



Zusatzversorgungskasse  
der  
Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers

## Satzung

in der Fassung vom 26. August 2002

(Stand: 21. Oktober 2014)

Der Text der Satzung berücksichtigt die Erste  
bis Elfte Änderung der Versorgungsordnung

**Geschäftsstelle:**

Hausanschrift: 32756 Detmold, Doktorweg 2 - 4

Postanschrift: 32721 Detmold, Postfach 3144

**Telefon:** 05231 98103-0

**Fax:** 05231 98103-45

E-Mail: [info@kzvk-hannover.de](mailto:info@kzvk-hannover.de)

Homepage: [www.kzvk-hannover.de](http://www.kzvk-hannover.de)

**Bankkonten:**

Norddeutsche Landesbank, Girozentrale Hannover,  
IBAN DE23 2505 0000 0101 3420 79 BIC NOLADE2HXXX

Sparkasse Paderborn-Detmold,  
IBAN DE12 4765 0130 0000 0382 40 BIC WELADE3LXXX

Evangelische Bank eG  
IBAN DE92 5206 0410 0000 6153 66 BIC GENODEF1EK1

## Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis .....	7
-----------------------------	---

### **Rechtsverordnung über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenen- versorgung kirchlicher Angestellter, Arbeiter und Arbeiterinnen vom 26. August 2002..... 8**

§ 1	Grundsatzbestimmung .....	8
§ 2	Bemessung der Betriebsrente.....	9
§ 3	Zusatzversorgungskasse.....	9
§ 4	Beteiligung .....	10
§ 5	Versorgungsstöcke.....	10
§ 6	Gewährträgerschaft .....	10
§ 7	Geschäftsstelle .....	11
§ 8	Verwaltungsrat.....	11
§ 9	Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars.....	12
§ 10	Inkrafttreten, Außerkrafttreten .....	13

### **Versorgungsordnung ..... 14**

#### ERSTER TEIL: ORGANISATORISCHE VERFASSUNG DER KASSE ... 14

§ 1	Zweck und Sitz der Kasse .....	14
§ 2	Rechtsverhältnisse der Kasse .....	14
§ 3	unbesetzt .....	15
§ 4	Aufgaben der Geschäftsstelle .....	15
§ 5	Verwaltungsrat.....	15
§ 6	Aufgaben des Verwaltungsrates.....	15
§ 7	Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars.....	16
§ 8	unbesetzt .....	16
§ 9	Geschäftsjahr.....	17
§ 10	unbesetzt .....	17

#### ZWEITER TEIL: VERSICHERUNGSVERHÄLTNISSE ..... 17

#### **Abschnitt I: Das Mitgliedsverhältnis ..... 17**

§ 11	Voraussetzungen der Mitgliedschaft .....	17
§ 12	Fortsetzung von Mitgliedschaften.....	18
§ 13	Erwerb, Inhalt und Pflichten der Mitgliedschaft .....	18
§ 14	Beendigung der Mitgliedschaft.....	20
§ 15	Finanzieller Ausgleich beim Ausscheiden.....	21
§ 15a	Ausgleichsbetrag .....	21

§ 15b Erstattungs- und Amortisationsmodell ..... 23

**Abschnitt II: Voraussetzungen und Inhalt der  
Versicherungsverhältnisse ..... 25**

§ 16 Arten der Versicherungsverhältnisse ..... 25

**1. Die Pflichtversicherung ..... 25**

§ 17 Begründung der Pflichtversicherung ..... 25

§ 18 Versicherungspflicht ..... 26

§ 19 Ausnahmen von der Versicherungspflicht ..... 27

§ 20 Ende der Versicherungspflicht ..... 29

§ 21 Beitragsfreie Pflichtversicherung ..... 29

§ 22 Ausbildungsverhältnisse ..... 30

§ 22a Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments ..... 30

**2. Die freiwillige Versicherung..... 31**

§ 23 Freiwillige Versicherung ..... 31

§ 24 unbesetzt ..... 31

§ 25 unbesetzt ..... 31

§ 26 unbesetzt ..... 31

**3. Überleitung..... 31**

§ 27 Abschluss von Überleitungsabkommen ..... 31

§ 28 Einzelüberleitungen..... 32

§ 29 Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Anstellungsträgers .. 32

**DRITTER TEIL: LEISTUNGEN AUS DER PFLICHTVERSICHERUNG .. 34**

**Abschnitt I: Betriebsrenten ..... 34**

§ 30 Rentenarten..... 34

§ 31 Versicherungsfall und Rentenbeginn ..... 34

§ 32 Wartezeit..... 34

§ 33 Höhe der Betriebsrente..... 35

§ 34 Versorgungspunkte ..... 36

§ 35 Soziale Komponenten ..... 37

§ 36 Betriebsrente für Hinterbliebene ..... 38

§ 37 Anpassung der Betriebsrenten ..... 39

§ 38 Neuberechnung ..... 39

§ 39 Nichtzahlung und Ruhen ..... 40

§ 40 Erlöschen..... 41

§ 41	Abfindungen.....	41
§ 42	Rückzahlung und Beitragserstattung .....	44
§ 43	Sonderregelung für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind .....	45
§ 44	Eheversorgungsausgleich.....	46

**Abschnitt II: Verfahrensvorschriften..... 47**

§ 45	Leistungsantrag.....	47
§ 46	Entscheidung, Streitigkeiten über Entscheidungen und Gerichtsstand.....	48
§ 46a	Streitigkeiten zwischen Kasse und Mitglied.....	48
§ 47	Auszahlung .....	49
§ 48	Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten.....	50
§ 49	Abtretung von Ersatzansprüchen .....	51
§ 50	Abtretung und Verpfändung .....	51
§ 51	Versicherungsnachweise.....	52
§ 52	Ausschlussfristen .....	52

**VIERTER TEIL: FINANZIERUNG UND RECHNUNGSWESEN ..... 53**

**Abschnitt I: Allgemeines ..... 53**

§ 53	Kassenvermögen .....	53
§ 54	Vermögensanlage .....	53
§ 55	Getrennte Verwaltung .....	54
§ 56	Versicherungstechnische Deckungsrückstellungen.....	54
§ 57	Verlustrücklage .....	54
§ 58	Rückstellung für Leistungsverbesserung .....	55
§ 59	Deckung von Fehlbeträgen.....	55

**Abschnitt II: Pflichtversicherung..... 56**

§ 60	unbesetzt .....	56
§ 61	Aufwendungen für die Pflichtversicherung .....	56
§ 62	Pflichtbeiträge .....	56
§ 63	Sanierungsgeld.....	59
§ 64	unbesetzt .....	60
§ 65	Fälligkeit von Beiträgen und Sanierungsgeldern.....	60
§ 66	Überschussverteilung .....	60

**Abschnitt III: Freiwillige Versicherung..... 61**

§ 67	Beiträge .....	61
§ 68	Überschussverteilung .....	61

FÜNFTER TEIL: ÜBERGANGSVORSCHRIFTEN ZUR ABLÖSUNG DES  
BIS ZUM 31.12.2001 GELTENDEN LEISTUNGSRECHTS ..... 62

**Abschnitt I: Übergangsregelungen für Rentenberechtigte..... 62**

§ 69 Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte ..... 62  
§ 70 Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte ..... 63  
§ 71 Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002 ..... 64

**Abschnitt II: Übergangsvorschriften für Anwartschaften der  
Versicherten ..... 64**

§ 72 Grundsätze ..... 64  
§ 73 Höhe der Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 schon und  
am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherte ..... 65  
§ 74 Höhe der Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei  
Versicherte ..... 69

**Abschnitt III: Sonstiges ..... 69**

§ 75 Sterbegeld ..... 69  
§ 76 Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe  
I BAT ..... 70  
§ 77 Ausnahmen von der Versicherungspflicht für höherversicherte  
Beschäftigte ..... 70  
§ 77a Diakonissen ..... 71  
§ 77b Kirchliche Arbeitsrechtsregelungen ..... 71  
§ 77c Übergangsregelung zu § 73 Abs. 1 ..... 71  
§ 77d Sonderregelung für Beschäftigte im Beitrittsgebiet ..... 71

SECHSTER TEIL: SCHLUSSVORSCHRIFTEN ..... 72

§ 78 Übergangsregelungen ..... 72  
§ 79 Übergangsregelungen zu §§ 15 bis 15b ..... 73  
§ 80 Inkrafttreten ..... 74

ANHANG

Übersicht über die Änderungen der Rechtsverordnung und der  
Versorgungsordnung der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers  
vom 26. August 2002 (ab 1. Januar 2002) ..... 75

ANLAGE

Übersicht über die Zusatzversorgungseinrichtungen von denen und zu denen  
Versicherungen übergeleitet werden ..... 77

## Abkürzungsverzeichnis

Abs.	=	Absatz
AKA	=	Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e.V.
Art.	=	Artikel
ATV	=	Tarifvertrag über die betriebliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes – Tarifvertrag Altersversorgung
ATV-K	=	Tarifvertrag über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes – Altersvorsorge-TV-Kommunal
AVG	=	Angestelltenversicherungsgesetz
BeamtVG	=	Beamtenversorgungsgesetz
BetrAVG	=	Betriebsrentengesetz
BGB	=	Bürgerliches Gesetzbuch
Buchst.	=	Buchstabe
bzw.	=	beziehungsweise
d. h.	=	das heißt
ESTG	=	Einkommensteuergesetz
e.V.	=	eingetragener Verein
ff.	=	folgende
ggf.	=	gegebenenfalls
i.V.m.	=	in Verbindung mit
MuSchG	=	Mutterschutzgesetz
Nr.	=	Nummer
S.	=	Seite
SGB	=	Sozialgesetzbuch
TV	=	Tarifvertrag
TVöD	=	Tarifvertrag und Arbeitsrecht im öffentlichen Dienst
TVAöD	=	Tarifvertrag für Auszubildende des öffentlichen Dienstes
VersAusglG	=	Versorgungsausgleichsgesetz
VBL	=	Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder
vgl.	=	vergleiche
v.H.	=	vom Hundert
VKA	=	Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände
z. B.	=	zum Beispiel

**Rechtsverordnung  
über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenen-  
versorgung kirchlicher Angestellter, Arbeiter und  
Arbeiterinnen  
vom 26. August 2002**

---

(Kirchl. Amtsbl. S. 196)

(zuletzt geändert durch die Rechtsverordnung  
vom 13. Februar 2006 – Kirchl. Amtsblatt S. 18)

**§ 1  
Grundsatzbestimmung**

- ( 1 ) Diese Rechtsverordnung gilt für die Landeskirche und ihre Einrichtungen, die Kirchen- und Kapellengemeinden, die Gesamtverbände, die Kirchengemeindeverbände, die Kirchenkreise, die Kirchenkreisverbände, das Kloster Loccum, das Kloster Amelungsborn sowie für andere kirchliche Verbände und Einrichtungen, die Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts sind und der Aufsicht der Landeskirche unterstehen (Anstellungsträger).
- ( 2 ) Kirchliche Angestellte, Arbeiter und Arbeiterinnen (Mitarbeiter), die in einem Dienstverhältnis zu den in Absatz 1 genannten Anstellungsträgern stehen, erhalten, soweit sie nicht auf Grund besonderer Regelung aus einem Dienst- und Treueverhältnis Anwartschaft auf lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung haben, eine Betriebsrente nach Maßgabe der Versorgungsordnung. Änderungen der Versorgungsordnung gelten, soweit nichts anderes bestimmt wird, für bestehende Beteiligungsverhältnisse und Einzelversicherungsverhältnisse sowie für bereits bewilligte Versicherungsleistungen.
- ( 3 ) Die Landeskirche erfüllt die Ansprüche auf Betriebsrente aus einem Zusatzversorgungsfonds, der die Bezeichnung „Zusatzversorgungskasse der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers“ führt. Die Zusatzversorgungskasse ist ein rechtlich unselbständiges Sondervermögen der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers und keine im Wettbewerb stehende Einrichtung.
- ( 4 ) An die Zusatzversorgungskasse haben die Anstellungsträger Versicherungsbeiträge zu entrichten. Darüber hinaus werden von der Zusatzversorgungskasse Sanierungsgelder zur Finanzierung der nach



Maßgabe der Versorgungsordnung festgestellten Besitzstände erheben.

## **§ 2**

### **Bemessung der Betriebsrente**

Die Versorgungsordnung regelt zur Erfüllung der Voraussetzungen für Überleitungsabkommen die Gewährleistung einer dynamischen Betriebsrente, die auf der Grundlage erworbener Versorgungspunkte und eines Messbetrages ermittelt wird.

## **§ 3**

### **Zusatzversorgungskasse**

- ( 1 ) Die Zusatzversorgungskasse der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers wird nach den folgenden Grundsätzen verwaltet.
- ( 2 ) Grundsätzlich wird zur Sicherstellung der dauernden genügenden Erfüllbarkeit der sich aus § 1 Abs. 2 in Verbindung mit der Versorgungsordnung ergebenden Anwartschaften und Ansprüche aus dem Vermögen der Zusatzversorgungskasse eine Deckungsrückstellung nach den im versicherungstechnischen Geschäftsplan festgesetzten Grundsätzen ermittelt. Das Vermögen wird nach den Grundsätzen des § 54 des Versicherungsaufsichtsgesetzes i.V.m. der Verordnung über die Anlage des gebundenen Vermögens von Versicherungsunternehmen (Anlageverordnung – AnIV) angelegt.
- ( 3 ) Ein Teil des Vermögens der Zusatzversorgungskasse nach Absatz 2 wird nach Maßgabe eines zwischen der Landeskirche und einem staatlich beaufsichtigten Versicherungsunternehmen geschlossenen Versicherungsvertrages von dem Versicherer verwaltet. Für die versicherungstechnische Bilanz wird der Versicherungsbestand der Zusatzversorgungskasse dabei in einem eigenen Abrechnungs- und Gewinnverband (Absatz 4) geführt.
- ( 4 ) Die der Zusatzversorgungskasse aus dem Versicherungsvertrag (Absatz 3) zustehenden Leistungen dienen zur Erfüllung der Ansprüche der Mitarbeiter auf eine Betriebsrente. Die Versicherungsleistungen werden im Versicherungsfall dem Vermögen der Zusatzversorgungskasse zugeführt.
- ( 5 ) Im Übrigen dienen das Vermögen und die Einnahmen der Zusatzversorgungskasse zur Erfüllung der Betriebsrentenansprüche und zur Deckung der Verwaltungskosten der Zusatzversorgungskasse.

## **§ 4 Beteiligung**

Die Beteiligung anderer kirchlicher Körperschaften, Verbände, Anstalten, Stiftungen und Einrichtungen (Anstellungsträger) an der Zusatzversorgungskasse wird durch mit der Landeskirche abzuschließende Beteiligungsvereinbarungen geregelt. Voraussetzung ist jeweils, dass ein zur Erfüllung der Zusatzversorgungspflichten ausreichendes Deckungskapital als Deckungsrückstellung vorhanden ist oder geschaffen wird. Hierzu kann auch ein Versicherungsvertrag entsprechend den Grundsätzen des § 3 Abs. 3 und 4 mit einem staatlich beaufsichtigten Versicherungsunternehmen abgeschlossen werden.

## **§ 5 Versorgungsstöcke**

- ( 1 ) Die von den Anstellungsträgern nach § 1 Abs. 1 sowie § 4 bis zum 31. Dezember 2001 gebildeten Vermögen werden in jeweils gesonderten Versorgungsstöcken verwaltet und nachgewiesen. Sie haften nicht füreinander.
- ( 2 ) Das von den Anstellungsträgern nach § 1 Abs. 1 sowie § 4 ab 1. Januar 2002 gebildete Vermögen wird in einem Versorgungsstock verwaltet.
- ( 3 ) Soweit nichts Anderes vereinbart wird, ist die Landeskirche treuhänderischer Verwalter der Versorgungsstöcke. Mit der gemeinsamen Verwaltung wird die Geschäftsstelle der Zusatzversorgungskasse beauftragt (§ 7).

