtungszeitraum schließt sich an den ersten an und endet mit Ablauf von weiteren fünf Jahren. ⁴Eine vom Mitglied in anderen Bereichen innerhalb dieser Betrachtungszeiträume vorgenommene Personalaufstockung wird jeweils zu seinen Gunsten berücksichtigt, es sei denn, dass diese Personalaufstockung innerhalb von fünf Jahren nach der Aufstockung wieder rückgängig gemacht wird. ⁵Werden die Regelungen dieses Absatzes in den dafür vorgesehenen Jahren nicht genutzt, ist eine Übertragung auf andere Zeiträume ausgeschlossen.

(5) Mitglieder im Abrechnungsverband I, die von einer Personalgestellung Gebrauch machen wollen, können von der Kasse eine Beratung über Alternativen beanspruchen, die auch einen etwaigen Wechsel in den Abrechnungsverband II umfassen.

(6) Die Kosten für die erforderlichen versicherungsmathematischen Berechnungen trägt das Mitglied.

(7) Die Absätze 2 bis 6 gelten entsprechend, wenn Aufgaben und die bisherigen Pflichtversicherten beim Mitglied verbleiben, die zur dauerhaften Aufgabenerfüllung notwendig werdenden Neu- oder Ersatzeinstellungen jedoch von einem Arbeitgeber, der nicht Mitglied im Abrechnungsverband I der Kasse ist, vorgenommen werden und diese Beschäftigten dem Mitglied im Wege der Personalgestellung zur Verfügung gestellt werden.

(8) Absatz 1 Satz 3 dieser Vorschrift sowie § 12 Absatz 3 Satz 3 und § 15a Absatz 5 finden entsprechende Anwendung.

§ 13

Erwerb, Inhalt und Pflichten der Mitgliedschaft

(1) ¹Die Mitgliedschaft wird durch Aufnahme begründet; in dem Aufnahmeantrag ist anzugeben, in welchem Abrechnungsverband der Pflichtversicherung (§ 55) eine Mitgliedschaft oder ob nur eine Mitgliedschaft im Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung gewünscht wird. ²Die Kasse entscheidet über den Aufnahmeantrag des Arbeitgebers schriftlich nach pflichtgemäßem Ermessen. ³Fractionen kommunaler Vertretungen können in der Pflichtversicherung nur die Mitgliedschaft im Abrechnungsverband II wählen. ⁴In der Entscheidung ist der Zeitpunkt, in dem die Mitgliedschaft beginnt, festzusetzen. ⁵Das Mitgliedsverhältnis ist ein privatrechtliches Versicherungsverhältnis zwischen dem Arbeitgeber und der Kasse. ⁶Sein Inhalt wird durch die Vorschriften dieser Satzung bestimmt.

(2) Die Aufnahme der in § 3 Nummern 4 und 5 bezeichneten juristischen Personen des privaten Rechts bedarf der Zustimmung des Kassenausschusses (§ 5 Absatz 1 Satz 2 Nummer 10).

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

1. unverzüglich seine sämtlichen der Versicherungspflicht unterliegenden Beschäftigten bei der Kasse anzumelden und bei Wegfall der Versicherungspflicht abzumelden,
2. seinen Beschäftigten nach Ablauf jedes Kalenderjahres sowie beim Ende der Versicherung einen Versicherungsnachweis der Kasse (§ 51 Absatz 1) auszuhändigen,
3. seinen Beschäftigten die von der Kasse zur Verfügung gestellten Druckschriften auszuhändigen und gegebenenfalls zu erläutern,
4. der Kasse jederzeit Auskunft über bestehende und frühere Arbeitsverhältnisse zu erteilen und ihr eine örtliche Prüfung der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht sowie der Entrichtung der Beiträge, Umlagen und Sanierungsgelder zu gestatten,
5. bei Meldungen im elektronischen Datenaustausch die von der Kasse erlassenen Meldevorschriften anzuwenden beziehungsweise im Schriftverkehr mit der Kasse die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen,

6. der Kasse mitzuteilen, wenn es als Mitglied im Abrechnungsverband I Pflichtversicherte auf einen Arbeitgeber überträgt, der nicht Mitglied im Abrechnungsverband I der Kasse ist und

7. der Kasse mitzuteilen, wenn es einem Dritten, der nicht Mitglied im Abrechnungsverband I der Kasse ist, Personal stellt (zum Beispiel § 4 Absatz 3 TVöD) oder der Dritte dem Mitglied Personal stellt.

(4) ¹Das Mitglied ist verpflichtet, der Kasse unverzüglich Veränderungen bei den in oder auf Grund des § 11 für die Begründung der Mitgliedschaft aufgestellten Voraussetzungen mitzuteilen. ²Insbesondere ist/sind mitzuteilen

1. von juristischen Personen des privaten Rechts gemäß § 3 Nummer 4 das Ausscheiden aus dem Geltungsreich des ATV-K;
2. von juristischen Personen des privaten Rechts gemäß § 3 Nummer 5
 - a) der Wegfall der kommunalen Aufgabenerfüllung,
 - b) eine Gefährdung des dauernden Bestands des Mitglieds;
3. von allen Mitgliedern
 - a) Umfirmierungen,
 - b) Änderungen der Rechtsform,
 - c) Abweichungen von dem im kommunalen Bereich geltenden Versorgungstarifrecht,
 - d) Verlegungen des juristischen Sitzes,
 - e) die Auflösung oder Überführung in eine andere juristische Person,
 - f) der Wegfall aller versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse.

(5) ¹Das Mitglied ist verpflichtet, die für die Pflichtversicherung geschuldeten Zahlungen fristgemäß zu entrichten. ²Während der Beschäftigung werden die Beiträge zur freiwilligen Versicherung (§ 67) vom Mitglied an die Kasse abgeführt. ³Zahlungen sind mit den von der Kasse vorgegebenen Buchungsschlüsseln zu versehen.

(6) ¹Nach Ablauf jedes Kalenderjahres hat das Mitglied der Kasse eine Jahresmeldung für die einzelnen Pflichtversicherten, getrennt nach einzelnen Finanzierungsarten, zu übersenden. ²Die Jahresmeldung ist nach Versicherungsabschnitten zu gliedern, die die Berechnung der Anwartschaften ermöglichen.

(7) ¹Die jeweiligen Meldungen müssen der Kasse spätestens sechs Wochen nach Anforderung zugehen. ²Die Kasse kann diese Frist im Einzelfall verlängern. ³Für jeden Tag, um den die Frist überschritten wird, kann die Kasse einen Betrag von 25 Euro – insgesamt maximal 1 000 Euro – von dem Mitglied fordern; die Geltendmachung eines darüber hinausgehenden konkreten Schadens auf Grund der verspäteten Meldung bleibt der Kasse unbenommen. ⁴Der pauschale Schadenersatz nach Satz 3 ist zu reduzieren, wenn das Mitglied nachweist, dass der konkrete Schaden der Kasse geringer ist. ⁵Sofern der konkrete Schaden höher ist als der pauschale Schadenersatz nach Satz 3, bleibt es der Kasse unbenommen ihren darüber hinausgehenden Schaden auf Grund der verspäteten Meldung geltend zu machen.

(8) Für Klagen aus dem Mitgliedschaftsverhältnis ist ausschließlich das Gericht am Sitz der Kasse zuständig.

§ 14

Beendigung der Mitgliedschaft

(1) Die Mitgliedschaft endet,

1. wenn das Mitglied aufgelöst oder in eine andere juristische Person überführt wird,
2. durch Kündigung.

(2) ¹Die Kündigung durch die Kasse ist zulässig, wenn die in oder auf Grund des § 11 für die Begründung der Mitgliedschaft aufgestellten Voraussetzungen aus anderen als den in Absatz 1 Nummer 1 niedergelegten Gründen ganz oder teilweise weggefallen sind oder wenn ein Mitglied im Abrechnungsverband I (§ 55 Absatz 2) keine Person mehr beschäftigt, die der Versicherungspflicht un-

terliegt. ²Die Kündigung ist mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres auszusprechen. ³Satz 1 gilt entsprechend, wenn eine in einer besonderen Vereinbarung nach § 12 festgelegte Voraussetzung entfallen ist.

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

(4) ¹Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist bleibt unberührt. ²Ein wichtiger Grund liegt insbesondere dann vor, wenn das Mitglied mit der Erfüllung von Zahlungsverpflichtungen nach § 61 mit mehr als drei Monaten in Verzug ist. ³Ein wichtiger Grund kann auch vorliegen, wenn das Mitglied seiner Verpflichtung zur Anmeldung sämtlicher der Versicherungspflicht unterliegender Beschäftigter nicht nachkommt (§ 13 Absatz 3 Satz 2 Nummer 1).

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

§ 15

Finanzieller Ausgleich beim Ausscheiden aus dem Abrechnungsverband I

(1) Im Falle des Ausscheidens aus dem Abrechnungsverband I hat das ausgeschiedene Mitglied an die Kasse für die auf ihr lastenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung einen finanziellen Ausgleich zu erbringen.

(2) ¹Der finanzielle Ausgleich ist in Form des Ausgleichsbetrags (§ 15a) zu leisten, sofern sich das ausgeschiedene Mitglied nicht bis spätestens einen Monat nach Zugang der Mitteilung über die Höhe des Ausgleichsbetrags durch schriftliche Erklärung gegenüber der Kasse für die Zahlung von Erstattungs- und Amortisationsbeträgen (§ 15b) entscheidet. ²Insolvenzfähige Mitglieder können den finanziellen Ausgleich in Form von Erstattungs- und Amortisationsbeträgen nur dann wählen, wenn sie mit der Entscheidung für Erstattungs- und Amortisationsbeträge spätestens bis zu dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt

1. eine unwiderrufliche Verpflichtungserklärung einer oder mehrerer juristischer Personen des öffentlichen Rechts, deren Insolvenzfähigkeit durch Gesetz ausgeschlossen ist,
2. eine unwiderrufliche Deckungszusage eines im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmens oder
3. eine selbstschuldnerische Bankbürgschaft eines im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen und mit einer Institutssicherung versehenen Kreditinstituts

in Höhe des gemäß § 15a berechneten Ausgleichsbetrags vorlegen. ³Die Kasse kann ein anderes Sicherungsmittel zulassen. ⁴Auf Verlangen des ausgeschiedenen Mitglieds erfolgt eine anteilige Kürzung des Sicherungsumfangs nach Entrichtung der jeweiligen Gesamtsumme der jährlichen Zahlung (§ 15b Absatz 1).

(3) Die Berechnungsmethode und die Berechnungsgrundlagen werden in Durchführungsvorschriften zu §§ 15a und 15b der Satzung als Anhang zur Satzung geregelt.

§ 15a

Ausgleichsbetrag

(1) ¹Das ausgeschiedene Mitglied hat an die Kasse einen Ausgleichsbetrag in Höhe des Barwertes der im Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft auf ihr lastenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung zu zahlen. ²Für die Ermittlung des Barwerts sind zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft zu berücksichtigen

1. Ansprüche von Betriebsrentenberechtigten und künftige Ansprüche von deren Hinterbliebenen einschließlich der Ansprüche nach §§ 69 bis 71 und ruhender Ansprüche, soweit nicht § 55 Absatz 5 in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung der Satzung zur Anwendung kommt und
2. Versorgungspunkte aus unverfallbaren Anwartschaften.

³Entsprechend § 17 Satz 3 sind alle aus der einheitlichen Pflichtversicherung bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens erworbenen Ansprüche und Anwartschaften zu berücksichtigen. ⁴Bei Ansprüchen und Anwartschaften aus den §§ 69 bis 74 steht der Barwert unter dem Vorbehalt einer Neuberechnung infolge einer geänderten Bewertung der zu berücksichtigenden Ansprüche und Anwartschaften durch höchstrichterliche Rechtsprechung und hierauf beruhender tarifvertraglicher Änderungen. ⁵Bei den der Berechnung des Ausgleichsbetrags zugrundeliegenden Ansprüchen und Anwartschaften bleibt der Teil außer Ansatz, der durch Zusatzbeiträge individuell finanziert worden ist.

(2) ¹Der Barwert ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen von der Verantwortlichen Aktuarin/dem Verantwortlichen Aktuar der Kasse zu ermitteln. ²Die dafür maßgeblichen Berechnungsparameter sind der Rechnungszins und die Sterbetafeln. ³Als Rechnungszins ist eine Verzinsung in Höhe des in der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegten Höchstzinssatzes zugrunde zu legen, jedoch höchstens 2,75 Prozent. ⁴Als Sterbetafeln sind die Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck mit einer Altersverschiebung, die in den in § 15 Absatz 3 benannten Durchführungsvorschriften bestimmt ist, zu verwenden. ⁵Die jährliche Anpassung der Betriebsrenten nach § 37 wird einkalkuliert. ⁶Zusätzlich werden Verwaltungskosten in Höhe von 2 Prozent des Ausgleichsbetrags erhoben. ⁷Auf Vorschlag der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars können weitere Berechnungsparameter vom Kassenausschuss beschlossen werden. ⁸Diese sind in die in § 15 Absatz 3 benannten Durchführungsvorschriften aufzunehmen.

(3) ¹Ist das ausgeschiedene Mitglied durch eine Ausgliederung ganz oder teilweise aus einem anderen Mitglied hervorgegangen, sind ihm auch Ansprüche und Anwartschaften auf Grund früherer Pflichtversicherungen über das ausgliedernde Mitglied zuzurechnen. ²Kann nicht festgestellt werden, welche der bei dem ausgliedernden Mitglied entstandenen Ansprüche und Anwartschaften dem ausgegliederten Bereich zuzuordnen sind, werden diese dem durch Ausgliederung entstandenen Mitglied in dem Verhältnis zugerechnet, das dem Verhältnis der Zahl der ausgegliederten Beschäftigten zur Gesamtzahl der Beschäftigten entspricht, die am Tag vor der Ausgliederung über das ausgliedernde Mitglied pflichtversichert waren. ³Für die Höhe der Ansprüche und Anwartschaften nach Satz 2 kann die Kasse Durchschnittsbeträge errechnen. ⁴Der Barwert der Verpflichtung nach Satz 2 vermindert sich um jeweils ein Zwanzigstel für je zwölf der in der Zeit zwischen dem Beginn und dem Ende der Mitgliedschaft im Abrechnungsverband I zurückgelegten vollen Monate. ⁵Die Sätze 1 bis 4 gelten entsprechend, wenn ein Mitglied Pflichtversicherte von einem anderen Mitglied des Abrechnungsverbandes I im Wege der Ausgliederung übernommen hat.

(4) Der Ausgleichsbetrag vermindert sich anteilig, soweit Pflichtversicherungen der Beschäftigten des ausgeschiedenen Mitglieds, die in den 36 Monaten vor dem Ausscheiden durchgehend oder zeitweise bestanden haben, spätestens drei Monate nach ihrer Beendigung über ein anderes Mitglied oder mehrere andere Mitglieder, auf das oder auf die die Aufgaben des früheren Mitglieds übergegangen sind, im Abrechnungsverband I fortgesetzt werden.

(5) ¹Der Ausgleichsbetrag ist innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung zu zahlen. ²Liefert das ausgeschiedene Mitglied die für die Berechnung des Ausgleichsbetrags notwendigen Daten erst nach dem Ausscheiden, wird der auf den Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft berechnete Ausgleichsbetrag mit dem Rechnungszins des Absatz 2 Satz 3 bis zum Ablauf des Monats der Datenlieferung aufgezinst. ³Die Kasse kann die Zahlung unter Berechnung von Zinsen stunden.

(6) Die Kosten für die versicherungsmathematischen Berechnungen nach den Absätzen 1 bis 4 werden dem ausgeschiedenen Mitglied in Rechnung gestellt.

§ 15b**Erstattungs- und Amortisationsmodell**

(1) ¹Auf Verlangen des ausgeschiedenen Mitglieds hat dieses über einen Zeitraum von maximal 20 Jahren (Amortisationszeitraum), beginnend mit dem Zeitpunkt des Ausscheidens, an die Kasse einen jährlichen Erstattungsbetrag in Höhe der Aufwendungen der Kasse aus der Pflichtversicherung nach Absatz 2 zuzüglich eines jährlichen Amortisationsbetrags nach Absatz 3 und einer jährlichen Verwaltungskostenpauschale in Höhe von 2 Prozent des jährlichen Erstattungs- und Amortisationsbetrags zu leisten. ²Erreicht die Gesamtsumme der jährlichen Zahlung nach Satz 1 nicht mindestens die Summe, die bei fortbestehender Mitgliedschaft jährlich zu zahlen wäre, so ist das ausgeschiedene Mitglied verpflichtet, zusätzlich den sich aus dieser Vergleichsberechnung ergebenden Differenzbetrag zu leisten. ³Maßstab für die Vergleichsberechnung sind die durchschnittlichen jährlichen Zahlungen des Mitglieds der letzten fünf Jahre vor dem Ausscheiden aus dem Abrechnungsverband I.

(2) ¹Die Aufwendungen der Kasse aus der Pflichtversicherung umfassen

1. die während des Amortisationszeitraums erfüllten Ansprüche von Betriebsrentenberechtigten gemäß § 15a Absatz 1 Satz 2 Nummer 1.
2. die während des Amortisationszeitraums auf Grund von Überleitungen an andere Kassen geleisteten Zahlungen für ehemals versicherungspflichtig Beschäftigte des ausgeschiedenen Mitglieds und
3. den Barwert gemäß § 15a für ehemals versicherungspflichtig Beschäftigte des ausgeschiedenen Mitglieds, die während des Amortisationszeitraums zu einem anderen Mitglied der Kasse wechseln; hierbei ist § 15a Absatz 4 zu berücksichtigen.

²§ 15a Absatz 3 gilt entsprechend. ³Die jährlichen Aufwendungen vermindern sich um die in diesem Jahr erhaltenen Zahlungen für Überleitungsannahmen für ehemals versicherungspflichtig Beschäftigte des ausgeschiedenen Mitglieds.

(3) ¹Die Höhe der Amortisationsbeträge wird so bestimmt, dass die verzinslich angesammelten Amortisationsbeträge nach Ablauf des Amortisationszeitraums voraussichtlich den Wert des auf diesen Zeitpunkt zu ermittelnden Ausgleichsbetrags gemäß § 15a erreichen. ²Als Verzinsung wird die im Abrechnungsverband I im Jahr vor dem Ausscheiden erzielte durchschnittliche Neuanlagerendite der Kasse in Ansatz gebracht.

(4) ¹Für das ausgeschiedene Mitglied wird ein Guthaben aus den Amortisationsbeträgen, den Differenzbeträgen und den daraus erwirtschafteten Zinsen und Zinseszinsen geführt. ²Das Guthaben wird jährlich mit der im Abrechnungsverband I erzielten durchschnittlichen Neuanlagerendite der Kasse des jeweiligen Vorjahres verzinst.

