S A T Z U N G
der Zusatzversorgungskasse

des Saarlandes

Herausgegeben von der

Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse
des Saarlandes
Abt. Zusatzversorgungskasse
Fritz-Dobisch-Straße 12
66111 Saarbrücken

Internet: www.rzvk-saar.de
E-Mail: info@rzvk-saar.de

Gültig ab 01. Januar 2001
in der Fassung der 6. Satzungsänderung

Satzung der Zusatzversorgungskasse des Saarlandes
vom 26. Juni 2002
(Amtsbl. Nr. 52 vom 14. November 2002, S. 2254)
in der Fassung des Beschlusses des Verwaltungsbeirates
vom 11.12.2007

Übersicht über die Satzungsänderungen und Beschlüsse der am 1. Januar 2001 in Kraft getretenen Satzung

	Beschluss vom	20.08.2002	Erhebung Sanierungsgeld/Zusatzbeitrag
1.	Änderung vom	17.07.2003	(Amtsbl. Nr. 22/04, S. 1102)
	Beschluss vom	17.07.2003	Erhebung Pflichtbeitrag
2.	Änderung vom	21.04.2004	(Amtsbl. Nr. 36, S. 1728)
3.	Änderung vom	10.11.2004	(Amtsbl. Nr. 11/05, S. 435)
	Beschluss vom	10.11.2004	Anhebung Sanierungsgeld ab 01.01.2005
4.	Änderung vom	07.12.2005	(Amtsbl. Nr. 6/06, S. 238)
5.	Änderung vom	12.07.2006	(Amtsbl. Nr. 41, S. 1686)
6.	Änderung vom	11.12.2007	(Amtsbl. Nr. 35/08, S. 1430)

Inhaltsübersicht

Seite

Erster Teil:
Organisatorische Verfassung der Kasse

§ 1 Rechtsnatur, Sitz und Aufsicht 7
§ 2 Aufgabe und Vermögen der Kasse 7
§ 3 Leitung der Kasse 8
§ 4 Verwaltungsbeirat 8
§ 5 Bestellung der Vertreterinnen und Vertreter im Verwaltungsbeirat 9
§ 6 Aufgaben des Verwaltungsbeirates 9
§ 7 Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars 10
§ 8 Beschlüsse des Verwaltungsbeirates 11
§ 9 Rechnungsprüfung 11
§ 10 Auflösung der Kasse 12

Zweiter Teil:
Versicherungsverhältnisse

Abschnitt I:
Das Mitgliedsverhältnis

§ 11 Mitgliedschaft 12
§ 12 Fortsetzung von Mitgliedschaften 13
§ 13 Vereinbarung über freiwillige Mitgliedschaft, Inhalt und Pflichten der Mitgliedschaft 14
§ 14 Beendigung der Mitgliedschaft 16
§ 15 Ausgleichsbetrag 17

Abschnitt II:
Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse

§ 16 Arten der Versicherungsverhältnisse 19

1. Die Pflichtversicherung

§ 17 Begründung der Pflichtversicherung 19
§ 18 Versicherungspflicht 19
§ 19 Ausnahmen von der Versicherungspflicht 20
§ 20 Ende der Versicherungspflicht 23
§ 21 Beitragsfreie Pflichtversicherung 24
§ 22 Ausbildungsverhältnisse 24
§ 22a Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments 24

2. Die freiwillige Versicherung

§ 23 Freiwillige Versicherung 25
§ 24 (gestrichen) 26
§ 25 (gestrichen) 26
§ 26 (gestrichen) 26

3. Überleitung

§ 27 Abschluss von Überleitungsabkommen 26
§ 28 Einzelüberleitungen 27
§ 29 Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Arbeitgebers 28

Dritter Teil:
Leistungen aus der Pflichtversicherung

Abschnitt I:
Betriebsrenten

§ 30 Rentenarten 28
§ 31 Versicherungsfall und Rentenbeginn 28
§ 32 Wartezeit 29
§ 33 Höhe der Betriebsrente 29
§ 34 Versorgungspunkte 30
§34a Sonderregelung zur Berücksichtigung von Altersvorsorgezulagen in der Pflichtversicherung 31
§ 35 Soziale Komponenten 32
§ 36 Betriebsrente für Hinterbliebene 33
§ 37 Anpassung der Betriebsrenten 34
§ 38 Neuberechnung 34
§ 39 Nichtzahlung und Ruhen 35
§ 40 Erlöschen 36
§ 41 Abfindungen 36
§ 42 Rückzahlung und Beitragserstattung 39
§ 43 Sonderregelung für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind 40
§ 44 Eheversorgungsausgleich 41

Abschnitt II:
Verfahrensvorschriften

§ 45 Leistungsantrag 41
§ 46 Entscheidung und Rechtsmittel 41
§ 47 Auszahlung 42
§ 48 Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten 43
§ 49 Abtretung von Ersatzansprüchen 44

§ 50 Abtretung und Verpfändung 45
§ 51 Versicherungsnachweise 45
§ 52 Ausschlussfristen 46
§ 52a (gestrichen) 46

Vierter Teil:
Finanzierung und Rechnungswesen

Abschnitt I:
Allgemeines

§ 53 Kassenvermögen 46
§ 54 Vermögensanlage 47
§ 55 Getrennte Verwaltung 47
§ 56 Versicherungstechnische Rückstellungen 47
§ 57 Verlustrücklage 48
§ 58 Rückstellung für Leistungsverbesserung 48
§ 59 Deckung von Fehlbeträgen 49

Abschnitt II:
Pflichtversicherung

§ 60 Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs im Abrechnungsverband I 49
§ 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung 50
§ 62 Umlagen/Pflichtbeiträge 50
§ 63 Sanierungsgeld 53
§ 64 Zusatzbeiträge 53
§ 65 Fälligkeit von Beiträgen, Umlagen und Sanierungsgeldern 53
§ 66 Überschussverteilung 54

Abschnitt III:
Freiwillige Versicherung

§ 67 Beiträge 54
§ 68 Überschussverteilung 55

Fünfter Teil:
Übergangsvorschriften zur Ablösung des bis zum 31.12.2001 maßgebenden Leistungsrechts

Abschnitt I:
Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

§ 69 Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte 55
§ 70 Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte 56

§ 71 Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002 57

Abschnitt II:
Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten

§ 72 Grundsätze 57
§ 73 Höhe der Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherte 58
§ 74 Höhe der Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte 61

Abschnitt III:
Sonstiges

§ 75 Sterbegeld 61
§ 76 Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT 62
§ 77 Ausnahmen von der Versicherungspflicht für höherversicherte Beschäftigte 62

Sechster Teil:
Rechnungswesen

§ 78 Umfang des Rechnungswesens 63

Siebter Teil:
Schiedsgerichtsbarkeit und Klageverfahren

§ 79 Aufbau und Zusammensetzung des Schiedsgerichtes 63
§ 80 Klageverfahren 64

Achter Teil:
Schlussvorschriften

§ 81 Übergangsregelungen 64
§ 82 In-Kraft-Treten 64

Anhang:

Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)
der Zusatzversorgungskasse des Saarlandes für die
Freiwillige Versicherung auf der Grundlage der Satzung
vom 26. Juni 2002 in der jeweils geltenden Fassung

Erster Teil
Organisatorische Verfassung der Kasse
§ 1
Rechtsnatur, Sitz und Aufsicht

(1) Die Zusatzversorgungskasse des Saarlandes – nachstehend Kasse genannt – ist eine Abteilung der Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse des Saarlandes, die ihre Rechtsgrundlage in § 221 des Kommunalselbstverwaltungsgesetzes und in der Verordnung über Aufgaben, Aufbau und Verwaltung der Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse des Saarlandes in der jeweils geltenden Fassung hat.

(2) Die Kasse hat ihren Sitz in Saarbrücken.

(3) Die Angelegenheiten der Kasse werden durch die Satzung geregelt.

(4) [1]Die Satzung kann auf Beschluss des Verwaltungsbeirates geändert werden. [2]Künftige Satzungsänderungen gelten, soweit nichts anderes bestimmt wird, auch für die bestehenden Mitgliedschaften und Einzelversicherungsverhältnisse sowie für bereits bewilligte Versicherungsleistungen. [3]Die Kasse kann Änderungen der tarifvertraglichen Bestimmungen zum Versicherungs- und Leistungsrecht auch vor Anpassung der Satzungsvorschriften anwenden.

(5) [1]Die Satzung und ihre Änderungen bedürfen der Genehmigung des Ministeriums für Inneres, Familie, Frauen und Sport. [2]Sie sind im Amtsblatt des Saarlandes zu veröffentlichen und treten, wenn sie selbst nichts anderes vorschreiben, mit dem Beginn des auf die Veröffentlichung folgenden Monats in Kraft.

(6) Die Aufsicht über die Kasse führt das Ministerium für Inneres, Familie, Frauen und Sport.

§ 2
Aufgabe und Vermögen der Kasse

(1) [1]Die Zusatzversorgungskasse des Saarlandes (Kasse) hat die Aufgabe, den Beschäftigten ihrer Mitglieder eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung zu gewähren.

[2]Im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung steht die Kasse den Mitgliedern und den Beschäftigten auch für eine freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell offen. [3]Die Kasse ist keine im Wettbewerb stehende Einrichtung.

