

Zusatzversorgungskasse  
der  
Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers

**Satzung**

(Stand: 13. November 2003)

**Geschäftsstelle:**

32756 Detmold, Doktorweg 2 - 4; 32706 Detmold, Postfach 1663

**Fernruf:** (05231) 975-1468

**Fax:** (05231) 975-1450

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

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

**Bankkonten:**

Norddeutsche Landesbank, Girozentrale Hannover,  
Nr. 101 342 079 (Bankleitzahl: 250 500 00)

Sparkasse Detmold,  
Nr. 38 240 (Bankleitzahl: 476 501 30)

Ev. Kreditgenossenschaft e.G., Geschäftsstelle Hannover,  
Nr. 0615 366 (Bankleitzahl: 250 607 01)

**Postgirokonto:**

Postbank Hannover,  
Nr. 255 30-309 (Bankleitzahl: 250 100 30)

# Inhaltsverzeichnis

Seite

Abkürzungsverzeichnis

## **Rechtsverordnung über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung kirchlicher Angestellter, Arbeiter und Arbeiterinnen**

§ 1 Grundsatzbestimmung .....	
§ 2 Bemessung der Betriebsrente.....	
§ 3 Zusatzversorgungskasse .....	
§ 4 Beteiligung .....	
§ 5 Gewährträgerschaft.....	
§ 6 Geschäftsstelle.....	
§ 7 Verwaltungsrat .....	
§ 8 Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars.....	
§ 9 Inkrafttreten .....	

## **Versorgungsordnung**

- Anlage zur Rechtsverordnung über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung kirchlicher Angestellter, Arbeiter und Arbeiterinnen -

### ERSTER TEIL: ORGANISATORISCHE VERFASSUNG DER KASSE

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

## ZWEITER TEIL: VERSICHERUNGSVERHÄLTNISSE

### Abschnitt I: Das Mitgliedsverhältnis

- § 11 Voraussetzungen der Mitgliedschaft.....
- § 12 Fortsetzung von Mitgliedschaften.....
- § 13 Erwerb, Inhalt und Pflichten der Mitgliedschaft.....
- § 14 Beendigung der Mitgliedschaft.....
- § 15 Ausgleichsbetrag.....

### Abschnitt II: Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse

- § 16 Arten der Versicherungsverhältnisse .....

#### 1. Die Pflichtversicherung

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

#### 2. Die freiwillige Versicherung

- § 23 Begründung der freiwilligen Versicherung.....
- § 24 Beitragsfreie freiwillige Versicherung
- § 25 Kündigung der freiwilligen Versicherung
- § 26 Ende der freiwilligen Versicherung

#### 3. Überleitung

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

**DRITTER TEIL: VERSICHERUNGSLEISTUNGEN****Abschnitt I: Betriebsrenten**

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

**Abschnitt II: Verfahrensvorschriften**

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

## VIERTER TEIL: FINANZIERUNG UND RECHNUNGSWESEN

### Abschnitt I: Allgemeines

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

### Abschnitt II: Pflichtversicherung

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

### Abschnitt III: Freiwillige Versicherung

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

## FÜNFTER TEIL: ÜBERGANGSVORSCHRIFTEN ZUR ABLÖSUNG DES BIS ZUM 31.12.2001 MASSGEBENDEN LEISTUNGSRECHTS

### Abschnitt I: Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

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

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

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

**Abschnitt III: Sonstiges**

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

**SECHSTER TEIL: INKRAFTTRETEN**

- § 78 Inkrafttreten .....

**ANHANG**

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

**ANLAGE**

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

### Abkürzungsverzeichnis

Abs.	=	Absatz
AKA	=	Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e.V.
Art.	=	Artikel
ATV	=	Tarifvertrag über die betriebliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes
ATV-K	=	Tarifvertrag über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes – Altersvorsorge-TV-Kommunal
AVG	=	Angestelltenversicherungsgesetz
BGB	=	Bürgerliches Gesetzbuch
Buchst.	=	Buchstabe
bzw.	=	beziehungsweise
d. h.	=	das heißt
EStG	=	Einkommensteuergesetz
e. V.	=	eingetragener Verein
ff.	=	folgende
ggf.	=	gegebenenfalls
i. V. m.	=	in Verbindung mit
Nr.	=	Nummer
S.	=	Seite
SGB	=	Sozialgesetzbuch
TV	=	Tarifvertrag
VAHRG	=	Gesetz zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich vom 21. Februar 1983
VBL	=	Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder
vgl.	=	vergleiche
v.H.	=	vom Hundert
VKA	=	Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände
z. B.	=	zum Beispiel



**Rechtsverordnung**  
**über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung**  
**kirchlicher Angestellter, Arbeiter und Arbeiterinnen**  
**Vom 26. August 2002**  
(Kirchl. Amtsbl. S. 196)