(5) ¹Nach jeweils fünf Jahren seit der Beendigung der Mitgliedschaft können auf Antrag des ausgeschiedenen Mitglieds die künftigen Amortisationsbeträge mit den aktuellen Berechnungsparametern neu berechnet werden. ²In diesem Fall wird für die Berechnung der künftigen Amortisationsbeträge als Verzinsung die im Abrechnungsverband I im Jahr vor der Neuberechnung erzielte durchschnittliche Neuanlagerendite der Kasse in Ansatz gebracht. ³Ein bereits angespartes Guthaben nach Absatz 4 wird mit der im Jahr vor der Neuberechnung im Abrechnungsverband I erzielten durchschnittlichen Neuanlagerendite der Kasse auf das Ende des Amortisationszeitraums hochgerechnet und auf den neu berechneten Ausgleichsbetrag angerechnet.

(6) ¹Zum Ende des Amortisationszeitraums erfolgt eine Schlussrechnung, in deren Rahmen der mit den aktuellen Berechnungsparametern berechnete Barwert gemäß § 15a für die zu diesem Zeitpunkt dem ausgeschiedenen Mitglied noch zuzurechnenden Verpflichtungen dem Guthaben nach Absatz 4 gegenüber gestellt wird. ²Ist der Barwert höher als das Guthaben, so ist der Unterschiedsbetrag vom ausgeschiedenen Mitglied auszugleichen. ³Ist der Barwert geringer, ist die Kasse verpflichtet, den Unterschiedsbetrag zu erstatten. ⁴Auf Antrag des ausgeschiedenen Mitglieds erfolgt die Schlussrechnung

vor Ablauf des in Absatz 1 Satz 1 festgelegten Amortisationszeitraums.

(7) Die Kosten der Ermittlung und Neuberechnung der Amortisationsbeträge, sowie der Ermittlung des Ausgleichsbetrags im Rahmen der Schlussrechnung werden dem ausgeschiedenen Mitglied in Rechnung gestellt.

(8) ¹Die nach den Absätzen 1 bis 7 anfallenden Zahlungen sind vom ausgeschiedenen Mitglied jeweils innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilungen der Kasse zu zahlen. ²Auf laufende jährliche Zahlungen können Vorauszahlungen erhoben werden. ³Ist das ausgeschiedene Mitglied mit den Zahlungen mehr als drei Monate im Verzug, erfolgt die Schlussrechnung gemäß Absatz 6.

Kapitel 2**Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse****§ 16****Arten der Versicherungsverhältnisse**

(1) Versicherungsverhältnisse sind

1. die Pflichtversicherung (§§ 17 bis 20, 22),
2. die beitragsfreie Versicherung (§ 21) nach Beendigung der Pflichtversicherung und
3. die freiwillige Versicherung (§ 23).

(2) ¹Versicherungsnehmer der Pflichtversicherung ist das Mitglied. ²Versicherungsnehmerin/ Versicherungsnehmer der freiwilligen Versicherung und der beitragsfreien Versicherung kann die Versicherte/der Versicherte oder das Mitglied sein. ³Bezugsberechtigte der Pflichtversicherung und der beitragsfreien Versicherung sind die Versicherte/der Versicherte und deren Hinterbliebene/dessen Hinterbliebene.

Abschnitt 1**Die Pflichtversicherung****§ 17****Begründung der Pflichtversicherung**

¹Die Pflichtversicherung entsteht, falls die Voraussetzungen der Versicherungspflicht (§§ 18 und 19) gegeben sind, mit dem Eingang der Anmeldung. ²Sie beginnt zu dem Zeitpunkt, in dem nach den Angaben in der Anmeldung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht eingetreten sind. ³Entstehen bei der Kasse für dieselbe Person auf Grund mehrerer Arbeitsverhältnisse mehrere Pflichtversicherungen, sind diese als einheitliches Versicherungsverhältnis zu behandeln.

§ 18**Versicherungspflicht**

(1) ¹Der Versicherungspflicht unterliegen – vorbehaltlich des § 19 – vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses an Beschäftigte, wenn sie

1. das 17. Lebensjahr vollendet haben und
2. die Wartezeit (§ 32) erfüllen können.

²Die Wartezeit muss bis zum Ablauf des Monats, in dem die Beschäftigte/der Beschäftigte das gesetzlich festgelegte Alter zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersrente vollendet, erfüllt werden können; frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, sind zu berücksichtigen. ³Beschäftigte im Sinne der Satzung sind Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmer und Auszubildende (§ 22). ⁴Der Versicherungspflicht unterliegen – vorbehaltlich des § 19 – auch vertretungsberechtigte Organmitglieder eines Mitglieds, für die die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch Dienstvertrag vereinbart ist.

(2) ¹Wechselt eine Pflichtversicherte/ein Pflichtversicherter von einem Mitglied zu einem anderen Arbeitgeber, der weder Mitglied der Kasse noch einer Zusatzversorgungseinrichtung ist, zu der Versicherungen übergeleitet werden, an dem aber das Mitglied unmittelbar oder über

ein verbundenes Unternehmen beteiligt ist, kann die Pflichtversicherung aufrechterhalten werden, wenn die Pflicht zur Versicherung mit Zustimmung der Kasse, die mit Auflagen versehen werden kann, arbeitsvertraglich vereinbart wird. ²Im Verhältnis zur Kasse gilt das Mitglied weiterhin als Arbeitgeber der Pflichtversicherten/des Pflichtversicherten.

(3) Der Versicherungspflicht unterliegen unter den Voraussetzungen von Absatz 1

1. Waldarbeiterinnen/Waldarbeiter, wenn für ihre Arbeitsverhältnisse auf Grund Tarifvertrages oder auf Grund eines durch den Arbeitsvertrag für anwendbar erklärten Tarifvertrages die Pflicht zur Versicherung besteht sowie
2. Beschäftigte, die unter den Tarifvertrag zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Beschäftigten in der Fleischuntersuchung (TV Fleischuntersuchung vom 15. September 2008) fallen, soweit die Beschäftigung in Betrieben erfolgt, bei denen nach diesem Tarifvertrag Stundenentgelt zu zahlen ist.

(4) ¹Der Anspruch der Beschäftigten/des Beschäftigten nach § 1 Absatz 2 Nummer 4 zweiter Halbsatz in Verbindung mit § 1a Absatz 4 des Betriebsrentengesetzes vom 19. Dezember 1974 (BGBl. I S. 3610) in der jeweils geltenden Fassung auf Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen in entgeltlosen Zeiten während eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses ist für die Pflichtversicherung ausgeschlossen. ²Es kann jedoch auch in diesen entgeltlosen Zeiten eine freiwillige Versicherung abgeschlossen werden.

§ 19

Ausnahmen von der Versicherungspflicht

(1) Versicherungsfrei sind Beschäftigte, die

1. bis zum Beginn der Mitgliedschaft ihres Arbeitgebers bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Absatz 1 nach einem Tarifvertrag, einer Ruhegehaltsordnung oder einer entsprechenden Bestimmung für den Fall der Dienstunfähigkeit oder des Erreichens einer Altersgrenze eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine vom Arbeitgeber zu gewährende lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung auf der Grundlage des nach der Regelung ruhegeldfähigen Arbeitsentgelts und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dergleichen haben,
2. eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge haben und denen Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist,
3. für das bei dem Mitglied bestehende Arbeitsverhältnis auf Grund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bahnversicherungsanstalt Abteilung B oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören müssen,
4. bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester freiwillig weiterversichert sind, und zwar auch dann, wenn diese freiwillige Weiterversicherung später als drei Monate nach Aufnahme des Arbeitsverhältnisses bei dem Mitglied der Kasse endet,
5. Rente wegen Alters nach §§ 35 bis 40 beziehungsweise §§ 235 bis 238 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2002 (BGBl. I S. 754, 1404, 3384) in der jeweils geltenden Fassung als Vollrente erhalten oder erhalten haben oder bei denen der Versicherungsfall der Betriebsrente wegen Alters nach § 43 Satz 2 in Verbindung mit § 31 oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Absatz 1 eingetreten ist,

6. eine Übergangszahlung nach § 46 Nummer 4 TVöD BT-V (VKA) beziehungsweise eine Übergangsversorgung nach den tarifvertraglichen Vorgängerregelungen erhalten,

7. mit Rücksicht auf ihre Zugehörigkeit zu einem ausländischen System der sozialen Sicherung nicht der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen und sich dort auch nicht freiwillig versichert haben,

8. ihre Rentenansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder einem sonstigen Alterssicherungssystem auf ein Versorgungssystem der europäischen Gemeinschaften oder ein Versorgungssystem einer europäischen Einrichtung (zum Beispiel Europäisches Patentamt, Europäisches Hochschulinstitut, Eurocontrol) übertragen haben,

9. im Sinne des § 8 Absatz 1 Nummer 2 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 2009 (BGBl. I S. 3710, 3973; 2011 I S. 363) in der jeweils geltenden Fassung geringfügig beschäftigt sind,

10. auf Grund einer Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der Versicherungspflicht auf ihren Antrag nach § 17 Absatz 3 Buchstabe e der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung befreit wurden,

11. als Beschäftigte eines Mitglieds eines der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände angehörenden Arbeitgeberverbandes nicht unter den Personenkreis des § 1 des Tarifvertrages über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes – Altersvorsorge-TV-Kommunal – (ATV-K) fallen oder als Beschäftigte eines sonstigen Mitglieds nicht unter den Personenkreis dieser Vorschrift fallen würden, wenn das Mitglied diesen Tarifvertrag anwenden würde, es sei denn, dass die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch den Arbeitsvertrag vereinbart ist,

12. für die Dauer ihrer freiwilligen Mitgliedschaft beim Versorgungswerk der Presse auf ihren schriftlichen Antrag von der Pflicht zur Versicherung befreit worden sind; wird der Antrag spätestens zwölf Monate nach Beginn der Pflicht zur Versicherung gestellt, gilt die Pflichtversicherung als nicht entstanden,

13. in einem befristeten Arbeitsverhältnis mit einer wissenschaftlichen Tätigkeit an Hochschulen oder Forschungseinrichtungen eingestellt werden, bisher nicht in der Zusatzversorgung pflichtversichert waren und auf ihren Antrag vom Mitglied von der Pflicht zur Versicherung befreit worden sind, weil sie wegen der Dauer der Befristung die Wartezeit nach § 32 Absatz 1 nicht erfüllen können oder

14. bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, dessen Mitgliedschaft zur Durchführung der Entgeltumwandlung auf den Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung beschränkt ist.

(2) Wird in den Fällen von Absatz 1 Nummer 13 das Arbeitsverhältnis verlängert oder fortgesetzt, beginnt die Pflichtversicherung mit dem Ersten des Monats, in dem die Verlängerung oder Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses über fünf Jahre hinaus vereinbart wurde; eine rückwirkende Pflichtversicherung von Beginn des Arbeitsverhältnisses an ist ausgeschlossen.

(3) ¹Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer eines Mitglieds, die nach dem bis zum 31. Dezember 1966 geltenden Satzungsrecht von der Zusatzversicherungspflicht ausgenommen und nicht durch den Arbeitgeber freiwillig versichert waren oder die von der Zusatzversicherung ausgeschlossen waren oder hinsichtlich deren das Mitglied von der Pflicht zur Anmeldung befreit worden ist, sind für das zum 1. Januar 1967 bestehende Arbeitsverhältnis versicherungsfrei, solange das Arbeitsverhältnis zu den bisherigen Bedingungen bestehen bleibt. ²Ändern sich die Bedingungen des Arbeitsverhältnisses so, dass nach der am 31. Dezember 1966 geltenden Satzung Zusatzversicherungspflicht eingetreten wäre, so tritt Versicherungspflicht ein, wenn die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind. ³Satz 1 gilt nicht, wenn die Versicherungs-

freiheit ursprünglich nur darauf beruhte, dass die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer eine für die Zusatzversicherungspflicht maßgebende Altersgrenze noch nicht erreicht hat.

(4) ¹Hat ein Arbeitgeber, dessen Mitgliedschaft bei der Kasse nach dem 31. Dezember 1966 beginnt, die Zusatzversorgung einer Beschäftigten/eines Beschäftigten bis zum Erwerb der Mitgliedschaft im Wege der Versicherung bei einem Lebensversicherungsunternehmen durchgeführt, so ist diese/dieser Beschäftigte für das beim Erwerb der Mitgliedschaft bestehende Beschäftigungsverhältnis versicherungsfrei. ²Ändern sich die Bedingungen des Beschäftigungsverhältnisses so, dass nach der zum Erwerb der Mitgliedschaft gültigen Satzung Zusatzversicherungspflicht eingetreten wäre, so tritt die Versicherungspflicht ein, wenn die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind. ³Die Versicherungspflicht tritt – sofern die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind – ein, wenn die Beschäftigte/der Beschäftigte sich innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Erwerb der Mitgliedschaft gegenüber dem Arbeitgeber schriftlich erklärt, dass sie/er an der Zusatzversicherung teilnehmen wolle. ⁴Die Versicherungspflicht beginnt mit dem Ersten des auf den Antragseingang folgenden Monats.

§ 20

Ende der Versicherungspflicht

(1) Die Versicherungspflicht endet mit der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder in dem Zeitpunkt, in dem ihre Voraussetzungen entfallen.

(2) ¹Die Abmeldung von der Pflichtversicherung (§ 13 Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 kann unterbleiben, wenn das Arbeitsverhältnis unter den in § 66 Absatz 3 Satz 2 genannten Voraussetzungen beendet worden ist. ²Die Abmeldung ist auf den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses nachzuholen, falls die Pflichtversicherte/der Pflichtversicherte von ihrem/ seinem Anspruch auf Wiedereinstellung keinen Gebrauch macht.

(3) Die Höhe der Anwartschaft beschränkt sich – abgesehen von Anwartschaften aus Überschüssen nach Maßgabe des § 66 und aus nachträglich eingehenden Altersvorsorgezulagen – auf die bis zum Ende der Beschäftigung erworbenen Versorgungspunkte.

§ 21

Beitragsfreie Versicherung

(1) ¹Die Pflichtversicherung bleibt als beitragsfreie Versicherung bestehen, wenn die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht entfallen sind. ²Dies gilt auch

1. bei Beendigung der Mitgliedschaft des Arbeitgebers in den Abrechnungsverbänden I und II oder
2. wenn der Anspruch auf Betriebsrente in den Fällen des § 40 Absatz 1 Nummer 2 erlischt.

(2) ¹Die beitragsfreie Versicherung endet bei Eintritt des Versicherungsfalles, Überleitung der Pflichtversicherung auf eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, Tod, Erlöschen der Anwartschaft oder bei Beginn einer erneuten Pflichtversicherung. ²Sie endet ferner, wenn die Versicherte/der Versicherte, die die Wartezeit/der die Wartezeit nicht erfüllt hat, das 69. Lebensjahr vollendet hat.

§ 22

Ausbildungsverhältnisse

Auszubildende im Sinne der Satzung sind Auszubildende und Schülerinnen/Schüler, die unter den Tarifvertrag für Auszubildende des öffentlichen Dienstes (TVAöD) vom 13. September 2005 in der jeweils geltenden Fassung fallen oder die unter diesen Tarifvertrag fielen, wenn das Mitglied diesen Tarifvertrag anwenden würde.

§ 22a

Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments

(1) ¹Für Pflichtversicherte, die nach § 23 Absatz 2 des Abgeordnetengesetzes in der Fassung der Bekanntma-

chung vom 21. Februar 1996 (BGBl. I S. 326) in der jeweils geltenden Fassung in der gesetzlichen Rentenversicherung oder in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Absatz 1 Nummer 1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch nachversichert worden sind, können für die Kalendermonate ihrer Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, für die bei bestehender Pflichtversicherung Beiträge, Umlagen und Sanierungsgelder nicht entrichtet worden sind, Beiträge, Umlagen und Sanierungsgelder nachentrichtet werden. ²Für die Ermittlung der Versorgungspunkte sind jeweils die für die nachversicherten Kalenderjahre maßgebenden Altersfaktoren zugrunde zu legen.

(2) ¹Die nachzuentrichtenden Beträge können nur für alle in Absatz 1 genannten Monate in einer Summe eingezahlt werden. ²Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist. Bemessungsgrundlage für die nachzuentrichtenden Beträge ist der monatliche Durchschnitt des Entgelts, das im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag nach § 62 Absatz 2 Zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre, dynamisiert entsprechend der allgemeinen Einkommenserhöhung im öffentlichen Dienst. ³Die nachzuentrichtenden Beträge sind für jedes Kalenderjahr, das auf das Kalenderjahr folgt, für das die Beträge zu entrichten sind, mit jährlich 3,25 Prozent zu verzinsen.

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

Abschnitt 2

Die freiwillige Versicherung

§ 23

Freiwillige Versicherung

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

(2) ¹Die Kasse ist berechtigt für die freiwillige Versicherung folgende Daten aus der Pflichtversicherung zu erheben: Namen, Vornamen, Adresse, Geburtsdatum, Geschlecht, Höhe des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, Versicherungsnummer der Pflichtversicherung, Berufskennziffer sowie Name, Mitgliedsnummer und Adresse des Mitglieds. ²Die Kasse kann diese Daten zur Information der Versicherten/des Versicherten über die Leistungen der freiwilligen Versicherung sowie für die Erstellung unverbindlicher individueller Angebote zur freiwilligen Versicherung verarbeiten und nutzen. ³Widerspricht die Versicherte/der Versicherte schriftlich gegenüber der Kasse insoweit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung, dürfen diese personenbezogenen Daten nicht weiter für die freiwillige Versicherung erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

§ 24

(weggefallen)

§ 25

(weggefallen)

§ 26

(weggefallen)

Abschnitt 3 Überleitung

§ 27

Abschluss von Überleitungsabkommen

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

1. Versicherungszeiten bei diesen Einrichtungen für die Erfüllung von Wartezeiten als Versicherungszeiten bei der Kasse gelten und
2. die bei diesen Einrichtungen erworbenen Versorgungspunkte aus der Pflichtversicherung und der Anwartschaften aus der freiwilligen Versicherung nach einem Arbeitgeberwechsel auf die neu zuständige Kasse übertragen werden.

²Die Übertragung von Versorgungspunkten und Anwartschaften im Sinne der Nummer 2 kann bis zum Eintritt des Versorgungsfalles aufgeschoben werden. ³Versorgungspunkte nehmen an der Überschussverteilung bei der annehmenden Kasse erst ab dem Zeitpunkt teil, zu dem der versicherungsmathematische Barwert berechnet worden ist. ⁴Die weiteren Einzelheiten sind in Überleitungsabkommen zu regeln. ⁵Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von Satz 1 sind die ordentlichen Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e. V. – Fachvereinigung Zusatzversorgung – und die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL).