(2) Die Kasse kann Durchführungsvorschriften zur Satzung erlassen.

(3) Das Kassenvermögen bildet gegenüber dem sonstigen Vermögen der Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse ein Sondervermögen, das nur für die im Bereich der Kasse entstehenden Verbindlichkeiten haftet.

§ 3
Leitung der Kasse

[1]Die Direktorin oder der Direktor ist die gesetzliche Vertreterin oder der gesetzliche Vertreter der Zusatzversorgungskasse. [2]Sie oder er leitet die Zusatzversorgungskasse nach den Beschlüssen des Verwaltungsbeirates und führt die Geschäfte der laufenden Verwaltung. [3]Sie oder er wird vertreten durch die stellvertretende Direktorin oder den stellvertretenden Direktor und bei deren oder dessen Verhinderung durch eine oder einen vom Gesamtverwaltungsbeirat zu bestimmende Beamtin oder zu bestimmenden Beamten der Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse.

§ 4
Verwaltungsbeirat

(1) Der Verwaltungsbeirat besteht aus

a) einer Vertreterin oder einem Vertreter der Gemeindeverbände, zwei Vertreterinnen oder Vertretern der Gemeinden,

b) fünf Vertreterinnen oder Vertretern der freiwilligen Mitglieder der Kasse, und zwar

einer Vertreterin oder einem Vertreter des Ministeriums für Inneres, Familie, Frauen und Sport,

einer Vertreterin oder einem Vertreter des Ministeriums der Finanzen,

einer Vertreterin oder einem Vertreter des Ministeriums für Justiz, Gesundheit und Soziales,

zwei Vertreterinnen oder Vertretern der übrigen freiwilligen Mitglieder,

c) acht Vertreterinnen oder Vertretern aus dem Kreise der Versicherten der Abteilung Zusatzversorgungskasse.

(2) Für jede Vertreterin oder jeden Vertreter ist eine Stellvertreterin oder ein Stellvertreter zu bestellen.

(3) Alle Vertreterinnen und Vertreter im Verwaltungsbeirat sind ehrenamtlich tätig.

§ 5
Bestellung der Vertreterinnen und Vertreter im Verwaltungsbeirat

(1) Die Vertreterinnen oder Vertreter der Gemeindeverbände im Verwaltungsbeirat werden auf Vorschlag des Landkreistages und die Vertreterinnen oder Vertreter der Gemeinden auf Vorschlag des Saarländischen Städte- und Gemeindetages durch das Ministerium für Inneres, Familie, Frauen und Sport bestellt und auf Vorschlag dieser Stellen vorzeitig abberufen.

(2) [1]Die Vertreterin oder der Vertreter des Ministeriums für Inneres, Familie, Frauen und Sport, des Ministeriums der Finanzen und des Ministeriums für Justiz, Gesundheit und Soziales im Verwaltungsbeirat werden durch die zuständigen Ministerien bestellt. [2]Die Vertreterinnen oder Vertreter der übrigen freiwilligen Mitglieder werden auf Vorschlag der Direktorin oder des Direktors der Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse vom Ministerium für Inneres, Familie, Frauen und Sport bestellt.

(3) Die Vertreterinnen oder Vertreter der Versicherten im Verwaltungsbeirat werden auf Vorschlag der Berufsvertretungen durch das Ministerium für Inneres, Familie, Frauen und Sport bestellt und auf deren Vorschlag vorzeitig abberufen.

(4) Die Vertreterinnen oder Vertreter im Verwaltungsbeirat werden für die Dauer von fünf Jahren bestellt.

§ 6
Aufgaben des Verwaltungsbeirates

[1]Der Beschlussfassung durch den Verwaltungsbeirat unterliegen alle ihm durch die Satzung zugewiesenen Angelegenheiten. [2]Er hat insbesondere zu beschließen über:

a) Erlass und Änderung der Satzung (§ 1 Abs. 4) einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung,

b) Erlass von Durchführungsvorschriften zur Satzung (§ 2 Abs. 2),

c) die Bestellung des Verantwortlichen Aktuars (§ 7),

d) den Umlagesatz (§ 62 Abs. 1), die Höhe des Sanierungsgeldes (§ 63), die Höhe der Zusatzbeiträge (§ 64), die Verteilung der Überschüsse (§§ 66 und 68) und über Maßnahmen zur Deckung von Fehlbeträgen (§ 59),

e) Festsetzung der Haushaltssatzung,

f) Prüfung und Abnahme der Jahresrechnung sowie Erteilung der Entlastung der Direktorin oder des Direktors,

g) Aufnahme eines freiwilligen Mitgliedes und Kündigung seiner Mitgliedschaft,

h) Vergütung für die Mitglieder des Schiedsgerichts,

i) Richtlinien für die Vermögensanlage (§ 54).

§ 7
Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars

(1) [1]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 Verwaltungsbeirat zu berichten. [2]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 Direktorin oder den Direktor, und wenn diese oder dieser der Beanstandung nicht unverzüglich abhilft, den Verwaltungsbeirat zu unterrichten.

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

(4) Die Direktorin oder der Direktor der Kasse ist verpflichtet, dem Verantwortlichen Aktuar sämtliche Informationen zugänglich zu machen,

die zur ordnungsgemäßen Erledigung seiner Aufgaben gemäß Absatz 1 bis 3 erforderlich sind.

§ 8
Beschlüsse des Verwaltungsbeirates

(1) [1]Der Verwaltungsbeirat beschließt in Sitzungen. [2]Die Einberufung erfolgt durch die Direktorin oder den Direktor der Kasse schriftlich unter Angabe der Beratungsgegenstände. [3]Die Einberufung muss mindestens eine Woche vor der Sitzung erfolgen. [4]In dringenden Fällen kann die Frist bis auf drei Tage verkürzt werden. [5]Die Dringlichkeit muss durch den Verwaltungsbeirat vor Eintritt in die Tagesordnung bestätigt werden. [6]Der Verwaltungsbeirat ist ferner einzuberufen, wenn mindestens vier seiner Mitglieder dies unter Angabe der Gründe beantragen.

(2) Der Verwaltungsbeirat ist beschlussfähig, wenn sämtliche Mitglieder ordnungsgemäß geladen und mehr als die Hälfte der Mitglieder anwesend sind.

(3) [1]Die Direktorin oder der Direktor der Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse führt den Vorsitz im Verwaltungsbeirat. [2]Sie oder er hat kein Stimmrecht.

(4) [1]Die Beschlüsse des Verwaltungsbeirates werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst. [2]Bei Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt.

§ 9
Rechnungsprüfung

(1) Haushaltsjahr ist das Kalenderjahr.

(2) [1]In Anlehnung an die Vorschriften der Gemeindeordnung (§§ 119, 120 Abs. 1, 3 und 4 des Kommunalselbstverwaltungsgesetzes) wird ein Rechnungsprüfungsamt der Kasse gebildet. [2]Die Leiterin oder der Leiter dieses Amtes wird von der Direktorin oder vom Direktor bestellt und abberufen.

(3) [1]Die Vorprüfung der Jahresrechnung erfolgt durch das Rechnungsprüfungsamt der Kasse. [2]Über die Durchführung der überörtlichen Prüfung beschließt der Verwaltungsbeirat.

§ 10
Auflösung der Kasse

(1) [1]Im Falle der Auflösung der Kasse erlöschen alle Versicherungen. [2]Neue Versicherungen dürfen nicht mehr begründet oder übernommen werden.

(2) [1]Nach der Auflösung findet die Abwicklung statt. [2]Die Abwicklung besorgt die Direktorin oder der Direktor. [3]Im Falle der Auflösung sind zunächst die Verbindlichkeiten der Kasse gegenüber Dritten zu erfüllen. [4]Im Übrigen sind zunächst die Ansprüche der Rentenempfänger auf Leistungen, soweit sie auf freiwilligen Beitragsleistungen oder bis zum 31. Dezember 1977 entrichteten Beiträgen beruhen, sicherzustellen und dann die Anwartschaften der bei der Kasse versicherten Personen auf diese Leistungen abzufinden. [5]Aus dem restlichen Kassenvermögen sind die Ansprüche der Rentenempfänger hinsichtlich anderer als der in Satz 4 angeführten Leistungsteile abzufinden.

Zweiter Teil
Versicherungsverhältnisse

Abschnitt I
Das Mitgliedsverhältnis

§ 11
Mitgliedschaft

(1) Pflichtmitglieder der Kasse sind:

die Gemeinden, Gemeindeverbände, sowie die Zweckverbände.

(2) Freiwillige Mitglieder können sein:

a) das Saarland,

b) die öffentlich-rechtlichen Sparkassen,

c) sonstige Mitglieder des Kommunalen Arbeitgeberverbandes Saar e.V.,

d) sonstige juristische Personen des öffentlichen Rechts und deren Verbände, wenn sie das für ein Mitglied im Sinne des Abs. 1 oder Abs. 2 Buchstaben a und c geltende Tarifrecht oder ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts anwenden,

e) sonstige juristische Personen des Privatrechts und sonstige Arbeitgeber, wenn sie das für ein Mitglied im Sinne des Abs. 1 oder Abs. 2 Buchstaben a und c geltende Tarifrecht oder ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts anwenden,

f) die Fraktionen des Landtages des Saarlandes und kommunaler Vertretungskörperschaften, wenn sie das für ein Mitglied im Sinne des Abs. 1 oder Abs. 2 Buchstaben a und c geltende Tarifrecht oder ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts anwenden.