## **§ 6 Gewährträgerschaft**

- ( 1 ) Voraussetzung für die Beteiligung von diakonischen Verbänden, Anstalten, Stiftungen und Mitgliedseinrichtungen des Diakonischen Werks der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers e.V. ist, dass die Landeskirche für die Erfüllung der Versorgungsverpflichtungen dieser Beteiligten die Ausfallgarantie für die bis zum 31.12.2001 erworbenen Betriebsrentenanwartschaften und -ansprüche übernimmt. Näheres bestimmen die Beteiligungsvereinbarungen.
- ( 2 ) Die Landeskirche trägt die Ausfallgarantie für die Erfüllung der Betriebsrentenanwartschaften und -ansprüche der Mitarbeiter aus dem Vermögen nach § 5 Abs. 1.

## **§ 7 Geschäftsstelle**

- ( 1 ) Das Landeskirchenamt unterhält für die Zusatzversorgungskasse eine Geschäftsstelle. Die Geschäftsstelle wird von einem Geschäftsführer oder einer Geschäftsführerin geleitet. Die durch Beteiligungsvereinbarungen angeschlossenen Anstellungsträger tragen nach Maßgabe eines festzusetzenden Schlüssels den Personal- und Sachaufwand der Geschäftsstelle mit.
  
- ( 2 ) Die Geschäftsstelle ist beauftragt,
  - a) die ihr nach der Versorgungsordnung zugewiesenen Aufgaben wahrzunehmen,
  - b) insbesondere die Pflichtbeiträge, Beiträge zur freiwilligen Versicherung sowie Sanierungsgelder einzuziehen,
  - c) die Rechnung über die Zusatzversorgungskasse zu führen, die Leistungen der Zusatzversorgungskasse zu berechnen und aus-zuzahlen und
  - d) die sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Maßnahmen (§ 3 Abs. 3 und 4, § 4 Satz 3) zu treffen.

Das Nähere bestimmt die Versorgungsordnung.

## **§ 8 Verwaltungsrat**

- ( 1 ) Die allgemeine Aufsicht über die Zusatzversorgungskasse wird durch einen Verwaltungsrat ausgeübt. Der Verwaltungsrat besteht aus acht Mitgliedern. Zwei Mitglieder beruft das Landeskirchenamt für die Anstellungsträger aus dem Bereich der verfassten Kirche; je zwei weitere Mitglieder beruft das Landeskirchenamt für den Bereich der Anstellungsträger der Diakonie auf Vorschlag des Diakonischen Werkes der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers e.V.; als Vertreter der Mitarbeiter für den Bereich der verfassten Kirche auf Vorschlag der in der Arbeits- und Dienstrechtlichen Kommission vertretenen Vereinigungen der Mitarbeiter sowie für den Bereich der Diakonie auf Vorschlag der Arbeitsgemeinschaft der Mitarbeitervertretungen.
  
- ( 2 ) Der Verwaltungsrat wird ermächtigt,
  - a) Änderungen und Ergänzungen der Versorgungsordnung zur Anpassung an das Versorgungsrecht anderer Zusatzversorgungseinrichtungen zu beschließen,
  - b) Ausführungsbestimmungen zu erlassen,

- c) den Schlüssel für die Verteilung der Verwaltungskosten der Geschäftsstelle festzusetzen,
- d) den Jahresabschluss festzustellen,
- e) den Wirtschaftsprüfer oder die Wirtschaftsprüferin zur Prüfung des Jahresabschlusses zu bestellen,
- f) den Verantwortlichen Aktuar zu bestellen,
- g) auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars den Pflichtbeitragsatz, das Referenzentgelt, den Regelbeitrag, die Alterstabelle, den Messbetrag, das Sanierungsgeld, die Verwendung der Überschüsse sowie die Deckung von Fehlbeträgen zu beschließen.

Im Übrigen hat der Verwaltungsrat die Verwaltung bei der Haushalts- und Rechnungsführung der Zusatzversorgungskasse zu beraten und auf einheitliche Regelung der Versorgungsstöcke hinzuwirken.

- ( 3 ) Beschlüsse zu Absatz 2 Buchst. a, c, d, f und g bedürfen der Zustimmung durch das Landeskirchenamt.
- ( 4 ) Änderungen und Ergänzungen der Versorgungsordnung gemäß Absatz 2 Buchstabe a sind im Kirchlichen Amtsblatt zu veröffentlichen.

## **§ 9**

### **Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars**

- ( 1 ) Der Verantwortliche Aktuar hat jährlich die Finanzlage der Zusatzversorgungskasse daraufhin zu überprüfen, ob die dauernde Erfüllbarkeit der eingegangenen Verpflichtungen der Zusatzversorgungskasse gewährleistet ist, und hierüber dem Verwaltungsrat zu berichten. Er hat unter der Bilanz zu bestätigen, dass die Deckungsrückstellungen für die Pflichtversicherung und die freiwillige Versicherung dem versicherungstechnischen Geschäftsplan der Zusatzversorgungskasse entsprechen.
- ( 2 ) Sobald er bei der Erfüllung der ihm obliegenden Aufgaben erkennt, dass die Voraussetzungen für die Bestätigung nach Absatz 1 nicht oder nur eingeschränkt vorliegen, hat er die Geschäftsstelle und, wenn diese der Beanstandung nicht unverzüglich abhilft, den Verwaltungsrat zu unterrichten.
- ( 3 ) Er hat dem Verwaltungsrat der Zusatzversorgungskasse Vorschläge für die Verwendung von Überschüssen vorzulegen. Die Überschussermittlung erfolgt auf der Grundlage einer versicherungstechnischen Bilanz, die auf anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen beruht.
- ( 4 ) Die Geschäftsstelle der Zusatzversorgungskasse ist verpflichtet, dem Verantwortlichen Aktuar sämtliche Informationen zugänglich zu ma-

chen, die zur ordnungsgemäßen Erledigung seiner Aufgaben gemäß den Absätzen 1 bis 3 erforderlich sind.

## **§ 10** **Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

Diese Rechtsverordnung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2002 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Rechtsverordnung über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung nichtbeamteter kirchlicher Mitarbeiter in der Fassung vom 18. November 1971 (Kirchl. Amtsbl. S. 356), zuletzt geändert durch die Rechtsverordnung vom 9. Juni 1989 (Kirchl. Amtsbl. S. 49), außer Kraft.

# Versorgungsordnung

---

in der Fassung vom 26. August 2002  
(Kirchl. Amtsblatt S. 199),  
zuletzt geändert durch die Änderung vom 21. Oktober 2014  
(Kirchl. Amtsblatt 2015 S. 9)

## ERSTER TEIL: ORGANISATORISCHE VERFASSUNG DER KASSE

### § 1

#### Zweck und Sitz der Kasse

<sup>1</sup>Die Zusatzversorgungskasse der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers (Kasse) hat die Aufgabe, den Mitarbeitern (Beschäftigten) der ihr angeschlossenen Anstellungsträger (Mitglieder) eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung zu gewähren. <sup>2</sup>Im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung steht die Kasse den Mitgliedern und den Beschäftigten auch für eine freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell offen. <sup>3</sup>Bei der Durchführung der betrieblichen Altersversorgung steht die Kasse nicht im Wettbewerb zu anderen Zusatzversorgungseinrichtungen.

### § 2

#### Rechtsverhältnisse der Kasse

- ( 1 ) <sup>1</sup>Die Kasse wird als rechtlich unselbständiges Sondervermögen, getrennt von dem sonstigen Vermögen der Evangelisch-lutherischen Landeskirche geführt. <sup>2</sup>Es haftet nur für die im Bereich der Kasse entstehenden Verbindlichkeiten des Rechtsträgers.
- ( 2 ) Die Angelegenheiten der Kasse werden durch die Versorgungsordnung geregelt.
- ( 3 ) Die Kasse wird vom Landeskirchenamt gerichtlich und außergerichtlich vertreten.

### **§ 3 unbesetzt**

### **§ 4 Aufgaben der Geschäftsstelle**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Das Landeskirchenamt richtet für die Kasse eine Geschäftsstelle ein. <sup>2</sup>Die durch Beteiligungsvereinbarungen angeschlossenen Mitglieder tragen nach Maßgabe eines festzusetzenden Schlüssels den Personal- und Sachaufwand der Geschäftsstelle mit.
- ( 2 ) Die Geschäftsstelle ist beauftragt,
- a) die ihr nach dieser Versorgungsordnung zugewiesenen Aufgaben wahrzunehmen,
  - b) insbesondere die Pflichtbeiträge, Beiträge zur freiwilligen Versicherung sowie Sanierungsgelder einzuziehen,
  - c) die Rechnung über die Kasse zu führen, die Leistungen der Zusatzversorgungskasse zu berechnen und auszuzahlen und
  - d) die sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Maßnahmen (§ 3 Abs. 3 und 4, § 4 Satz 3 der Rechtsverordnung) zu treffen.

### **§ 5 Verwaltungsrat**

<sup>1</sup>Die allgemeine Aufsicht über die Kasse wird durch einen Verwaltungsrat ausgeübt. <sup>2</sup>Der Verwaltungsrat besteht aus acht Mitgliedern. <sup>3</sup>Zwei Mitglieder beruft das Landeskirchenamt für die Anstellungsträger aus dem Bereich der verfassten Kirche; je zwei weitere Mitglieder beruft das Landeskirchenamt für den Bereich der Anstellungsträger der Diakonie auf Vorschlag des Diakonischen Werkes der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers e.V.; als Vertreter der Mitarbeiter für den Bereich der verfassten Kirche auf Vorschlag der in der Arbeits- und Dienstrechtlichen Kommission vertretenen Vereinigungen der Mitarbeiter sowie für den Bereich der Diakonie auf Vorschlag der Arbeitsgemeinschaft der Mitarbeitervertretungen.

### **§ 6 Aufgaben des Verwaltungsrates**

<sup>1</sup>Der Verwaltungsrat wird ermächtigt,

- a) Änderungen und Ergänzungen der Versorgungsordnung zur Anpassung an das Versorgungsrecht anderer Zusatzversorgungseinrichtungen zu beschließen,

- b) Ausführungsbestimmungen zu erlassen,
- c) den Schlüssel für die Verteilung der Verwaltungskosten der Geschäftsstelle festzusetzen,
- d) den Jahresabschluss festzustellen,
- e) den Wirtschaftsprüfer oder die Wirtschaftsprüferin zur Prüfung des Jahresabschlusses zu bestellen,
- f) den Verantwortlichen Aktuar zu bestellen,
- g) auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars den Pflichtbeitragsatz, das Referenzentgelt, den Regelbeitrag, die Alterstabelle, den Messbetrag, das Sanierungsgeld, die Verwendung der Überschüsse sowie die Deckung von Fehlbeträgen zu beschließen.

<sup>2</sup>Im Übrigen hat der Verwaltungsrat die Verwaltung bei der Haushalts- und Rechnungsführung der Kasse zu beraten und auf einheitliche Regelung der Versorgungsstöcke hinzuwirken.

## **§ 7**

### **Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars**

- ( 1 ) <sup>1</sup>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 Verwaltungsrat zu berichten. <sup>2</sup>Er hat unter der Bilanz zu bestätigen, dass die Deckungsrückstellungen für die Pflichtversicherung und die freiwillige Versicherung dem versicherungstechnischen Geschäftsplan der Kasse entsprechen.
- ( 2 ) Sobald er bei der Erfüllung der ihm obliegenden Aufgaben erkennt, dass die Voraussetzungen für die Bestätigung nach Absatz 1 nicht oder nur eingeschränkt vorliegen, hat er die Geschäftsstelle und, wenn diese der Beanstandung nicht unverzüglich abhilft, den Verwaltungsrat zu unterrichten.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Er hat dem Verwaltungsrat Vorschläge für die Verwendung von Überschüssen vorzulegen. <sup>2</sup>Die Überschussermittlung erfolgt auf der Grundlage einer versicherungstechnischen Bilanz, die auf anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen beruht.
- ( 4 ) Die Geschäftsstelle der Kasse ist verpflichtet, dem Verantwortlichen Aktuar sämtliche Informationen zugänglich zu machen, die zur ordnungsgemäßen Erledigung seiner Aufgaben gemäß den Absätzen 1 bis 3 erforderlich sind.

## **§ 8**

### **unbesetzt**



**§ 9**  
**Geschäftsjahr**

Das Geschäftsjahr entspricht dem Kalenderjahr.

**§ 10**  
**unbesetzt**

ZWEITER TEIL:  
VERSICHERUNGSVERHÄLTNISSE

**Abschnitt I:**

**Das Mitgliedsverhältnis**

**§ 11**  
**Voraussetzungen der Mitgliedschaft**

Als Mitglieder gehören der Kasse an:

- a) die Evangelisch-lutherische Landeskirche Hannovers und ihre Einrichtungen, die Kirchen- und Kapellengemeinden, die Gesamtverbände, die Kirchengemeindeverbände, die Kirchenkreise, die Kirchenkreisverbände, das Kloster Loccum, das Kloster Amelungsborn sowie andere kirchliche Verbände und Einrichtungen, die Körperschaften, Anstalten oder Stiftungen des öffentlichen Rechts sind und der Aufsicht der Landeskirche unterstehen,
- b) das Diakonische Werk der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers mit den ihm angeschlossenen Einrichtungen, soweit sie auf der Grundlage der Beteiligungsvereinbarung zwischen der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers und dem Diakonischen Werk der Landeskirche vom 5. Juni 1968 in ihrer jeweils geltenden Fassung beigetreten sind,
- c) sonstige kirchliche Körperschaften, Verbände, Anstalten, Stiftungen und Einrichtungen, deren Mitgliedschaft durch eine Beteiligungsvereinbarung gemäß § 4 der Rechtsverordnung geregelt worden ist.

## **§ 12**

### **Fortsetzung von Mitgliedschaften**

<sup>1</sup>Die Kasse kann mit einem Mitglied das in eine andere juristische Person überführt wird, die Fortsetzung der Mitgliedschaft vereinbaren. <sup>2</sup>Eine besondere Vereinbarung kann die Kasse auch mit einem Anstellungsträger abschließen, der die Voraussetzungen des § 11 nicht erfüllt und der bisher weder bei der Kasse Mitglied, noch bei einer Zusatzversorgungseinrichtung, zu der Versicherungen übergeleitet werden, Mitglied ist, wenn der Anstellungsträger von einem Mitglied Aufgaben und bisher pflichtversicherte Beschäftigte übernommen hat.