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

(3) Von sonstigen Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung kann der versicherungsmathematische Barwert der bisher erworbenen Anwartschaften als Beitrag für die freiwillige Versicherung entgegengenommen werden.

§ 28

Einzelüberleitungen

(1) ¹Die Überleitung mit Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von § 27 Absatz 1 findet statt

1. bei einer/einem Pflichtversicherten, deren/dessen Versicherungspflicht ohne Eintritt des Versicherungsfalles geendet hat, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,
2. bei einer/einem Pflichtversicherten, die aus ihrer/ der aus seiner früheren Versicherung einen Anspruch auf Betriebsrente besitzt, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,
3. bei einer/einem Pflichtversicherten, die gleichzeitig/ der gleichzeitig bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert ist, wenn die Versicherungspflicht endet und
4. bei einer/einem Beschäftigten, deren/dessen Beschäftigungsverhältnis bei dem Mitglied nach Erreichung eines die Versicherungspflicht ausschließenden Alters begründet worden und die früher/der früher bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert gewesen ist, mit dem Zeitpunkt der Begründung des neuerlichen Beschäftigungsverhältnisses, wenn durch die Überleitung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht hergestellt werden, und zwar auch dann, wenn die andere Zusatzversorgungseinrichtung eine Betriebsrente gewährt.

²Die Überleitung wird nur auf Antrag der Versicherten/ des Versicherten, im Falle des Satzes 1 Nummer 4 der Beschäftigten/ des Beschäftigten, durchgeführt.

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

§ 29

Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Arbeitgebers

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

Teil 3

Leistungen aus der Pflichtversicherung

Kapitel 1

Betriebsrenten

§ 30

Rentenarten

Die Kasse zahlt als Betriebsrenten:

1. Altersrenten für Versicherte,
2. Erwerbsminderungsrenten für Versicherte und
3. Hinterbliebenenrenten für Witwen, Witwer und Waisen der Versicherten.

§ 31

Versicherungsfall und Rentenbeginn

¹Der Versicherungsfall tritt am Ersten des Monats ein, von dem an der Anspruch auf gesetzliche Rente wegen Alters als Vollrente beziehungsweise wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung besteht. ²Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen. ³Den in der gesetzlichen Rentenversicherung Versicherten, die bei Eintritt des Versicherungsfalles nach Satz 1 die Wartezeit nach § 32 erfüllt haben, wird auf ihren schriftlichen Antrag von der Kasse eine Betriebsrente gezahlt. ⁴Die Betriebsrente beginnt – vorbehaltlich des § 39 – mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

§ 32

Wartezeit

(1) ¹Betriebsrenten werden erst nach Erfüllung der Wartezeit von 60 Kalendermonaten gewährt. ²Dabei wird jeder Kalendermonat berücksichtigt, für den mindestens für einen Tag Aufwendungen für die Pflichtversicherung nach § 61 Nummer 1 oder 4 erbracht wurden. ³Bis zum 31. Dezember 2000 nach dem bisherigen Recht der Zusatzversorgung als Umlagemonate zu berücksichtigende Zeiten zählen für die Erfüllung der Wartezeit. ⁴Für die Erfüllung der Wartezeit werden Versicherungszeiten bei Zusatzversorgungseinrichtungen nach § 27 im Rahmen von Überleitungsvereinbarungen zusammengerechnet.

(2) ¹Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn der Versicherungsfall durch einen Arbeitsunfall eingetreten ist, der im Zusammenhang mit dem die Pflicht zur Versicherung begründenden Beschäftigungsverhältnis steht oder wenn die Versicherte/der Versicherte infolge eines solchen Arbeitsunfalls gestorben ist. ²Ob ein Arbeitsunfall vorgelegen hat, ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen.

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

(4) Für Betriebsrenten aus freiwilligen Versicherungen ist keine Wartezeit erforderlich.

§ 33

Höhe der Betriebsrente

(1) Die monatliche Betriebsrente errechnet sich aus der Summe der bis zum Beginn der Betriebsrente (§ 31 Satz 4) erworbenen Versorgungspunkte (§§ 34, 72 Absatz 1 Satz 2), multipliziert mit dem Messbetrag von vier Euro.

(2) Die Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung beträgt die Hälfte der Betriebsrente, die sich nach Absatz 1 bei voller Erwerbsminderung ergeben würde.

(3) Die Betriebsrente mindert sich für jeden Monat, für den der Zugangsfaktor nach § 77 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch herabgesetzt ist, um 0,3 Prozent, höchstens jedoch um insgesamt 10,8 Prozent.

§ 34

Versorgungspunkte

(1) ¹Versorgungspunkte ergeben sich

1. für das zusatzversorgungspflichtige Entgelt (§ 62),
2. für soziale Komponenten (§ 35) und
3. als Bonuspunkte (§ 66).

²Die Versorgungspunkte nach Satz 1 Nummern 1 und 2 werden jeweils zum Ende des Kalenderjahres beziehungsweise zum Zeitpunkt der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses festgestellt und dem Versorgungskonto gutgeschrieben; die Feststellung und Gutschrift der Bonuspunkte erfolgt zum Ende des folgenden Kalenderjahres. ³Versorgungspunkte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gerundet; ist die dritte Nachkommastelle eine fünf bis neun, wird die zweite Nachkommastelle um eins erhöht, sonst bleibt die zweite Nachkommastelle unverändert.

(2) ¹Die Anzahl der Versorgungspunkte für ein Kalenderjahr nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 ergibt sich aus dem Verhältnis eines Zwölftels des zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts zum Referenzentgelt von 1 000 Euro, multipliziert mit dem Altersfaktor (Absatz 3); dies entspricht einer Beitragsleistung von 4 Prozent des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. ²Bei einer vor dem 1. Januar 2003 vereinbarten Altersteilzeit auf der Grundlage des Altersteilzeitgesetzes vom 23. Juli 1996 (BGBl. I S. 1078) in der jeweils geltenden Fassung werden die Versorgungspunkte nach Satz 1 mit dem 1,8-fachen berücksichtigt, soweit sie nicht auf Entgelten beruhen, die in voller Höhe zustehen.

(3) Der Altersfaktor in der Pflichtversicherung beinhaltet eine jährliche Verzinsung von 3,25 Prozent während der Anwartschaftsphase und von 5,25 Prozent während des Rentenbezuges und richtet sich nach der folgenden Tabelle; dabei gilt als Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr:

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

§ 35

Soziale Komponenten

(1) ¹Für jeden vollen Kalendermonat, in dem das Arbeitsverhältnis wegen einer Elternzeit nach § 15 des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes ruht, werden für jedes Kind, für das ein Anspruch auf Elternzeit besteht, die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich bei einem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt von 500 Euro in diesem Monat ergeben würden – es werden jedoch höchstens je Kind 36 Kalendermonate berücksichtigt. ²Bestehen mehrere zusatzversorgungspflichtige Arbeitsverhältnisse im Sinne des Satzes 1 bestimmt die Pflichtversicherte/der Pflichtversicherte, für welches Arbeitsverhältnis die Versorgungspunkte nach Satz 1 berücksichtigt werden. ³Für die Zeit, in der das Arbeitsverhältnis wegen der Schutzfristen nach § 3 Absatz 2 und § 6 Absatz 1 des Mutterschutzgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 20. Juni 2002 (BGBl. I S. 2318) in der jeweils geltenden Fassung werden die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich ergeben würden, wenn in dieser Zeit das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD beziehungsweise entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen gezahlt worden wäre. ⁴Diese Zeiten werden als Umlage-/Beitragsmonate für die Erfüllung der Wartezeiten berücksichtigt.

(2) ¹Bei Eintritt des Versicherungsfalles wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung vor Vollendung des 60.

Lebensjahres werden Pflichtversicherten – mit Ausnahme der beitragsfrei Pflichtversicherten – für jeweils zwölf volle, bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres fehlende Kalendermonate (Zurechnungszeiten) so viele Versorgungspunkte hinzugerechnet, wie dies dem Verhältnis von durchschnittlichem monatlichem zusatzversorgungspflichtigem Entgelt der letzten drei Kalenderjahre vor Eintritt des Versicherungsfalles zum Referenzentgelt entspricht; bei Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Monate ohne zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt. ²Ist in diesem Zeitraum kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt angefallen, ist für die Berechnung nach Satz 1 das Entgelt zugrunde zu legen, das sich als durchschnittliches monatliches zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Kalenderjahr vor dem Rentenbeginn ergeben hätte.

(3) ¹Bei Beschäftigten, die am 1. Januar 2002 bereits 20 Jahre pflichtversichert sind, werden für jedes volle Kalenderjahr der Pflichtversicherung bis zum 31. Dezember 2001 mindestens 1,84 Versorgungspunkte berücksichtigt. ²Bei Beschäftigten, deren Gesamtbeschäftigungsquotient am 31. Dezember 2001 kleiner als 1,0 ist, gilt Satz 1 entsprechend mit der Maßgabe, dass der Faktor 1,84 mit dem am 31. Dezember 2001 maßgebenden Gesamtbeschäftigungsquotienten multipliziert wird.

§ 36

Betriebsrente für Hinterbliebene

(1) ¹Stirbt eine Versicherte/ein Versicherter, die die Wartezeit/der die Wartezeit (§ 32) erfüllt hat, oder eine Betriebsrentenberechtigte/ein Betriebsrentenberechtigter, hat die hinterbliebene Ehegattin/der hinterbliebene Ehegatte Anspruch auf eine kleine oder große Betriebsrente für Witwen/Witwer, wenn und solange ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht oder bestehen würde, sofern kein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden wäre. ²Art (kleine/große Betriebsrenten für Witwen/Witwer), Höhe (der nach Ablauf des Sterbevierteljahres maßgebende Rentenartfaktor nach § 67 Nummern 5 und 6 und § 255 Absatz 1 SGB VI) und Dauer des Anspruchs richten sich – soweit nachstehend keine abweichenden Regelungen getroffen sind – nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung. ³Bemessungsgrundlage der Betriebsrenten für Hinterbliebene ist jeweils die Betriebsrente, die die Verstorbene/der Verstorbene bezogen hat oder hätte beanspruchen können, wenn sie/er im Zeitpunkt ihres/seines Todes wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre. ⁴Die Kinder der Verstorbenen/des Verstorbenen haben entsprechend den Sätzen 1 bis 3 Anspruch auf Betriebsrente für Voll- oder Halbweisen; Kinder sind die leiblichen und angenommenen Kinder sowie die Pflegekinder im Sinne des § 32 Absatz 1 Nummer 2 des Einkommensteuergesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 8. Oktober 2009 (BGBl. I S. 3366, 3862) in der jeweils geltenden Fassung. ⁵Als Kinder im Sinne des Satzes 4 gelten nur die Kinder, die nach § 32 Absatz 3, Absatz 4 Satz 1 Nummern 1 bis 3 und Absatz 5 des Einkommensteuergesetzes berücksichtigungsfähig sind. ⁶Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.

(2) Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer besteht nicht, wenn die Ehe mit der/dem Verstorbenen weniger als zwölf Monate gedauert hat, es sei denn, dass nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, der Witwe/dem Witwer eine Betriebsrente zu verschaffen.

(3) ¹Witwen-/Witwerrente und Waisenrenten dürfen zusammen den Betrag der ihrer Berechnung zugrunde liegenden Betriebsrente nicht übersteigen. ²Ergeben die Hinterbliebenenrenten in der Summe einen höheren Betrag, werden sie anteilig gekürzt. ³Erlischt eine der anteilig gekürzten Hinterbliebenenrenten, erhöhen sich die verbleibenden Hinterbliebenenrenten vom Beginn des folgenden Monats entsprechend, jedoch höchstens bis zum vollen Betrag der Betriebsrente der Verstorbenen/des Verstorbenen.

(4) Für einen Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer gelten als Heirat auch die Begründung einer Le-

benspartnerschaft, als Ehe auch eine Lebenspartnerschaft, als Witwe und Witwer auch eine überlebende Lebenspartnerin/ein überlebender Lebenspartner und als Ehegattin/Ehegatte auch eine Lebenspartnerin/ein Lebenspartner jeweils im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.

§ 37

Anpassung der Betriebsrenten

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

§ 38

Neuberechnung

(1) Die Betriebsrente ist neu zu berechnen, wenn bei einer/einem Betriebsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall eintritt und seit dem Beginn der Betriebsrente auf Grund des früheren Versicherungsfalles zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind.

(2) Durch die Neuberechnung wird die bisherige Betriebsrente um den Betrag erhöht, der sich als Betriebsrente auf Grund der neu zu berücksichtigenden Versorgungspunkte ergibt; für diese zusätzlichen Versorgungspunkte wird der Abschlagsfaktor nach § 33 Absatz 3 gesondert festgestellt.

(3) ¹Wird aus einer Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen Alters, wird die bisher nach § 33 Absatz 2 zur Hälfte gezahlte Betriebsrente voll gezahlt. ²Wird aus einer Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wird die bisher gezahlte Betriebsrente entsprechend § 33 Absatz 2 zur Hälfte gezahlt. ³Die Absätze 1 und 2 sind entsprechend anzuwenden, wenn zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind.

(4) Bei Neuberechnung der Betriebsrente sind Versorgungspunkte nach § 35 Absatz 2, die auf Grund des früheren Versicherungsfalles berücksichtigt wurden, nur noch insoweit anzurechnen, als sie die zusätzlichen Versorgungspunkte – ohne Bonuspunkte nach § 66 – aus einer Pflichtversicherung übersteigen oder soweit in dem nach § 35 Absatz 2 maßgebenden Zeitraum keine Pflichtversicherung mehr bestanden hat.

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

§ 39

Nichtzahlung und Ruhen

(1) ¹Die Betriebsrente wird von dem Zeitpunkt an nicht gezahlt, von dem an die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 100 Absatz 3 Satz 1 in Verbindung mit § 34 Absatz 2 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch endet. ²Die Betriebsrente ist auf Antrag vom Ersten des Monats an wieder zu zahlen, für den der/dem Rentenberechtigten die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung wieder geleistet wird. ³Wird die Altersrente der gesetzlichen Rentenversicherung nach Eintritt des Versicherungsfalles (§ 31) als Teilrente gezahlt, wird die Betriebsrente nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt.

(2) Ist der Versicherungsfall wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung eingetreten und wird die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Hinzuverdienst nicht oder nur zu einem Anteil gezahlt, wird auch die Betriebsrente nicht oder nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt.

(3) Die Betriebsrente ruht, solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt wird.

(4) ¹Die Betriebsrente ruht ferner, solange die Berechtigte/der Berechtigte ihren/seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union hat und trotz Aufforderung der Kasse keine Empfangsbevollmächtigte/keinen Empfangsbevollmächtigten im Inland bestellt. ²Die Kasse kann Ausnahmen zulassen.

(5) Die Betriebsrente ruht ferner in Höhe des Betrages des für die Zeit nach dem Beginn der Betriebsrente gezahlten Krankengeldes aus der gesetzlichen Krankenversicherung, soweit dieses nicht nach § 96a Absatz 3 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung anzurechnen oder bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung oder eine Rente wegen Alters als Vollrente dem Träger der Krankenversicherung zu erstatten ist.

(6) Für Hinterbliebene gelten die Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung über das Zusammentreffen von Rente und Einkommen entsprechend mit folgenden Maßgaben:

1. Eventuelle Freibeträge sowie das Einkommen, das auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet wird, bleiben unberücksichtigt.
2. Der/Dem Hinterbliebenen werden mindestens 35 Prozent der ihr/ihm nach § 36 zustehenden Betriebsrente gezahlt.

§ 40 Erlöschen

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

1. in dem die Betriebsrentenberechtigte/der Betriebsrentenberechtigte gestorben ist,
2. für den Rente nach § 43 beziehungsweise § 240 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch letztmals gezahlt worden ist oder
3. der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Versicherung übergeleitet worden ist, zur Zahlung der Betriebsrente verpflichtet ist.

(2) ¹Der Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer sowie Lebenspartnerinnen/Lebenspartner im Sinne des

Lebenspartnerschaftsgesetzes erlischt im Übrigen mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe/der Witwer oder die hinterbliebene eingetragene Lebenspartnerin/der hinterbliebene eingetragene Lebenspartner geheiratet oder eine Lebenspartnerschaft begründet hat. ²Für das Wiederaufleben der Betriebsrenten für Witwen/Witwer sowie Lebenspartnerinnen/Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes gilt § 46 Absatz 3 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch entsprechend.

§ 41 Abfindungen

(1) ¹Betriebsrenten aus einer Pflichtversicherung, die den Monatsbetrag nach § 3 Absatz 2 des Betriebsrentengesetzes nicht überschreiten, werden abgefunden – Waisenrenten und Erwerbsminderungsrenten, jedoch nur auf Antrag. ²Überschreitet die Betriebsrente diesen Monatsbetrag, so kann sie auf Antrag abgefunden werden, wenn die Überweisungskosten unverhältnismäßig hoch sind. ³Leistungen, die nach Entstehen des Anspruchs auf Betriebsrente gezahlt werden, werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. ⁴Wird der Rentenanspruch nach Ablauf der Ausschlussfrist des § 52 Absatz 1 Satz 1 gestellt, tritt an die Stelle des Zeitpunkts des Entstehens des Anspruchs der nach dieser Regelung maßgebende Beginn des Zweijahreszeitraums, für den bei einer laufenden Leistung die Betriebsrente nachzuzahlen wäre.

(2) Die Abfindung kann nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang der Entscheidung über den Antrag auf Betriebsrente (§ 46 Absatz 1) beantragt werden.

(3) Der Abfindungsbetrag in der Pflichtversicherung wird berechnet, indem die Rente, die der/dem Berechtigten im Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs zustand, mit einem in den nachstehenden Tabellen genannten, dem Lebensalter entsprechenden Faktor vervielfacht wird.

1. Betriebsrente für Versicherte:

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

2. Betriebsrente für Witwen und Witwer:

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

3. Betriebsrente für Waisen:

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

(4) Mit der Abfindung erlöschen alle Ansprüche und Anwartschaften aus der Versicherung.

(5) Die abgefundene Betriebsrente für Hinterbliebene gilt für die Anwendung des § 36 Absatz 3 nicht als abgefunden.

§ 42

Rückzahlung und Beitragserstattung

(1) Ohne Rechtsgrund gezahlte Umlagen und Beiträge werden ohne Zinsen zurückgezahlt.

(2) ¹Die beitragsfrei Versicherten, die die Wartezeit (§ 32) nicht erfüllt haben, können bis zur Vollendung ihres 69. Lebensjahres die Erstattung der von ihnen getragenen Beiträge beantragen. ²Der Antrag auf Beitragserstattung gilt für alle von den Versicherten selbst getragenen Beiträge und kann nicht widerrufen werden. ³Rechte aus der Versicherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung. ⁴Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet.