(3) Ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts im Sinne des Absatzes 2 Buchstaben d bis f liegt vor, wenn die Arbeitsbedingungen im Wesentlichen entsprechend geregelt sind wie bei Mitgliedern im Sinne des Abs. 1 oder Abs. 2 Buchstaben a und c.

(4) Eine Mitgliedschaft nach Absatz 2 Buchstabe e kann nur vereinbart werden mit Unternehmen und Einrichtungen, sofern sie

a) überwiegend öffentliche Aufgaben erfüllen

oder

b) als gemeinnützig anerkannt sind und auf sie eine juristische Person des öffentlichen Rechts einen statutenmäßig gesicherten maßgeblichen Einfluss ausübt.

§ 12
Fortsetzung von Mitgliedschaften

(1) [1]Die Kasse kann mit einem Mitglied, bei dem die Mitgliedschaftsvoraussetzungen entfallen, die Fortsetzung der Mitgliedschaft vereinbaren. [2]§ 13 Abs. 2 Satz 2 und 3 findet entsprechende Anwendung.

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

a) der Ansprüche und Anwartschaften im Sinne des § 15 Abs. 1,

b) der Anwartschaften aus den am Stichtag bestehenden Pflichtversicherungen

auf Dauer erfüllt sind und die Verwaltungskosten abgedeckt werden können. [2]Als Stichtag gilt der Tag des Ausscheidens; § 15 Abs. 2 gilt entsprechend.

(3) [1]Im Rahmen der Vereinbarung kann vorgesehen werden, dass nach Ablauf eines Deckungsabschnittes die den Berechnungen nach Absatz 2 zugrunde liegenden versicherungsmathematischen Annahmen unter Berücksichtigung der zwischenzeitlichen Entwicklung überprüft werden. [2]Ergeben sich Überzahlungen, sind diese zu verrechnen; ergeben sich Fehlbeträge, ist das Mitglied zum Ausgleich verpflichtet. [3]Scheidet ein Mitglied aus, das einen Abgeltungsbetrag ganz oder teilweise geleistet hat, so ist auf den Ausgleichsbetrag nach § 15 der bereits geleistete Abgeltungsbetrag anzurechnen.

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

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

§ 13
Vereinbarung über freiwillige Mitgliedschaft, Inhalt und Pflichten der Mitgliedschaft

(1) [1]Das Mitgliedsverhältnis ist ein privatrechtliches Versicherungsverhältnis zwischen dem Arbeitgeber und der Kasse. Sein Inhalt wird durch die Vorschriften dieser Satzung bestimmt.

[2]Die Mitgliedschaft wird durch Aufnahme begründet; in dem Aufnahmeantrag ist anzugeben, in welchem Abrechnungsverband der Pflichtversicherung (§ 55) eine Mitgliedschaft oder ob nur eine Mitgliedschaft im Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung gewünscht wird.

(2) [1]Die Kasse ist nicht verpflichtet, mit einem Arbeitgeber eine Mitgliedschaft zu vereinbaren. [2]Erscheint bei einem Arbeitgeber, der unter § 11 Abs. 2 Buchst. d und e fällt, der dauernde Bestand nicht gesichert, so können zur Regelung der sich aus einer Auflösung des Arbeitgebers ergebenden zusatzversorgungsrechtlichen Fragen von der Kasse weitere Bedingungen für den Erwerb der Mitgliedschaft gesetzt werden. [3]Dabei kann auch vereinbart werden, dass das Mitglied einen Zuschlag in Höhe von 15 v.H. der jeweiligen Umlage zahlt.

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

a) unverzüglich seine sämtlichen der Versicherungspflicht unterliegenden Beschäftigten bei der Kasse anzumelden und bei Wegfall der Versicherungspflicht abzumelden,

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, Umlagen und Sanierungsgelder zu gestatten,

e) bei Meldungen im elektronischen Datenaustausch die von der Kasse erlassenen Meldevorschriften anzuwenden bzw. im Schriftverkehr mit der Kasse die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen,

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

(4) [1]Das Mitglied ist verpflichtet, die für die Pflichtversicherung geschuldeten Umlagen, Sanierungsgelder und Zusatzbeiträge fristgemäß zu entrichten. [2]Während der Beschäftigung werden die Beiträge zur freiwilligen Versicherung (§ 67) vom Mitglied an die Kasse abgeführt. [3]Zahlungen sind mit den von der Kasse vorgegebenen Buchungsschlüsseln zu versehen.

(5) [1]Nach Ablauf jedes Kalenderjahres hat das Mitglied der Kasse eine Jahresmeldung für die einzelnen Pflichtversicherten für die Umlagen-, Sanierungsgeld- und Beitragsabrechnung zu übersenden. [2]Die Jahresmeldung ist nach Versicherungsabschnitten zu gliedern, die die Berechnung der Anwartschaften ermöglichen.

(6) [1]Die Meldungen zur Abrechnung der Umlagen, Sanierungsgelder und Zusatzbeiträge müssen der Kasse spätestens sechs Wochen nach Anforderung zugehen. [2]Die Kasse kann diese Frist im Einzelfall verlängern. [3]Für jeden Tag, um den die Frist überschritten wird, kann die Kasse einen Betrag von 25 € - insgesamt maximal 500 € - von dem Mitglied fordern. [4]Der pauschale Schadensersatz nach Satz 3 ist zu reduzieren, wenn das Mitglied nachweist, dass der konkrete Schaden der Kasse geringer ist. [5]Sofern der konkrete Schaden höher ist als der pauschale Schadensersatz nach Satz 3, bleibt es der Kasse unbenommen, ihren darüber hinausgehenden Schaden aufgrund der verspäteten Meldung geltend zu machen.

§ 14
Beendigung der Mitgliedschaft

(1) Die Mitgliedschaft endet,

a) wenn das Mitglied aufgelöst oder in eine andere juristische Person übergeführt wird,

b) durch Kündigung.

(2) [1]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 niedergelegten Gründen ganz oder teilweise weggefallen sind oder wenn ein Mitglied im Abrechnungsverband I (§ 55 Abs. 2) keine/n versicherungspflichtige/n Beschäftigte/n mehr beschäftigt. [2]Die Kündigung ist mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres auszusprechen. [3]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) [1]Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist bleibt unberührt.

[2]Ein wichtiger Grund liegt insbesondere dann vor, wenn das Mitglied mit der Erfüllung von Zahlungsverpflichtungen nach § 61 mit mehr als drei Monaten in Verzug ist.

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

§ 15
Ausgleichsbetrag

(1) [1]Das aus dem Abrechnungsverband I ausscheidende 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. [2]Für die Ermittlung des Barwerts sind zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft zu berücksichtigen

a) Leistungsansprüche von Betriebsrentenberechtigten einschließlich der Ansprüche nach §§ 69 bis 71 und ruhender Ansprüche, soweit nicht § 65 Abs. 4 in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung der Satzung zur Anwendung kommt,

b) Versorgungspunkte aus Anwartschaften.

[3]Bei den der Berechnung des Ausgleichsbetrages zugrundeliegenden Anwartschaften bleibt der Teil außer Ansatz, der durch Zusatzbeiträge individuell finanziert worden ist.

(2) [1]Der Barwert ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu ermitteln. [2]Dabei ist als Rechnungszins eine Verzinsung von 2,75 v.H., höchstens jedoch der in der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegte Zinssatz zugrunde zu legen. [3]Die Kosten für die versicherungsmathematischen Berechnungen des Ausgleichsbetrages werden dem ausscheidenden Mitglied in Rechnung gestellt.

[4]Geschäftsgrundlage für die Berechnung des Barwerts sind die zu diesem Zeitpunkt geltenden §§ 69 bis 74; der Barwert steht daher unter dem Vorbehalt einer Neuberechnung infolge einer geänderten Bewertung der zu berücksichtigenden Ansprüche und Anwartschaften durch höchstrichterliche Rechtsprechung und hierauf beruhender tarifvertraglicher Änderungen.

[5]Ist das Mitglied durch eine Ausgliederung ganz oder teilweise aus einem anderen Mitglied hervorgegangen, sind ihm auch Ansprüche und

Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen über das ausgliedernde Mitglied zuzurechnen.

[6]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. [7]Für die Höhe der Ansprüche und Anwartschaften nach Satz 6 kann die Kasse Durchschnittsbeträge errechnen.

[8]Der Barwert der Verpflichtung nach Satz 6 vermindert sich um jeweils ein Zwanzigstel für je zwölf der in der Zeit zwischen dem Beginn und dem Ende der Mitgliedschaft im Abrechnungsverband I zurückgelegten vollen Monate.

(3) [1]Der Ausgleichsbetrag vermindert sich anteilig, soweit Pflichtversicherungen der Beschäftigten des ausgeschiedenen Mitglieds, die in den 36 Monaten vor dem Ausscheiden durchgehend oder zeitweise bestanden haben, spätestens drei Monate nach ihrer Beendigung über ein anderes Mitglied oder mehrere andere Mitglieder, auf das oder auf die die Aufgaben des früheren Mitglieds übergegangen sind, im Abrechnungsverband I fortgesetzt wurden.