## **§ 13**

### **Erwerb, Inhalt und Pflichten der Mitgliedschaft**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Das Mitgliedsverhältnis ist ein privatrechtliches Versicherungsverhältnis zwischen dem Anstellungsträger und der Kasse. <sup>2</sup>Sein Inhalt wird durch die Vorschriften dieser Versorgungsordnung bestimmt.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Die Mitgliedschaft wird durch Aufnahme begründet; in dem Aufnahmeantrag ist anzugeben, ob nur eine Mitgliedschaft im Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung gewünscht wird. <sup>2</sup>Die Kasse entscheidet über den Aufnahmeantrag des Anstellungsträgers schriftlich nach pflichtgemäßem Ermessen. <sup>3</sup>In der Entscheidung ist der Zeitpunkt, in dem die Mitgliedschaft beginnt, festzusetzen.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Das Mitglied ist verpflichtet, der Kasse unentgeltlich über alle Umstände und Verhältnisse Auskunft zu erteilen, die für den Vollzug der Vorschriften dieser Versorgungsordnung von Bedeutung sind. <sup>2</sup>Es ist insbesondere verpflichtet,
- a) unverzüglich seine sämtlichen der Versicherungspflicht unterliegenden Beschäftigten bei der Kasse anzumelden und bei Wegfall der Versicherungspflicht abzumelden, sowie der Kasse mitzuteilen, ob der Beitrag zur Pflichtversicherung und die im Rahmen der Entgeltumwandlung gezahlten Beiträge aus pauschal versteuertem, individuell versteuertem oder unversteuertem Einkommen stammt,
  - b) seinen Beschäftigten nach Ablauf jedes Kalenderjahres sowie beim Ende der Versicherung einen Versicherungsnachweis der Kasse (§ 51 Abs. 1) auszuhändigen,
  - c) seinen Beschäftigten die von der Kasse zur Verfügung gestellten Druckschriften auszuhändigen und gegebenenfalls zu erläutern,
  - d) 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 und Sanierungsgelder zu gestatten,

- e) bei Meldungen im elektronischen Datenaustausch die von der Kasse erlassenen Meldevorschriften anzuwenden oder im Schriftverkehr mit der Kasse die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen,
  - f) der Kasse mitzuteilen, wenn es als Mitglied Pflichtversicherte auf einen anderen Anstellungsträger/Arbeitgeber überträgt,
  - g) der Kasse den Zeitpunkt der Einführung einer Eigenbeteiligung nach § 61 Abs. 2 Satz 1 und deren Höhe mitzuteilen; gleiches gilt bei Veränderung oder vollständiger Abschaffung der Eigenbeteiligung.
- ( 4 ) <sup>1</sup>Das Mitglied ist verpflichtet, der Kasse unverzüglich Veränderungen bei den in oder aufgrund des § 11 für die Begründung der Mitgliedschaft aufgestellten Voraussetzungen mitzuteilen. <sup>2</sup>Inbesondere sind mitzuteilen jede
- a) Gefährdung des dauerhaften Bestands des Mitglieds,
  - b) Umfirmierung,
  - c) Änderungen der Rechtsform,
  - d) Verlegungen des juristischen Sitzes,
  - e) Auflösung oder Überführung in eine andere juristische Person sowie
  - f) der Wegfall aller versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse.
- ( 5 ) <sup>1</sup>Das Mitglied ist verpflichtet, die für die Pflichtversicherung geschuldeten Beiträge und Sanierungsgelder fristgemäß zu entrichten. <sup>2</sup>Während der Beschäftigung werden die Beiträge zur freiwilligen Versicherung (§ 67) vom Mitglied an die Kasse abgeführt. <sup>3</sup>Zahlungen sind mit den von der Kasse vorgegebenen Buchungsschlüsseln zu versehen.
- ( 6 ) <sup>1</sup>Nach Ablauf jedes Kalenderjahres hat das Mitglied der Kasse eine Jahresmeldung für die einzelnen Pflichtversicherten zu übersenden. <sup>2</sup>Die Jahresmeldung ist nach Versicherungsabschnitten zu gliedern, die die Berechnung der Anwartschaften ermöglichen.
- ( 7 ) <sup>1</sup>Die Meldungen zur Abrechnung der Beiträge und Sanierungsgelder müssen der Kasse spätestens bis zum 31.01. des Folgejahres zugehen. <sup>2</sup>Die Kasse kann diese Frist im Einzelfall verlängern. <sup>3</sup>Für jeden Tag, um den die Frist überschritten wird, kann die Kasse einen Betrag von 25 Euro – insgesamt maximal 500,00 Euro – von dem Mitglied fordern. <sup>4</sup>Der pauschale Schadensersatz nach Satz 3 ist zu reduzieren, wenn das Mitglied nachweist, dass der konkrete Schaden der Kasse geringer ist. <sup>5</sup>Sofern der konkrete Schaden höher ist als der pauschale Schadensersatz nach Satz 3, bleibt es der Kasse unbenommen ihren darüber hinausgehenden Schaden aufgrund der ver-

späteten Meldung geltend zu machen.

- ( 8 ) Für Klagen aus dem Mitgliedschaftsverhältnis ist ausschließlich das Gericht am Sitz des Landeskirchenamtes zuständig.

## **§ 14 Beendigung der Mitgliedschaft**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Die Mitgliedschaft endet,
- a) wenn das Mitglied aufgelöst wird,
  - b) wenn das Mitglied in eine andere juristische Person überführt wird oder
  - c) durch Kündigung.

<sup>2</sup>Satz 1 Buchst. a gilt nicht, wenn die Auflösung durch ein anhängiges Insolvenzverfahren bedingt ist. <sup>3</sup>Für diesen Fall kann die Beendigung der Mitgliedschaft nur durch eine Kündigungserklärung herbeigeführt werden.

- ( 2 ) <sup>1</sup>Die Kündigung durch die Kasse ist zulässig, wenn die in oder aufgrund des § 11 für die Begründung der Mitgliedschaft aufgestellten Voraussetzungen aus anderen als den in Absatz 1 Buchst. a und Buchst. b niedergelegten Gründen ganz oder teilweise weggefallen sind. <sup>2</sup>Die Kündigung ist mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres auszusprechen. <sup>3</sup>Satz 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 ) <sup>1</sup>Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist bleibt unberührt. <sup>2</sup>Ein wichtiger Grund liegt insbesondere vor, wenn das Mitglied mit der Erfüllung von Zahlungsverpflichtungen nach § 61 mit mehr als drei Monaten in Verzug ist. <sup>3</sup>Ein wichtiger Grund liegt auch vor, wenn ein Mitglied Ausgliederungen vornimmt, ein Insolvenzverfahren anhängig ist oder wenn das Mitglied seiner Verpflichtung zur Anmeldung sämtlicher der Versicherungspflicht unterliegender Beschäftigter nicht nachkommt (§ 13 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a).
- ( 4a ) <sup>1</sup>Eine Kündigung kann unterbleiben, wenn sich das Mitglied verpflichtet, für die ausgeschiedenen Pflichtversicherten und die aufgrund früherer Pflichtversicherungen (§ 15a) dem übertragenen Bereich zuzuordnenden Ansprüche und unverfallbaren Anwartschaften, den anteiligen Ausgleichsbetrag nach § 15a zu zahlen. <sup>2</sup>Satz 1 gilt nicht,

wenn das Mitglied eine Sondervereinbarung (§ 12) geschlossen hat oder eine ordentliche Mitgliedschaft gemäß § 11 – die mit Auflagen versehen werden kann – für den ausgegliederten Bereich begründet wird.

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

### **§ 15 Finanzieller Ausgleich beim Ausscheiden**

- ( 1 ) Im Falle des Ausscheidens hat das ausgeschiedene Mitglied an die Kasse für die auf ihr lastenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung einen finanziellen Ausgleich zu erbringen.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Der 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. <sup>2</sup>Insolvenzfähige 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 eine selbstschuldnerische Bankbürgschaft eines im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen und mit einer Institutssicherung versehenen Kreditinstituts in Höhe des gemäß § 15a berechneten Ausgleichsbetrags vorlegen. <sup>3</sup>Die Kasse kann ein anderes Sicherungsmittel zulassen. <sup>4</sup>Auf Verlangen des ausgeschiedenen Mitglieds erfolgt eine anteilige Kürzung des Sicherungsumfangs nach Entrichtung der jeweiligen Gesamtsumme der jährlichen Zahlung (§ 15b Abs. 1).

### **§ 15a Ausgleichsbetrag**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Das 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. <sup>2</sup>Für die Ermittlung des Barwertes sind zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft zu berücksichtigen
- a) Ansprüche von Betriebsrentenberechtigten und künftige Ansprüche von deren Hinterbliebenen einschließlich der Ansprüche nach §§ 69 bis 71 und ruhender Ansprüche, soweit nicht § 55 Abs. 5 in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung der Versorgungsordnung zur Anwendung kommt,
  - b) Versorgungspunkte aus unverfallbaren Anwartschaften.

<sup>3</sup>Entsprechend § 17 Satz 3 sind alle aus der einheitlichen Pflichtversicherung bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens erworbenen Ansprüche und Anwartschaften zu berücksichtigen. <sup>4</sup>Bei 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.

- ( 2 ) <sup>1</sup>Der Barwert ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen vom Verantwortlichen Aktuar der Kasse zu ermitteln. <sup>2</sup>Die dafür maßgeblichen Berechnungsparameter sind der Rechnungszins und die Sterbetafeln. <sup>3</sup>Als Rechnungszins ist eine Verzinsung in Höhe des in der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegten Zinssatzes zugrunde zu legen, jedoch höchstens 2,75 v.H. <sup>4</sup>Als Sterbetafeln sind die Heubeck-Richttafeln 2005 G (modifiziert) zu verwenden. <sup>5</sup>Auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars können weitere Berechnungsparameter vom Verwaltungsrat beschlossen und in Ausführungsbestimmungen zu § 15a aufgenommen werden.
- ( 2a ) <sup>1</sup>Der nach Absatz 2 ermittelte Barwert reduziert sich um den Betrag, der sich aus der Multiplikation von Kapitaldeckungsgrad und dem bilanziellen Barwert des Mitglieds errechnet. <sup>2</sup>Der Kapitaldeckungsgrad wird ermittelt, indem das kollektiv angesammelte Vermögen im Abrechnungsverband S ins Verhältnis zur Summe aller Verpflichtungen im Abrechnungsverband S gesetzt wird. <sup>3</sup>Maßgeblich ist der testierte und festgestellte Jahresabschluss zum Zeitpunkt des Ausscheidens. <sup>4</sup>Der Kapitaldeckungsgrad bei dieser Berechnung beträgt maximal 100 v.H. Absatz 2 Satz 5 gilt entsprechend.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Ist das ausgeschiedene Mitglied durch eine Ausgliederung ganz oder teilweise aus einem anderen Mitglied hervorgegangen, können ihm auch Ansprüche und Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen über das ausgliedernde Mitglied zugerechnet werden, sofern im Rahmen von § 14 Abs. 4a keine anderen Regelungen getroffen worden sind. <sup>2</sup>Kann 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. <sup>3</sup>Für die Höhe der Ansprüche und Anwartschaften nach Satz 2 kann die Kasse Durchschnittsbeträge errechnen. <sup>4</sup>Die Sätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn ein Mitglied Pflichtversicherte von einem anderen Mitglied im Wege der Ausgliederung übernommen hat. <sup>5</sup>Bereits entrichtete anteilige Ausgleichsbeträge werden auf den Aus-

gleichsbetrag angerechnet.

- ( 4 ) unbesetzt
- ( 5 ) unbesetzt
- ( 6 ) <sup>1</sup>Der Ausgleichsbetrag ist innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung zu zahlen. <sup>2</sup>Liefert 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. <sup>3</sup>Die Kasse kann die Zahlung unter Berechnung von Zinsen stunden.
- ( 7 ) Die Kosten für die versicherungsmathematischen Berechnungen nach den Absätzen 1 bis 3 werden dem ausgeschiedenen Mitglied in Rechnung gestellt.

### **§ 15b Erstattungs- und Amortisationsmodell**

- ( 1 ) Auf Verlangen des ausgeschiedenen Mitglieds hat dieses über einen Zeitraum von maximal zehn 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 zwei v.H. des jährlichen Erstattungs- und Amortisationsbetrags zu leisten.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Die Aufwendungen der Kasse aus der Pflichtversicherung umfassen die nicht ausfinanzierten Anteile gemäß § 15a Abs. 2a für
  - a) die während des Amortisationszeitraums erfüllten Ansprüche von Betriebsrentenberechtigten gemäß § 15a Abs. 1 Satz 2 Buchst. a
  - b) die während des Amortisationszeitraums aufgrund von Überleitungen an andere Kassen geleisteten Zahlungen für ehemals versicherungspflichtig Beschäftigte des ausgeschiedenen Mitglieds und
  - c) den Barwert gemäß § 15 a für ehemals versicherungspflichtig Beschäftigte des ausgeschiedenen Mitglieds, die während des Amortisationszeitraums zu einem anderen Mitglied der Kasse wechseln.

<sup>2</sup>§ 15a Abs. 3 gilt entsprechend. <sup>3</sup>Die jährlichen Aufwendungen vermindern sich um die in diesem Jahr erhaltenen Zahlungen für Überlei-

tungsannahmen für ehemals versicherungspflichtig Beschäftigte des ausgeschiedenen Mitglieds.

- ( 3 ) <sup>1</sup>Die 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. <sup>2</sup>Dabei wird der Kapitaldeckungsgrad zum Zeitpunkt des Ausscheidens verwendet (§ 15a Abs. 2a Satz 2). <sup>3</sup>Als Verzinsung wird der im Abrechnungsverband S im Jahr vor dem Ausscheiden erzielte durchschnittliche Neuanlagezins der Kasse in Ansatz gebracht.
- ( 4 ) <sup>1</sup>Für das ausgeschiedene Mitglied wird ein Guthaben aus den Amortisationsbeträgen und den daraus erwirtschafteten Zinsen und Zinseszinsen geführt. <sup>2</sup>Das Guthaben wird jährlich mit dem im Abrechnungsverband S erzielten durchschnittlichen Neuanlagezins der Kasse des jeweiligen Vorjahres verzinst.
- ( 5 ) <sup>1</sup>Seit der Beendigung der Mitgliedschaft können auf Antrag des ausgeschiedenen Mitglieds die künftigen Amortisationsbeträge mit den aktuellen Berechnungsparametern neu berechnet werden. <sup>2</sup>In diesem Fall wird für die Berechnung der künftigen Amortisationsbeträge als Verzinsung der im Abrechnungsverband S im Jahr vor der Neuberechnung erzielte durchschnittliche Neuanlagezins der Kasse in Ansatz gebracht. <sup>3</sup>Dabei wird der Kapitaldeckungsgrad zum Zeitpunkt des Ausscheidens verwendet (§ 15a Abs. 2a Satz 2). <sup>4</sup>Ein bereits angespartes Guthaben nach Absatz 4 wird mit dem im Jahr vor der Neuberechnung im Abrechnungsverband S erzielten durchschnittlichen Neuanlagezins der Kasse auf das Ende des Ausfinanzierungszeitraums hochgerechnet und auf den neu berechneten Ausgleichsbetrag angerechnet.
- ( 6 ) <sup>1</sup>Zum 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. <sup>2</sup>Dabei wird der Kapitaldeckungsgrad zum Zeitpunkt des Ausscheidens verwendet (§ 15a Abs. 2a Satz 2). <sup>3</sup>Ist der Barwert höher als das Guthaben, so ist der Unterschiedsbetrag vom ausgeschiedenen Mitglied auszugleichen. <sup>4</sup>Ist der Barwert geringer, ist die Kasse verpflichtet, den Unterschiedsbetrag zu erstatten. <sup>5</sup>Auf 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 ) <sup>1</sup>Die nach den Absätzen 1 bis 7 anfallenden Zahlungen sind vom ausgeschiedenen Mitglied jeweils innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilungen der Kasse zu zahlen. <sup>2</sup>Auf laufende jährliche Zahlungen können Vorauszahlungen erhoben werden. <sup>3</sup>Ist das ausgeschiedene Mitglied mit den Zahlungen mehr als drei Monate im Verzug, erfolgt die Schlussrechnung gemäß Absatz 6.

## **Abschnitt II:**

### **Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse**

#### **§ 16**

##### **Arten der Versicherungsverhältnisse**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Versicherungsverhältnisse sind
- a) die Pflichtversicherung (§§ 17 bis 22) und
  - b) die freiwillige Versicherung (§ 23).
- <sup>2</sup>Eine Entgeltumwandlung gilt als freiwillige Versicherung, soweit sie nicht im Rahmen der Pflichtversicherung zu leistende Beiträge ersetzt.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Versicherungsnehmer der Pflichtversicherung ist das Mitglied. <sup>2</sup>Versicherungsnehmer/in der freiwilligen Versicherung und der beitragsfreien Versicherung kann der/die Versicherte oder das Mitglied sein. <sup>3</sup>Bezugsberechtigte der Pflichtversicherung und der beitragsfreien Pflichtversicherung sind der/die Versicherte und dessen/deren Hinterbliebene.

#### **1. Die Pflichtversicherung**

#### **§ 17**

##### **Begründung der Pflichtversicherung**

- <sup>1</sup>Die Pflichtversicherung entsteht, falls die Voraussetzungen der Versicherungspflicht (§§ 18 und 19) gegeben sind, mit dem Eingang der Anmeldung. <sup>2</sup>Sie beginnt zu dem Zeitpunkt, in dem nach den Angaben in der Anmeldung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht eingetreten sind. <sup>3</sup>Entstehen bei der Kasse für dieselbe Person aufgrund mehrerer Arbeitsver-

hältnisse mehrere Pflichtversicherungen, sind diese als einheitliches Versicherungsverhältnis zu behandeln.

## **§ 18 Versicherungspflicht**

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

- a) das 17. Lebensjahr vollendet haben und
- b) die Wartezeit (§ 32) erfüllen können.

<sup>2</sup>Die Wartezeit muss bis zum Ablauf des Monats, in dem der/die 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. <sup>3</sup>Beschäftigte im Sinne der Versorgungsordnung sind Mitarbeiter/innen und Auszubildende (§ 22). <sup>4</sup>Der Versicherungspflicht unterliegen – vorbehaltlich des § 19 – auch vertretungsberechtigte Organmitglieder eines Mitglieds, für die die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch Dienstvertrag vereinbart ist.