(3) ¹Sterben Versicherte nach Antragstellung, aber vor Beitragserstattung, gehen die Ansprüche auf die Hinterbliebenen über, die betriebsrentenberechtigt wären, wenn die Wartezeit erfüllt wäre. ²Mit der Zahlung an einen der Hinterbliebenen erlischt der Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse.

(4) Beiträge im Sinne dieser Vorschrift sind

1. die für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Beschäftigtenanteile an den Erhöhungsbeträgen,
2. Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung,
3. die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Beschäftigtenanteile an den Erhöhungsbeträgen und
4. die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1998 entsprechend dem Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe (VersTV-G) in der Fassung vom 31. Dezember 2000 oder dem Tarifvertrag über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes – Altersvorsorge-TV-Kommunal – (ATV-K) entrichteten Eigenbeteiligungen der Beschäftigten an der Umlage.

§ 43

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

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

§ 44

Eheversorgungsausgleich

(1) Zum Ausgleich der nach dieser Satzung erworbenen Anrechte findet die interne Teilung nach dem Versorgungsausgleichsgesetz sowie den nachstehenden Regelungen statt.

(2) ¹Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. ²Die Höhe des Ausgleichswertes wird ermittelt, indem der hälftige Ehezeitanteil der ausgleichspflichtigen Person anhand ihrer versicherungsmathematischen Barwertfaktoren in einen Kapitalwert umgerechnet und nach Abzug der hälftigen Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in Versorgungspunkte umgerechnet wird. ³Ist für die ausgleichspflichtige Person ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen; ansonsten die Anwartschaftsbarwertfaktoren.

(3) ¹Wird vom Familiengericht für die ausgleichsberechtigte Person ein Anrecht übertragen, erwirbt die ausgleichsberechtigte Person bezogen auf das Ende der Ehezeit ein von einer eigenen Pflichtversicherung unabhängiges Anrecht und gilt diesbezüglich mit folgenden Besonderheiten als beitragsfrei pflichtversichert:

1. Die Wartezeit nach § 32 gilt als erfüllt.
2. In den Fällen des § 43 sind die Pflichtversicherungszeiten der ausgleichspflichtigen Person zum Ende der Ehezeit zu berücksichtigen.
3. Die Zuteilung der Bonuspunkte kommt in Betracht, wenn die ausgleichspflichtige Person zum Ende der Ehezeit eine Wartezeit von 120 Umlage-/Pflichtbeitragsmonaten erfüllt hat.

²Ist der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor dem Ende der Ehezeit eingetreten, gilt bezüglich des übertragenen Anrechts der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten. ³Ist der Versorgungsausgleich nach Eintritt des Versicherungsfalles der ausgleichsberechtigten Person wirksam geworden, wird die Betriebsrente aus dem übertragenen Anrecht von dem Kalendermonat an gezahlt, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam ist; § 38 Absatz 2 2. Halbsatz gilt entsprechend.

(4) ¹Ist eine Anwartschaft der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird diese zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch Umrechnung des Ausgleichswertes anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in einen Kapitalwert und unter Berücksichtigung der Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichspflichtigen Person ergeben. ²Bestand zum Ende der Ehezeit ein nicht ausgleichsreifer Rentenanspruch, gilt bezüglich der zu kürzenden Betriebsrente der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten; dabei wird der Abschlagsfaktor nach § 33 Absatz 3 gesondert festgestellt. ³Ist ein Anspruch der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird dieser zum Ende der Ehezeit um den Rentenbetrag gekürzt, der sich entsprechend Satz 1 ergibt. ⁴Absatz 2 Satz 3 ist anzuwenden. ⁵Ist der Versorgungsausgleich nach Beginn der Rente der ausgleichspflichtigen Person wirksam geworden, wird die Betriebsrente von dem Kalendermonat an vermindert, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam ist.

(5) ¹Soweit der Versorgungsausgleich nach dem analogen Quasisplitting durchgeführt wurde, werden die Renten in analoger Anwendung des § 57 des Beamtenversorgungsgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 24. Februar 2010 (BGBl. I S. 150) in der jeweils geltenden Fassung mit der Maßgabe gekürzt, dass ein dynamisierter Begründungsbetrag aus einem nicht volldynamischen Anrecht in einen statischen beziehungsweise teildynamischen Kürzungsbetrag mit den vom Familiengericht verwendeten Faktoren umgerechnet wird. ²Bei einer Abfindung errechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem unter Berücksichtigung des durchgeführten Versorgungsausgleichs gekürzten Betrag der Betriebsrente. ³Dies gilt

auch dann, wenn die Betriebsrente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.

Kapitel 2 Verfahrensvorschriften

§ 45

Leistungsantrag

(1) ¹Die Kasse erbringt Leistungen nur auf schriftlichen Antrag. ²Dem Antrag sind die von der Kasse geforderten Unterlagen beizufügen. ³Der Antrag ist bei Pflichtversicherten über das Mitglied einzureichen, bei dem die Pflichtversicherte/der Pflichtversicherte zuletzt in dem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis gestanden hat.

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

§ 46

Entscheidung und Gerichtsstand

(1) ¹Die Kasse entscheidet schriftlich über den Antrag. ²Wird eine Leistung erbracht, so sind ihre Höhe, die Art der Berechnung und ihr Beginn anzugeben. ³Wird eine Leistung abgelehnt oder die Zahlung einer Betriebsrente eingestellt, so ist dies zu begründen.

(2) Stellt sich nachträglich heraus, dass die Entscheidung auf unrichtigen Voraussetzungen beruht, so kann die Kasse die unrichtige Entscheidung aufheben und eine neue Entscheidung treffen.

(3) ¹Gegen Entscheidungen der Kasse ist auch der Einspruch zulässig. ²Er ist innerhalb eines Monats nach Zugang der Entscheidung schriftlich oder zur Niederschrift der Kasse einzureichen und zu begründen. ³Der Einspruch hat keine aufschiebende Wirkung.

(4) ¹Ansprüche aus der Pflichtversicherung können gegen die Kasse bei dem für deren Sitz zuständigen Gericht geltend gemacht werden. ²Gerichtsstand der Kasse ist Münster.

(5) Falls die Versicherte/der Versicherte oder Betriebsrentenberechtigte nach Beginn der Pflichtversicherung ihren/seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verlegt oder der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, ist für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ausschließlich das Gericht am Sitz der Kasse zuständig.

(6) Das Einspruchsverfahren ist kostenfrei; die Kasse erstattet keine Kosten, auch wenn dem Einspruch stattgegeben wird.

(7) ¹Hält die Kasse den Einspruch für begründet, so hilft sie ihm ab. ²Andernfalls entscheidet der Kassenausschuss.

(8) ¹Über Streitigkeiten zwischen der Kasse und den Mitgliedern entscheidet der Kassenausschuss. ²Die Absätze 3 bis 5 gelten entsprechend.

§ 47

Auszahlung

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

stituts (Bank Identifier Code – BIC) mit. ³Besteht der Betriebsrentenanspruch nicht für einen vollen Kalendermonat, wird der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt.

(2) ¹Stirbt eine Betriebsrentenberechtigte/ein Betriebsrentenberechtigter, der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung, so können nur die überlebende Ehegattin/der überlebende Ehegatte oder die Abkömmlinge die Auszahlung verlangen. ²Wer den Tod der Betriebsrentenberechtigten/des Betriebsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. ³Die Zahlung an eine Hinterbliebene/einen Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.

(3) ¹Hat die Betriebsrentenberechtigte/der Betriebsrentenberechtigte ihren/seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraums, kann die Kasse die Zahlung der Betriebsrente davon abhängig machen, dass die Betriebsrentenberechtigte/der Betriebsrentenberechtigte eine Empfangsbevollmächtigte/einen Empfangsbevollmächtigten im Inland benennt oder die Betriebsrentenberechtigte/der Betriebsrentenberechtigte die Auszahlung der Betriebsrente auf ein auf ihren/seinen Namen lautendes Konto im Inland ermöglicht. ²Ferner ist die Kasse berechtigt, die Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszus zahlen. ³Rentenzahlungen außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums erfolgen auf Kosten und Gefahr der Betriebsrentenberechtigten/des Betriebsrentenberechtigten.

(4) Überzahlungen können von der Kasse mit künftigen Leistungen verrechnet werden.

§ 48

Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten

(1) ¹Versicherte und Betriebsrentenberechtigte sind verpflichtet, der Kasse eine Verlegung ihres Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts sowie jede Änderung von Verhältnissen, die ihren Anspruch dem Grunde oder der Höhe nach berühren können, unverzüglich schriftlich mitzuteilen. ²Insbesondere sind mitzuteilen

1. von allen Betriebsrentenberechtigten

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

sowie

2. bei Betriebsrenten aus eigener Versicherung

- a) der Wegfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung und die Änderung von voller in teilweise oder von teilweiser in volle Erwerbsminderung und die Änderung der Höhe der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Hinzuverdienstes,

3. bei Betriebsrenten für Witwen/Witwer sowie hinterbliebene Lebenspartnerinnen/ Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes,

- a) eine Eheschließung oder eine Begründung einer Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes,
- b) den Bezug von Alters- oder Erwerbsminderungsrenten aus eigener Versicherung, Ruhegehalt oder vergleichbare Dienstbezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis, Rentenleistungen berufsständischer Versorgungseinrichtungen und

4. bei Betriebsrenten für Waisen

das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit, wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist.

(2) Versicherte und Betriebsrentenberechtigte sind ferner verpflichtet, innerhalb einer von der Kasse zu setzenden Frist auf Anforderung Auskünfte zu erteilen sowie die erforderlichen Nachweise und Lebensbescheinigungen vorzulegen.

(3) Die Kasse kann die Betriebsrente zurückbehalten, solange die Betriebsrentenberechtigte ihren Verpflichtungen/der Betriebsrentenberechtigte seinen Verpflichtungen nach den Absätzen 1 und 2 oder ihrer Verpflichtung/seiner Verpflichtung, die Überleitung der Versicherung auf die Kasse zu beantragen, nicht nachkommt.

(4) Verletzen Versicherte oder Betriebsrentenberechtigte ihre Pflichten nach dieser Vorschrift, können sie sich nicht auf den Wegfall der Bereicherung berufen.

§ 49**Abtretung von Ersatzansprüchen**

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

§ 50**Abtretung und Verpfändung**

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

§ 51**Versicherungsnachweise**

(1) ¹Pflichtversicherte erhalten jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres beziehungsweise bei Beendigung der Pflichtversicherung einen Nachweis über ihre bisher insgesamt erworbene Anwartschaft auf Betriebsrente wegen Alters nach § 33. ²Dabei werden neben der Anwartschaft auch die Zahl der Versorgungspunkte und der Messbetrag angegeben. ³Im Falle der Kapitaldeckung sind zusätzlich die steuerrechtlich vorgeschriebenen Angaben enthalten. ⁴Der Nachweis wird – soweit einschlägig – mit einem Hinweis auf die Ausschlussfristen nach den Absätzen 2 und 3 versehen. ⁵Wird der Nachweis im Zusammenhang mit der Beendigung der Pflichtversicherung erbracht, wird er um den Hinweis ergänzt, dass die auf Grund der Pflichtversicherung erworbene Anwartschaft bis zum erneuten Beginn der Pflichtversicherung beziehungsweise bis zum Eintritt des Versicherungsfalles nicht dynamisiert wird, wenn die Wartezeit von 120 Um-lage-/ Beitragsmonaten (§ 66 Absatz 3) nicht erfüllt ist.

(2) Die Beschäftigten können nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises gegenüber dem Mitglied schriftlich beanstanden, dass die von diesem zu entrichtenden Beiträge oder die zu meldenden Entgelte nicht oder nicht vollständig an die Kasse abgeführt oder gemeldet worden sind.

(3) Beanstandungen in Bezug auf die ausgewiesenen Bonuspunkte sind innerhalb einer Ausschlussfrist von

sechs Monaten nach Zugang des Nachweises schriftlich unmittelbar gegenüber der Kasse zu erheben.

(4) Nach Ablauf der Ausschlussfrist können keine Ansprüche mehr geltend gemacht werden.

§ 52**Ausschlussfristen**

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

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

(3) Auf die Ausschlussfrist wird in der Mitteilung über die Leistung beziehungsweise den Nachweis hingewiesen.

§ 52a**(weggefallen)****Teil 4****Finanzierung und Rechnungswesen****Kapitel 1****Allgemeines****§ 53****Kassenvermögen**

(1) ¹Das Kassenvermögen dient ausschließlich zur Deckung der satzungsmäßigen Leistungen und der Verwaltungskosten der Kasse. ²Es bildet gegenüber dem sonstigen Vermögen der kvw ein Sondervermögen, das nur für die im Bereich der Kasse entstehenden Verbindlichkeiten haftet.

(2) Die Mittel der Kasse werden

1. in der Pflichtversicherung durch Umlagen, Pflichtbeiträge, Sanierungsgelder und Zusatzbeiträge zum Aufbau eines Kapitalstocks und
2. in der freiwilligen Versicherung durch freiwillige Beiträge einschließlich der Altersvorsorgezulagen

sowie durch Vermögenserträge und sonstige Einnahmen aufgebracht.

§ 54**Vermögensanlage**

Das Kassenvermögen ist nach den Vorschriften des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. November 1984 (GV. NRW. S. 694, ber. S. 748) in der jeweils geltenden Fassung anzulegen.

§ 55**Getrennte Verwaltung**

(1) ¹Für die Pflichtversicherung wird ein Abrechnungsverband I und II und für die freiwillige Versicherung ein weiterer Abrechnungsverband geführt. ²Für jeden Abrechnungsverband wird eine eigene versicherungstechnische Bilanz erstellt, die von der Verantwortlichen Aktuarin/dem Verantwortlichen Aktuar zu testieren ist. ³Ein Arbeitgeber, der am 16. Juli 2003 Mitglied der Kasse ist, gehört dem Abrechnungsverband I an.

(2) ¹In der Pflichtversicherung wird der Abrechnungsverband I im Umlageverfahren sowie der Abrechnungsverband II im Kapitaldeckungsverfahren geführt. ²Jedes Mitglied kann vom Abrechnungsverband I in den Abrechnungsverband II wechseln. ³§§ 14 Absatz 3, 15, 15a Absätze 1 bis 3, 5 und 6 gelten entsprechend; der Ausgleichsbetrag und die Erstattungs-, Amortisations- und Differenzbeträge sowie die Verwaltungskosten sind dem Abrechnungsverband I zuzuführen.

(3) ¹Für jeden Abrechnungsverband werden Einnahmen und Ausgaben einschließlich der Kapitalanlagen gesondert verwaltet. ²Dabei werden Teilvermögen gebildet und die Überschüsse für jeden Abrechnungsverband gesondert ermittelt. ³Die Verwaltungskosten sind auf die Abrechnungsverbände verursachungsgerecht aufzuteilen.

§ 56

Versicherungstechnische Rückstellungen

(1) Für die Abrechnungsverbände nach § 55 Absatz 1 wird in den Jahresabschluss jeweils eine eigene Rückstellung eingestellt.

(2) ¹Für die Pflichtversicherung (Abrechnungsverband I) ist eine Rückstellung in Höhe des Teilvermögens im Sinne von § 60 Satz 2 zu bilden. ²Um den schrittweisen Übergang in eine Kapitaldeckung zu ermöglichen, kann für die Pflichtversicherung eine Teildeckungsrückstellung zum Aufbau eines Kapitalstocks gebildet werden, dem zweckgebundene Zusatzbeiträge (§ 64) zugeführt werden. ³Die Teildeckungsrückstellung geht zusammen mit der Rückstellung für Pflichtversicherung in der Deckungsrückstellung auf, sobald beide Rückstellungen zusammen den Barwert aller am Abschlusstag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche von Pflichtversicherten, beitragsfrei Versicherten und Leistungsempfängerinnen/Leistungsempfängern aus der Pflichtversicherung ergeben.

(3) Für die Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) und die freiwillige Versicherung ist jeweils eine Rückstellung in Höhe des versicherungsmathematischen Barwerts aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche in die versicherungstechnische Bilanz einzustellen.

(4) Der für die Ermittlung zu berücksichtigende Rechnungszins und die Verwaltungskosten werden im Rahmen des versicherungstechnischen Geschäftsplans festgelegt.

§ 57

Verlustrücklage

¹Zur Deckung von Fehlbeträgen in der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) und der freiwilligen Versicherung ist eine Verlustrücklage zu bilden. ²Der Verlustrücklage sind jährlich mindestens 5 Prozent des sich aus der versicherungstechnischen Bilanz ergebenden Überschusses zuzuführen, bis diese einen Stand von 10 Prozent der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht.

§ 58

Rückstellung für Leistungsverbesserung

(1) ¹Der Überschuss in der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) und der freiwilligen Versicherung, der sich entsprechend dem versicherungstechnischen Geschäftsplan ergibt, wird in die Rückstellung für Leistungsverbesserung eingestellt, soweit er nicht zur Bildung weiterer geschäftsplanmäßig festgelegter Rückstellungen benötigt wird. ²Dies gilt entsprechend für eine nach § 56 Absatz 2 gebildete Teildeckungsrückstellung in der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband I).

(2) ¹Diese Rückstellung dient der Verbesserung oder Erhöhung von Leistungen. ²Sie kann zusätzlich zur Deckung von Fehlbeträgen herangezogen werden, wenn die Verlustrücklage nicht ausreicht.

§ 59

Deckung von Fehlbeträgen

(1) Zur Deckung von Fehlbeträgen in der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband I) kann die Kasse das Sanierungsgeld (§ 63) und/ oder den Zusatzbeitrag (§ 64) erhöhen.

(2) Reicht die Verlustrücklage in der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) zur Deckung von Fehlbeträgen nicht aus, kann die Kasse den Pflichtbeitrag (§ 62) erhöhen, soweit nicht die Rückstellung für Leistungsverbesserung in Anspruch genommen wird.

(3) Ergibt sich bei der freiwilligen Versicherung ein Fehlbetrag, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage und die Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen nicht gedeckt werden kann, können nach Maßgabe der für den Vertrag gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen die Anwartschaften und Ansprüche herabgesetzt werden; im Übrigen gilt Absatz 1 entsprechend.

(4) Die Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 3 werden auf Vorschlag der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars vom Kassenausschuss beschlossen.

§ 59a

Finanzwirtschaft, Wirtschaftsführung und Rechnungswesen

(1) Für die Kasse werden jährlich ein Wirtschaftsplan sowie ein Jahresabschluss bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang sowie ein Lagebericht erstellt.