(3a) [1]Werden aufgrund von Vereinbarungen zwischen einem Mitglied im Abrechnungsverband I mit einem Arbeitgeber, der dort nicht Mitglied ist, entweder Arbeitsverhältnisse übertragen oder von diesem Arbeitgeber mit ausgeschiedenen Pflichtversicherten des Mitglieds Arbeitsverhältnisse begründet, so ist das Mitglied verpflichtet, für die ausgeschiedenen Pflichtversicherten und die dem übertragenen Bestand zuzuordnenden Ansprüche und Anwartschaften den anteiligen Ausgleichsbetrag nach Absatz 1 und 2 zu zahlen; kann nicht festgestellt werden, welche Ansprüche und Anwartschaften dem übertragenen Pflichtversicherten- und Rentenbestand zuzuordnen sind, so gilt § 12 Abs. 5 Satz 3 entsprechend. [2]Satz 1 gilt nicht, wenn der andere Arbeitgeber eine Vereinbarung nach § 12 Abs. 5 geschlossen hat.

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

Abschnitt II
Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse

§ 16
Arten der Versicherungsverhältnisse

(1) Versicherungsverhältnisse sind

a) die Pflichtversicherung (§§ 17 bis 22) und

b) die freiwillige Versicherung (§ 23).

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

1. Die Pflichtversicherung

§ 17
Begründung der Pflichtversicherung

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

§ 18
Versicherungspflicht

(1) [1]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.

[2]Die Wartezeit muss bis zum Ablauf des Monats, in dem die/der Beschäftigte das gesetzlich festgelegte Alter zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersrente vollendet, erfüllt werden können; frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, sind zu berücksichtigen.

[3]Beschäftigte im Sinne der Satzung sind Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmer und Auszubildende (vgl. § 22).

[4]Der Versicherungspflicht unterliegen – vorbehaltlich des § 19 – auch vertretungsberechtigte Organmitglieder eines Mitglieds, für die die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch Dienstvertrag vereinbart ist.

(2) [1]Wechselt eine/ein 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. [2]Im Verhältnis zur Kasse gilt das Mitglied weiterhin als Arbeitgeber der/des 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) Arbeitnehmer, die unter die Tarifverträge über die Regelung der Rechtsverhältnisse der nicht vollbeschäftigten amtlichen Tierärzte und Fleischkontrolleure in öffentlichen Schlachthöfen und in Einfuhruntersuchungsstellen (TV Ang iöS oder TV Ang-O iöS) fallen.

(4) [1]Der Anspruch der/des Beschäftigten nach § 1 Abs. 2 Nr. 4, zweiter Halbsatz 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. [2]Es kann jedoch auch in diesen entgeltlosen Zeiten eine Freiwillige Versicherung abgeschlossen werden.

§ 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 Dienstunfähig-

keit 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 Hinterbliebenversorgung 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 bzw. §§ 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 § 47 Nr. 3 TV-L beziehungsweise eine Übergangsversorgung nach den tariflichen Vorgängerregelungen erhalten,

g) -

h) -

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 befreit worden sind,

k) als Beschäftigte eines Mitglieds eines der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände angehörenden Arbeitgeberverbandes nicht unter den Personenkreis des § 1 des Tarifvertrages über die betriebliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes (Tarifvertrag Altersversorgung – ATV) 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) [1]Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer eines Mitglieds, die nach dem bis zum 31. Dezember 1966 geltenden Satzungsrecht von der Zusatzversicherungspflicht ausgenommen und nicht durch den Arbeitgeber freiwillig versichert waren oder die von der Zusatzversicherung ausgeschlossen waren oder hinsichtlich deren das Mitglied von der Pflicht zur Anmeldung befreit worden ist, sind für das zum 1. Januar 1967 bestehende Arbeitsverhältnis versicherungsfrei, solange das Arbeitsverhältnis zu den bisherigen Bedingungen bestehen bleibt. [2]Ändern sich die Bedingungen des Arbeitsverhältnisses so, dass nach der am 31. Dezember 1966 geltenden Satzung Zusatzversicherungs-

pflicht eingetreten wäre, so tritt Versicherungspflicht ein, wenn die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind. [3]Satz 1 gilt nicht, wenn die Versicherungsfreiheit ursprünglich nur darauf beruhte, dass der/die Arbeitnehmer/in eine für die Zusatzversicherungspflicht maßgebende Altersgrenze noch nicht erreicht hat.

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

(5) [1]Die arbeitsvertragliche Vereinbarung der Teilnahme an der Zusatzversorgung nach Absatz 1 Buchst. k bedarf der schriftlichen Zustimmung der Kasse. [2]Die Zustimmung kann mit Auflagen und Bedingungen verbunden werden.

§ 20
Ende der Versicherungspflicht

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

(2) [1]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. [2]Die Abmeldung ist auf den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses nachzuholen, falls der Pflichtversicherte von seinem Anspruch auf Wiedereinstellung keinen Gebrauch macht.

§ 21
Beitragsfreie Pflichtversicherung

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

a) bei Beendigung der Mitgliedschaft des Arbeitgebers in den Abrechnungsverbänden I und II oder
b) wenn der Anspruch auf Betriebsrente in den Fällen des § 40 Abs. 1 Buchst. b erlischt.

(2) [1]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. [2]Sie endet ferner, wenn die/der Versicherte, die/der die Wartezeit nicht erfüllt hat, das 69. Lebensjahr vollendet.

§ 22
Ausbildungsverhältnisse

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

§ 22a
Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments

(1) [1]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. [2]Für die Ermittlung der Versorgungspunkte sind jeweils die für die nachversicherten Kalenderjahre maßgebenden Altersfaktoren zugrunde zu legen.

(2) [1]Die nachzuentrichtenden Beträge können nur für alle in Absatz 1 genannten Monate in einer Summe eingezahlt werden. [2]Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist. [3]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. [4]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) [1]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. [2]Mitglieder des Parlaments eines Landes, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis nicht in vollem Umfang ruhen, sind bei Anwendung der Satzung so zu behandeln, als ob ihre Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Umfang ruhten.

2. Die freiwillige Versicherung

§ 23
Freiwillige Versicherung

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

(2) [1]Die Kasse ist berechtigt, für die Freiwillige Versicherung folgende Daten aus der Pflichtversicherung zu erheben: Namen, Vornamen, Adresse, Geburtsdatum, Geschlecht, Höhe des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, Versicherungsnummer der Pflichtversicherung, Berufskennziffer sowie Name, Mitgliedsnummer und Adresse des Mitglieds. [2]Die Kasse kann diese Daten zur Information der/des Versicherten über die Leistungen der Freiwilligen Versicherung sowie für die Erstellung unverbindlicher individueller Angebote zur Freiwilligen Versicherung verarbeiten und nutzen. [3]Widerspricht die/der Versicherte schriftlich gegenüber der Kasse insoweit der Erhebung, Verarbeitung

und Nutzung, dürfen diese personenbezogenen Daten nicht weiter für die Freiwillige Versicherung erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

§ 24
gestrichen

§ 25
gestrichen

§ 26
gestrichen

3. Überleitung

§ 27
Abschluss von Überleitungsabkommen

(1) [1]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 die 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 Versicherungsfalles 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.

[2]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) [1]Mit zwischenstaatlichen und überstaatlichen Einrichtungen, mit der Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost, der Bahnversicherungsanstalt Abteilung B, der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen und der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester kann im Rahmen von Abkommen auf der Grundlage von Gegenseitigkeit vereinbart werden, dass der versicherungsmathematische Barwert der vor dem Arbeitgeberwechsel erworbenen Anwartschaften übertragen wird;

bei einer Übertragung an die Kasse wird der Barwert als freiwillige Versicherung entgegengenommen.

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

§ 28
Einzelüberleitungen

(1) [1]Die Überleitung mit Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von § 27 Abs. 1 findet statt

a) bei einer**/**einem Pflichtversicherten, deren**/**dessen Versicherungspflicht ohne Eintritt des Versicherungsfalles geendet hat, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,

b) bei einer**/**einem Pflichtversicherten, die**/**der aus ihrer**/**seiner früheren Versicherung einen Anspruch auf Betriebsrente besitzt, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,

c) bei einer**/**einem Pflichtversicherten, die**/**der gleichzeitig bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert ist, wenn die Versicherungspflicht endet,

d) bei einer/einem Beschäftigten, deren/dessen Beschäftigungsverhältnis bei dem Mitglied nach Erreichung eines die Versicherungspflicht ausschließenden Alters begründet worden und die/der früher bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert gewesen ist, mit dem Zeitpunkt der Begründung des neuerlichen Beschäftigungsverhältnisses, wenn durch die Überleitung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht hergestellt werden, und zwar auch dann, wenn die andere Zusatzversorgungseinrichtung eine Betriebsrente gewährt.

[2]Die Überleitung wird nur auf Antrag der/des Versicherten, im Falle des Satzes 1 Buchst. d der**/**des Beschäftigten, durchgeführt. [3]Die/der Versicherte oder die/der Beschäftigte hat den Antrag bei Eintritt der Voraussetzungen des Satzes 1 unverzüglich zu stellen. [4]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 Arbeitgebers

(1) [1]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. [2]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

[1]Der Versicherungsfall tritt am Ersten des Monats ein, von dem an der Anspruch auf gesetzliche Rente wegen Alters als Vollrente bzw. wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung besteht. [2]Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.