( 2 ) <sup>1</sup>Wechselt ein/eine Pflichtversicherte/r 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. <sup>2</sup>Im Verhältnis zur Kasse gilt das Mitglied weiterhin als Anstellungsträger des/der Pflichtversicherten.

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

- a) Waldarbeiter, wenn für ihre Arbeitsverhältnisse aufgrund Tarifvertrages oder aufgrund eines durch den Arbeitsvertrag für anwendbar erklärten Tarifvertrages die Pflicht zur Versicherung besteht sowie
- b) 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 ) Der Anspruch des/der Beschäftigten nach § 1 Abs. 2 Nr. 4, zweiter Halbsatz Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

(BetrAVG) in Verbindung mit § 1a Abs. 4 BetrAVG auf Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen in entgeltlosen Zeiten während eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses ist für die Pflichtversicherung ausgeschlossen.

## **§ 19**

### **Ausnahmen von der Versicherungspflicht**

- ( 1 ) Versicherungsfrei sind Beschäftigte, die
- a) bis zum Beginn der Mitgliedschaft ihres Arbeitgebers bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 nach einem Tarifvertrag, einer Ruhelohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung für den Fall der Dienstunfähigkeit oder des Erreichens einer Altersgrenze eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine vom Arbeitgeber zu gewährende lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung auf der Grundlage des nach der Regelung ruhegeldfähigen Arbeitsentgelts und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dgl. haben,
  - b) 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,
  - c) für das bei dem Mitglied bestehende Arbeitsverhältnis aufgrund 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,
  - d) 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,
  - e) Rente wegen Alters nach §§ 35 bis 40 oder §§ 235 bis 238 SGB VI als Vollrente erhalten oder erhalten haben oder bei denen der Versicherungsfall der Betriebsrente wegen Alters nach § 43 Satz 2 i.V.m. § 31 oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 eingetreten ist,
  - f) eine Übergangszahlung nach § 46 Nr. 4 TVöD BT-V (VKA) oder eine Übergangsvorsorge nach den tarifvertraglichen Vorgängerregelungen erhalten,
  - g) 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,
- h) ihre Rentenanwartschaften aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder einem sonstigen Alterssicherungssystem auf ein Versorgungssystem der europäischen Gemeinschaften oder ein Versorgungssystem einer europäischen Einrichtung (z.B. Europäisches Patentamt, Europäisches Hochschulinstitut, Eurocontrol) übertragen haben,
  - i) im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV geringfügig beschäftigt sind,
  - j) aufgrund einer Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der Versicherungspflicht auf ihren Antrag nach § 17 Abs. 3 Buchst. e) der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung befreit wurden,
  - k) 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,
  - l) 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,
  - m) 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 Abs. 1 nicht erfüllen können oder
  - n) 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 Buchst. m 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 ) unbesetzt
- ( 4 ) unbesetzt

## **§ 20**

### **Ende der Versicherungspflicht**

- ( 1 ) Die Versicherungspflicht endet mit der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses oder in dem Zeitpunkt, in dem ihre Voraussetzungen entfallen.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Die Abmeldung von der Pflichtversicherung (§ 13 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a) kann unterbleiben, wenn das Arbeitsverhältnis unter den in § 66 Abs. 3 Satz 2 genannten Voraussetzungen beendet worden ist. <sup>2</sup>Die Abmeldung ist auf den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses nachzuziehen, falls der Pflichtversicherte von seinem Anspruch auf Wiedereinstellung keinen Gebrauch macht.
- ( 3 ) Die Höhe der Anwartschaft beschränkt sich – abgesehen von Anwartschaften aus Überschüssen nach Maßgabe des § 66 – auf die bis zum Ende der Beschäftigung erworbenen Versorgungspunkte.

## **§ 21**

### **Beitragsfreie Pflichtversicherung**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Die Pflichtversicherung bleibt als beitragsfreie Pflichtversicherung bestehen, wenn die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht entfallen sind. <sup>2</sup>Dies gilt auch
  - a) bei Beendigung der Mitgliedschaft des Anstellungsträgers oder
  - b) wenn der Anspruch auf Betriebsrente in den Fällen des § 40 Abs. 1 Buchst. b erlischt.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Die beitragsfreie Pflichtversicherung endet bei Eintritt des Versicherungsfalles, Überleitung der Pflichtversicherung auf eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, Tod, Erlöschen der Anwartschaft oder bei Beginn einer erneuten Pflichtversicherung. <sup>2</sup>Sie endet ferner, wenn der/der/die Versicherte, der/die die Wartezeit nicht erfüllt hat, das 69. Lebensjahr vollendet.

## **§ 22** **Ausbildungsverhältnisse**

<sup>1</sup>Auszubildende im Sinne der Versorgungsordnung sind Auszubildende und Schüler/innen, 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.

<sup>2</sup>Als Beschäftigte im Sinne der Versorgungsordnung gelten auch Auszubildende und Schüler/innen, mit denen das Mitglied die Pflichtversicherung vertraglich vereinbart.

## **§ 22a** **Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Für Pflichtversicherte, die nach § 23 Abs. 2 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordnetengesetz) in der gesetzlichen Rentenversicherung oder in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI 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. <sup>2</sup>Für die Ermittlung der Versorgungspunkte sind jeweils die für die nachversicherten Kalenderjahre maßgebenden Altersfaktoren zugrunde zu legen.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Die nachzuentrichtenden Beträge können nur für alle in Absatz 1 genannten Monate in einer Summe eingezahlt werden. <sup>2</sup>Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist. <sup>3</sup>Bemessungsgrundlage für die nachzuentrichtenden Beträge ist der monatliche Durchschnitt des Entgelts, das im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag nach § 62 Abs. 2 zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre, dynamisiert entsprechend der allgemeinen Einkommenserhöhung im öffentlichen Dienst. <sup>4</sup>Die nachzuentrichtenden Beträge sind für jedes Kalenderjahr, das auf das Kalenderjahr folgt, für das die Beträge zu entrichten sind, mit jährlich 3,25 v.H. zu verzinsen.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Die 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 Abs. 2 des Abgeordnetengesetzes vorsieht. <sup>2</sup>Mitglieder des Parlaments eines Landes, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis nicht in vollem Umfang ruhen,

sind bei Anwendung der Versorgungsordnung so zu behandeln, als ob ihre Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Umfang ruhten.

## **2. Die freiwillige Versicherung**

### **§ 23 Freiwillige Versicherung**

Die freiwillige Versicherung wird nicht angeboten.

### **§ 24 unbesetzt**

### **§ 25 unbesetzt**

### **§ 26 unbesetzt**

## **3. Überleitung**

### **§ 27 Abschluss von Überleitungsabkommen**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Die Kasse kann durch Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen vereinbaren, dass
- a) Versicherungszeiten bei diesen Einrichtungen für die Erfüllung von Wartezeiten als Versicherungszeiten bei der Kasse gelten,
  - b) die bei diesen Einrichtungen erworbenen Versorgungspunkte aus der Pflichtversicherung und Anwartschaften aus der freiwilligen Versicherung nach einem Arbeitgeberwechsel auf die neu zuständige Kasse übertragen werden. Die Übertragung von Versorgungspunkten und Anwartschaften kann bis zum Eintritt des Versorgungsfalles aufgeschoben werden. Versorgungspunkte nehmen an der Überschussverteilung bei der annehmenden Kasse erst ab dem Zeitpunkt teil, zu dem der versicherungsmathematische Barwert berechnet worden ist. Die weiteren Einzelheiten sind in Überleitungsabkommen zu regeln.

<sup>2</sup>Zusatzversorgungseinrichtungen 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.

- ( 2 ) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Für die Anrechnung von Versicherungszeiten auf Wartezeiten gilt Absatz 1 Buchst. a entsprechend.
- ( 3 ) Von sonstigen Einrichtungen der betrieblichen Altersversorgung kann der versicherungsmathematische Barwert der bisher erworbenen Anwartschaften als freiwillige Versicherung entgegengenommen werden.

## **§ 28 Einzelüberleitungen**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Die Überleitung mit Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von § 27 Abs. 1 findet statt
- a) bei einem/einer Pflichtversicherten, dessen/deren Versicherungspflicht ohne Eintritt des Versicherungsfalles geendet hat, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,
  - b) bei einem/einer Pflichtversicherten, der/die aus seiner/ihrer früheren Versicherung einen Anspruch auf Betriebsrente besitzt, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,
  - c) bei einem/einer Pflichtversicherten, der/die gleichzeitig bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert ist, wenn die Versicherungspflicht endet,
  - d) bei einem/einer Beschäftigten, dessen/deren Beschäftigungsverhältnis bei dem Mitglied nach Erreichung eines die Versicherungspflicht ausschließenden Alters begründet worden und der/die 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 Zu-



satzversorgungseinrichtung eine Betriebsrente gewährt.

<sup>2</sup>Die Überleitung wird nur auf Antrag des/der Versicherten, im Falle des Satzes 1 Buchst. d des/der Beschäftigten, durchgeführt. <sup>3</sup>Der/die Versicherte oder der/die Beschäftigte hat den Antrag bei Eintritt der Voraussetzungen des Satzes 1 unverzüglich zu stellen. <sup>4</sup>Die Einzelheiten sind in Überleitungsabkommen zu regeln; dabei ist der finanzielle Ausgleich der von der Kasse übernommenen Anwartschaften sicherzustellen.

- ( 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 Anstellungsträgers**

<sup>1</sup>Werden 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. <sup>2</sup>Satz 1 gilt bei einem Kassenwechsel eines Mitglieds entsprechend.

## DRITTER TEIL: LEISTUNGEN AUS DER PFLICHTVERSICHERUNG

### **Abschnitt I:**

### **Betriebsrenten**

#### **§ 30 Rentenarten**

Die Kasse zahlt als Betriebsrenten:

- a) Altersrenten für Versicherte,
- b) Erwerbsminderungsrenten für Versicherte,
- c) Hinterbliebenenrenten für Witwen, Witwer und Waisen der Versicherten.

#### **§ 31 Versicherungsfall und Rentenbeginn**

<sup>1</sup>Der Versicherungsfall tritt am Ersten des Monats ein, von dem an der Anspruch auf gesetzliche Rente wegen Alters als Vollrente, wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung besteht. <sup>2</sup>Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen. <sup>3</sup>Den 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. <sup>4</sup>Die Betriebsrente beginnt – vorbehaltlich des § 39 – mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

#### **§ 32 Wartezeit**

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

- ( 1 a ) Auf die Wartezeit nach Abs. 1 werden auch die nach § 16 Abs. 4 und 5 in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung der Versorgungsordnung berücksichtigten Vordienstzeiten angerechnet.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Die 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 der/die Versicherte infolge eines solchen Arbeitsunfalls gestorben ist. <sup>2</sup>Ob ein Arbeitsunfall vorgelegen hat, ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen.
- ( 3 ) In den Fällen des § 7 Abs. 5 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages 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 ) <sup>1</sup>Soweit die Betriebsrente auf Eigenbeteiligungen der/des Pflichtversicherten beruht, wird auf die Wartezeit jeder Kalendermonat vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses, für das eine Eigenbeteiligung entrichtet worden ist, bis zum Beginn der Betriebsrente angerechnet. <sup>2</sup>Liegen zwischen dem Beschäftigungsbeginn und dem Eintritt des Versicherungsfalls wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung weniger als 60 Kalendermonate, wird eine Erwerbsminderungsrente nicht gewährt. <sup>3</sup>Bei erfüllter Wartezeit von 60 Kalendermonaten erfolgt bei der Erwerbsminderungsrente keine anteilige Gewährung von Zurechnungszeiten gemäß § 35 Abs. 2. <sup>4</sup>Bei Eintritt des Versicherungsfalls der Altersrente ist für die anteilige Betriebsrente nach Satz 1 keine Wartezeit erforderlich. <sup>5</sup>Soweit über § 61 Abs. 2 hinausgehende Eigenbeteiligungen geleistet werden, hat das Mitglied die übersteigenden Leistungen nach den Sätzen 1 bis 4 der Kasse zu erstatten.

### **§ 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 Abs. 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 Zugangs-

faktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist, um 0,3 v.H., höchstens jedoch um insgesamt 10,8 v.H.

## **§ 34 Versorgungspunkte**

( 1 ) <sup>1</sup>Versorgungspunkte ergeben sich

- a) für das Zusatzversorgungspflichtige Entgelt (§ 62),
- b) (weggefallen)
- c) für soziale Komponenten (§ 35) und
- d) als Bonuspunkte (§ 66).

<sup>2</sup>Die Versorgungspunkte nach Satz 1 Buchst. a und b – mit Ausnahme der Versorgungspunkte, die aus der Altersvorsorgezulage stammen – werden jeweils zum Ende des Kalenderjahres oder zum Zeitpunkt der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses festgestellt und dem Versorgungskonto gutgeschrieben; die Feststellung und Gutschrift der Bonuspunkte erfolgt zum Ende des folgenden Kalenderjahres.

<sup>3</sup>Versorgungspunkte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gerundet; ist die dritte Nachkommastelle eine 5 bis 9, wird dabei die zweite Nachkommastelle um 1 erhöht, sonst bleibt die zweite Nachkommastelle unverändert.

( 2 ) <sup>1</sup>Die Anzahl der Versorgungspunkte für ein Kalenderjahr nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. a ergibt sich aus dem Verhältnis eines Zwölftels des Zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts zum Referenzentgelt von 1.000 Euro, multipliziert mit dem Altersfaktor (Absatz 3). <sup>2</sup>Bei einer vor dem 1. Januar 2003 begonnenen Altersteilzeit auf der Grundlage des Tarifvertrages zur Regelung der Altersteilzeitarbeit, der Regelung für eine Altersteilzeitarbeit oder der Altersteilzeitordnung 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 v.H. während der Anwartschaftsphase und von 5,25 v.H. 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 ) <sup>1</sup>Für 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. <sup>2</sup>Bestehen mehrere Zusatzversorgungspflichtige Arbeitsverhältnisse im Sinne des Satzes 1 bestimmt der/die Pflichtversicherte, für welches Arbeitsverhältnis die Versorgungspunkte nach Satz 1 berücksichtigt werden. <sup>3</sup>Für die Zeit, in der das Arbeitsverhältnis wegen der Schutzfristen nach § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 MuSchG ruht, werden die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich ergeben würden, wenn in dieser Zeit das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD oder entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen gezahlt worden wäre. <sup>4</sup>Diese Zeiten werden als Umlage-/Beitragsmonate für die Erfüllung der Wartezeiten berücksichtigt.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Bei 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 (Zurechnungszeit) so viele Versorgungspunkte hinzugerechnet, wie dies dem Verhältnis von durchschnittlichem monatlichem Zusatzversorgungspflichtigem Entgelt der letzten drei Kalenderjahre vor Eintritt des Versicherungsfalles zum Referenzentgelt ent-

spricht; bei Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Monate ohne zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt.<sup>2</sup>Ist 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 ) <sup>1</sup>Bei 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. <sup>2</sup>Bei 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 ) <sup>1</sup>Stirbt ein/eine Versicherte/r, der/die die Wartezeit (§ 32) erfüllt hat, oder ein/eine Betriebsrentenberechtigte/r, hat der hinterbliebene Ehegatte/die hinterbliebene Ehegattin Anspruch auf eine kleine oder große Betriebsrente für Witwer/Witwen, wenn und solange ein Anspruch auf Witwer-/Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht oder bestehen würde, sofern kein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden wäre. <sup>2</sup>Art (kleine/große Betriebsrenten für Witwer/Witwen), Höhe (der nach Ablauf des Sterbevierteljahres maßgebende Rentenartfaktor nach § 67 Nrn. 5 und 6 und § 255 Abs. 1 SGB VI) und Dauer des Anspruchs richten sich – soweit nachstehend keine abweichenden Regelungen getroffen sind – nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung. <sup>3</sup>Bemessungsgrundlage der Betriebsrenten für Hinterbliebene ist jeweils die Betriebsrente, die der/die Verstorbene bezogen hat oder hätte beanspruchen können, wenn er/sie im Zeitpunkt seines/ihres Todes wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre. <sup>4</sup>Die Kinder der/des Verstorbenen haben entsprechend den Sätzen 1 bis 3 Anspruch auf Betriebsrente für Voll- oder Halbwaisen; Kinder sind die leiblichen und angenommenen Kinder sowie die Pflegekinder im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG. <sup>5</sup>Als Kinder im Sinne des Satzes 4 gelten nur die Kinder, die nach § 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG berücksichtigungsfähig sind. <sup>6</sup>Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.
- ( 2 ) Anspruch auf Betriebsrente für Witwer/Witwen besteht nicht, wenn die Ehe mit dem/der 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, dem Witwer/der Witwe eine Betriebsrente zu verschaffen.