(2) Die für die Wirtschaftsführung und das Rechnungswesen der Eigenbetriebe der Gemeinden geltenden Vorschriften sind sinngemäß anzuwenden:

1. der Jahresabschluss wird in Anlehnung an die Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung vom 8. November 1994 (BGBl. I S. 3378) in der jeweils geltenden Fassung gegliedert;
2. auf die Anwendung der §§ 16, 18, 20 und 26 Absatz 3 der Eigenbetriebsverordnung für das Land Nordrhein-Westfalen vom 16. November 2004 (GV. NRW. S. 644, ber. 2005 S. 15) in der jeweils geltenden Fassung wird verzichtet;
3. der Jahresabschluss und der Lagebericht sind von der Leiterin/dem Leiter der Kasse und von der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer bis zum Ablauf des 30. Juni nach dem Ende des Wirtschaftsjahres aufzustellen, unter Angabe des Datums zu unterzeichnen und nach Prüfung dem Kassenausschuss zur Feststellung zuzuleiten.

Kapitel 2

Pflichtversicherung

§ 60

Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs im Abrechnungsverband I

¹Der Finanzbedarf für die Kassenleistungen aus der Pflichtversicherung wird für den Deckungsabschnitt und ein weiteres Jahr festgestellt. ²Zur Deckung dieses Finanzbedarfs sind die Umlagen und Sanierungsgelder für den Deckungsabschnitt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen so festzusetzen, dass die für den Deckungsabschnitt zu entrichtenden Umlagen zusammen mit den sonstigen zu erwartenden Einnahmen aus der Pflichtversicherung und dem zu Beginn des Deckungsabschnitts insoweit vorhandenen Teilvermögen – jedoch ohne das Vermögen nach § 56 Absatz 2 Satz 2 – voraussichtlich ausreichen, um die Ausgaben für den Deckungsabschnitt und ein weiteres Jahr zu bestreiten. ³Der Deckungsabschnitt soll so bemessen werden, dass die voraussichtlichen Verpflichtungen der Kasse aus den Anwartschaften und Leistungen aus der Pflichtversicherung dauerhaft erfüllt werden können; er darf jedoch zehn Jahre nicht unterschreiten. ⁴Nach spätestens drei Jahren ist der Bedarf an Umlage und Sanierungsgeld für einen neuen Deckungsabschnitt nach Satz 1 festzusetzen (gleitender Deckungsabschnitt).

§ 61**Aufwendungen für die Pflichtversicherung**

Das Mitglied ist Schuldner der

1. Umlagen (§ 62 Absatz 1),
2. Sanierungsgelder (§ 63),
3. Zusatzbeiträge (§ 64) und
4. Pflichtbeiträge (§ 62 Absatz 1).

§ 62**Umlagen / Pflichtbeiträge**

(1) Die Umlage beträgt 4,5 Prozent des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Absatz 2); im Abrechnungsverband II wird der Pflichtbeitrag als Prozentsatz des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Absatz 2) festgelegt.

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

1. Bestandteile des Arbeitsentgelts, die auf einer Verweisung auf beamtenrechtliche Vorschriften beruhen, soweit die beamtenrechtlichen Bezüge nicht ruhegehaltfähig sind, sowie Bestandteile des Arbeitsentgelts, die durch Tarifvertrag auf Bundes-, Landes- oder landesbezirklicher Ebene ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind sowie über- und außertarifliche Bestandteile des Arbeitsentgelts, soweit sie durch Betriebsvereinbarung, Dienstvereinbarung oder Arbeitsvertrag ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind,
2. Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung der Beschäftigten,
3. Krankengeldzuschüsse,
4. einmalige Zahlungen (zum Beispiel Zuwendungen, Urlaubsabgeltungen), die aus Anlass der Beendigung, des Eintritts des Ruhens oder nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, mit Ausnahme der Teilzuwendung, die der/dem Beschäftigten gezahlt wird, der mit Billigung des Mitglieds zu einem anderen Mitglied der Kasse oder einem Mitglied einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Absatz 1 übergetreten ist,
5. einmalige Zahlungen (zum Beispiel Zuwendungen) insoweit, als bei ihrer Berechnung Zeiten berücksichtigt sind, für die keine Umlagen/Beiträge für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zu entrichten sind,
6. vermögenswirksame Leistungen, Jubiläumsgelder,
7. Sachbezüge, die während eines Zeitraumes gewährt werden, für den kein laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zusteht,
8. geldwerte Vorteile, die steuerlich als Arbeitslohn gelten,
9. geldwerte Nebenleistungen, wie Ersatz von Werbungskosten (zum Beispiel Aufwendungen für Werkzeuge, Berufskleidung, Fortbildung) sowie Zuschüsse zum Beispiel zu Fahr-, Heizungs-, Wohnungs-, Essens- Kontoführungskosten,
10. Mietbeiträge an Beschäftigte mit Anspruch auf Trennungsgeld (Trennungsschädigung),
11. Schulbeihilfen,
12. einmalige Zuwendungen anlässlich des Erwerbs eines Diploms einer Verwaltungs- oder Wirtschaftsakademie,
13. Prämien im Rahmen des behördlichen oder betrieblichen Vorschlagwesens,
14. Erfindervergütungen,
15. Kassenverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen),
16. Einkünfte, die aus ärztlichen Liquidationserlösen zufließen,

17. einmalige Unfallentschädigungen,

18. Aufwandsentschädigungen; reisekostenähnliche Entschädigungen; Entgelte aus Nebentätigkeiten; Tantiemen, Provisionen, Abschlussprämien und entsprechende Leistungen; einmalige und sonstige nicht laufend monatlich gezahlte über- und außertarifliche Leistungen und

19. Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nacharbeit.

³Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitsentgelts, der nach Anwendung des Satzes 1 den 2,5-fachen Wert der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (West beziehungsweise Ost) übersteigt; wenn eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung gezahlt wird, ist der vorgenannte Wert jährlich einmal im Monat der Zahlung der Jahressonderzahlung zu verdoppeln. ⁴Als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt gilt für Kalendermonate, in denen Beschäftigte für mindestens einen Tag Anspruch auf Krankengeldzuschuss haben – auch wenn dieser wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird –, das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD beziehungsweise entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen, das für die Tage, für die tatsächlich Anspruch auf Entgelt, Entgeltfortzahlung oder Krankengeldzuschuss bestand, im Falle eines entsprechenden Entgeltfortzahlungsanspruchs gezahlt worden wäre. ⁵In diesen Kalendermonaten geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem fiktiven Entgelt nach § 21 TVöD beziehungsweise entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen nach Maßgabe der Sätze 2 und 3 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt. ⁶Für Beschäftigte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfer-Gesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. Juni 1969 (BGBl. I S. 549) in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, hat das Mitglied für die Zeit der Beurlaubung Pflichtbeiträge, Zusatzbeiträge, Umlagen und Sanierungsgelder an die Kasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Pflichtbeiträge, Zusatzbeiträge, Umlagen und Sanierungsgelder erstattet. ⁷Für die Bemessung der Pflichtbeiträge, Zusatzbeiträge, Umlagen und Sanierungsgelder gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das Entgelt, von dem nach § 166 Absatz 1 Nummer 4 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch die Beiträge für die gesetzliche Rentenversicherung zu berechnen sind. ⁸Verminderungen des steuerpflichtigen Entgelts auf Grund einer Entgeltumwandlung gelten als steuerpflichtiger Arbeitslohn.

(3) ¹Wird Altersteilzeit nach dem 31. Dezember 2002 vereinbart, ist – unter Berücksichtigung des Absatzes 2 Satz 1 – zusatzversorgungspflichtiges Entgelt während des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses das 1,8-fache der zur Hälfte zustehenden Bezüge nach § 4 des Tarifvertrags zur Regelung der Altersteilzeitarbeit (TV ATZ) zuzüglich derjenigen Bezüge, die in voller Höhe zustehen. ²Wird ein Beitrag an die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt, der den Mindestbeitrag nach § 3 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe b des Altersteilzeitgesetzes übersteigt, ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt entsprechend zu erhöhen.

(4) ¹Durch landesbezirklichen Tarifvertrag kann für Mitglieder der Kasse, die sich in einer wirtschaftlichen Notlage befinden, für die Pflichtversicherung geregelt werden, dass für die Zusage von Leistungen für die Dauer von bis zu drei Jahren bis zu einer Mindesthöhe von 2 Prozent von der nach § 34 Absatz 2 zugesagten Leistung abgewichen werden kann; dies gilt auch für nicht tarifgebundene Mitglieder bei Vorliegen einer betrieblichen oder überbetrieblichen Vereinbarung mit Zustimmung der Kasse. ²Entsprechend der Verminderung der Leistungszusage für die bei dem Mitglied beschäftigten Pflichtversicherten reduziert sich für die Mitglieder insoweit die zu tragende Umlagebelastung beziehungsweise der zu zahlende Beitrag an die Zusatzversorgungseinrichtung. ³Die Regelung kann über die in Satz 1 genannte Dauer hinaus verlängert werden.

§ 63 Sanierungsgeld

(1) Infolge der Schließung des Gesamtversorgungssystems und des Wechsels zum Punktemodell erhebt die Kasse zur Finanzierung der Ansprüche und Anwartschaften, die vor dem 1. Januar 2002 begründet worden sind, ein pauschales Sanierungsgeld zur Deckung eines zusätzlichen Finanzbedarfs, der über den von der Umlage nach § 62 Absatz 1 abgedeckten Teil hinausgeht.

(2) ¹Sanierungsgeld kann erhoben werden, solange das Kassenvermögen am Ende des Deckungsabschnittes ohne Berücksichtigung des Sanierungsgeldes den versicherungsmathematischen Barwert der zu diesem Zeitpunkt bestehenden und vor dem 1. Januar 2002 begründeten Anwartschaften und Ansprüche voraussichtlich unterschreitet. ²Bei der Ermittlung des Barwertes sind ein Rechnungszins von 3,25 Prozent während der Anwartschaftsphase und 5,25 Prozent während des Rentenbezugs sowie eine Anpassung der Renten ab Rentenbeginn von 1 Prozent jährlich zu berücksichtigen.

§ 64 Zusatzbeiträge

(1) Zum Aufbau eines Kapitalstocks für die Anwartschaften kann die Kasse Zusatzbeiträge im Abrechnungsverband I als Prozentsätze des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts zur schrittweisen Umstellung des Finanzierungsverfahrens auf eine Kapitaldeckung erheben.

(2) Die Beiträge im Sinne des Absatzes 1 einschließlich der darauf entfallenden Erträge werden für jede Versicherte/jeden Versicherten angesammelt und getrennt von den sonstigen Einnahmen geführt.

§ 65 Fälligkeit von Beiträgen, Umlagen, Sanierungsgeldern und Zusatzbeiträgen

¹Die Beiträge, Umlagen, Sanierungsgelder und Zusatzbeiträge sind in dem Zeitpunkt fällig, in dem das zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Versicherten zufließt. ²Zahlungen, die nach diesem Zeitpunkt eingehen, sind bis zum Tage der Gutschrift mit jährlich fünf Prozentpunkten über dem am Ende des jeweiligen Zinsberechnungszeitraumes geltenden Basiszinssatz nach § 247 Absatz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches zu verzinsen.

§ 66 Überschussverteilung

(1) ¹Im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanz für die Pflichtversicherung werden die Überschüsse jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr jeweils getrennt für den Abrechnungsverband I und II festgestellt. ²Soweit im Abrechnungsverband I eine Kapitaldeckung vorhanden ist, werden dabei die tatsächlich erzielten Kapitalerträge berücksichtigt. ³Soweit dort keine Kapitaldeckung vorhanden ist, wird die durchschnittliche laufende Verzinsung der zehn nach der Bilanzsumme größten Pensionskassen gemäß dem zum Zeitpunkt der Fertigstellung der versicherungstechnischen Bilanz jeweils aktuellen Geschäftsbericht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zugrunde gelegt.

(2) Über die Zuteilung von Bonuspunkten entscheidet der Kassenausschuss auf Vorschlag der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars.

(3) ¹Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen die am Ende des laufenden Geschäftsjahres Pflichtversicherten sowie die zum gleichen Zeitpunkt beitragsfrei Versicherten, die eine Wartezeit von 120 Umlage-/Pflichtbeitragsmonaten erfüllt haben, in Betracht; § 32 Absatz 1 Satz 4 gilt entsprechend. ²Beschäftigte, deren Arbeitsverhältnis in Folge von Witterungseinflüssen oder wegen anderer Naturereignisse nach besonderen tarifvertraglichen Vorschriften geendet hat und die bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung haben, sowie Saisonbeschäftigte, die bei Beginn der nächsten Saison voraussichtlich wieder eingestellt würden, gelten als Pflichtversicherte im Sinne des Satzes 1.

Kapitel 3 Freiwillige Versicherung

§ 67 Beiträge

Schuldnerin/Schuldner der Beiträge für die freiwillige Versicherung ist die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer.

§ 68 Überschussverteilung

(1) Im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanz für die freiwillige Versicherung werden die Überschüsse jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr festgestellt.

(2) Die Überschussbeteiligung richtet sich nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

(3) Über die Zuteilung der Überschüsse entscheidet der Kassenausschuss auf Vorschlag der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars.

Teil 5 Übergangsvorschriften zur Ablösung des bis zum 31. Dezember 2001 maßgebenden Leistungsrechts

Kapitel 1 Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

§ 69 Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte

(1) ¹Die Versorgungsrenten, die sich ohne Berücksichtigung von Nichtzahlungs- und Ruhensregelungen ergeben, und die Ausgleichsbeträge nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Zusatzversicherungsrecht werden für die am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigten und versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen zum 31. Dezember 2001 festgestellt. ²Ab dem 1. Januar 2002 gilt – abgesehen von den in dieser Vorschrift ausdrücklich genannten Fällen – das bis zum 31. Dezember 2001 geltende Zusatzversicherungsrecht nicht mehr.

(2) ¹Die nach Absatz 1 festgestellten Versorgungsrenten werden vorbehaltlich des Satzes 3 als Besitzstandsrenten weitergezahlt und entsprechend § 37 dynamisiert. ²Die abbaubaren Ausgleichsbeträge werden jeweils in Höhe des Dynamisierungsgewinns abgebaut; die nicht abbaubaren Ausgleichsbeträge werden nicht dynamisiert. ³Die am Tag vor Inkrafttreten dieser Satzung geltenden Regelungen über die Nichtzahlung und das Ruhen sind entsprechend anzuwenden.

(3) Es gelten folgende Maßgaben:

- ¹Neuberechnungen werden nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen. ²Soweit noch Zeiten vor dem 1. Januar 2002 zu berücksichtigen sind, wird eine Startgutschrift entsprechend den §§ 72 bis 74 berechnet; übersteigt der hiernach festgestellte Betrag den Betrag, der sich als Versorgungsrente am 31. Dezember 2001 ergeben hat beziehungsweise ohne Nichtzahlungs- und Ruhensvorschriften ergeben hätte, wird die Differenz durch den Messbetrag geteilt und dem Versorgungskonto (§ 34 Absatz 1) als Startgutschrift gutgeschrieben.
- § 36 Absatz 3 und die §§ 40 bis 52 gelten entsprechend.
- ¹Hat die Versorgungsrente vor dem 1. Januar 2002 geendet und besteht die Möglichkeit einer erneuten Rentengewährung, ist die Versorgungsrente, die sich unter Außerachtlassung von Nichtzahlungs- und Ruhensvorschriften und ohne Berücksichtigung eines Ausgleichsbetrages (Absatz 1) am 31. Dezember 2001 ergeben hätte, durch den Messbetrag zu teilen und als Startgutschrift auf dem Versorgungskonto (§ 34 Absatz 1) gutzuschreiben; im Übrigen gelten in diesen Fällen die Vorschriften des Punktemodells. ²Satz 1 gilt entsprechend, wenn der Versicherungsfall vor dem

1. Januar 2002 eingetreten ist, die Versorgungsrente jedoch erst nach dem 1. Januar 2002 beginnt.

(4) ¹Ist der Versicherungsfall der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung und der Rentenbeginn im Jahr 2001 eingetreten, gelten insoweit die bisher maßgebenden Satzungsregelungen – einschließlich der Regelungen der 22. Änderung der Satzung vom 17. Dezember 2001 – für das Jahr 2001 fort. ²Ab dem 1. Januar 2002 gelten auch in diesen Fällen die Regelungen der Absätze 1 bis 3 und des Absatzes 5. ³Neuberechnungen werden insoweit nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Absatz 3 Nummer 1 Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen.

(5) Versterben Versorgungsrentenberechtigte, die unter Absatz 1 fallen, gelten die Vorschriften des Punktemodells für Hinterbliebene entsprechend.

§ 70

Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte

(1) Für Versicherungsrentenberechtigte und versicherungsrentenberechtigte Hinterbliebene, deren Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 2001 begonnen hat, wird die am 31. Dezember 2001 maßgebende Versorgungsrente festgestellt.

(2) Die nach Absatz 1 festgestellten Versicherungsrenten werden als Besitzstandsrenten weitergezahlt und entsprechend § 37 dynamisiert.

(3) § 69 Absatz 2 Satz 3 und Absätze 3 bis 5 gelten entsprechend.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Leistungen nach der am Tag vor Inkrafttreten dieser Satzung geltenden Sonderregelung für Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer im Beitrittsgebiet (§ 108a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) und für Betriebsrenten nach § 18 des Betriebsrentengesetzes, die spätestens am 31. Dezember 2001 begonnen haben, entsprechend.

§ 71

Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002

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

Kapitel 2

Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten

§ 72

Grundsätze

(1) ¹Für die Versicherten werden die Anwartschaften nach dem am 31. Dezember 2000 geltenden Recht der Zusatzversorgung entsprechend den §§ 73 und 74 ermittelt. ²Die Anwartschaften nach Satz 1 werden unter Einschluss des Jahres 2001 ohne Berücksichtigung der Altersfaktoren in Versorgungspunkte umgerechnet, indem der Anwartschaftsbetrag durch den Messbetrag von vier Euro geteilt wird; sie werden dem Versorgungskonto (§ 34 Absatz 1) ebenfalls gutgeschrieben (Startgutschriften). ³Eine Verzinsung findet vorbehaltlich des § 66 nicht statt.

(2) ¹Für die Berechnung der Anwartschaften sind, soweit jeweils erforderlich, die Rechengrößen (insbesondere Entgelt, Gesamtbeschäftigungsquotient, Steuertabelle, Sozialversicherungsbeiträge, Familienstand, aktueller Rentenwert, Mindestgesamtversorgung) vom 31. Dezember 2001 maßgebend; soweit gesamtversorgungsfähiges Entgelt zu berücksichtigen ist, ergibt sich dieses – ohne Berücksichtigung einer Erhöhung zum 1. Januar 2002 – aus den entsprechenden Kalenderjahren vor diesem Zeitpunkt. ²Für die Rentenberechnung nach § 18 Absatz 2 des Betriebsrentengesetzes ist das am 31. Dezember 2001 geltende Rentenrecht maßgebend.