[3]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. [4]Die Betriebsrente beginnt – vorbehaltlich des § 39 – mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

§ 32
Wartezeit

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

(2) [1]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 die/der Versicherte infolge eines solchen Arbeitsunfalls gestorben ist. [2]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) [1]Soweit die Betriebsrente auf der Arbeitnehmereigenbeteiligung des/der Pflichtversicherten an Zusatz- und Pflichtbeiträgen oder auf Altersvorsorgezulagen nach § 34a beruht, wird auf die Wartezeit jeder Kalendermonat vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses, für das eine Arbeitnehmereigenbeteiligung entrichtet worden ist, bis zum Beginn der Betriebsrente angerechnet. [2]Bei Eintritt des Versicherungsfalls der Altersrente ist für die anteilige Betriebsrente nach Satz 1 keine Wartezeit erforderlich.

§ 33
Höhe der Betriebsrente

(1) Die monatliche Betriebsrente errechnet sich aus der Summe der bis zum Beginn der Betriebsrente (§ 31 Satz 4) erworbenen Versorgungspunkte (§§ 34, 72 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 Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist, um 0,3 v.H., höchstens jedoch um insgesamt 10,8 v.H.

§ 34
Versorgungspunkte

(1) [1]Versorgungspunkte ergeben sich

a) für das zusatzversorgungspflichtige Entgelt (§ 62),

b) für Altersvorsorgezulagen im Sinne des Abschnitts XI EStG (§ 34a),

c) für soziale Komponenten (§ 35) und

d) als Bonuspunkte (§ 66).

[2]Die Versorgungspunkte nach Satz 1 Buchst. a und b werden jeweils zum Ende des Kalenderjahres bzw. zum Zeitpunkt der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses festgestellt und dem Versorgungskonto gutgeschrieben; die Feststellung und Gutschrift der Bonuspunkte erfolgt zum Ende des folgenden Kalenderjahres.

[3]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) [1]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); dies entspricht einer Beitragsleistung von vier v.H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. [2]Bei einer vor dem 1. Januar 2003 vereinbarten Altersteilzeit auf der Grundlage des Altersteilzeitgesetzes 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	Alters-faktor	Alter	Alters-faktor	Alter	Alters-faktor	Alter	Alters-faktor
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

§ 34a
Sonderregelung zur Berücksichtigung von Altersvorsorgezulagen in der Pflichtversicherung

(1) Altersvorsorgezulagen nach Abschnitt XI EStG, die für individuell besteuerte Beiträge der Pflichtversicherten gewährt werden, werden im Abrechnungsverband II der für diesen Abrechnungsverband maßgebenden Rückstellung zugeführt.

(2) Die Anzahl der Versorgungspunkte für die im jeweiligen Kalenderjahr ausgezahlte Altersvorsorgezulage ergibt sich, indem die Altersvorsorgezulage durch den Regelbeitrag von 480 Euro geteilt, mit dem Faktor 0,75 und dem in der Tabelle für die freiwillige Versicherung ohne Risikoausschluss festgelegten Altersfaktor multipliziert wird; dabei gilt als Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

(3) [1]Wird eine staatliche Förderung von der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen zurückgefordert, vermindert der Rückzahlungsbetrag das zur Verfügung stehende Kapital. [2]Vor dem Rentenbezug reduzieren sich die Versorgungspunkte entsprechend. [3]Während des Versorgungsbezugs reduziert sich die Betriebsrente entsprechend. [4]Die Kasse kann von der Reduzierung absehen, soweit die/der Versicherte den Rückforderungsbetrag durch eine einmalige Sonderzahlung ausgleicht.

§ 35
Soziale Komponenten

(1) Für jeden vollen Kalendermonat, in dem das Arbeitsverhältnis wegen einer Elternzeit nach § 15 des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes ruht, sowie für Zeiten nach § 6 Abs. 1 MuSchG, 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. [2]Bestehen mehrere zusatzversorgungspflichtige Arbeitsverhältnisse im Sinne des Satzes 1, bestimmt die/der Pflichtversicherte, für welches Arbeitsverhältnis die Versorgungspunkte nach Satz 1 berücksichtigt werden.

(2) [1]Bei Eintritt des Versicherungsfalles wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung vor Vollendung des 60. Lebensjahres werden 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 entspricht; bei Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Monate ohne zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt.
[2]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) [1]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. [2]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) [1]Stirbt eine/ein Versicherte/r, die/der die Wartezeit (§ 32) erfüllt hat, oder eine/ein Betriebsrentenberechtigte/r, hat die hinterbliebene Ehegattin/der hinterbliebene Ehegatte Anspruch auf eine kleine oder große Betriebsrente für Witwen/Witwer, wenn und solange ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht oder bestehen würde, sofern kein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden wäre.
[2]Art (kleine/große Betriebsrenten für Witwen/Witwer), 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. [3]Bemessungsgrundlage der Betriebsrenten für Hinterbliebene ist jeweils die Betriebsrente, die die/der Verstorbene bezogen hat oder hätte beanspruchen können, wenn sie/er im Zeitpunkt ihres/seines Todes wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre.
[4]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. [5]Als Kinder im Sinne des Satzes 4 gelten nur die Kinder, die nach § 32 Abs. 3 und Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 EStG berücksichtigungsfähig sind. [6]Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.

(2) [1]Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer besteht nicht, wenn die Ehe mit der/dem Verstorbenen weniger als zwölf Monate gedauert hat, es sei denn, dass nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, dass es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, der Witwe/dem Witwer eine Betriebsrente zu verschaffen.

(3) [1]Witwen-/Witwerrente und Waisenrenten dürfen zusammen den Betrag der ihrer Berechnung zugrunde liegenden Betriebsrente nicht übersteigen. [2]Ergeben die Hinterbliebenenrenten in der Summe einen höheren Betrag, werden sie anteilig gekürzt. [3]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 der/des Verstorbenen.

§ 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 einer/einem 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) [1]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. [2]Wird aus einer Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wird die bisher gezahlte Betriebsrente entsprechend § 33 Abs. 2 zur Hälfte gezahlt. [3]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 aufgrund des früheren Versicherungsfalls berücksichtigt wurden, nur noch insoweit anzurechnen, als sie die zusätzlichen Versorgungspunkte - ohne Bonuspunkte nach § 66 und Versorgungspunkte aus Altersvorsorgezulagen aus der Pflichtversicherung - 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) [1]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. [2]Die Betriebsrente ist auf Antrag vom Ersten des Monats an wieder zu zahlen, für den der/dem Rentenberechtigten die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung wieder geleistet wird.
[3]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) [1]Die Betriebsrente ruht ferner, solange die/der Berechtigte ihren/seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union hat und trotz Aufforderung der Kasse keine Empfangsbevollmächtigte/keinen Empfangsbevollmächtigten im Inland bestellt. [2]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 Krankenversicherung 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) Der/Dem Hinterbliebenen werden mindestens 35 v.H. der ihr/ihm nach § 36 zustehenden Betriebsrente gezahlt.

§ 40
Erlöschen

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

a) in dem die/der Betriebsrentenberechtigte gestorben ist oder

b) für den Rente nach § 43 bzw. § 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) [1]Der Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer erlischt im Übrigen mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe/der Witwer geheiratet hat. [2]Für das Wiederaufleben der Betriebsrente für Witwen/Witwer gilt § 46 Abs. 3 SGB VI entsprechend.

(3) [1]Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt ferner unbeschadet des Satzes 2 mit Ablauf des Monats, in dem die Entscheidung eines deutschen Gerichts rechtskräftig geworden ist, durch die die/der Betriebsrentenberechtigte

a) wegen einer vorsätzlichen Tat zu einer Freiheitsstrafe von mindestens zwei Jahren oder

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

verurteilt worden ist. [2]Es ist eine Beitragserstattung nach § 42 durchzuführen.

§ 41
Abfindungen

(1) [1]Betriebsrenten aus einer Pflichtversicherung, die den Monatsbetrag nach § 3 Abs. 2 BetrAVG nicht überschreiten, werden abgefunden; Waisenrenten und Erwerbsminderungsrenten jedoch nur auf Antrag.

[2]Überschreitet die Betriebsrente diesen Monatsbetrag, so kann sie auf Antrag abgefunden werden, wenn die Überweisungskosten unverhältnismäßig hoch sind. [3]Leistungen, die nach Entstehen des Anspruchs auf Betriebsrente gezahlt werden, werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.

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

b) Betriebsrente für Witwen und Witwer:

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

c) Betriebsrente für Waisen:

Alter der/des 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 der/des 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) [1]Ist eine Betriebsrente nach Absatz 1 abzufinden, zu deren Ausgleich nach § 1587 BGB durch Entscheidung eines Familiengerichts nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich Rentenanwartschaften bei einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung begründet worden sind, errechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem unter Berücksichtigung des durchgeführten Versorgungsausgleichs gekürzten Betrag der Betriebsrente. [2]Dies gilt auch dann, wenn die Betriebsrente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.