- ( 3 ) <sup>1</sup>Witwer-/Witwenrente und Waisenrenten dürfen zusammen den Betrag der ihrer Berechnung zugrunde liegenden Betriebsrente nicht übersteigen. <sup>2</sup>Ergeben die Hinterbliebenenrenten in der Summe einen höheren Betrag, werden sie anteilig gekürzt. <sup>3</sup>Erlischt eine der anteilig gekürzten Hinterbliebenenrenten, erhöhen sich die verbleibenden Hinterbliebenenrenten vom Beginn des folgenden Monats entsprechend, jedoch höchstens bis zum vollen Betrag der Betriebsrente des/der Verstorbenen.
- ( 4 ) Für einen Anspruch auf Betriebsrente für Witwer/Witwen gelten als Heirat auch die Begründung einer Lebenspartnerschaft, als Ehe auch eine Lebenspartnerschaft, als Witwer und Witwe auch ein/e überlebende/r Lebenspartner/in und als Ehegatte auch ein/e Lebenspartner/in jeweils im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.

### **§ 37**

#### **Anpassung der Betriebsrenten**

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

### **§ 38**

#### **Neuberechnung**

- ( 1 ) Die Betriebsrente ist neu zu berechnen, wenn bei einem/einer Betriebsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall eintritt und seit dem Beginn der Betriebsrente aufgrund des früheren Versicherungsfalles zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind.
- ( 2 ) Durch die Neuberechnung wird die bisherige Betriebsrente um den Betrag erhöht, der sich als Betriebsrente aufgrund der neu zu berücksichtigenden Versorgungspunkte ergibt; für diese zusätzlichen Versorgungspunkte wird der Abschlagsfaktor nach § 33 Abs. 3 gesondert festgestellt.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Wird aus einer Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen Alters, wird die bisher nach § 33 Abs. 2 zur Hälfte gezahlte Betriebsrente voll gezahlt. <sup>2</sup>Wird aus einer Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wird die bisher gezahlte Betriebsrente entsprechend § 33 Abs. 2 zur

Hälfte gezahlt. <sup>3</sup>Die Absätze 1 und 2 sind entsprechend anzuwenden, wenn zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind.

- ( 4 ) Bei Neuberechnung der Betriebsrente sind Versorgungspunkte nach § 35 Abs. 2, die auf Grund des früheren Versicherungsfalls 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 Abs. 2 maßgebenden Zeitraum keine Pflichtversicherung mehr bestanden hat.
- ( 5 ) Für Hinterbliebene gilt Absatz 3 Sätze 1 und 2 entsprechend.

### **§ 39 Nichtzahlung und Ruhen**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Die Betriebsrente wird von dem Zeitpunkt an nicht gezahlt, von dem an die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 100 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 34 Abs. 2 SGB VI endet. <sup>2</sup>Die Betriebsrente ist auf Antrag vom Ersten des Monats an wieder zu zahlen, für den dem/der Rentenberechtigten die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung wieder geleistet wird. <sup>3</sup>Wird die Altersrente der gesetzlichen Rentenversicherung nach Eintritt des Versicherungsfalls (§ 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 Hinzuverdienstes 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 ) <sup>1</sup>Die Betriebsrente ruht ferner, solange der/die Berechtigte seinen/ihren Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union hat und trotz Aufforderung der Kasse keinen Empfangsbevollmächtigten/keine Empfangsbevollmächtigte im Inland bestellt. <sup>2</sup>Die 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 Abs. 3 SGB VI auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung anzurechnen oder bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung oder eine Rente wegen Alters als Vollrente dem Träger der Kranken-



versicherung zu erstatten ist.

- ( 6 ) Für Hinterbliebene gelten die Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung über das Zusammentreffen von Rente und Einkommen entsprechend mit folgenden Maßgaben:
- a) Eventuelle Freibeträge sowie das Einkommen, das auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet wird, bleiben unberücksichtigt.
  - b) Dem/Der Hinterbliebenen werden mindestens 35 v.H. der ihm/ihr nach § 36 zustehenden Betriebsrente gezahlt.

## **§ 40 Erlöschen**

- ( 1 ) Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt mit dem Ablauf des Monats,
- a) in dem der/die Betriebsrentenberechtigte gestorben ist oder
  - b) für den Rente nach § 43 oder § 240 SGB VI letztmals gezahlt worden ist oder
  - c) der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Versicherung übergeleitet worden ist, zur Zahlung der Betriebsrente verpflichtet ist.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Der Anspruch auf Betriebsrente für Witwer/Witwen sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes erlischt im Übrigen mit dem Ablauf des Monats, in dem der Witwer/die Witwe oder der/die hinterbliebene eingetragene Lebenspartner/in geheiratet oder eine Lebenspartnerschaft begründet hat. <sup>2</sup>Für das Wiederaufleben der Betriebsrenten für Witwer/Witwen sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes gilt § 46 Abs. 3 SGB VI entsprechend.

## **§ 41 Abfindungen**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Betriebsrenten aus einer Pflichtversicherung, die den Monatsbetrag nach § 3 Abs. 2 BetrAVG nicht überschreiten, können auf Antrag des/der Berechtigten abgefunden werden. <sup>2</sup>Leistungen, die nach Entstehen des Anspruchs auf Betriebsrente gezahlt werden, werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. <sup>3</sup>Wird der Rentenanspruch nach Ablauf der Ausschlussfrist des § 52 Abs. 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 Abs. 1) beantragt werden.
- ( 3 ) Der Abfindungsbetrag in der Pflichtversicherung wird berechnet, indem die Rente, die dem/der Berechtigten im Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs zustand, mit einem in den nachstehenden Tabellen genannten, dem Lebensalter entsprechenden Faktor vervielfacht wird.

a) Betriebsrente für Versicherte:

Alter des/der Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
bis 20	154
21	156
22	158
23	161
24	162
25	164
26	166
27	167
28	168
29	169
30	170
31	171
32	171
33	172
34	172
35	172
36	172
37	172
38	172
39	172
40	172

Alter des/der Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
41	172
42	172
43	172
44	172
45	172
46	172
47	171
48	171
49	171
50	171
51	170
52	170
53	170
54	169
55	168
56	167
57	166
58	165
59	164
60	162
61	160

Alter des/der Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
62	158
63	155
64	152
65	149
66	146
67	142
68	139
69	135
70	131
71	127
72	124
73	120
74	116
75	111
76	107
77	103
78	99
79	95
80	91

b) Betriebsrente für Witwer und Witwen:

Alter des/der Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
20	215
21	215
22	214
23	213
24	212
25	211
26	210
27	209
28	208
29	207
30	206
31	204
32	203
33	201
34	200
35	198
36	197
37	195
38	193
39	192
40	190
41	188
42	186
43	184
44	183
45	181
46	179
47	177
48	174
49	172
50	170

Alter des/der Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
51	168
52	165
53	163
54	161
55	158
56	155
57	153
58	150
59	147
60	145
61	142
62	139
63	136
64	133
65	130
66	127
67	123
68	120
69	116
70	113
71	109
72	106
73	102
74	98
75	95
76	91
77	87
78	84
79	80
80	77
81	73

Alter des/der Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
82	70
83	67
84	63
85	60
86	57
87	55
88	52
89	50
90	47
91	45
92	43
93	41
94	39
95	37
96	35
97	33
98	31
99	30
100	28
101	27
102	25
103	24
104	23
105	22
106	21
107	20
108	19
109	18
110	17

c) Betriebsrente für Waisen:

Alter des/der Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
0	141
1	137
2	131
3	126
4	120
5	114
6	108
7	101
8	94

Alter des/der Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
9	87
10	79
11	71
12	62
13	53
14	43
15	33
16	23
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 Abs. 3 nicht als abgefunden.

**§ 42  
Rückzahlung und Beitragserstattung**

- ( 1 ) Ohne Rechtsgrund gezahlte Umlagen und Beiträge werden ohne Zinsen zurückgezahlt.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Die beitragsfrei Pflichtversicherten, die die Wartezeit (§ 32) nicht erfüllt haben, können bis zur Vollendung ihres 69. Lebensjahres die Erstattung der von ihnen getragenen Beiträge beantragen. <sup>2</sup>Der Antrag auf Beitragserstattung gilt für alle von den Versicherten selbst getragenen Beiträge und kann nicht widerrufen werden. <sup>3</sup>Rechte aus der Versicherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung. <sup>4</sup>Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Sterben Versicherte nach Antragstellung, aber vor Beitragserstattung, gehen die Ansprüche auf die Hinterbliebenen über, die betriebsrentenberechtigt wären, wenn die Wartezeit erfüllt wäre. <sup>2</sup>Mit der Zahlung an einen der Hinterbliebenen erlischt der Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse.

( 4 ) Beiträge im Sinne dieser Vorschrift sind

- a) die für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Beschäftigtenanteile an den Erhöhungsbeträgen,
- b) Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung,
- c) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Beschäftigtenanteile an den Erhöhungsbeträgen,
- d) 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 Eigenbeiträgen der Beschäftigten an der Umlage, wenn der Beteiligte diesen Tarifvertrag anwenden würde.

### **§ 43**

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

<sup>1</sup>Für 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. <sup>2</sup>Soweit 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. <sup>3</sup>Bei Anwendung des § 31 sind dabei anstelle der Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung zu berücksichtigen. <sup>4</sup>Für den Beginn der Betriebsrente ist bei entsprechender Anwendung von § 31 Satz 4 in Verbindung mit § 99 SGB VI auf den Zeitpunkt der Antragstellung bei der Kasse abzustellen. <sup>5</sup>Die teilweise oder volle Erwerbsminderung ist durch einen/eine von der Kasse zu bestimmende/n Facharzt/Fachärztin nachzuweisen. <sup>6</sup>Die Kosten der Begutachtung trägt der/die Versicherte. <sup>7</sup>Die 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. <sup>8</sup>Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem dem/der Berechtigten die Entscheidung der Kasse über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Erwerbsminderung zugegangen ist.

## **§ 44** **Eheversorgungsausgleich**

- ( 1 ) Zum Ausgleich der nach dieser Versorgungsordnung erworbenen Anrechte findet die interne Teilung nach dem Versorgungsausgleichsgesetz sowie den nachstehenden Regelungen statt.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. <sup>2</sup>Die 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. <sup>3</sup>Ist für die ausgleichspflichtige Person ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen grundsätzlich die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen; ansonsten grundsätzlich die Anwartschaftsbarwertfaktoren.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Wird 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:
- a) Die Wartezeit nach § 32 gilt als erfüllt.
  - b) In den Fällen des § 43 sind die Pflichtversicherungszeiten der ausgleichspflichtigen Person zum Ende der Ehezeit zu berücksichtigen.
  - c) Die Zuteilung der Bonuspunkte kommt in Betracht, wenn die ausgleichspflichtige Person zum Ende der Ehezeit eine Wartezeit von 120 Umlage-/Pflichtbeitragsmonate erfüllt hat.
- <sup>2</sup>Ist der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor dem Ende der Ehezeit eingetreten, gilt bezüglich des übertragenen Anrechts der Versicherungsfall zum ersten Tag des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten. <sup>3</sup>Ist der Versorgungsausgleich nach Eintritt des Versicherungsfalls 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 Abs. 2, 2. Halbsatz gilt entsprechend.
- ( 4 ) <sup>1</sup>Ist 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 Teilungs-

kosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichspflichtigen Person ergeben.<sup>2</sup>Bestand zum Ende der Ehezeit ein nicht ausgleichsreifer Rentenanspruch, gilt bezüglich der zu kürzenden Betriebsrente der Versicherungsfall zum ersten Tag des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten; dabei wird der Abschlagsfaktor nach § 33 Abs. 3 gesondert festgestellt.<sup>3</sup>Ist ein Anspruch der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird dieser zum Ende der Ehezeit um den Rentenbetrag gekürzt, der sich entsprechend Satz 1 ergibt.<sup>4</sup>Absatz 2 Satz 3 ist anzuwenden.<sup>5</sup>Ist 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 ) <sup>1</sup>Soweit der Versorgungsausgleich nach dem analogen Quasisplitting durchgeführt wurde, werden die Renten in analoger Anwendung des § 57 BeamVG mit der Maßgabe gekürzt, dass ein dynamisierter Begründungsbetrag aus einem nicht volldynamischen Anrecht in einen statischen oder teildynamischen Kürzungsbetrag mit den vom Familiengericht verwendeten Faktoren umgerechnet wird.<sup>2</sup>Bei einer Abfindung errechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem unter Berücksichtigung des durchgeführten Versorgungsausgleichs gekürzten Betrag der Betriebsrente.<sup>3</sup>Dies gilt auch dann, wenn die Betriebsrente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.

## **Abschnitt II:**

### **Verfahrensvorschriften**

#### **§ 45 Leistungsantrag**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Die Kasse erbringt Leistungen nur auf schriftlichen Antrag.<sup>2</sup>Dem Antrag sind die von der Kasse geforderten Unterlagen beizufügen.<sup>3</sup>Der Antrag ist bei Pflichtversicherten über das Mitglied einzureichen, bei dem der/die Pflichtversicherte zuletzt in dem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis gestanden hat.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Ist der/die Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei der Kasse gestellt zu haben, so kann der Antrag nur nachgeholt werden, wenn dem/der Verstorbenen ein Anspruch auf Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugestanden und er/sie den Antrag auf Gewährung dieser Rente gestellt hat.<sup>2</sup>Das Recht, den Antrag nachzuholen, steht nur dem überlebenden Ehegatten sowie den Abkömmlingen zu.

## **§ 46**

### **Entscheidung, Streitigkeiten über Entscheidungen und Gerichtsstand**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Die Kasse entscheidet schriftlich über den Antrag. <sup>2</sup>Wird eine Leistung erbracht, so sind ihre Höhe, die Art der Berechnung und ihr Beginn anzugeben. <sup>3</sup>Wird 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 ) <sup>1</sup>Gegen Entscheidungen der Kasse kann innerhalb einer Frist von einem Monat nach Zustellung Einspruch eingelegt werden. <sup>2</sup>Er ist bei der Geschäftsstelle der Kasse schriftlich oder zur Niederschrift zu erheben und bedarf der Begründung. <sup>3</sup>Hilft die Geschäftsstelle dem Einspruch nicht ab, entscheidet der Verwaltungsrat über den Einspruch. <sup>4</sup>Gegen Entscheidungen des Verwaltungsrates kann innerhalb einer Frist von einem Monat nach Zustellung unbeschadet der Zuständigkeit der ordentlichen Gerichte das Landeskirchenamt angerufen werden.
- ( 4 ) <sup>1</sup>Ansprüche aus der Pflichtversicherung können gegen die Kasse bei dem für deren Sitz zuständigen Gericht geltend gemacht werden. <sup>2</sup>Gerichtsstand ist der Sitz des Landeskirchenamtes in Hannover.
- ( 5 ) Falls der/die Versicherte oder Betriebsrentenberechtigte nach Beginn der Pflichtversicherung seinen/ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt nach 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 der Gerichtsstand der Kasse zuständig.

## **§ 46a**

### **Streitigkeiten zwischen Kasse und Mitglied**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Über Rechte und Pflichten aus dem Mitgliedsverhältnis entscheidet die Kasse. <sup>2</sup>Die Entscheidung ist schriftlich zu erteilen.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Gegen die Entscheidung der Kasse kann innerhalb eines Monats nach Zustellung Einspruch eingelegt werden. <sup>2</sup>Der Einspruch ist zu begründen. <sup>3</sup>Hilft die Geschäftsstelle dem Einspruch nicht ab, entscheidet der Verwaltungsrat der Kasse über den Einspruch. <sup>4</sup>Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Gegen Entscheidungen des Verwaltungsrates kann innerhalb eines



Monats nach Zustellung unbeschadet der Zuständigkeit der ordentlichen Gerichte das Landeskirchenamt angerufen werden. <sup>2</sup>§ 13 Absatz 8 gilt entsprechend.