(3) ¹Beanstandungen gegen die mitgeteilte Startgutschrift sind innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises der Kasse schriftlich unmittelbar gegenüber der Kasse zu erheben. ²Auf

die Ausschlussfrist wird in dem Nachweis hingewiesen. ³Nach Ablauf der Ausschlussfrist können keine Ansprüche mehr geltend gemacht werden.

(4) ¹Ergibt sich nach § 73 Absatz 1a ein Zuschlag zur Anwartschaft, bildet die Summe aus der Startgutschrift nach § 73 Absatz 1 und dem Zuschlag die neue Startgutschrift; die Kasse teilt der/dem Versicherten den Zuschlag und die sich daraus ergebende neue Startgutschrift im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 mit. ²Ergibt sich nach § 73 Absatz 1a kein Zuschlag, verbleibt es bei der bisherigen Startgutschrift; die Kasse teilt den Versicherten im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 mit, dass es bei der bisherigen Startgutschrift verbleibt. ³Einer gesonderten Mitteilung an die Versicherten bedarf es nicht.

§ 73

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

(1) ¹Die Anwartschaften der am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherten berechnen sich nach § 18 Absatz 2 des Betriebsrentengesetzes, soweit sich aus Absatz 2 nichts anderes ergibt. ²Satz 1 gilt entsprechend für Beschäftigte, die nach dem am 31. Dezember 2000 geltenden Vorschriften der Kasse als pflichtversichert gelten.

(1a) ¹Bei Beschäftigten, deren Anwartschaft nach Absatz 1 (rentenferne Jahrgänge) berechnet wurde, wird auch ermittelt, welche Anwartschaft sich bei einer Berechnung nach § 18 Absatz 2 des Betriebsrentengesetzes unter Berücksichtigung folgender Maßgaben ergeben würde:

1. ¹Anstelle des Prozentsatzes nach § 18 Absatz 2 Nummer 1 Satz 1 des Betriebsrentengesetzes wird ein Unverfallbarkeitsfaktor entsprechend § 2 Absatz 1 Satz 1 des Betriebsrentengesetzes errechnet.

²Dieser wird ermittelt aus dem Verhältnis der Pflichtversicherungszeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum 31. Dezember 2001 zu der Zeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird. ³Der sich danach ergebende Prozentsatz wird auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet und um 7,5 Prozentpunkte vermindert.

2. ¹Ist der nach Nummer 1 Satz 3 ermittelte Prozentsatz höher als der bisherige Prozentsatz nach § 18 Absatz 2 Nummer 1 Satz 1 des Betriebsrentengesetzes, wird für die Voll-Leistung nach § 18 Absatz 2 des Betriebsrentengesetzes ein individueller Brutto- und Nettoversorgungssatz nach § 32 Absätze 2, 3 und 3b der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung ermittelt. ²Als gesamtversorgungsfähige Zeit werden dabei berücksichtigt

a) die bis zum 31. Dezember 2001 erreichten Pflichtversicherungsmonate zuzüglich der Monate vom 1. Januar 2002 bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird, und

b) die Monate ab Vollendung des 17. Lebensjahres bis zum 31. Dezember 2001 abzüglich der Pflichtversicherungsmonate bis zum 31. Dezember 2001 zur Hälfte.

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

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

(2) ¹Für Beschäftigte im Tarifgebiet West beziehungsweise Beschäftigte, die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung vor dem 1. Januar 1997 haben, und die am 1. Januar 2002 das 55. Lebensjahr vollendet haben (rentennahe Jahrgänge), ist Ausgangswert für die bis zum 31. Dezember 2001 in der Zusatzversorgung (Gesamtversorgung) erworbene Anwartschaft die Versorgungsrente, die sich unter Beachtung der Maßgaben des § 72, insbesondere unter Berücksichtigung der Mindestgesamtversorgung (§ 32 Absatz 5 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) und des § 35a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung, für die/den Berechtigten bei Eintritt des Versicherungsfalls am 31. Dezember 2001, frühestens jedoch zum Zeitpunkt der Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags ergeben würde. ²Von diesem Ausgangswert ist der Betrag abzuziehen, den die Versicherten aus dem Punktemodell bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags noch erwerben könnten, wenn für sie zusatzversorgungspflichtige Entgelte in Höhe des mit dem Gesamtbeschäftigungsquotienten vervielfachten gesamtversorgungsfähigen Entgelts gezahlt würden. ³Sind am 31. Dezember 2001 die Voraussetzungen für die Berücksichtigung des § 100 Absatz 3 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung erfüllt, berechnet sich der Versorgungsprozentsatz nach dieser Vorschrift mit der Maßgabe, dass nach § 100 Absatz 3 Satz 2 Buchstabe a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung abziehende Monate die Monate sind, die zwischen dem 31. Dezember 1991 und dem Ersten des Monats liegen, der auf die Vollendung des 63. Lebensjahres folgt. ⁴Die Sätze 1 bis 3 gelten für Beschäftigte, die am 31. Dezember 2001 das 52. Lebensjahr vollendet haben und eine Rente für schwerbehinderte Menschen beanspruchen könnten, wenn sie zu diesem Zeitpunkt bereits das 60. Lebensjahr vollendet hätten, entsprechend mit der Maßgabe, dass an die Stelle des 63. Lebensjahres das entsprechende, für sie individuell frühestmögliche Eintrittsalter in die abschlagsfreie Rente für schwerbehinderte Menschen maßgeblich ist. ⁵Werden in den Fällen des Satzes 4 die Voraussetzungen für die Mindestgesamtversorgung zwischen dem Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 4 und der Vollendung des 63. Lebensjahres erfüllt, erfolgt die Berechnung der Anwartschaft abweichend von Satz 4 bezogen auf den Zeitpunkt, zu dem die Voraussetzungen der Mindestgesamtversorgung erfüllt wären.

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

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

(3a) ¹Pflichtversicherte, bei denen der Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung vor dem 1. Januar 2007

eingetreten ist, deren Startgutschrift nach Absatz 1 berechnet wurde und die am 31. Dezember 2001

1. das 47. Lebensjahr vollendet sowie
2. mindestens 120 Umlagemonate zurückgelegt hatten,

erhalten in Abweichung von dem üblichen Verfahren eine zusätzliche Startgutschrift in Höhe des Betrages, um den die Startgutschrift nach Absatz 2 die Startgutschrift nach Absatz 1 übersteigt; bei Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 sind die Maßgaben der Sätze 2 und 3 zu beachten. ²Die Berechnung erfolgt bezogen auf die Vollendung des 63. Lebensjahres. ³Als anzurechnender Bezug wird die tatsächliche, entsprechend Absatz 5 auf das vollendete 63. Lebensjahr hochgerechnete gesetzliche Rente zugrunde gelegt. ⁴Die sich nach den Sätzen 1 bis 3 ergebende zusätzliche Startgutschrift gilt bei Anwendung des § 66 als soziale Komponente im Sinne des § 35.

(4) ¹Für die Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 ist die Rentenauskunft des gesetzlichen Rentenversicherungsträgers zum Stichtag 31. Dezember 2001 nach Durchführung einer Kontenklärung maßgebend. ²Die Pflichtversicherten haben, sofern sie nicht bereits über eine Rentenauskunft aus dem Jahr 2001 verfügen, bis zum 30. September 2002 eine Rentenauskunft zu beantragen und diese unverzüglich der Kasse zu übersenden. ³Sofern die Rentenauskunft aus von den Pflichtversicherten zu vertretenden Gründen bis zum 31. Dezember 2003 nicht beigebracht wird, wird die Startgutschrift nach Absatz 1 berechnet. ⁴Bei Vorliegen besonderer Gründe kann die Kasse eine angemessene Fristverlängerung gewähren. ⁵Soweit bis zum 31. Dezember 2002 bereits ein bestands- oder rechtskräftiger Rentenbescheid der gesetzlichen Rentenversicherung vorliegt, ist – abweichend von Satz 1 – dieser Grundlage für die Berechnung nach Absatz 2.

(5) ¹Für die Zeit bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres werden Entgeltpunkte in Höhe des jährlichen Durchschnitts der in dem Zeitraum vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tatsächlich aus Beitragszeiten erworbenen Entgeltpunkte in Ansatz gebracht. ²Bei Pflichtversicherten, die nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, wird der anzurechnende Bezug nach der bisher geltenden Regelung berücksichtigt; Zuschüsse werden in Höhe des jährlichen Durchschnitts der in der Zeit vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tatsächlich gemeldeten Zuschüsse in Ansatz gebracht. ³Ist in den Jahren 1999 bis 2001 kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt bezogen worden, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das sich ergeben hätte, wenn für den gesamten Monat Dezember 2001 eine Beschäftigung vorgelegen hätte. ⁴Sind in den Jahren 1999 bis 2001 keine Entgeltpunkte erworben worden, ist für die Ermittlung der Entgeltpunkte das rentenversicherungspflichtige Entgelt maßgebend, das im Monat Dezember 2001 bezogen worden wäre, wenn während des gesamten Monats eine Beschäftigung vorgelegen hätte; für die Ermittlung der Zuschüsse gilt dies entsprechend.

(6) ¹Für die Berechnung der Startgutschrift nach den Absätzen 1 und 2 haben die Pflichtversicherten bis zum 31. Dezember 2002 dem Mitglied den Familienstand am 31. Dezember 2001 (§ 32 Absatz 3c Satz 1 Buchstaben a und b) der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) mitzuteilen. ²Das Mitglied hat die Daten an die Kasse zu melden.

(7) ¹Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66. ²Auf den Zuschlag zur Anwartschaft nach Absatz 1a werden für die Jahre 2001 bis 2010 keine Bonuspunkte (§ 66) gewährt.

§ 74

Höhe der Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte

(1) ¹Eine zum 31. Dezember 2001 bestehende beitragsfreie Versicherung nach § 25 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung oder eine am 31. Dezember 2001 beendete Pflichtversicherung wird ab 1. Januar 2002 zu einer beitragsfreien Pflichtversicherung (§ 21). ²Freiwillig Weiterversicherte können die Um-

wandlung der freiwilligen Weiterversicherung in eine freiwillige Versicherung zum 1. Januar 2002 beantragen; der Antrag ist bis zum 31. Dezember 2002 zu stellen.

(2) ¹Die Startgutschriften der am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherten werden nach der am 31. Dezember 2001 geltenden Versicherungsrentenberechnung ermittelt. ²Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66.

(3) Für die freiwillig Weiterversicherten gilt Absatz 2 entsprechend.

(4) Auf einen gesetzlichen Anspruch nach § 18 Absatz 2 des Betriebsrentengesetzes ist § 73 Absatz 1a entsprechend anzuwenden.

Abschnitt III Sonstiges

§ 75 Sterbegeld

(1) ¹Sterbegeld wird bei Fortgeltung des bisherigen Rechts (§ 49 Absatz 1 bis 3 und 8 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) Anspruchsberechtigten unter Berücksichtigung des am 31. Dezember 2001 maßgebenden Gesamtbeschäftigungsquotienten in folgender Höhe gezahlt für Sterbefälle

im Jahr 2002	1 535 Euro,
im Jahr 2003	1 500 Euro,
im Jahr 2004	1 200 Euro,
im Jahr 2005	900 Euro,
im Jahr 2006	600 Euro,
im Jahr 2007	300 Euro.

²Ab dem Jahr 2008 entfällt das Sterbegeld.

(2) Der Anspruch auf Sterbegeld ist innerhalb einer Ausschlussfrist von zwei Jahren seit Entstehen des Anspruchs schriftlich bei der Kasse geltend zu machen.

§ 76

Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT

¹Für Beschäftigte, für die für Dezember 2001 schon und für Januar 2002 noch eine zusätzliche Umlage nach § 62 Absatz 4 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gezahlt wurde, ist in diesem Arbeitsverhältnis zusätzlich eine Umlage/Pflichtbeitrag in Höhe von 9 Prozent des übersteigenden Betrags vom Mitglied zu zahlen, soweit das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Grenzbetrag nach Satz 3 übersteigt. ²Die sich aus dem übersteigenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelt ergebenden Versorgungspunkte sind zu verdreifachen. ³Grenzbetrag ist das 1,133-fache des Betrags der Entgeltgruppe 15 Stufe 6 TVöD/ VKA Tarifgebiet West beziehungsweise Tarifgebiet Ost – jährlich einmal einschließlich der Jahressonderzahlung, wenn die Beschäftigte/der Beschäftigte eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung erhält.

§ 77

Ausnahmen von der Versicherungspflicht für höherversicherte Beschäftigte

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

§ 77a

Sonderregelung für Beschäftigte im Beitrittsgebiet

¹Beschäftigte im Beitrittsgebiet, bei denen der Versicherungsfall vor Erfüllung der Wartezeit (§ 32 Absatz 1) eingetreten ist, erhalten unter den Voraussetzungen des § 108a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung eine Leistung in der Höhe, wie sie ihnen als Versicherungsrente nach § 35 Absatz 1 der Satzung

in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung zugestanden hätte, wenn sie in den dem Eintritt des Versicherungsfalles beziehungsweise dem Ende des Arbeitsverhältnisses vorangegangenen 60 Kalendermonaten pflichtversichert gewesen wären. ²Satz 1 gilt für Hinterbliebene einer/eines vor Erfüllung der Wartezeit verstorbenen Versicherten.

Teil 6

Schlussvorschriften

§ 78

Übergangsregelungen

(1) Ist die Versicherte/der Versicherte oder die Betriebsrentenberechtigte/der Betriebsrentenberechtigte vor dem 1. Juli 2007 verstorben, findet § 36 Absatz 1 Satz 5 keine Anwendung; dies gilt nicht für Neuzusagen, die nach dem 31. Dezember 2006 erteilt wurden.

(2) ¹Für Mutterschutzzeiten nach § 3 Absatz 2 und § 6 Absatz 1 des Mutterschutzgesetzes, die in der Zeit vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2011 liegen, gilt § 35 Absatz 1 Sätze 3 und 4 mit folgenden Maßgaben:

1. ¹Die Mutterschutzzeiten werden auf schriftlichen Antrag der Beschäftigten berücksichtigt. ²Geeignete Nachweise zum Beginn und Ende der Mutterschutzfristen sind vorzulegen. ³Der Antrag und die Nachweise sind bei der Kasse einzureichen, bei der die Pflichtversicherung während der Mutterschutzzeit bestanden hat.

2. ¹Das für die Mutterschutzzeit anzusetzende zusatzversorgungspflichtige Entgelt wird errechnet aus dem durchschnittlichen kalendertäglichen zusatzversorgungspflichtigen Entgelt des Kalenderjahres, das dem Jahr vorangeht, in dem die Mutterschutzfrist begonnen hat. ²Bei der Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Kalendermonate ohne zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt. ³Ist in diesem Zeitraum kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt angefallen, ist für die Berechnung das Entgelt zugrunde zu legen, das sich als durchschnittliches zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Kalenderjahr vor Beginn der Mutterschutzzeit ergeben hätte.

3. Das zusatzversorgungspflichtige Entgelt nach Buchstabe b vermindert sich um das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das nach § 35 Absatz 1 in der Fassung der 1. Änderungssatzung vom 6. Juni 2003 für Kalendermonate berücksichtigt worden ist, in denen das Arbeitsverhältnis ganz oder teilweise nach § 6 Absatz 1 des Mutterschutzgesetzes geruht hat.

²Für Beschäftigte mit Mutterschutzzeiten, die in der Zeit vom 18. Mai 1990 bis zum 31. Dezember 2001 liegen, gilt Satz 1 bei entsprechendem Antrag der Versicherten beziehungsweise der Rentenberechtigten sinngemäß für die Berechnung ihrer Startgutschriften. ³Am 31. Dezember 2001 Rentenberechtigte mit Mutterschutzzeiten, die in der Zeit vom 18. Mai 1990 bis zum 31. Dezember 2001 liegen, erhalten auf Antrag einen Zuschlag zu ihrer Basisstandsrente, der sich ergibt, wenn auf der Grundlage der Entgelte gemäß Satz 1 Nummer 2 entsprechend § 34 Versorgungspunkte gutgeschrieben würden.

§ 79

Übergangsregelungen zu §§ 15 bis 15b

(1) Anstelle von §§ 15 bis 15b gilt für die zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 20. August 2013 ausgeschiedenen Mitglieder § 15 in der zum Zeitpunkt des Ausscheidens maßgebenden Fassung, soweit Verjährung eingetreten ist.

(2) Für die zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 20. August 2013 ausgeschiedenen Mitglieder gelten die §§ 15 bis 15b mit den folgenden Besonderheiten, soweit noch keine Verjährung eingetreten ist:

1. ¹§ 15a Absatz 2 Sätze 1 bis 3 gelten mit der Maßgabe, dass die zum Zeitpunkt des Ausscheidens maßgeblichen Berechnungsparameter zu berücksichtigen sind. ²Als Sterbetafeln werden die Richttafeln 1998 von Klaus Heubeck verwendet. ³Ein für die im Zeitpunkt des Ausscheidens noch verfallbaren Anwartschaften

bereits gezahlter Ausgleichsbetrag ist zuzüglich einer Verzinsung in Höhe der im Abrechnungsverband I seit der Zahlung des Ausgleichsbetrags erzielten durchschnittlichen Neuanlagerendite der Kasse dem ausgeschiedenen Mitglied zurückzugewähren.

2. ¹Das Wahlrecht nach § 15 Absatz 2 kann bis zum Eintritt der Verjährung ausgeübt werden. ²Dabei gilt § 15b mit folgenden Maßgaben:

- a) ¹Die in der Zeit vom Ausscheiden bis zum Ende des Jahres vor der Ausübung des Wahlrechts bereits erbrachten Aufwendungen der Kasse (§ 15b Absatz 2) sind als Einmalbetrag zu erstatten. ²Erreicht die Summe der Aufwendungen nicht die Summe, die bei fortbestehender Mitgliedschaft in dem Zeitraum nach Satz 1 zu zahlen gewesen wäre, ist das ausgeschiedene Mitglied verpflichtet, den Differenzbetrag zu leisten. ³Zur Abgeltung der Verwaltungskosten wird der Erstattungsbetrag nach Satz 1 um 2 Prozent erhöht. ⁴Die Aufwendungen nach Satz 1 sind um die erzielte durchschnittliche Neuanlagerendite der Kasse im Abrechnungsverband I des jeweiligen Vorjahres zu erhöhen. ⁵Die Zahlungen sind innerhalb eines Monats nach Zugang der entsprechenden Mitteilung der Kasse zu leisten.
- b) ¹Der Amortisationszeitraum (§ 15b Absatz 1 Satz 1) verkürzt sich um den Zeitraum zwischen dem Ausscheiden und dem Ende des Jahres vor der Ausübung des Wahlrechts. ²Stichtag für die Berechnung der Höhe der Amortisationsbeträge ist das Ende des Jahres vor der Ausübung des Wahlrechts. ³Die Berechnung erfolgt mit den zum Stichtag aktuellen Berechnungsparametern. ⁴Als Verzinsung wird die im Abrechnungsverband I im Jahr vor dem Stichtag erzielte durchschnittliche Neuanlagerendite der Kasse in Ansatz gebracht.
- c) Ist der Ausgleichsbetrag bereits teilweise oder vollumfänglich gezahlt worden, wird dieser zuzüglich einer Verzinsung in Höhe der im Abrechnungsverband I seit der Zahlung des Ausgleichsbetrags erzielten durchschnittlichen Neuanlagerendite der Kasse dem ausgeschiedenen Mitglied zurückgewährt.