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

(6) 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) [1]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. [2]Der Antrag auf Beitragserstattung gilt für alle von den Versicherten selbst getragenen Beiträge und kann nicht widerrufen werden. [3]Rechte aus der Versi-

cherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung. [4]Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet.

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

(4) Beiträge im Sinne der Absätze 2 und 3 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 entrichtete Eigenbeteiligung der Beschäftigten an der Umlage (§ 61).

§ 43
Sonderregelung für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind

[1]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. [2]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. [3]Bei Anwendung des § 31 sind dabei anstelle der Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung zu berücksichtigen.

[4]Der Nachweis der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung ist durch das Gutachten eines durch die Kasse zu bestimmenden Arztes zu erbringen. [5]Die Kosten der Begutachtung trägt die/der Versicherte. [6]Die Betriebsrente ruht, solange sich die Betriebsrentenberechtigten trotz Verlangens der Kasse innerhalb einer von dieser zu setzenden Frist nicht ärztlich untersuchen lassen oder das Ergebnis der Untersuchung der Kasse nicht vorlegen. [7]Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der/dem Berechtig-

ten die Entscheidung der Kasse über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Erwerbsminderung zugegangen ist.

§ 44
Eheversorgungsausgleich

(wird ergänzt)

Abschnitt II
Verfahrensvorschriften

§ 45
Leistungsantrag

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

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

§ 46
Entscheidung und Rechtsmittel

(1) [1]Die Kasse entscheidet schriftlich über den Antrag. [2]Wird eine Leistung erbracht, so sind ihre Höhe, die Art der Berechnung und ihr Beginn anzugeben. [3]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) [1]Gegen Entscheidungen der Kasse nach Abs. 1 und gegen sonstige Entscheidungen über Rechte und Pflichten aus dem Versicherungs-,

dem Mitgliedschafts- oder dem Leistungsverhältnis ist innerhalb einer Frist von 6 Monaten die Klage zulässig

a) zum ordentlichen Gericht, wenn ein Schiedsvertrag nach Buchstabe b nicht abgeschlossen wird

   oder

b) zum Schiedsgericht, wenn zwischen der Kasse und dem Anspruchsteller vereinbart wird, dass die Entscheidung über den Streitgegenstand durch das Schiedsgericht (§ 79) nach dem in § 80 geregelten Verfahren erfolgen soll (§§ 1025 ff. ZPO).

[2]Wird innerhalb der Frist des Satzes 1 keine Klage erhoben, wird die Kasse von der Pflicht zur Zahlung anderer Leistungen oder zur Änderung ihrer Entscheidung frei. [3]Dies gilt nicht für offensichtliche Schreib- oder Rechenfehler.

(4) Die Klage

a) zum ordentlichen Gericht ist nach Vorschriften der Zivilprozessordnung zu erheben;

b) zum Schiedsgericht ist schriftlich bei der Kasse einzureichen;

die Kasse gibt die Klageschrift unverzüglich an das Schiedsgericht weiter.

(5) Die Frist zur Klageerhebung nach Absatz 3 beginnt mit dem Zugang der Entscheidung, in der die Kasse auf die Möglichkeit der Klage und die Folgen der Fristversäumnis hingewiesen hat.

§ 47
Auszahlung

(1) [1]Die Betriebsrenten werden monatlich im Voraus auf ein Girokonto der/des Betriebsrentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union überwiesen. [2]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 EU-Standardüberweisung erfolgen kann; hierzu teilt die/der Betriebsrentenberechtigte der Kasse ihre/seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number – IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifer Code – BIC) mit. [3]Besteht der Betriebsrentenanspruch nicht für einen vollen Kalendermonat, wird der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt.

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

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

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

§ 48
Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten

(1) [1]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. [2]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, Übergangskrankengeld, Unterhaltsgeld und Verletztengeld,
   d) der Bezug einer Teilrente,

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 Witwen/Witwer

   a) die erneute Eheschließung,

   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 die**/**der Betriebsrentenberechtigte ihren**/**seinen Verpflichtungen nach den Absätzen 1 und 2 oder seiner Verpflichtung, die Überleitung der Versicherung auf die Kasse zu beantragen, nicht nachkommt.

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

§ 49
Abtretung von Ersatzansprüchen

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

rechtigten Personen die Abtretung oder die Beibringung der erforderlichen Unterlagen, so ist die Kasse zu einer Leistung nicht verpflichtet.

§ 50
Abtretung und Verpfändung

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

§ 51
Versicherungsnachweise

(1) [1]Pflichtversicherte erhalten jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres bzw. bei Beendigung der Pflichtversicherung einen Nachweis über ihre bisher insgesamt erworbene Anwartschaft auf Betriebsrente wegen Alters nach § 33. [2]Dabei werden neben der Anwartschaft auch die Zahl der Versorgungspunkte und der Messbetrag angegeben. [3]Im Falle der Kapitaldeckung sind zusätzlich die steuerrechtlich vorgeschriebenen Angaben enthalten.

[4]Der Nachweis wird – soweit einschlägig – mit einem Hinweis auf die Ausschlussfristen nach den Absätzen 2 und 3 versehen. [5]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 bzw. 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.

§ 52
Ausschlussfristen

(1) [1]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). [2]Dem Antrag steht eine Mitteilung der**/**des Berechtigten gleich, die zu einem höheren Anspruch führt.

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

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

§ 52a
gestrichen

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 Umlagen, Pflichtbeiträge, Sanierungsgelder, Zusatzbeiträge zum Aufbau eines Kapitalstocks,

b) in der freiwilligen Versicherung
durch freiwillige Beiträge

sowie durch Altersvorsorgezulagen, Vermögenserträge und sonstige Einnahmen aufgebracht.

§ 54
Vermögensanlage

[1]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 Versicherungsunternehmen (Anlageverordnung – AnlV) anzulegen. [2]Im Übrigen regelt die Kasse die Anlage des Vermögens durch Richtlinien auf der Grundlage von Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e.V.

§ 55
Getrennte Verwaltung

(1) [1]Für die Pflichtversicherung wird ein Abrechnungsverband I und II und für die freiwillige Versicherung ein weiterer Abrechnungsverband geführt. [2]Für jeden Abrechnungsverband wird eine eigene versicherungstechnische Bilanz erstellt, die vom Verantwortlichen Aktuar zu testieren ist. [3]Ein Arbeitgeber, der am 31.12.2003 Mitglied der Kasse ist, gehört dem Abrechnungsverband I an.

(2) [1]In der Pflichtversicherung wird der Abrechnungsverband I im Umlageverfahren sowie der Abrechnungsverband II im Kapitaldeckungsverfahren geführt. [2]Jedes Mitglied kann vom Abrechnungsverband I in den Abrechnungsverband II wechseln. [3]§§ 14 Abs. 3, 15 Abs. 1, 2 und 4 gelten entsprechend; der Ausgleichsbetrag ist dem Abrechnungsverband I zuzuführen.

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

§ 56
Versicherungstechnische Rückstellungen

(1) Für die Abrechnungsverbände nach § 55 Abs. 1 wird in der Bilanz jeweils eine eigene Rückstellung eingestellt.

(2) [1]Für die Pflichtversicherung (Abrechnungsverband I) ist eine Rückstellung in Höhe des Teilvermögens im Sinne von § 60 Abs. 1 Satz 2 zu bilden. [2]Um den schrittweisen Übergang in eine Kapitaldeckung zu

ermöglichen, kann für die Pflichtversicherung eine Teildeckungsrückstellung zum Aufbau eines Kapitalstocks gebildet werden, dem zweckgebundene Zusatzbeiträge (§ 64) zugeführt werden. [3]Die Teildeckungsrückstellung geht zusammen mit der Rückstellung für Pflichtversicherung in der Deckungsrückstellung auf, sobald beide Rückstellungen zusammen den Barwert aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche von Pflichtversicherten, beitragsfrei Pflichtversicherten und Leistungsempfängern aus der Pflichtversicherung ergeben.

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

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

§ 57
Verlustrücklage

[1]Zur Deckung von Fehlbeträgen in der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) und der freiwilligen Versicherung ist eine Verlustrücklage zu bilden. [2]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) [1]Der Überschuss in der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) und der freiwilligen Versicherung, der sich entsprechend dem versicherungstechnischen Geschäftsplan ergibt, wird in die Rückstellung für Leistungsverbesserung eingestellt, soweit er nicht zur Bildung weiterer geschäftsplanmäßig festgelegter Rückstellungen benötigt wird. [2]Dies gilt entsprechend für eine nach § 56 Abs. 2 gebildete Teildeckungsrückstellung in der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband I).

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

§ 59
Deckung von Fehlbeträgen

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

(2) Ergibt sich bei der freiwilligen Versicherung ein Fehlbetrag, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage und die Rückstellung für künftige Leistungsverbessungen nicht gedeckt werden kann, so können die Anwartschaften und Ansprüche um bis zu 25 v.H. ihres ursprünglichen Betrages herabgesetzt werden.

(3) Die Maßnahme nach Absatz 1 wird auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars vom Verwaltungsbeirat beschlossen.