- ( 4 ) Wird durch die Entscheidung des Verwaltungsrates eine Leistungsverpflichtung des Mitglieds gegenüber der Kasse festgestellt und wird diese Leistung nicht innerhalb eines Monats nach Zustellung bewirkt, so ist die Kasse/das Landeskirchenamt in Hannover zu deren Durchsetzung berechtigt, Klage beim ordentlichen Gericht zu erheben.

## **§ 47** **Auszahlung**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Die Betriebsrenten werden monatlich im Voraus auf ein Girokonto der Betriebsrentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraums überwiesen. <sup>2</sup>Die Kosten der Überweisung, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die Kasse; für Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands gilt dies nur, wenn diese im Rahmen einer SEPA-Überweisung erfolgen kann; hierzu teilt der/die Betriebsrentenberechtigte der Kasse seine/ihre internationale Kontonummer (International Bank Account Number – IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifier Code – BIC) mit. <sup>3</sup>Besteht der Betriebsrentenanspruch nicht für einen vollen Kalendermonat, wird der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Stirbt ein/eine Betriebsrentenberechtigte/r, der/die den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung, so können nur der überlebende Ehegatte oder die Abkömmlinge die Auszahlung verlangen. <sup>2</sup>Wer den Tod des/der Betriebsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. <sup>3</sup>Die Zahlung an einen Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Hat der/die Betriebsrentenberechtigte seinen/ihren Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraums, kann die Kasse die Zahlung der Betriebsrente davon abhängig machen, dass der/die Betriebsrentenberechtigte einen Empfangsbevollmächtigten im Inland benennt oder der/die Betriebsrentenberechtigte die Auszahlung der Betriebsrente auf ein auf seinen/ihren Namen lautendes Konto im Inland ermöglicht. <sup>2</sup>Ferner ist die Kasse berechtigt, die Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszuführen. <sup>3</sup>Rentenzahlungen außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums erfolgen auf Kosten und Gefahr des/der Betriebsrentenberechtigten.
- ( 4 ) Überzahlungen können von der Kasse mit künftigen Leistungen ver-

rechnet werden.

## **§ 48**

### **Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten**

( 1 ) <sup>1</sup>Versicherte 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. <sup>2</sup>Insbesondere 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 Verletzten-geld,
  - d) der Bezug einer Teilrente,
  - e) die Änderung der Rentenart in der gesetzlichen Rentenversicherung,

sowie

2. bei Betriebsrenten aus eigener Versicherung

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 Witwer/Witwen sowie Lebenspartner/innen 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,

#### 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 der/die Betriebsrentenberechtigte seinen/ihren Verpflichtungen nach den Absätzen 1 und 2 oder seiner/ihrer 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**

<sup>1</sup>Steht dem/der Versicherten, dem/der Betriebsrentenberechtigten oder einem/einer 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 Brutto-Betrags der Betriebsrente an die Kasse abzutreten. <sup>2</sup>Der Übergang kann nicht zum Nachteil der anspruchsberechtigten Personen geltend gemacht werden. <sup>3</sup>Verweigern die anspruchsberechtigten Personen die Abtretung oder die Beibringung der erforderlichen Unterlagen, so ist die Kasse zu einer Leistung nicht verpflichtet.

### **§ 50**

#### **Abtretung und Verpfändung**

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

## **§ 51 Versicherungsnachweise**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Pflichtversicherte erhalten jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres oder bei Beendigung der Pflichtversicherung einen Nachweis über ihre bisher insgesamt erworbene Anwartschaft auf Betriebsrente wegen Alters nach § 33. <sup>2</sup>Dabei werden neben der Anwartschaft auch die Zahl der Versorgungspunkte und der Messbetrag angegeben. <sup>3</sup>Zusätzlich sind die steuerrechtlich vorgeschriebenen Angaben enthalten. <sup>4</sup>Der Nachweis wird – soweit einschlägig – mit einem Hinweis auf die Ausschlussfristen nach den Absätzen 2 und 3 versehen. <sup>5</sup>Wird der Nachweis im Zusammenhang mit der Beendigung der Pflichtversicherung erbracht, wird er um den Hinweis ergänzt, dass die aufgrund der Pflichtversicherung erworbene Anwartschaft bis zum erneuten Beginn der Pflichtversicherung oder bis zum Eintritt des Versicherungsfalles nicht dynamisiert wird, wenn die Wartezeit von 120 Umlage-/Beitragsmonaten (§ 66 Abs. 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 ) <sup>1</sup>Der 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). <sup>2</sup>Dem Antrag steht eine Mitteilung des/der 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 entspre-

chende Leistung.

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

## VIERTER TEIL: FINANZIERUNG UND RECHNUNGSWESEN

### **Abschnitt I:**

### **Allgemeines**

#### **§ 53 Kassenvermögen**

- ( 1 ) Das Kassenvermögen dient ausschließlich zur Deckung der satzungsmäßigen Leistungen und der Verwaltungskosten der Kasse.

- ( 2 ) Die Mittel der Kasse werden

- a) in der Pflichtversicherung durch Pflichtbeiträge, Sanierungsgelder und zusätzliche Beiträge,
- b) in der freiwilligen Versicherung durch freiwillige Beiträge einschließlich der Altersvorsorgezulagen

sowie durch Vermögenserträge und sonstige Einnahmen aufgebracht.

- ( 3 ) <sup>1</sup>Für die Bewertung des Kassenvermögens gelten die Bewertungsvorschriften des Handelsgesetzbuches entsprechend. <sup>2</sup>Die Kasse hat nach Ablauf eines jeden Geschäftsjahres einen Jahresabschluss über die Aufwendungen und Erträge sowie über das Vermögen (Gewinn- und Verlustrechnung, Bilanz) aufzustellen.

#### **§ 54 Vermögensanlage**

<sup>1</sup>Das Kassenvermögen ist, soweit es nicht für Ausgaben benötigt wird, nach den Grundsätzen des § 54 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG) und der Verordnung über die Anlage des gebundenen Vermögens von Versicherungsun-

ternehmen (Anlageverordnung – AnlV) anzulegen. <sup>2</sup>Dabei ist das Kassenvermögen unter Wahrung ausreichender Sicherheit so anzulegen, dass ein angemessener Ertrag gewährleistet ist. <sup>3</sup>Im Interesse der Sicherheit ist eine Mischung der Vermögensanlage anzustreben.

## **§ 55 Getrennte Verwaltung**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Innerhalb des Kassenvermögens werden drei getrennte Abrechnungsverbände geführt, und zwar
- a) für Anwartschaften und Ansprüche, die auf nach dem 31. Dezember 2001 entrichteten Pflichtbeiträgen beruhen (Abrechnungsverband P),
  - b) für Anwartschaften und Ansprüche, die auf nach dem 31. Dezember 2001 entrichteten freiwilligen Beiträgen beruhen (Abrechnungsverband F), und
  - c) für alle übrigen Anwartschaften und Ansprüche (Abrechnungsverband S),
- für die eigene versicherungstechnische Bilanzen erstellt werden. <sup>2</sup>Diese sind vom Verantwortlichen Aktuar zu testieren.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Für jeden Abrechnungsverband werden Einnahmen und Ausgaben einschließlich der Kapitalanlagen gesondert verwaltet. <sup>2</sup>Dabei werden Teilvermögen gebildet und die Überschüsse für jeden Abrechnungsverband gesondert ermittelt.

## **§ 56 Versicherungstechnische Deckungsrückstellungen**

- ( 1 ) Für die Abrechnungsverbände nach § 55 Abs. 1 wird in der Bilanz jeweils eine eigene Deckungsrückstellung in Höhe des versicherungsmathematischen Barwerts aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche in die Bilanz eingestellt.
- ( 2 ) Der für die Ermittlung zu berücksichtigende Rechnungszins und die Verwaltungskosten werden im Rahmen des versicherungstechnischen Geschäftsplans festgelegt.

## **§ 57 Verlustrücklage**

<sup>1</sup>Zur Deckung von Fehlbeträgen ist eine Verlustrücklage für jeden Abrechnungsverband zu bilden. <sup>2</sup>Der Verlustrücklage sind jährlich mindestens

5 v.H. des sich aus der versicherungstechnischen Bilanz ergebenden Überschusses zuzuführen, bis diese einen Stand von 10 v.H. der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht.

## **§ 58**

### **Rückstellung für Leistungsverbesserung**

- ( 1 ) Der Überschuss, der sich entsprechend dem versicherungstechnischen Geschäftsplan ergibt, wird getrennt nach Abrechnungsverbänden in die Rückstellung für Leistungsverbesserung eingestellt; soweit er nicht zur Bildung weiterer geschäftsplanmäßig festgelegter Rückstellungen benötigt wird.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Diese Rückstellung dient der Verbesserung oder Erhöhung von Leistungen. <sup>2</sup>Sie kann zusätzlich zur Deckung von Fehlbeträgen herangezogen werden, wenn die Verlustrücklage nicht ausreicht.
- ( 3 ) Der Verwaltungsrat beschließt auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars über Art, Umfang und Zeitpunkt der Zuteilung von Bonuspunkten im Abrechnungsverband S.

## **§ 59**

### **Deckung von Fehlbeträgen**

- ( 1 ) Ergibt sich im Abrechnungsverband P ein Fehlbetrag, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage und die Rückstellung für künftige Leistungsverbesserung nicht gedeckt werden kann, kann die Kasse einen zusätzlichen Beitrag erheben.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Ergibt sich bei der freiwilligen Versicherung ein Fehlbetrag, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage und die Rückstellung für künftige Leistungsverbesserung nicht gedeckt werden kann, so können die Anwartschaften und Ansprüche um bis zu 25 v.H. ihres ursprünglichen Betrages herabgesetzt werden. <sup>2</sup>Reicht auch diese Maßnahme nicht aus, gilt Absatz 1 entsprechend.
- ( 3 ) Die Maßnahmen nach den Absätzen 1 und 2 werden auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars vom Verwaltungsrat beschlossen.

## **Abschnitt II:**

### **Pflichtversicherung**

#### **§ 60 unbesetzt**

#### **§ 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung**

- ( 1 ) Das Mitglied ist Schuldner der
- a) Pflichtbeiträge (§ 62 Abs. 1),
  - b) Sanierungsgelder (§ 63),
  - c) zusätzlichen Beiträge (§ 53 Abs. 2),
- einschließlich einer tarif- oder arbeitsvertraglich vereinbarten Eigenbeteiligung des/der Pflichtversicherten.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Der Pflichtbeitrag nach Abs. 1 Buchst. a kann durch das Mitglied auf der Grundlage einer arbeitsrechtlichen Regelung, für Beitragsteile die über 4 v. H. liegen, im Rahmen einer Eigenbeteiligung der/des Pflichtversicherten an die Kasse geleistet werden. <sup>2</sup>Für Eigenbeteiligungen nach Satz 1 gilt § 32 Abs. 4.
- ( 3 ) Der Anspruch der/des Beschäftigten nach § 1 Abs. 2 Nr. 4 2. Halbsatz. i. V. m. § 1a Abs. 3 BetrAVG zu verlangen, dass die Voraussetzungen für eine Förderung der Eigenbeteiligung nach den §§ 10a und 82 Abs. 2 EStG erfüllt werden, ist für die Pflichtversicherung ausgeschlossen.

#### **§ 62 Pflichtbeiträge**

- ( 1 ) Der Pflichtbeitrag ist in Höhe des Vomhundertsatzes des Zusatzversorgungspflichtigen Entgeltes (Absatz 2) zu zahlen, der gemäß § 6 Buchst. g festgesetzt wurde.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist, soweit nachstehend nichts anderes bestimmt ist, der steuerpflichtige Arbeitslohn. <sup>2</sup>Kein Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt sind
- a) Bestandteile des Arbeitsentgelts, die auf einer Verweisung auf beamtenrechtliche Vorschriften beruhen, soweit die beamtenrechtlichen Bezüge nicht ruhegehaltfähig sind, sowie Bestandteile des Arbeitsentgelts, die durch kirchliche Arbeitsrechtsregelun-



- gen, Dienstvereinbarungen, Tarifvertrag auf Bundes-, Landes- oder landesbezirklicher Ebene ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind sowie über- und außertarifliche Bestandteile des Arbeitsentgelts, soweit sie durch kirchliche Arbeitsrechtsregelungen, Dienstvereinbarung, Betriebsvereinbarung oder Arbeitsvertrag ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind,
- b) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung der Beschäftigten,
  - c) Krankengeldzuschüsse,
  - d) einmalige Zahlungen (z.B. Zuwendungen, Urlaubsabgeltungen), die aus Anlass der Beendigung, des Eintritts des Ruhens oder nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, mit Ausnahme der Teilzuwendung, die dem/der Beschäftigten gezahlt wird, der/die mit Billigung des Mitglieds zu einem anderen Mitglied der Kasse oder einem Mitglied einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 übergetreten ist,
  - e) einmalige Zahlungen (z.B. Zuwendungen) insoweit, als bei ihrer Berechnung Zeiten berücksichtigt sind, für die keine Beiträge für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zu entrichten sind,
  - f) vermögenswirksame Leistungen, Jubiläumsgelder,
  - g) Sachbezüge, die während eines Zeitraumes gewährt werden, für den kein laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zusteht,
  - h) geldwerte Vorteile, die steuerlich als Arbeitslohn gelten,
  - i) geldwerte Nebenleistungen, wie Ersatz von Werbungskosten (z.B. Aufwendungen für Werkzeuge, Berufskleidung, Fortbildung) sowie Zuschüsse z.B. zu Fahr-, Heizungs-, Wohnungs-, Essens- und Kontoführungskosten,
  - j) Mietbeiträge an Beschäftigte mit Anspruch auf Trennungsgeld (Trennungsgeldentschädigung),
  - k) Schulbeihilfen,
  - l) einmalige Zuwendungen anlässlich des Erwerbs eines Diploms einer Verwaltungs- oder Wirtschaftsakademie,
  - m) Prämien im Rahmen des behördlichen oder betrieblichen Vorschlagwesens,
  - n) Erfindervergütungen,
  - o) Kassenverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen),
  - p) Einkünfte, die aus ärztlichen Liquidationserlösen zufließen,
  - q) einmalige Unfallentschädigungen,
  - r) Aufwandsentschädigungen; reisekostenähnliche Entschädigungen; Entgelte aus Nebentätigkeiten; Tantiemen, Provisionen, Abschlussprämien und entsprechende Leistungen; einmalige und sonstige nicht laufend monatlich gezahlte über- und außertarifliche Leistungen,
  - s) Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit.

<sup>3</sup>Kein 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 oder Ost) übersteigt; wenn eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung gezahlt wird, ist der vorgenannte Wert jährlich einmal im Monat der Zahlung der Jahressonderzahlung zu verdoppeln. <sup>4</sup>Als 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 oder 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. <sup>5</sup>In diesen Kalendermonaten geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem fiktiven Entgelt nach § 21 TVöD oder entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen nach Maßgabe der Sätze 2 und 3 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt. <sup>6</sup>Für Beschäftigte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfergesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, hat das Mitglied für die Zeit der Beurlaubung Pflichtbeiträge, zusätzliche Beiträge und Sanierungsgelder an die Kasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Pflichtbeiträge, zusätzlichen Beiträge und Sanierungsgelder erstattet. <sup>7</sup>Für die Bemessung der Pflichtbeiträge, zusätzlichen Beiträge und Sanierungsgelder gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das Entgelt, von dem nach § 166 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI die Beiträge für die gesetzliche Rentenversicherung zu berechnen sind. <sup>8</sup>Verminderungen des steuerpflichtigen Entgelts aufgrund einer Entgeltumwandlung gelten als steuerpflichtiger Arbeitslohn.