(3) Wurde zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 20. August 2013 nach § 12a Absatz 1 beziehungsweise nach § 15 Absatz 3a in der damals geltenden Fassung Personal übertragen oder wurden hiernach Arbeitsverhältnisse begründet, gelten die Absätze 1 und 2 Nummer 1 entsprechend.

(4) Erfolgte zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 20. August 2013 ein Wechsel vom Abrechnungsverband I in den Abrechnungsverband II nach § 55 Absatz 2 Satz 3, gelten die Absätze 1 und 2 entsprechend.

(5) Für Vereinbarungen über die Fortsetzung von Mitgliedschaften nach § 12 Absatz 2 zu einem Stichtag, der zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 20. August 2013 liegt, gelten die Absätze 1 und 2 Nummer 1 entsprechend mit der Maßgabe, dass Absatz 2 Nummer 1 Satz 3 nur für den Teil des Abgeltungsbetrages gilt, der auf die am Stichtag vorhandenen noch verfallbaren Anwartschaften der zu diesem Zeitpunkt beitragsfrei Versicherten entfällt.

§ 80

Inkrafttreten/Außerinkrafttreten

(1) ¹Diese Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2015 in Kraft. ²Zum gleichen Zeitpunkt tritt die Satzung vom 9. Juli 2002 (GV. NRW. 2003 S. 468), zuletzt geändert am 20. August 2013 (GV. NRW. S. 567) außer Kraft. ³Die hierzu erlassenen Durchführungs- und Übergangsvorschriften bleiben in Kraft. ⁴Im Übrigen gilt das zum 31. Dezember 2001 geltende Satzungsrecht als Übergangsregelung bis zum 31. Dezember 2001 fort.

(2) ¹Anstelle von § 19 findet bis zum 31. Dezember 2002 § 16 Absatz 1 Buchstabe b und Absatz 3 Buchstabe b und § 17 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung weiterhin Anwendung. ²§ 19 Absatz 2 findet nur für nach dem 31. Dezember 2002 begründete Beschäftigungsverhältnisse Anwendung.

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

Münster, den 24. November 2014

G e m k e

Vorsitzender des Kassenausschusses

**Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)
für die freiwillige Versicherung
der Kommunalen Versorgungskassen Westfalen-Lippe (kvw)
PlusPunktRente**

Tarif 2010

Inhaltsverzeichnis

§ 1	Welche Leistungen erbringen wir?
§ 2	Welche Voraussetzungen müssen für den Rentenbezug erfüllt sein?
§ 3	Wie hoch ist Ihre Rente?
§ 4	Wie erhöhen wir Ihre Rente?
§ 5	Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?
§ 6	Wann beginnt Ihre Rente?
§ 7	Wann und wie zahlen wir die Renten aus?
§ 8	Ist eine Kapitalauszahlung möglich?
§ 9	Wie beantragen Sie Ihre Rente?
§ 10	Wann berechnen wir die Rente neu?
§ 11	Wann erlischt die Rente?
§ 12	Wann können wir die Rente abfinden?
§ 13	Wer erhält die Versicherungsleistung?
§ 14	Welche Besonderheiten gelten, wenn Sie nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind?
§ 15	Was ist beim Versorgungsausgleich zu beachten?
§ 16	Wie kommt die Versicherung zustande und wie kann sie geändert werden?
§ 17	Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?
§ 18	Wann stellen wir Ihre Versicherung beitragsfrei?
§ 19	Wie können Sie Ihre Versicherung fortführen?
§ 20	Wie kann die Versicherung gekündigt werden?
§ 21	Welche Bedeutung hat der Versicherungsnachweis?
§ 22	Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?
§ 23	Was haben Sie uns mitzuteilen?
§ 24	Welche Verjährungsfrist ist zu beachten?
§ 25	Wer ist für Klagen zuständig?
§ 26	Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?
§ 27	Welche Bestimmungen können geändert werden?

§ 1 Welche Leistungen erbringen wir?

(1) Wir erbringen bei Vorliegen der Voraussetzungen die folgenden Versorgungsleistungen:

- (a) Altersrente
- (b) Hinterbliebenenrente bei Tod vor Beginn Ihrer Rente

(2) ¹Im Falle einer Erwerbsminderung haben Sie die Möglichkeit, eine lebenslange Rente aus dem bis zu diesem Zeitpunkt angesparten Deckungskapital in Anspruch zu nehmen.

²Entscheiden Sie sich im Falle einer Erwerbsminderung nicht für Erwerbsminderungsleistungen, verwenden wir das angesparte Deckungskapital für Ihre Alters- oder Hinterbliebenenrentenleistungen.

(3) ¹Vor Beginn Ihrer Rente wegen Erwerbsminderung- oder Altersrente können Sie entscheiden, ob wir Rentenleistungen an Ihre Hinterbliebenen erbringen sollen, wenn Sie als Rentner/in versterben. ²Dann vermindert sich Ihre Rente wegen Erwerbsminderung- oder Altersrente.

§ 2 Welche Voraussetzungen müssen für den Rentenbezug erfüllt sein?

¹Damit wir die verschiedenen Rentenleistungen erbringen, müssen die nachfolgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

(a) Altersrente

²Wir zahlen Ihnen eine lebenslange Altersrente. ³Der Beginn Ihrer Altersrente ist ab Vollendung des 62. Lebensjahres möglich; den Zeitpunkt des Beginns bestimmen Sie selbst.

(b) Hinterbliebenenrente

⁴Die Zahlung von Hinterbliebenenrenten ist im Versicherungsschutz eingeschlossen, wenn Sie vor dem Beginn Ihrer Rente versterben. ⁵Wenn Sie nach dem Beginn Ihrer Rente versterben, zahlen wir Hinterbliebenenrenten, wenn Sie dies vor Beginn Ihrer Rente mit uns vereinbart haben (§ 1 Abs. 3).

Witwen-/Witwerrente

⁶Wir zahlen eine lebenslange Witwen-/Witwerrente, wenn die/der hinterbliebene Ehefrau/-mann oder die/der eingetragene Lebenspartnerin/-partner mit Ihnen zum Zeitpunkt des Todes in gültiger Ehe verheiratet war oder eine eingetragene Lebenspartnerschaft bestand. ⁷Der Anspruch erlischt nicht durch Wiederheirat oder eine erneute eingetragene Lebenspartnerschaft der/des Witwen-/Witwerrentenberechtigten.

Rente an die/den Lebensgefährtin/-gefährten

⁸Wir zahlen eine lebenslange Hinterbliebenenrente an Ihre/Ihren Lebensgefährtin/-gefährten, wenn sie/ er mit Ihnen zum Zeitpunkt des Todes in einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft gelebt hat und eine gemeinsame Haushaltsführung bestand. ⁹Die/den Lebensgefährtin/-gefährten müssen Sie uns vor Eintritt des Leistungsfalles namentlich mit Anschrift und Geburtsdatum schriftlich benannt sowie die gemeinsame Haushaltsführung bestätigt haben. ¹⁰Eine/ein anspruchsberechtigte/r Ehefrau/-mann oder eingetragene/r Lebenspartnerin/-partner schließt den Leistungsanspruch einer/eines Lebensgefährtin/-gefährten dauerhaft aus.

Waisenrente

¹¹Nach Ihrem Tod zahlen wir Waisenrente an Ihre kindergeldberechtigten Waisen, längstens jedoch bis diese die Altersgrenze für die Gewährung von Kindergeld bzw. kinderbedingten Steuerfreibeträgen (§ 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG) erreicht haben. ¹²Waisen sind leibliche und angenommene Kinder sowie Pflegekinder der/des Versicherten im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG.

¹³Ein Anspruch auf Hinterbliebenenrente besteht nicht für Personen, die den Tod der/des Versicherten vorsätzlich herbeigeführt haben.

(c) Rente wegen Erwerbsminderung

¹⁴Machen Sie von Ihrem Wahlrecht nach § 1 Abs. 2 Gebrauch, zahlen wir Ihnen eine lebenslange Rente wegen Erwerbsminderung, wenn Sie erwerbsgemindert im Sinne der Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung sind.

¹⁵Ein Anspruch auf Rente wegen Erwerbsminderung besteht nicht, wenn die für diese Rente erforderliche Beeinträchtigung absichtlich von der/dem Versicherten herbeigeführt wurde.

¹⁶Weitere Voraussetzung für den Anspruch auf die Rente

wegen Erwerbsminderung ist, dass uns als Nachweis der Bescheid eines Rentenversicherungsträgers vorgelegt wird.

¹⁷Sind Sie in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert, und sieht das Recht der gesetzlichen Rentenversicherung weitere Voraussetzungen für die Rente wegen Erwerbsminderung vor (z.B. Erfüllung der allgemeinen Wartezeit, Vorhandensein von Pflichtbeitragszeiten, Unterschreiten von Hinzuverdienstgrenzen), sind diese für Ihren Anspruch auf Leistungen aus der freiwilligen Versicherung unbeachtlich. ¹⁸Für den Fall, dass der Rentenversicherungsträger Ihnen aus den vorgenannten Gründen keinen Rentenbescheid erteilt, gilt für den Nachweis Ihrer Anspruchsberechtigung § 14.

§ 3 Wie hoch ist Ihre Rente?

(1) ¹Die Höhe Ihrer monatlichen Altersrente ergibt sich aus den von Ihnen bis zum Rentenbeginn erworbenen Versorgungspunkten und Bonuspunkten multipliziert mit 4 €. ²Zur Ermittlung der Versorgungspunkte werden Ihre in einem Kalenderjahr bei uns eingegangenen Beiträge durch einen Regelbeitrag von 1.200 € geteilt und mit dem Altersfaktor aus der folgenden Altersfaktorentabelle multipliziert. ³Dabei gilt als maßgebliches Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Altersfaktorentabelle

Alter	männlich	weiblich	Alter	männlich	weiblich
17	5,31	4,86	44	2,54	2,26
18	5,16	4,72	45	2,47	2,20
19	5,01	4,58	46	2,40	2,14
20	4,86	4,45	47	2,34	2,08
21	4,73	4,33	48	2,28	2,02
22	4,61	4,21	49	2,21	1,96
23	4,48	4,09	50	2,15	1,90
24	4,37	3,98	51	2,10	1,85
25	4,25	3,87	52	2,04	1,80
26	4,14	3,76	53	1,99	1,75
27	4,03	3,65	54	1,93	1,70
28	3,92	3,55	55	1,88	1,65
29	3,81	3,45	56	1,83	1,60
30	3,71	3,36	57	1,78	1,56
31	3,61	3,26	58	1,73	1,51
32	3,51	3,17	59	1,68	1,47
33	3,42	3,09	60	1,64	1,43
34	3,33	3,00	61	1,59	1,39
35	3,24	2,92	62	1,55	1,35
36	3,15	2,83	63	1,50	1,31
37	3,07	2,76	64	1,46	1,27
38	2,99	2,68	65	1,41	1,23
39	2,91	2,60	66	1,38	1,19
40	2,83	2,53	67	1,35	1,17
41	2,75	2,46	68	1,32	1,14
42	2,68	2,39	69	1,30	1,13
43	2,61	2,33	70	1,29	1,11

(2) ¹Sofern Sie Ihre Altersrente nach Vollendung des 65. Lebensjahres in Anspruch nehmen, erhöhen wir Ihre Leistung für jeden Monat des späteren Rentenbeginns um 0,5 %. ²Im Falle der vorzeitigen Inanspruchnahme reduziert sich die Leistung für jeden Monat vor Vollendung des 65. Lebensjahres um 0,5 %.

(3) ¹Die Höhe der lebenslangen Rente wegen Erwerbsminderung errechnet sich aus dem zum Zeitpunkt des Rentenbeginns angesparten Deckungskapital für Ihre Altersrente. ²Diesem Kapital entsprechen die von Ihnen bis zum Rentenbeginn erworbenen Versorgungs- und Bonuspunkte. ³Der sich

aus diesen Versorgungs- und Bonuspunkten (Absatz 1, Sätze 1-3) ergebende Altersrentenbetrag wird in eine wertgleiche lebenslange Rente wegen Erwerbsminderung umgerechnet.⁴ Dieser Betrag vermindert sich, wenn Sie bei Beginn der Rente eine spätere Hinterbliebenenversorgung einschließen (§ 1 Abs. 3).

(4) ¹Als monatliche Hinterbliebenenrente zahlen wir an Ihre/n Witwe/r, Lebenspartnerin/-partner bzw. Lebensgefährtin/-gefährten 60 %, an eine Vollwaise 20 % und an eine Halbwaise 10 % der Rente des Ihnen zustehenden Rentenbetrages (Bezugsgröße). ²Wenn Sie vor dem Beginn Ihrer Rente sterben, ist die Bezugsgröße der Betrag, der sich im Zeitpunkt Ihres Todes gemäß Absatz 1 für Sie als Altersrente ergeben hätte. ³Wenn Sie bei Beginn Ihrer Rente mit uns eine Hinterbliebenenabsicherung vereinbart hatten, ist der nach Absatz 3 Satz 4 verminderte Betrag zugrunde zu legen.

(5) Wenn Ihre/Ihr Ehe- oder Lebenspartnerin/-partner bzw. Lebensgefährtin/-gefährte mehr als 5 Jahre jünger bzw. älter ist als Sie, wird bei bestehendem Hinterbliebenen-Rentenanspruch der Prozentsatz der Witwen-/Witwerrente von 60 % für jedes weitere Jahr des Altersunterschiedes um 2,5 Prozentpunkte vermindert bzw. erhöht; eine Verminderung ist dabei auf 20 %, eine Erhöhung auf 100 % des maßgebenden Betrages Ihrer Altersrente begrenzt.

(6) ¹Die Hinterbliebenenrenten werden anteilig gekürzt, wenn sie zusammen die Rente der/des Verstorbenen übersteigen. ²Bei Erlöschen einer gekürzten Hinterbliebenenrente erhöht sich jede verbleibende Hinterbliebenenrente vom Beginn des folgenden Monats an entsprechend; abgefundene Renten werden dabei jedoch weiter berücksichtigt.

(7) Werden staatliche Förderungen zurückgefordert, so werden diese mit einer laufenden Rente verrechnet.

§ 4 Wie erhöhen wir Ihre Rente?

Wir erhöhen Ihre Rente jährlich zum 1. Juli um 1 %.

§ 5 Wie erfolgt die Überschussbeteiligung?

¹An den Überschüssen aus dem Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung werden die Versicherten durch zusätzliche Bonuspunkte beteiligt, soweit die Versorgungspunkte nicht schon Grundlage einer Rentenleistung sind. ²Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen alle am Ende des laufenden Geschäftsjahres freiwillig Versicherten einschließlich der beitragsfrei Versicherten in Betracht. ³Diese Überschüsse werden im Rahmen der satzungsrechtlich vorgeschriebenen versicherungstechnischen Bilanz jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr unter Beachtung einer angemessenen Kapitalausstattung im Hinblick auf Solvabilität, Stresstests und Rechnungsgrundlagen festgestellt und zugeteilt. ⁴Über die Zuteilung der Bonuspunkte entscheidet der Kassenausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars. ⁵Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß § 153 VVG erfolgt nicht.

§ 6 Wann beginnt Ihre Rente?

(1) Wir zahlen die Altersrente ab dem beantragten Zeitpunkt, frühestens ab dem Ersten des Monats, der dem Antrags- eingang bei den kvw folgt.

(2) ¹Wir zahlen die Rente wegen Erwerbsminderung ab dem Zeitpunkt, an dem die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung beginnt. ²In den Fällen, in denen keine Erwerbsminderungsrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt wird, zahlen wir frühestens ab dem Ersten des Monats, der dem Antrags- eingang bei den kvw folgt.

(3) Eine Hinterbliebenenrente zahlen wir ab dem Ersten des Kalendermonats, der dem Todestag der versicherten Person folgt.

§ 7 Wann und wie zahlen wir die Renten aus?

(1) Wir zahlen die Renten monatlich im Voraus auf ein Girokonto der/des Rentenberechtigten innerhalb eines Mitglied- staates der Europäischen Union.

(2) ¹Wir tragen die Kosten der Überweisung, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift. ²Für Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands gilt dies nur, wenn die/der Renten- berechtigte den kvw ihre/seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number – IBAN) sowie die inter- nationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifier Code – BIC) mitgeteilt hat.

(3) Ein Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt außerhalb der Europäischen Union berechtigt uns,

- Rentenzahlungen von der Benennung einer/eines inländischen Empfangsbevollmächtigten oder eines auf den Namen der/des Rentenberechtigten lautenden inländischen Kontos abhängig zu machen;
- Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszusahlen.

(4) ¹Hat eine/ein Versicherte/r den Antrag auf Altersrente oder Rente wegen Erwerbsminderung beziehungsweise Kapital- auszahlung gestellt und verstirbt sie/er vor der Renten- beziehungsweise Kapitalauszahlung, können die Hinterbliebenen die Auszahlung verlangen, sofern sie den Tod der/des Ver- sicherten nicht vorsätzlich herbeigeführt haben. ²Mit der Zahlung an eine/einen Hinterbliebenen erlischt der Anspruch der anderen Hinterbliebenen.

§ 8 Ist eine Kapitalauszahlung möglich?

(1) ¹Sofern Sie zu Beginn der Auszahlungsphase Ihrer Alters- rente einen Antrag auf teilweise Kapitalauszahlung stellen, leisten wir bis zu 30 % des zu diesem Zeitpunkt gebildeten Kapitals als Einmalbetrag. ²Die Rentenleistung wird ent- sprechend gekürzt.

(2) ¹Vollständig zahlen wir das zu Beginn der Auszahlungs- phase gebildete Kapital nur anstelle einer Altersrente aus. ²Der Antrag auf Kapitalauszahlung anstelle einer Altersrente muss frühestens ein Jahr, spätestens aber sechs Monate vor Beginn der Auszahlungsphase bei den kvw eingehen; andernfalls ist die vollständige Kapitalauszahlung ausgeschlossen.