Abschnitt II
Pflichtversicherung

§ 60
Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs im Abrechnungsverband I

(1) [1]Der Finanzbedarf für die Kassenleistungen aus der Pflichtversicherung wird für den Deckungsabschnitt und ein weiteres Jahr festgestellt. [2]Zur Deckung dieses Finanzbedarfs sind die Umlagen sowie Sanierungsgelder für den Deckungsabschnitt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen so festzusetzen, dass die für den Deckungsabschnitt zu entrichtenden Umlagen zusammen mit den sonstigen zu erwartenden Einnahmen aus der Pflichtversicherung und dem zu Beginn des Deckungsabschnitts insoweit vorhandenen Teilvermögen – jedoch ohne das Vermögen nach § 56 Abs. 2 Satz 2 – voraussichtlich ausreichen, um die Ausgaben für den Deckungsabschnitt und ein weiteres Jahr zu bestreiten.

[3]Der Deckungsabschnitt soll so bemessen werden, dass die voraussichtlichen Verpflichtungen der Kasse aus den Anwartschaften und Leistungen aus der Pflichtversicherung dauerhaft erfüllt werden können; er darf jedoch zehn Jahre nicht unterschreiten. [4]Nach spätestens fünf Jahren ist der Bedarf an Umlage und Sanierungsgeld für einen neuen Deckungsabschnitt nach Satz 1 festzusetzen (gleitender Deckungsabschnitt).

(2) Für die Ermittlung der wahrscheinlichen künftigen Einnahmen und Ausgaben sind die von der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e.V. – Fachvereinigung Zusatzversorgung aufgestellten Richtlinien maßgebend.

§ 61
Aufwendungen für die Pflichtversicherung

Das Mitglied ist Schuldner der

a) Umlagen (§ 62 Abs. 1), einschließlich einer tarif- oder arbeitsvertraglich vereinbarten Eigenbeteiligung der/des Pflichtversicherten,
b) Pflichtbeiträge (§ 62 Abs. 1),
c) Sanierungsgelder (§ 63) und
d) Zusatzbeiträge (§ 64).

§ 62
Umlagen/Pflichtbeiträge

(1) Die Umlage beträgt 7,5 v.H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Absatz 2); im Abrechnungsverband II wird der Pflichtbeitrag als Vomhundertsatz des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Absatz 2) festgelegt.

(2) [1]Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist, soweit nachstehend nichts anderes bestimmt ist, der steuerpflichtige Arbeitslohn. [2]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 Tarifvertrag auf Bundes-, Landes- oder landesbezirklicher Ebene ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind sowie über- und außertarifliche Bestandteile des Arbeitsentgelts, soweit sie durch 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,

e) einmalige Zahlungen (z.B. Zuwendungen) insoweit, als bei ihrer Berechnung Zeiten berücksichtigt sind, für die keine Umlagen/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- Kontoführungskosten,
j) Mietbeiträge an Beschäftigte mit Anspruch auf Trennungsgeld (Trennungsentschädigung),
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.

[3]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 bzw. Ost) übersteigt; wenn eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung gezahlt wird, ist der vorgenannte Wert jährlich einmal im Monat der Zahlung der Jahressonderzahlung zu verdoppeln.
[4]Als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt gilt für Kalendermonate, in denen Beschäftigte für mindestens einen Tag Anspruch auf Kranken-

geldzuschuss haben - auch wenn dieser wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird -, das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD/§ 21 TV-L bzw. 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.
[5]In diesen Kalendermonaten geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem fiktiven Entgelt nach § 21 TVöD/§ 21 TV-L bzw. entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen nach Maßgabe der Sätze 2 und 3 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.
[6]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, Zusatzbeiträge, Umlagen und Sanierungsgelder an die Kasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Pflichtbeiträge, Zusatzbeiträge, Umlagen und Sanierungsgelder erstattet. [7]Für die Bemessung der Pflichtbeiträge, Zusatzbeiträge, Umlagen 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. [8]Verminderungen des steuerpflichtigen Entgelts aufgrund einer Entgeltumwandlung gelten als steuerpflichtiger Arbeitslohn.

(3) [1]Wird Altersteilzeit nach dem 31. Dezember 2002 vereinbart, ist – unter Berücksichtigung des Absatzes 2 Satz 1 – zusatzversorgungspflichtiges Entgelt während des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses das 1,8-fache der zur Hälfte zustehenden Bezüge nach § 4 des Tarifvertrags zur Regelung der Altersteilzeitarbeit (TV ATZ) zuzüglich derjenigen Bezüge, die in voller Höhe zustehen. [2]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) [1]Durch landesbezirklichen Tarifvertrag kann für Mitglieder der Kasse, die sich in einer wirtschaftlichen Notlage befinden, für die Pflichtversicherung geregelt werden, dass für die Zusage von Leistungen für die Dauer von bis zu drei Jahren bis zu einer Mindesthöhe von zwei v.H. von der nach § 34 Abs. 2 zugesagten Leistung abgewichen werden kann; dies gilt auch für nicht tarifgebundene Mitglieder bei Vorliegen einer betrieblichen oder überbetrieblichen Vereinbarung mit Zustim-

mung der Kasse. [2]Entsprechend der Verminderung der Leistungszusage für die bei dem Mitglied beschäftigten Pflichtversicherten reduziert sich für die Mitglieder insoweit die zu tragende Umlagebelastung an die Kasse. [3]Die Regelung kann über die in Satz 1 genannte Dauer hinaus verlängert werden.

§ 63
Sanierungsgeld

(1) Infolge der Schließung des Gesamtversorgungssystems und des Wechsels zum Punktemodell erhebt die Kasse zur Finanzierung der Ansprüche und Anwartschaften, die vor dem 1. Januar 2002 begründet worden sind, ein pauschales Sanierungsgeld zur Deckung eines zusätzlichen Finanzbedarfs, der über die Einnahmen bei dem Umlagesatz von 7,5 v.H. hinausgeht.

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

§ 64
Zusatzbeiträge

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

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

§ 65
Fälligkeit von Beiträgen, Umlagen und Sanierungsgeldern

[1]Die Beiträge, Umlagen und Sanierungsgelder sind in dem Zeitpunkt fällig, in dem das zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Versicherten zufließt. [2]Beiträge, Umlagen und Sanierungsgelder, die nach Fälligkeit

eingehen, sind, ohne Rücksicht darauf, ob das Mitglied an der verspäteten Zahlung ein Verschulden trifft, vom ersten Tag nach Fälligkeit bis zum Tage der Gutschrift mit jährlich sechs v.H. zu verzinsen.

§ 66
Überschussverteilung

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

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

(3) [1]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-/Beitragsmonaten erfüllt haben, in Betracht; § 32 Abs. 1 Satz 4 gilt entsprechend. [2]Beschäftigte, deren Arbeitsverhältnis in Folge von Witterungseinflüssen oder wegen anderer Naturereignisse nach besonderen tarifvertraglichen Vorschriften geendet hat und die bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung haben, sowie Saisonbeschäftigte, die bei Beginn der nächsten Saison voraussichtlich wieder eingestellt werden, gelten als Pflichtversicherte im Sinne des Satzes 1.

Abschnitt III
Freiwillige Versicherung

§ 67
Beiträge

(1) Schuldner der Beiträge für die freiwillige Versicherung ist der/die Versicherungsnehmer/in.

§ 68
Überschussverteilung

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

(2) Die Zuteilung der Überschüsse richtet sich nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.

(3) Über die Zuteilung der Überschüsse entscheidet der Verwaltungsbeirat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.

Fünfter Teil
Übergangsvorschriften zur Ablösung des bis zum 31.12.2001 maßgebenden Leistungsrechts

Abschnitt I
Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

§ 69
Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte

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

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

(3) Es gelten folgende Maßgaben:

a) [1]Neuberechnungen werden nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Satz 2 sind

dabei zu berücksichtigen. [2]Soweit noch Zeiten vor dem 1. Januar 2002 zu berücksichtigen sind, wird eine Startgutschrift entsprechend den §§ 72 bis 74 berechnet; übersteigt der hiernach festgestellte Betrag den Betrag, der sich als Versorgungsrente am 31. Dezember 2001 ergeben hat bzw. 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) [1]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. [2]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) [1]Ist der Versicherungsfall der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung und der Rentenbeginn im Jahr 2001 eingetreten, gelten insoweit die bisher maßgebenden Satzungsregelungen – einschließlich der Regelungen der 42. Änderung der Satzung vom 10. Dezember 2001 – für das Jahr 2001 fort. [2]Neuberechnungen werden nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Absatz 3 Buchstabe a Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen.

(5) Stirbt eine/ein 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 Versicherungsrente spätestens am 31. Dezember 2001 begonnen hat, wird die am 31. Dezember 2001 maßgebende Versicherungsrente festgestellt.

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

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

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Leistungen nach der am Tag vor In-Kraft-Treten dieser Satzung geltenden Sonderregelung für Arbeitnehmer im Beitrittsgebiet (§ 102a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden 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) [1]Für die Versicherten werden die Anwartschaften nach dem am 31. Dezember 2000 geltenden Recht der Zusatzversorgung entsprechend den §§ 73 und 74 ermittelt. [2]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). [3]Eine Verzinsung findet vorbehaltlich des § 66 nicht statt.

(2) [1]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. [2]Für die Rentenberechnung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ist das am 31. Dezember 2001 geltende Rentenrecht maßgebend.

(3) [1]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. [2]Auf die Ausschlussfrist wird in dem Nachweis hingewiesen.