- ( 3 ) <sup>1</sup>Wird Altersteilzeit nach dem 31. Dezember 2002 begonnen, ist – unter Berücksichtigung des Absatzes 2 Satz 1 – zusatzversorgungspflichtiges Entgelt während des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses das 1,8-fache der zur Hälfte zustehenden Bezüge des Tarifvertrages zur Regelung der Altersteilzeitarbeit, der Regelung für eine Altersteilzeitarbeit oder nach § 4 Altersteilzeitordnung (ATZO) – zuzüglich derjenigen Bezüge, die in voller Höhe zustehen. <sup>2</sup>Wird ein Beitrag an die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt, der den Mindestbeitrag nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b des Altersteilzeitgesetzes übersteigt, ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt entsprechend zu erhöhen.
- ( 4 ) <sup>1</sup>Für Mitglieder der Kasse, die sich nachweislich in einer wirtschaftlichen Notlage befinden, kann 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 v.H. von der nach § 34 Abs. 2 zugesagten Leistung mit Zustimmung des Verwaltungsrates der Kas-

se abgewichen werden kann. <sup>2</sup>In diesem Fall hat das Mitglied das entsprechend verminderte zusatzversorgungspflichtige Entgelt zu melden. <sup>3</sup>Die nach § 35 Abs. 1 zu berücksichtigenden Versorgungspunkte werden von der Kasse im Verhältnis der Leistungsabsenkung herabgesetzt. <sup>4</sup>Entsprechend der Verminderung der Leistungszusage für die bei dem Mitglied beschäftigten Pflichtversicherten reduziert sich für das Mitglied der zu zahlende Betrag der Kasse. <sup>5</sup>Die Regelung kann über die in Satz 1 genannte Dauer hinaus verlängert werden.

### **§ 63** **Sanierungsgeld**

- ( 1 ) Die Kasse kann ein Sanierungsgeld zur Deckung eines Fehlbetrages im Abrechnungsverband S erheben.
- ( 2 ) Das von den Mitgliedern zu entrichtende Sanierungsgeld beläuft sich je Kalenderjahr auf den vom Verwaltungsrat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgesetzten Vomhundertsatz der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte der jeweiligen Pflichtversicherten des Abrechnungsverbandes S, mindestens jedoch des Entgelts für das Jahr 2001, jeweils angepasst um die allgemeine tarifliche Gehaltssteigerung zuzüglich des fünffachen der dem Abrechnungsverband S zuzuordnenden Renten mit Rentenbeginn ab 1. Januar 2002.
- ( 3 ) Auf das einzelne Mitglied entfällt der Teil der Gesamtsumme des jährlichen Sanierungsgeldes, der dem Verhältnis der Summe des zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgeltes seiner Pflichtversicherten des Abrechnungsverbandes S, mindestens die Entgeltsumme für das Jahr 2001, jeweils angepasst um die allgemeine tarifliche Gehaltssteigerung, zur Summe des jeweils höheren Betrages aller Mitglieder entspricht.
- ( 4 ) Als Pflichtversicherte/r im Abrechnungsverband S gilt jeder/jede Pflichtversicherte mit Anwartschaft auf Leistungen, die aus dem Abrechnungsverband S zu erbringen sind.
- ( 5 ) <sup>1</sup>Das Sanierungsgeld wird für das laufende Kalenderjahr nach Abschluss (oder auf der Basis) der Jahresabrechnung für das vorangegangene Kalenderjahr erhoben. <sup>2</sup>Nach Zustellung der Entscheidung ist das Sanierungsgeld in zwölf monatlichen Teilbeträgen laufend zu entrichten. <sup>3</sup>Bis zum Eingang der Entscheidung ist ein Abschlag in gleicher Höhe wie der für den Monat Dezember des Vorjahres entrichtete Teilbetrag zum Ende des jeweiligen Monats fällig. <sup>4</sup>Der sich ergebende Unterschiedsbetrag der Abschlagszahlungen zu den sich nach der Entscheidung ergebenden tatsächlichen Teilbeträgen ist im Monat der Entscheidung fällig. <sup>5</sup>§ 65 Satz 3 VO gilt entsprechend.

## **§ 64 unbesetzt**

## **§ 65 Fälligkeit von Beiträgen und Sanierungsgeldern**

<sup>1</sup>Die Beiträge sind in dem Zeitpunkt fällig, in dem das zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Versicherten zufließt; Sanierungsgelder sind zu dem in § 63 Abs. 5 Sätze 3 und 4 genannten Zeitpunkt fällig. <sup>2</sup>Sie müssen bis zum Ende des Kalendermonats der Fälligkeit bei der Kasse eingegangen sein. <sup>3</sup>Beiträge und Sanierungsgelder, 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 Abs. 1 BGB zu verzinsen.

## **§ 66 Überschussverteilung**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanz für die Pflichtversicherung werden die Überschüsse jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr festgestellt. <sup>2</sup>Dabei werden die tatsächlich erzielten Kapitalerträge berücksichtigt.
- ( 2 ) Über die Zuteilung von Bonuspunkten entscheidet der Verwaltungsrat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen die am Ende des laufenden Geschäftsjahres Pflichtversicherten sowie die zum gleichen Zeitpunkt beitragsfrei Pflichtversicherten, die eine Wartezeit von 120 Umlage-/Pflichtbeitragsmonaten erfüllt haben, in Betracht; § 32 Abs. 1 Satz 4 gilt entsprechend. <sup>2</sup>Saisonbeschäftigte, die bei Beginn der nächsten Saison voraussichtlich wieder eingestellt werden, gelten als Pflichtversicherte im Sinne des Satzes 1.

**Abschnitt III:**  
**Freiwillige Versicherung**

**§ 67**  
**Beiträge**

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

**§ 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 Verwaltungsrat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.

FÜNFTER TEIL:  
ÜBERGANGSVORSCHRIFTEN ZUR ABLÖSUNG DES BIS  
ZUM 31.12.2001 GELTENDEN LEISTUNGSRECHTS

**Abschnitt I:**

**Übergangsregelungen für Rentenberechtigte**

**§ 69**

**Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Die 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. <sup>2</sup>Ab dem 1. Januar 2002 gilt – abgesehen von den in dieser Vorschrift ausdrücklich genannten Fällen – das bis zum 31. Dezember 2000 geltende Zusatzversicherungsrecht nicht mehr.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Die nach Absatz 1 festgestellten Versorgungsrenten werden vorbehaltlich des Satzes 3 als Besitzstandsrenten weitergezahlt und entsprechend § 37 dynamisiert. <sup>2</sup>Die abbaubaren Ausgleichsbeträge werden jeweils in Höhe des Dynamisierungsgewinns abgebaut; die nicht abbaubaren Ausgleichsbeträge werden nicht dynamisiert. <sup>3</sup>Die am Tag vor In-Kraft-Treten dieser Versorgungsordnung geltenden Regelungen über die Nichtzahlung und das Ruhen sind entsprechend anzuwenden.
- ( 3 ) Es gelten folgende Maßgaben:
- a) <sup>1</sup>Neuberechnungen werden nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen. <sup>2</sup>Soweit noch Zeiten vor dem 1. Januar 2002 zu berücksichtigen sind, wird eine Startgutschrift entsprechend den §§ 72 bis 74 berechnet; übersteigt der hier-nach festgestellte Betrag den Betrag, der sich als Versorgungsrente am 31. Dezember 2001 ergeben hat oder ohne Nichtzahlungs- und Ruhensvorschriften ergeben hätte, wird die Differenz durch den Messbetrag geteilt und dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1) als Startgutschrift gutgeschrieben.
- b) § 36 Abs. 3 und die §§ 40 bis 52 gelten entsprechend.
- c) <sup>1</sup>Hat 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 Abs. 1) gutzuschreiben; im Übrigen gelten in diesen Fällen die Vorschriften des Punktemodells.<sup>2</sup>Satz 1 gilt entsprechend, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2002 eingetreten ist, die Versorgungsrente jedoch erst nach dem 1. Januar 2002 beginnt.

- ( 4 ) <sup>1</sup>Ist der Versicherungsfall der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung und der Rentenbeginn im Jahr 2001 eingetreten, gelten insoweit die bisher maßgebenden Regelungen der Versorgungsordnung – einschließlich der Regelungen der 18. Änderungen der Versorgungsordnung vom 14. November 2001 – für das Jahr 2001 fort. <sup>2</sup>Ab dem 1. Januar 2002 gelten auch in diesen Fällen die Regelungen der Absätze 1 bis 3 und des Absatzes 5. <sup>3</sup>Neuberechnungen werden insoweit nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Absatz 3 Buchst. a) Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen.
- ( 5 ) Stirbt ein/eine unter Absatz 1 fallende/r Versorgungsrentenberechtigte/r, 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 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 bis 5 gelten entsprechend.
- ( 4 ) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Leistungen nach der am Tag vor Inkraft-Treten dieser Versorgungsordnung geltenden Sonderregelung für Arbeitnehmer im Beitrittsgebiet (§ 108a der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung) und für Betriebsrenten nach § 18 BetrAVG, 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.

## **Abschnitt II:**

### **Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten**

## **§ 72**

### **Grundsätze**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Für die Versicherten werden die Anwartschaften nach dem am 31. Dezember 2000 geltenden Recht der Zusatzversorgung entsprechend den §§ 73 und 74 ermittelt. <sup>2</sup>Die 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 Abs. 1) ebenfalls gutgeschrieben (Startgutschriften). <sup>3</sup>Eine Verzinsung findet vorbehaltlich des § 66 nicht statt.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Für 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. <sup>2</sup>Für die Rentenberechnung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ist das am 31. Dezember 2001 geltende Rentenrecht maßgebend.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Beanstandungen gegen die mitgeteilte Startgutschrift sind innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises der Kasse schriftlich unmittelbar gegenüber der Kasse zu erheben. <sup>2</sup>Auf die Ausschlussfrist wird in dem Nachweis hingewiesen. <sup>3</sup>Nach Ablauf der Ausschlussfrist können keine Ansprüche mehr geltend gemacht werden.
- ( 4 ) <sup>1</sup>Ergibt sich nach § 73 Abs. 1a ein Zuschlag zur Anwartschaft, bildet die Summe aus der Startgutschrift nach § 73 Abs. 1 und dem Zuschlag die neue Startgutschrift; die Kasse teilt den Versicherten den



Zuschlag und die sich daraus ergebende neue Startgutschrift im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 mit. <sup>2</sup>Ergibt sich nach § 73 Abs. 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. <sup>3</sup>Einer 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 ) <sup>1</sup>Die Anwartschaften der am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherten berechnen sich nach § 18 Abs. 2 BetrAVG, soweit sich aus Satz 3 und Absatz 2 nichts anderes ergibt. <sup>2</sup>Satz 1 gilt entsprechend für Beschäftigte, die nach den am 31. Dezember 2000 geltenden Vorschriften der Kasse als pflichtversichert gelten. <sup>3</sup>§ 35a in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung findet Anwendung, soweit seine Voraussetzungen zum 31. Dezember 2001 bereits erfüllt waren.
- ( 1a ) <sup>1</sup>Bei Beschäftigten, deren Anwartschaft nach Absatz 1 (rentenferne Jahrgänge) berechnet wurde, wird auch ermittelt, welche Anwartschaft sich bei einer Berechnung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG unter Berücksichtigung folgender Maßgaben ergeben würde:
1. <sup>1</sup>Anstelle des Vomhundertsatzes nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG wird ein Unverfallbarkeitsfaktor entsprechend § 2 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG errechnet. <sup>2</sup>Dieser 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. <sup>3</sup>Der sich danach ergebende Vomhundertsatz wird auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet und um 7,5 Prozentpunkte vermindert.
  2. <sup>1</sup>Ist der nach Nummer 1 Satz 3 ermittelte Vomhundertsatz höher als der bisherige Vomhundertsatz nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG, wird für die Voll-Leistung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ein individueller Brutto- und Nettoversorgungssatz nach § 32 Abs. 2, 3 und 3b der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung ermittelt. <sup>2</sup>Als 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.

<sup>3</sup>Für 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 Buchst. b mit der Maßgabe, dass für die Zeit vor dem 1. Januar 1997 höchstens 75 Monate zur Hälfte berücksichtigt werden. <sup>4</sup>Bei Anwendung des § 32 Abs. 3 der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung gilt als Eintritt des Versicherungsfalls der Erste des Kalendermonats nach Vollendung des 65. Lebensjahres; als gesamtversorgungsfähige Zeit im Sinne des § 33 Abs. 1 der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung sind die Zeiten nach Satz 2 Buchst. a zu berücksichtigen.

<sup>2</sup>Ist die unter Berücksichtigung der Maßgaben nach den Nummern 1 und 2 sowie § 77c 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. <sup>3</sup>Der Zuschlag vermindert sich um den Betrag, der bereits nach Absatz 3a als zusätzliche Startgutschrift ermittelt wurde.

- ( 2 ) <sup>1</sup>Für Beschäftigte im Tarifgebiet West oder 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 Abs. 5 der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung) und des § 35a der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung, für den/die Berechtigte/n bei Eintritt des Versicherungsfalls am 31. Dezember 2001, frühestens jedoch zum Zeitpunkt der Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags ergeben würde. <sup>2</sup>Von 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. <sup>3</sup>Sind am 31. Dezember 2001 die Voraussetzungen für die Berücksichtigung des § 100 Abs. 3 der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 geltenden

Fassung erfüllt, berechnet sich der Versorgungsvomhundertsatz nach dieser Vorschrift mit der Maßgabe, dass nach § 100 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung abzuziehende Monate die Monate sind, die zwischen dem 31. Dezember 1991 und dem Ersten des Monats liegen, der auf die Vollendung des 63. Lebensjahres folgt. <sup>4</sup>Die 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. <sup>5</sup>Werden 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 oder 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:
- a) An die Stelle des 63. Lebensjahres tritt das vereinbarte Ende des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses oder in den Fällen des Vorruhestandes das Alter, zu dem nach der Vorruhestandsvereinbarung die Rente beginnen würde.
  - b) <sup>1</sup>Der 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 vom Beschäftigten in geeigneter Weise nachzuweisen. <sup>2</sup>Die 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 Abs. 3 zu erhöhen.
- ( 3a ) <sup>1</sup>Pflichtversicherte, 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
- a) das 47. Lebensjahr vollendet sowie

b) 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. <sup>2</sup>Die Berechnung erfolgt bezogen auf die Vollendung des 63. Lebensjahres. <sup>3</sup>Als anzurechnender Bezug wird die tatsächliche, entsprechend Absatz 5 auf das vollendete 63. Lebensjahr hochgerechnete gesetzliche Rente zugrunde gelegt. <sup>4</sup>Die sich nach den Sätzen 1 bis 3 ergebende zusätzliche Startgutschrift gilt bei Anwendung des § 66 als soziale Komponente im Sinne des § 35.

( 4 ) <sup>1</sup>Für die Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 ist die Rentenauskunft des gesetzlichen Rentenversicherungsträgers zum Stichtag 31. Dezember 2001 nach Durchführung einer Kontenklärung maßgebend. <sup>2</sup>Die 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. <sup>3</sup>Sofern die Rentenauskunft aus von den Pflichtversicherten zu vertretenden Gründen bis zum 31. Dezember 2003 nicht beigebracht wird, wird die Startgutschrift nach Absatz 1 berechnet. <sup>4</sup>Bei Vorliegen besonderer Gründe kann die Kasse eine angemessene Fristverlängerung gewähren. <sup>5</sup>Soweit 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 ) <sup>1</sup>Für 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. <sup>2</sup>Bei 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. <sup>3</sup>Ist 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. <sup>4</sup>Sind 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 ) <sup>1</sup>Für die Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 1 und 2 haben die Pflichtversicherten bis zum 31. Dezember 2002 dem Mitglied den Familienstand am 31. Dezember 2001 (§ 32 Abs. 3c Satz 1 Buchst. a und b der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung) mitzuteilen. <sup>2</sup>Das Mitglied hat die Daten an die Kasse zu melden.
- ( 7 ) <sup>1</sup>Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66. <sup>2</sup>Auf 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 ) <sup>1</sup>Eine zum 31. Dezember 2001 bestehende beitragsfreie Versicherung nach § 25 der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung oder eine am 31. Dezember 2001 beendete Pflichtversicherung wird ab 1. Januar 2002 zu einer beitragsfreien Pflichtversicherung (§ 21). <sup>2</sup>Freiwillig Weiterversicherte können die Umwandlung der freiwilligen Weiterversicherung in eine freiwillige Versicherung zum 1. Januar 2002 beantragen; der Antrag ist bis zum 31. Dezember 2002 zu stellen.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Die Startgutschriften der am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherten werden nach der am 31. Dezember 2001 geltenden Versicherungsrentenberechnung ermittelt. <sup>2</sup>Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66.
- ( 3 ) Für die freiwillig Weiterversicherten gilt Absatz 2 entsprechend.
- ( 4 ) Auf einen gesetzlichen Anspruch nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ist § 73 Abs. 1a entsprechend anzuwenden.