(3) ¹Das gebildete Kapital wird nach versicherungsmathe- matischen Grundsätzen auf der Basis der ohne Kapitalaus- zahlung zu zahlenden Rente ermittelt. ²Bei der Ermittlung des gebildeten Kapitals wird ein Abschlag zur Sicherung des bio- metrischen Risikoausgleichs von 10 % berücksichtigt. ³Darüber hinaus wird die Auszahlung gegebenenfalls um eine zurück- geforderte staatliche Förderung gekürzt.

(4) ¹Ist ein Versorgungsausgleich durchgeführt worden, ver- mindert sich das gebildete Kapital entsprechend. ²Die Minde- rung erfolgt mit dem Anteil des Kürzungsbetrags, der dem Anteil des ausbezahlten Kapitals entspricht. ³Dies gilt auch dann, wenn eine Rentenleistung zunächst ungekürzt zu zahlen ist oder zu zahlen wäre.

§ 9 Wie beantragen Sie Ihre Rente?

(1) ¹Rentenleistungen erbringen wir auf schriftlichen Antrag gegen Vorlage der erforderlichen Unterlagen. ²Wir entscheiden über den Rentenanspruch schriftlich.

(2) Ist die/der Hinterbliebenenrentenberechtigte verstorben, ohne den Antrag bei uns gestellt zu haben, so haben ihre/seine Hinterbliebenen das Recht, den Antrag bei uns nachzuholen.

§ 10 Wann berechnen wir die Rente neu?

Wir berechnen die Rente neu, wenn aus einer Halbwaisenrente eine Vollwaisenrente wird.

§ 11 Wann erlischt die Rente?

Der Rentenanspruch erlischt mit Ablauf des Monats,

- in dem die/der Rentenberechtigte verstorben ist,
- bei kindergeldberechtigten Waisen spätestens mit Er- reichen der in § 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG genannten Altersbegrenzung.

§ 12 Wann können wir die Rente abfinden?

¹Wir können die Rente abfinden, wenn der Monatsbetrag der aus der Anwartschaft resultierenden laufenden Leistung bei Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze den Monatsbetrag nach § 3 Abs. 2 BetrAVG nicht übersteigt; dies gilt ent- sprechend für die Abfindung einer laufenden Leistung. ²Der Abfindungsbetrag entspricht dem für die Versicherung gebil- deten Kapital. ³Bereits gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.

§ 13 Wer erhält die Versicherungsleistung?

(1) ¹Leistungen aus dem Versicherungsvertrag erbringen wir an die/den Versicherte/n und an ihre/seine Hinterbliebenen. ²Versicherte/r ist die/der Beschäftigte. ³Versicherungs- nehmerin/er ist die/der Beschäftigte oder der Arbeitgeber als Mitglied der kvw.

(2) Die Ansprüche aus dieser Versicherung können nicht abgetreten, verpfändet oder beliehen werden.

§ 14 Welche Besonderheiten gelten, wenn Sie nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind?

¹Abweichend von § 2 Buchst. c benötigen wir für die Rente wegen Erwerbsminderung als erforderlichen Nachweis das Gutachten eines durch die kwv zu bestimmenden Facharztes, dass eine Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung vorliegt. ²Die Kosten der Begutachtung trägt die/der Versicherte. ³Die kwv behält sich bei begründeten Zweifeln an der Erwerbsminderung das Recht vor, die Erwerbsminderung durch ein weiteres Gutachten auf Kosten der kwv überprüfen zu lassen. ⁴Die Rente ruht, wenn und solange sich die/der Versicherte trotz Verlangens der kwv nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist fachärztlich untersuchen lässt oder das Ergebnis der Untersuchung nicht vorlegt. ⁵Für den Beginn der Rente gilt § 6 Abs. 2 Satz 2 entsprechend.

§ 15 Was ist beim Versorgungsausgleich zu beachten?

(1) ¹Der Versorgungsausgleich wird nach dem Versorgungsausgleichsgesetz sowie den nachstehenden Regelungen im Wege der internen Teilung durchgeführt. ²Bei der internen Teilung überträgt das Familiengericht für die ausgleichsberechtigte Person zu Lasten des Anrechts der/des Versicherten ein Anrecht in Höhe des Ausgleichswerts bei der Kasse.

(2) ¹Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. ²Die Höhe des Ausgleichswertes wird ermittelt, indem der hälftige Ehezeitanteil der/des Versicherten anhand ihrer/seiner versicherungsmathematischen Barwertfaktoren in einen Kapitalwert umgerechnet und nach Abzug der hälftigen Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in Versorgungspunkte umgerechnet wird. ³Ist für die Versicherte/den Versicherten ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen, ansonsten die Anwartschaftsbarwertfaktoren.

(3) ¹Überträgt das Familiengericht der ausgleichsberechtigten Person ein Anrecht, erwirbt sie bezogen auf das Ende der Ehezeit ein von einer eigenen freiwilligen Versicherung unabhängiges Anrecht. ²Dieses Anrecht gilt als beitragsfreie Versicherung. ³Die ausgleichsberechtigte Person kann die Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen entsprechend § 19 Abs. 2 beantragen. ⁴Der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person tritt auf Antrag ein. ⁵Er kann frühestens mit Wirksamkeit des Versorgungsausgleichs gestellt werden. ⁶§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

(4) ¹Die Anwartschaft der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch die Rückrechnung entsprechend der Berechnung des Ausgleichswerts (Absatz 2 Satz 2 und 3) unter Berücksichtigung der Teilungskosten nach ergeben. ²Die Rente der/des Versicherten wird zum Ende der Ehezeit um den Betrag gekürzt, der sich nach Satz 1 ergibt. ³Wenn der Versorgungsausgleich nach Beginn der Rente der/des Versicherten wirksam geworden ist, wird sie zum Ersten des Monats vermindert, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam geworden ist. ⁴§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

(5) Haben sowohl die/der Versicherte als auch die ausgleichsberechtigte Person zu übertragende Anrechte aus der freiwilligen Versicherung, werden diese Anrechte nur innerhalb dieses Tarifs auf der Basis des Kapitalwerts vor Berücksichtigung der Teilungskosten verrechnet.

§ 16 Wie kommt die Versicherung zustande und wie kann sie geändert werden?

(1) Die Versicherung kommt auf schriftlichen Antrag der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers mit Zugang des Versicherungsscheins zustande.

(2) ¹Abweichend von Absatz 1 kommt das Versicherungsverhältnis, das ein Arbeitgeber zugunsten seiner Beschäftigten zur Durchführung der Entgeltumwandlung begründen will, mit dem Eingang der Anmeldung bei uns zustande. ²In diesem Fall erhält die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer auch eine Versicherungsbestätigung zur Weiterleitung an die/den

Versicherte/n sowie – bei einer späteren Vertragsänderung – einen entsprechenden Nachtrag.

(3) ¹Änderungen der Versicherung muss die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer schriftlich beantragen, soweit diese Bedingungen nichts anderes vorsehen. ²Über jede Änderung mit Ausnahme von Beitragsänderungen erhält die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer einen Nachtrag zum Versicherungsschein.

§ 17 Wann beginnt Ihr Versicherungsschutz?

¹Ihre Versicherung beginnt frühestens mit dem Ersten des Monats, in dem der Antrag eingegangen ist. ²Zu diesem Zeitpunkt muss das Beschäftigungsverhältnis bestehen. ³Ihr Versicherungsschutz tritt mit Eingang der ersten Zahlung bei uns ein.

§ 18 Wann stellen wir Ihre Versicherung beitragsfrei?

(1) Wir stellen die Versicherung in folgenden Fällen beitragsfrei:

- auf schriftliche Erklärung der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers mit Wirkung für die Zukunft zum Ende eines Kalendermonats;
- mit Beendigung Ihres Beschäftigungsverhältnisses zu unserem Mitglied;
- im Falle einer Kündigung des Versicherungsvertrages durch den Arbeitgeber als Versicherungsnehmer.

(2) ¹Vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung an entfällt die Verpflichtung der/des Versicherungsnehmerin/-nehmers Beiträge zu zahlen; die bis dahin erworbene Anwartschaft bleibt erhalten. ²Durch Entrichtung neuer Beiträge kann die Versicherung mit unserer Zustimmung wieder aufleben.

§ 19 Wie können Sie Ihre Versicherung fortführen?

(1) Sie können die Versicherung als Versicherungsnehmerin/-nehmer mit eigenen Beiträgen fortführen, wenn und solange Sie bei bestehendem Beschäftigungsverhältnis kein Arbeitsentgelt von Ihrem Arbeitgeber beziehen oder Ihr Beschäftigungsverhältnis bei diesem Arbeitgeber beendet ist.

(2) Nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder bei Wirksamwerden der Kündigung der Versicherung durch Ihren Arbeitgeber (siehe § 20) können Sie die Fortführung innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten beantragen.

§ 20 Wie kann die Versicherung gekündigt werden?

(1) Die/Der Versicherungsnehmerin/-nehmer kann die Versicherung zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres schriftlich kündigen.

(2) ¹Im Falle der Kündigung behalten Sie Ihre bis zur Kündigung erworbene Anwartschaft, wenn die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer nicht deren Abfindung beantragt. ²Im Rahmen dieser Abfindung erhalten Sie das gebildete Kapital zu 90 % – abzüglich einer etwaigen staatlichen Förderung – zurückgezahlt. ³Auf das Recht, diese Abfindung zu verlangen, kann die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer bei Vertragsabschluss verzichten.

(3) Das Recht, bei einem Arbeitgeberwechsel stattdessen zu verlangen, dass der Wert der erworbenen unverfallbaren Anwartschaft im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung, übertragen wird (§ 4 BetrAVG), bleibt unberührt.

§ 21 Welche Bedeutung hat der Versicherungsnachweis?

(1) Sie erhalten jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres einen Nachweis über Ihre bis dahin insgesamt erworbene Renten-anwartschaft.

(2) ¹Beanstandungen, dass Ihre Beiträge oder die Überschussbeteiligung nicht oder nicht vollständig in Ihrem Nachweis enthalten sind, machen Sie - bitte innerhalb von sechs Monaten - schriftlich gegenüber der kwv geltend. ²Beanstandungen hinsichtlich der vom Arbeitgeber abgeführten Beiträge sind unmittelbar gegenüber diesem geltend zu machen.

§ 22 Was haben Sie bei der Beitragszahlung zu beachten?

(1) ¹Den Beitrag kann die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer grundsätzlich frei bestimmen. ²Einmalige Sonderzahlungen können die kwv zulassen. ³Sie gelten als genehmigt, wenn die kwv nicht innerhalb einer Frist von sechs Wochen nach Gutschrift bei ihr widersprechen.

(2) ¹Der jeweilige Beitrag muss bis zum Ende des Monats, für den er zu entrichten ist, bei den kvw gutgeschrieben sein. ²Altersvorsorgezulagen werden mit ihrer Gutschrift bei den kvw als Beiträge berücksichtigt.

(3) ¹Während der Beschäftigung führt Ihr Arbeitgeber die Beiträge zum Fälligkeitszeitpunkt an die kvw ab. ²Die kvw können die Entgegennahme von Beiträgen zurückweisen, wenn nicht die von ihr angegebenen Verwendungszweck auf dem Überweisungsträger verwendet werden.

§ 23 Was haben Sie uns mitzuteilen?

Mitteilungspflichten von Versicherten und Versicherungsnehmern

(1) Mitzuteilen ist unverzüglich das Ende des Beschäftigungsverhältnisses sowie jede Änderung der Anschrift der/des Versicherten (Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt) und jede Änderung, die zu einer Minderung oder zum Wegfall des Zulagenanspruchs nach dem Einkommensteuergesetz („Riester-Rente“) führt, insbesondere:

- der Wegfall des Bezuges des Kindergeldes,
- die Änderung der Zuordnung der Kinderzulage,
- der Abschluss von weiteren Altersvorsorgeverträgen,
- die Aufgabe des inländischen Wohnsitzes.

(2) ¹Den kvw ist auch unverzüglich mitzuteilen, wenn Sie bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis kein Arbeitsentgelt mehr erhalten (z.B. bei Elternzeit oder Bezug von Krankengeld).

²Gleiches gilt für die Beendigung der eheähnlichen Lebensgemeinschaft und/oder der gemeinsamen Haushaltsführung.

Mitteilungspflichten von Rentenberechtigten

(3) Jede Verlegung des Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts und jede Änderung von Verhältnissen, die den Rentenanspruch dem Grunde oder der Höhe nach berührt, ist unverzüglich schriftlich mitzuteilen, bei Waisenrenten insbesondere:

- die Umwandlung einer Halb- in eine Vollwaisenrente,
- der Beginn und das Ende des Grundwehr- oder Zivildienstes,
- wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist, das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit.

(4) Innerhalb einer von den kvw gesetzten Frist müssen auf Anforderung Auskünfte erteilt und die erforderlichen Nachweise sowie Lebensbescheinigungen vorgelegt werden.

(5) Kommt die/der Rentenberechtigte ihren/seinen Mitteilungs-, Auskunfts- oder Nachweispflichten nicht nach, können die kvw die Rente zurückbehalten.

(6) ¹Ohne Rechtsgrund gezahlte Renten sind zurückzuzahlen. ²Überzahlungen sind zu erstatten oder können von den kvw mit künftigen Leistungen verrechnet werden. ³Bei einer Verletzung von Anzeigepflichten kann sich die/der Rentenberechtigte nicht auf den Wegfall der Bereicherung berufen.

§ 24 Welche Verjährungsfrist ist zu beachten?

¹Ansprüche aus der Versicherung können nur innerhalb von drei Jahren schriftlich geltend gemacht werden; dies gilt auch für Beanstandungen, dass die Kapitalauszahlung, die monatliche Rente, eine Rentennachzahlung, eine Abfindung oder eine Beitragsrückzahlung nicht oder nicht in der geschuldeten Höhe gezahlt worden sei. ²Die Frist beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist. ³Sie ist gehemmt, solange auf die Beanstandung hin noch keine Entscheidung der kvw ergangen ist.

§ 25 Wer ist für Klagen zuständig?

(1) ¹Ansprüche aus dem Versicherungsvertrag können gegen die kvw bei dem für deren Sitz zuständigen Gericht geltend gemacht werden. ²Gerichtsstand ist der Sitz der kvw in Münster.

(2) Falls die/der Versicherungsnehmerin/-nehmer, Versicherte oder Rentenberechtigte nach Beginn der freiwilligen Versicherung ihren/seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verlegt oder der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, ist für Klagen aus dem Ver-

sicherungsvertrag ausschließlich das Gericht am Sitz der kvw zuständig.

§ 26 Welches Recht findet auf Ihren Vertrag Anwendung?

¹Auf Ihren Vertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung. ²Vertragssprache ist deutsch.

§ 27 Welche Bestimmungen können geändert werden?

(1) Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen bedürfen der Genehmigung der Aufsicht.

(2) ¹Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen über Beginn und Ende der freiwilligen Versicherung (§§ 17 bis 20), die Art und Höhe der Leistungen (§§ 1 bis 4, 8), die Rente (§§ 6 und 7, 9 bis 11), die Abfindung (§ 12), die Nichtsozialversicherten (§ 14), den Versorgungsausgleich (§ 15), die Verfahrensvorschriften (§§ 16, 21, 23 bis 26), die Beitragszahlung (§ 22) sowie die Überschussbeteiligung (§ 5) haben auch Wirksamkeit für bestehende Verträge der freiwilligen Versicherung.

²Dies setzt voraus, dass die Änderungen der Allgemeinen Versicherungsbedingungen erforderlich sind

- a) wegen einer Änderung von Gesetzen, auf denen die Versicherungsbedingungen beruhen,
- b) wegen einer Änderung des Tarifvertrages über die zusätzliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes -Altersvorsorge-TV-Kommunal- (ATV-K),
- c) wegen einer nachträglichen eingetretenen, nicht unbedeutenden Störung des Äquivalenzverhältnisses,
- d) zur Wahrung der Belange der Versicherten oder
- e) weil eine Bestimmung durch höchstgerichtliche Entscheidung oder bestandskräftigen Verwaltungsakt für unwirksam erklärt worden ist und die Voraussetzungen des § 164 Abs. 1 VVG erfüllt sind.

(3) ¹Die neuen Versicherungsbedingungen sollen den geänderten rechtlich und wirtschaftlich weitgehend entsprechen. ²Sie müssen die Belange der Versicherten unter Wahrung des Vertragsziels angemessen berücksichtigen.

Kommunale Versorgungskassen

Westfalen-Lippe

Postfach 4629

48026 Münster

Telefon: (0251) 591-5566

Telefax: (0251) 591-5915

E-Mail: PlusPunktRente@kvw-muenster.de

Internet: www.kvw-muenster.de

Einzelpreis dieser Nummer 5,40 Euro

zuzügl. Porto- und Versandkosten

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

Abonnementsbestellungen: Grafenberger Allee 82, Fax (02 11) 96 82/2 29, Tel. (02 11) 96 82/2 38 (8.00–12.30 Uhr), 40237 Düsseldorf

Bezugspreis halbjährlich 33,50 Euro (Kalenderhalbjahr). Jahresbezug 67.– Euro (Kalenderjahr), zahlbar im Voraus. Abbestellungen für Kalenderhalbjahresbezug müssen bis zum 30. 4. bzw. 31. 10., für Kalenderjahresbezug bis zum 31. 10. eines jeden Jahres beim A. Bagel Verlag vorliegen.

Reklamationen über nicht erfolgte Lieferungen aus dem Abonnement werden nur innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Erscheinen anerkannt.

In den Bezugs- und Einzelpreisen ist keine Umsatzsteuer i. S. d. § 14 UStG enthalten.**Einzelbestellungen:** Grafenberger Allee 82, Fax (02 11) 96 82/2 29, Tel. (02 11) 96 82/2 41, 40237 Düsseldorf

Von Vorabesendungen des Rechnungsbetrages – in welcher Form auch immer – bitten wir abzusehen. Die Lieferungen erfolgen nur auf Grund schriftlicher Bestellung gegen Rechnung. Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen möglichst innerhalb eines Vierteljahres nach Erscheinen der jeweiligen Nummer beim A. Bagel Verlag vorzunehmen, um späteren Lieferschwierigkeiten vorzubeugen. Wenn nicht innerhalb von vier Wochen eine Lieferung erfolgt, gilt die Nummer als vergriffen. Eine besondere Benachrichtigung ergeht nicht.

Herausgeber: Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Haroldstraße 5, 40213 Düsseldorf

Herstellung und Vertrieb im Namen und für Rechnung des Herausgebers: A. Bagel Verlag, Grafenberger Allee 82, 40237 Düsseldorf

Druck: TSB Tiefdruck Schwann-Bagel, Düsseldorf und Mönchengladbach

ISSN 0177-5359