§ 73
Höhe der Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherte

(1) [1]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 Absatz 2 nichts anderes ergibt. [2]Satz 1 gilt entsprechend für Beschäftigte, die nach den am 31. Dezember 2000 geltenden Vorschriften der Kasse als pflichtversichert gelten.

(2) [1]Für Beschäftigte im Tarifgebiet West bzw. 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 (§ 41 Abs. 4 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) und des § 44a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung, für die*/* den 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.

[2]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.

[3]Sind am 31. Dezember 2001 die Voraussetzungen für die Berücksichtigung des § 98 Abs. 5 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung erfüllt, berechnet sich der Versorgungsvomhundertsatz nach dieser Vorschrift mit der Maßgabe, dass nach § 98 Abs. 5 Satz 2 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgeben-

den 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.

[4]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.

[5]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 bzw. 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 bzw. in den Fällen des Vorruhestandes das Alter, zu dem nach der Vorruhestandsvereinbarung die Rente beginnen würde.

b) [1]Der anzurechnende Bezug nach Absatz 4 wird in den Fällen, in denen die Mindestgesamtversorgung nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Zusatzversorgungsrecht 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. [2]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) [1]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. [2]Die Berechnung erfolgt bezogen auf die Vollendung des 63. Lebensjahres. [3]Als anzurechnender Bezug wird die tatsächliche, entsprechend Absatz 5 auf das vollendete 63. Lebensjahr hochgerechnete gesetzliche Rente zugrunde gelegt. [4]Die sich nach den Sätzen 1 bis 3 ergebende zusätzliche Startgutschrift gilt bei Anwendung des § 66 als soziale Komponente im Sinne des § 35.

(4) [1]Für die Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 ist die Rentenauskunft des gesetzlichen Rentenversicherungsträgers zum Stichtag 31. Dezember 2001 nach Durchführung einer Kontenklärung maßgebend. [2]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. [3]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. [4]Bei Vorliegen besonderer Gründe kann die Kasse eine angemessene Fristverlängerung gewähren. [5]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) [1]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. [2]Bei Pflichtversicherten, die nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, wird der anzurechende 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. [3]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 Mo-

nat Dezember 2001 eine Beschäftigung vorgelegen hätte. [4]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) [1]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 (§ 41 Abs. 2c Satz 1 Buchst. a und b der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) mitzuteilen. [2]Das Mitglied hat die Daten an die Kasse zu melden.

(7) Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66.

§ 74
Höhe der Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte

(1) [1]Eine zum 31. Dezember 2001 bestehende beitragsfreie Versicherung nach § 34 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung oder eine am 31. Dezember 2001 beendete Pflichtversicherung wird ab 1. Januar 2002 zu einer beitragsfreien Pflichtversicherung (§ 21). [2]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) [1]Die Startgutschriften der am 1. Januar 2002 beitragfrei Versicherten werden nach der am 31. Dezember 2001 geltenden Versicherungsrentenberechnung ermittelt. [2]Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66.

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

Abschnitt III
Sonstiges

§ 75
Sterbegeld

(1) [1]Sterbegeld wird bei Fortgeltung des bisherigen Rechts (§ 58 Abs. 1 bis 3 und 8 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) Anspruchsberechtigten unter Berücksichtigung des am

31. Dezember 2001 maßgebenden Gesamtbeschäftigungsquotienten in folgender Höhe gezahlt für Sterbefälle

im Jahr 2002	1.535 Euro,
im Jahr 2003	1.500 Euro,
im Jahr 2004	1.200 Euro,
im Jahr 2005	900 Euro,
im Jahr 2006	600 Euro,
im Jahr 2007	300 Euro.

[2]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

[1]Für Beschäftigte, für die für Dezember 2001 schon und für Januar 2002 noch eine zusätzliche Umlage nach § 29 Abs. 4 der Satzung in der am 31.12.2001 maßgebenden Fassung gezahlt wurde, ist in diesem Arbeitsverhältnis zusätzlich eine Umlage in Höhe von neun v.H. des übersteigenden Betrages vom Mitglied zu zahlen, soweit das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Grenzbetrag nach Satz 3 übersteigt. [2]Die sich aus dem übersteigenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelt ergebenden Versorgungspunkte sind zu verdreifachen. [3]Grenzbetrag ist das 1,133-fache des Betrages der Entgeltgruppe 15 Stufe 6 TVöD/VKA Tarifgebiet West bzw. Tarifgebiet Ost - jährlich einmal einschließlich der Jahressonderzahlung, wenn die/der Beschäftigte eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung erhält.

§ 77
Ausnahmen von der Versicherungspflicht für höherversicherte Beschäftigte

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

Sechster Teil
Rechnungswesen

§ 78
Umfang des Rechnungswesens

(1) Das Rechnungswesen der Kasse umfasst den Haushaltsplan, die Buchführung und die Jahresrechnung.

(2) Die Haushaltssatzung ist der Aufsichtsbehörde vorzulegen.

(3) Auf die Kassenführung, Rechnungsführung und Rechnungslegung finden die Vorschriften des gemeindlichen Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesens sinngemäß Anwendung.

Siebter Teil
Schiedsgerichtsbarkeit und Klageverfahren

§ 79
Aufbau und Zusammensetzung des Schiedsgerichtes

(1) [1]Das Schiedsgericht besteht aus dem Vorsitzenden und zwei Beisitzern. [2]Für den Vorsitzenden und die Beisitzer wird je ein Stellvertreter bestellt. [3]Der Vorsitzende und sein Vertreter werden vom Präsidenten des Oberlandesgerichts bestellt. [4]Sie müssen die Befähigung zum Richteramt haben. [5]Ein Beisitzer und sein Vertreter werden auf Vorschlag der Mitgliedervertreter im Verwaltungsbeirat, der andere Beisitzer und sein Vertreter werden auf Vorschlag der Versichertenvertreter im Verwaltungsbeirat von der Aufsichtsbehörde bestellt. [6]Der Vorsitzende, die Beisitzer und ihre Vertreter müssen Bedienstete eines Mitgliedes nach § 11 Abs. 1 oder Abs. 2 Buchst. a und dürfen nicht Mitglieder des Verwaltungsbeirates sein. [7]Nach Eintritt in den Ruhestand ist eine einmalige Wiederbestellung zulässig.

(2) [1]Das Amt des Vorsitzenden und der Beisitzer sowie ihrer Vertreter endet nach 4 Jahren.

[2]Fällt die Beamteneigenschaft (das Dienstverhältnis) oder die Versicherung weg, oder wird die Mitgliedschaft von dem Mitglied, dem der Vorsitzende oder die Beisitzer oder ihre Vertreter angehören, gekündigt, endet das Amt im Zeitpunkt des Wegfalls der Beamteneigenschaft (des Dienstverhältnisses) oder der Versicherung oder der Beendigung der Mitgliedschaft, das Amt endet jedoch nicht dadurch, dass während der Amtsdauer der Ruhestand oder der Versicherungsfall eintritt.

(3) Das Schiedsgericht führt seine Geschäfte nach einer von seinem Vorsitzenden im Benehmen mit dem Direktor der Kasse aufzustellenden Geschäftsordnung, die der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf.

§ 80
Klageverfahren

(1) Das Schiedsgericht entscheidet über Klagen

a) gegen Entscheidungen der Kasse nach § 46 Abs. 1 und

b) gegen sonstige Entscheidungen der Kasse über Rechte und Pflichten aus dem Versicherungs-, dem Mitgliedschafts- oder dem Leistungsverhältnis.

(2) [1]Das Schiedsgericht entscheidet auf Grund mündlicher Verhandlung. [2]Der Vorsitzende kann die Beisitzer auch schriftlich befragen. [3]Eine mündliche Verhandlung muss stattfinden, wenn es ein Beisitzer verlangt.

(3) Das Schiedsgericht fertigt die Schiedssprüche aus und stellt sie dem Kläger und der Kasse zu.

(4) [1]Das Verfahren ist nicht kostenpflichtig. [2]Jedoch können die Kosten einer unbegründeten oder unzulässigen Klage dem Kläger auferlegt werden; in diesem Falle kann der Vorsitzende die Anberaumung eines Termins von der Zahlung eines angemessenen Vorschusses abhängig machen.

Achter Teil
Schlussvorschriften

§ 81
Übergangsregelungen

Ist die/der Versicherte oder die/der 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.

§ 82
In-Kraft-Treten

(1) [1]Diese Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2001 an die Stelle der bisher geltenden Satzung in der Fassung der 43. Satzungsänderung. [2]Zum gleichen Zeitpunkt treten die hierzu erlassenen Durch-

führungs- und Übergangsvorschriften außer Kraft. [3]Im Übrigen gilt das zum 31. Dezember 2000 geltende Satzungsrecht als Übergangsregelung bis zum 31. Dezember 2001 fort.

(2) [1]Anstelle von § 19 findet bis zum 31. Dezember 2002 § 26 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b, 1. Alternative und § 28 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung weiterhin Anwendung. [2]§ 19 Abs. 2 findet nur für nach dem 31. Dezember 2002 begründete Beschäftigungsverhältnisse Anwendung.

(3) Soweit bis zum 31. Dezember 2002 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt entsprechend § 29 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gemeldet wird, hat es dabei sein Bewenden.

Saarbrücken, 26. Juni 2002

Sieger
Direktor