**Abschnitt III:**

**Sonstiges**

**§ 75**  
**Sterbegeld**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Sterbegeld wird bei Fortgeltung des bisherigen Rechts (§ 49 Abs. 1 bis 3 und 8 der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001

geltenden 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.

<sup>2</sup>Ab 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**

<sup>1</sup>Für Beschäftigte, für die für Dezember 2001 schon und für Januar 2002 noch eine zusätzliche Umlage/ein zusätzlicher Beitrag nach § 62 Abs. 4 der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung gezahlt wurde, ist in diesem Arbeitsverhältnis zusätzlich ein Pflichtbeitrag in Höhe von neun v.H. des übersteigenden Betrages vom Mitglied zu zahlen, soweit das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Grenzbetrag nach Satz 3 übersteigt. <sup>2</sup>Die sich aus dem übersteigenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelt ergebenden Versorgungspunkte sind zu verdreifachen. <sup>3</sup>Grenzbetrag ist das 1,133-fache des Betrages der Entgeltgruppe 15 Stufe 6 TVöD / VKA Tarifgebiet West oder Tarifgebiet Ost – jährlich einmal einschließlich der Jahressonderzahlung, wenn der/die 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 Diakonissen**

Die Einbeziehung von Diakonissen in die Pflichtversicherung (§ 18) bedarf einer besonderen Vereinbarung.

### **§ 77b Kirchliche Arbeitsrechtsregelungen**

Diese Versorgungsordnung ist mit der Maßgabe anzuwenden, dass tarifvertragliche Regelungen im Sinne der Versorgungsordnung auch die kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen sind.

### **§ 77c Übergangsregelung zu § 73 Abs. 1**

Für Versicherte, die am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch in der Zusatzversorgungskasse der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers pflichtversichert waren, ist die Anwartschaft nach § 18 Abs. 2 BetrAVG mit der Maßgabe zu berechnen, dass für jedes Jahr der Pflichtversicherung für die Versicherungszeit

- a) bis zu 120 Monaten 2,25 v. H.,
  - b) von 121 bis zu 240 Monaten 2,35 v. H.
- und
- c) ab 241 Monaten 2,50 v. H.,

höchstens jedoch 100 v. H. der Leistung, die bei dem höchstmöglichen Versorgungssatz zugestanden hätte (Voll-Leistung), gewährt werden.

### **§ 77d Sonderregelung für Beschäftigte im Beitrittsgebiet**

<sup>1</sup>Beschäftigte im Beitrittsgebiet, bei denen der Versicherungsfall vor Erfüllung der Wartezeit (§ 32 Abs. 1) eingetreten ist, erhalten unter den Voraussetzungen des § 108a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung eine Leistung in der Höhe, wie sie ihnen als Versicherungsrente nach § 35 Abs. 1 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung zugestanden hätte, wenn sie in den dem Eintritt des Versicherungsfalls oder dem Ende des Arbeitsverhältnisses vorangegangenen 60 Kalendermonaten pflichtversichert gewesen wären. <sup>2</sup>Satz 1 gilt für Hinterbliebene eines/einer vor Erfüllung der Wartezeit verstorbenen Versicherten entsprechend.

## SECHSTER TEIL: SCHLUSSVORSCHRIFTEN

### **§ 78** **Übergangsregelungen**

- ( 1 ) Ist der/die Versicherte oder der/die Betriebsrentenberechtigte vor dem 1. Juli 2007 verstorben, findet § 36 Abs. 1 Satz 5 keine Anwendung; dies gilt nicht für Neuzusagen, die nach dem 31. Dezember 2006 erteilt wurden.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Für Mutterschutzzeiten nach § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 MuSchG, die in der Zeit vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2011 liegen, gilt § 35 Abs. 1 Satz 3 und 4 mit folgenden Maßgaben:
- a) <sup>1</sup>Die Mutterschutzzeiten werden auf schriftlichen Antrag der Beschäftigten berücksichtigt. <sup>2</sup>Geeignete Nachweise zum Beginn und Ende der Mutterschutzfristen sind vorzulegen. <sup>3</sup>Der Antrag und die Nachweise sind bei der Kasse einzureichen, bei der die Pflichtversicherung während der Mutterschutzzeit bestanden hat.
  - b) <sup>1</sup>Das für die Mutterschutzzeit anzusetzende zusatzversorgungspflichtige Entgelt wird errechnet aus dem durchschnittlichen kalendarischen zusatzversorgungspflichtigen Entgelt des Kalenderjahres, das dem Jahr vorangeht, in dem die Mutterschutzfrist begonnen hat. <sup>2</sup>Bei der Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Kalendermonate ohne zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt. <sup>3</sup>Ist 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.
  - c) Das zusatzversorgungspflichtige Entgelt nach Buchst. b vermindert sich um das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das nach § 35 Abs. 1 in der Fassung der 1. Änderung der Versorgungsordnung vom 13. November 2003 für Kalendermonate berücksichtigt worden ist, in denen das Arbeitsverhältnis ganz oder teilweise nach § 6 Abs. 1 MuSchG geruht hat.

<sup>2</sup>Für 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 bzw. der Rentenberechtigten sinngemäß für die Berechnung ihrer Startgutschriften. <sup>3</sup>Am 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 Besitzstandsrente, der sich ergibt, wenn auf der Grundlage der Entgelte gemäß Satz 1 Buchst. b 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 25. Juni 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 25. Juni 2013 ausgeschiedenen Mitglieder gelten die §§ 15 bis 15b mit den folgenden Besonderheiten, soweit noch keine Verjährung eingetreten ist:
- a) <sup>1</sup>§ 15a Abs. 2 Sätze 1 bis 3 gelten mit der Maßgabe, dass die zum Zeitpunkt des Ausscheidens maßgeblichen Berechnungsparameter zu berücksichtigen sind. <sup>2</sup>Es werden die Sterbetafeln 2005G (modifiziert) verwendet. <sup>3</sup>Ein für die im Zeitpunkt des Ausscheidens noch verfallbaren Anwartschaften bereits gezahlter Ausgleichsbetrag ist zuzüglich einer Verzinsung in Höhe des im Abrechnungsverband S zum Zeitpunkt der Zahlung des Ausgleichsbetrags erzielten durchschnittlichen Neuanlagezinses der Kasse dem ausgeschiedenen Mitglied zurück zu gewähren.
  - b) <sup>1</sup>Das Wahlrecht nach § 15 Abs. 2 kann bis zum Eintritt der Verjährung ausgeübt werden. <sup>2</sup>Dabei gilt § 15b mit folgenden Maßgaben:
    - aa) <sup>1</sup>Die in der Zeit vom Ausscheiden bis zum Ende des Jahres vor der Ausübung des Wahlrechts bereits erbrachten Aufwendungen der Kasse (§ 15b Abs. 2) sind als Einmalbetrag zu erstatten. <sup>2</sup>Zur Abgeltung der Verwaltungskosten wird der Erstattungsbetrag nach Satz 1 um zwei v.H. erhöht. <sup>3</sup>Die Aufwendungen nach Satz 1 sind um den erzielten durchschnittlichen Neuanlagezins der Kasse im Abrechnungsverband S des jeweiligen Vorjahres zu erhöhen. <sup>4</sup>Die Zahlungen sind innerhalb eines Monats nach Zugang der entsprechenden Mitteilung der Kasse zu leisten.
    - bb) <sup>1</sup>Der Amortisationszeitraum (§ 15b Abs. 1 Satz 1) verkürzt sich um den Zeitraum zwischen dem Ausscheiden und dem Ende des Jahres vor der Ausübung des Wahlrechts. <sup>2</sup>Stichtag für die Berechnung der Höhe der Amortisationsbeträge ist das Ende des Jahres vor der Ausübung des Wahlrechts. <sup>3</sup>Die Berechnung erfolgt mit den zum Stichtag aktuellen Berechnungsparametern. <sup>4</sup>Als Verzinsung wird der im Abrechnungsverband S im Jahr vor dem Stichtag erzielte durchschnittliche Neuanlagezins der Kasse in An-

satz gebracht.

- cc) Ist der Ausgleichsbetrag bereits teilweise oder vollumfänglich gezahlt worden, wird dieser zuzüglich einer Verzinsung in Höhe des im Abrechnungsverbands S zum Zeitpunkt der Zahlung des Ausgleichsbetrags erzielten durchschnittlichen Neuanlagezinses der Kasse dem ausgeschiedenen Mitglied zurück gewährt.

## **§ 80 Inkrafttreten**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Diese Versorgungsordnung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2001 an die Stelle der bisher geltenden Versorgungsordnung in der Fassung der 19. Änderung.\*<sup>1</sup> <sup>2</sup>Zum gleichen Zeitpunkt treten die hierzu erlassenen Durchführungs- und Übergangsvorschriften außer Kraft. <sup>3</sup>Im Übrigen gilt das zum 31. Dezember 2000 geltende Versorgungsrecht als Übergangsregelung bis zum 31. Dezember 2001 fort.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Anstelle von § 19 findet bis zum 31. Dezember 2002 § 16 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b und Abs. 3 Buchst. b und § 17 der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung weiterhin Anwendung. <sup>2</sup>§ 19 Abs. 2 findet nur für nach dem 31. Dezember 2002 begründete Beschäftigungsverhältnisse Anwendung.
- ( 3 ) Soweit bis zum 31. Dezember 2002 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt entsprechend § 62 der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung gemeldet wird, hat es dabei sein Bewenden.

---

\*<sup>1</sup> Diese Vorschrift betrifft das Inkrafttreten der Versorgungsordnung in der ab 1. Januar 2001 gültigen Fassung. Das Inkrafttreten der späteren Änderungen ergibt sich aus den jeweiligen Änderungen der Versorgungsordnung.

## ANHANG

### Übersicht über die Änderungen der Rechtsverordnung und der Versorgungsordnung der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers vom 26. August 2002 (ab 1. Januar 2002)

Nr.	Veröffentlichung
1. Rechtsverordnung über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung kirchlicher Angestellter, Arbeiter und Arbeiterinnen und Versorgungsordnung vom 26. August 2002	Kirchl. Amtsblatt Nr. 10/2002 vom 30.09.2002, S. 196
2. Änderung der Versorgungsordnung vom 26. November 2002	Kirchl. Amtsblatt Nr. 5/2003 vom 25.06.2003, S. 59
3. Erste Änderung der Versorgungsordnung vom 13. November 2003	Kirchl. Amtsblatt Nr. 3/2004 vom 25.03.2004, S. 29
4. Änderung der Rechtsverordnung vom 29. April 2004	Kirchl. Amtsblatt Nr. 5/2004 vom 27.05.2004, S. 79
5. Zweite Änderung der Versorgungsordnung vom 23. Juni 2004	Kirchl. Amtsblatt Nr. 12/2004 vom 07.12.2004, S. 188
6. Dritte Änderung der Versorgungsordnung vom 31. August 2004	Kirchl. Amtsblatt Nr. 12/2004 vom 07.12.2004, S. 190
7. Vierte Änderung der Versorgungsordnung vom 18. November 2005	Kirchl. Amtsblatt Nr. 1/2006 vom 08.02.2006, S. 4
8. Änderung der Rechtsverordnung vom 13. Februar 2006	Kirchl. Amtsblatt Nr. 2/2006 vom 09.03.2006, S. 18
9. Fünfte Änderung der Versorgungsordnung vom 31. Oktober 2006	Kirchl. Amtsblatt Nr. 9/2006 vom 29.12.2006, S. 180

Nr.	Veröffentlichung
10. Sechste Änderung der Versorgungsordnung vom 7. November 2007	Kirchl. Amtsblatt Nr. 1/2008 vom 12.02.2008, S. 3
11. Siebte Änderung der Versorgungsordnung vom 9. Juli 2008	Kirchl. Amtsblatt Nr. 7/2008 vom 30.09.2008, S. 176
12. Achte Änderung der Versorgungsordnung vom 18. Juni 2009	Kirchl. Amtsblatt Nr. 5/2009 vom 31.08.2009, S. 150
13. Neunte Änderung der Versorgungsordnung vom 2. November 2011	Kirchl. Amtsblatt Nr. 7/2011 vom 29.12.2011, S. 274
14. Zehnte Änderung der Versorgungsordnung vom 25. Juni 2013	Kirchl. Amtsblatt Nr. 4/2013 vom 09.09.2013, S. 123
15. Elfte Änderung der Versorgungsordnung vom 21. Oktober 2014	Kirchl. Amtsblatt Nr. 1/2015 vom 07.04.2015, S. 9

## ANLAGE

### Übersicht über die Zusatzversorgungseinrichtungen von denen und zu denen Versicherungen übergeleitet werden

lfd. Nr.	ZVE- Schlüssel	Name und Anschrift der ZVE
1.	70	Evangelische Zusatzversorgungskasse, Postfach 10 08 43, 64208 Darmstadt
2.	72	Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen, Postfach 10 22 41, 44022 Dortmund
3.	73	Kirchliche Zusatzversorgungskasse Baden, Postfach 37 64, 76022 Karlsruhe
4.	74	Kirchliche Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands, Postfach 10 20 64, 50460 Köln
5.	10	Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder 76128 Karlsruhe (Ab 01.01.2002: Gegenseitige Anerkennung von Wartezeiten.)
6.	31	Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt, Postfach 11 15 61, 64230 Darmstadt
7.	32	Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Baden-Württemberg, Postfach 10 01 61, 76231 Karlsruhe

lfd. Nr.	ZVE- Schlüssel	Name und Anschrift der ZVE
8.	33	Kommunale Versorgungskassen Kurhessen-Waldeck - Zusatzversorgungskasse, Postfach 10 41 44, 34041 Kassel
9.	34	Rheinische Versorgungskassen - Zusatzversorgung (RZVK), Postfach 21 09 20, 50533 Köln
10.	35	Bayerische Versorgungskammer (BVK), Zusatzversorgung, Denninger Str. 37, 81925 München
11.	36	Kommunale Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe - Zusatzversorgung, Postfach 46 29, 48026 Münster
12.	37	Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse des Saarlandes - Abt. Zusatzversorgungskasse -, Postfach 10 24 32, 66024 Saarbrücken
13.	39	Kommunales Dienstleistungszentrum Personal und Versorgung (KDZ) - Zusatzversorgungskasse für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden -, Postfach 62 29, 65052 Wiesbaden
14.	40	Zusatzversorgungskasse beim Kommunalen Versorgungsverband Thüringen, Steile Hohle 6, 06556 Artern
15.	41	Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Sachsen, Postfach 16 01 63, 01287 Dresden

lfd. Nr.	ZVE- Schlüssel	Name und Anschrift der ZVE
16.	42	Zusatzversorgungskasse beim Kommunalen Versorgungsverband Brandenburg, Postfach 12 09, 16771 Gransee
17.	43	Kommunaler Versorgungsverband Sachsen-Anhalt - Zusatzversorgungskasse -, Carl-Miller-Str. 7, 39112 Magdeburg
18.	44	Kommunale Zusatzversorgungskasse Mecklenburg-Vorpommern, Am Markt 22, 17335 Strasburg (Uckermark)
19.	53	Zusatzversorgungskasse der Stadt Emden, Postfach 22 54, 26702 Emden
20.	55	Zusatzversorgungskasse der Stadt Frankfurt am Main, Stadtverwaltung, Amt 11 E, 60275 Frankfurt am Main
21.	57	Zusatzversorgungskasse der Stadt Hannover, Teichstraße 11/13, 30449 Hannover
22.	59	Zusatzversorgungskasse der Stadt Köln, Jakordenstraße 18 - 20, 50668 Köln
23.	80	Emder Zusatzversorgungskasse für Sparkassen, Postfach 14 28, 26694 Emden
24.	81	Zusatzversorgungskasse der Landesbank Baden-Württemberg, Am Hauptbahnhof 2, 70173 Stuttgart