§ 1

**Grundsatzbestimmung**

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

## § 2

### **Bemessung der Betriebsrente**

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

## § 3

### **Zusatzversorgungskasse**

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

#### § 4

#### **Beteiligung**

- (1) Die Beteiligung anderer kirchlicher Körperschaften, Verbände, Anstalten, Stiftungen und Einrichtungen (Anstellungsträger) an der Zusatzversorgungskasse wird durch mit der Landeskirche abzuschließende Beteiligungsvereinbarungen geregelt. Voraussetzung ist jeweils, dass ein zur Erfüllung der Zusatzversorgungspflichten ausreichendes Deckungskapital als Deckungsrückstellung vorhanden ist oder geschaffen wird. Hierzu kann auch ein Versicherungsvertrag entsprechend den Grundsätzen des § 3 Abs. 3 und 4 mit einem staatlich beaufsichtigten Versicherungsunternehmen abgeschlossen werden.
- (2) Die nach Absatz 1 gebildeten Vermögen der beteiligten Anstellungsträger werden als jeweils gesonderter Versorgungsstock verwaltet und nachgewiesen. Sie haften nicht füreinander. Soweit nichts anderes vereinbart wird, ist die Landeskirche treuhänderischer Verwalter der Versorgungsstöcke. Mit der gemeinsamen Verwaltung wird die Geschäftsstelle der Zusatzversorgungskasse beauftragt (§ 6).

#### § 5

#### **Gewährträgerschaft**

Voraussetzung für die Beteiligung von diakonischen Verbänden, Anstalten, Stiftungen und Mitgliedseinrichtungen des Diakonischen Werks der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers e.V. ist, dass die Landeskirche für die Erfüllung der Versorgungsverpflichtungen dieser Beteiligten die Ausfallgarantie übernimmt. Durch die Ausfallgarantie wird auch die Erfüllung der Betriebsrentenansprüche der Mitarbeiter gewährleistet; näheres bestimmen die Beteiligungsvereinbarungen.

#### § 6

#### **Geschäftsstelle**

- (1) Das Landeskirchenamt unterhält für die Zusatzversorgungskasse eine Geschäftsstelle. Die Geschäftsstelle wird von einem Geschäftsführer oder einer Geschäftsführerin geleitet. Die durch Beteiligungsvereinbarungen angeschlossenen Anstellungsträger tragen nach Maßgabe eines festzusetzenden Schlüssels den Personal- und Sachaufwand der Geschäftsstelle mit.

- ( 2 ) Die Geschäftsstelle ist beauftragt,
- a) die ihr nach der Versorgungsordnung zugewiesenen Aufgaben wahrzunehmen,
  - b) insbesondere die Pflichtbeiträge, Beiträge zur freiwilligen Versicherung sowie Sanierungsgelder einzuziehen,
  - c) die Rechnung über die Zusatzversorgungskasse zu führen, die Leistungen der Zusatzversorgungskasse zu berechnen und auszuführen und
  - d) die sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Maßnahmen (§ 3 Abs. 3 und 4, § 4 Abs. 1 Satz 3, Abs. 2) zu treffen.

Das Nähere bestimmt die Versorgungsordnung.

## § 7

### **Verwaltungsrat**

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

- e) den Wirtschaftsprüfer oder die Wirtschaftsprüferin zur Prüfung des Jahresabschlusses zu bestellen,
- f) den Verantwortlichen Aktuar zu bestellen,
- g) auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars den Pflichtbeitragsatz, das Referenzentgelt, den Regelbeitrag, die Alterstabelle, den Messbetrag, das Sanierungsgeld, die Verwendung der Überschüsse sowie die Deckung von Fehlbeträgen zu beschließen.

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

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

## § 8

### **Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars**

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

- (4) Die Geschäftsstelle der Zusatzversorgungskasse ist verpflichtet, dem Verantwortlichen Aktuar sämtliche Informationen zugänglich zu machen, die zur ordnungsgemäßen Erledigung seiner Aufgaben gemäß den Absätzen 1 bis 3 erforderlich sind.

§ 9

**In-Kraft-Treten, Außerkrafttreten**

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

# Versorgungsordnung

## Erster Teil

### Organisatorische Verfassung der Kasse

#### § 1

##### **Zweck und Sitz der Kasse**

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

#### § 2

##### **Rechtsverhältnisse der Kasse**

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

#### § 3

unbesetzt



## § 4

### **Aufgaben der Geschäftsstelle**

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

## § 5

### **Verwaltungsrat**

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



## § 6

### **Aufgaben des Verwaltungsrates**

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

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

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

## § 7

### **Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Der Verantwortliche Aktuar hat jährlich die Finanzlage der Kasse daraufhin zu überprüfen, ob die dauernde Erfüllbarkeit der eingegangenen Verpflichtungen der Kasse gewährleistet ist, und hierüber dem Verwaltungsrat zu berichten. <sup>2</sup>Er hat unter der Bilanz zu bestätigen, dass die Deckungsrückstellungen für die Pflichtversicherung und die freiwillige Versicherung dem versicherungstechnischen Geschäftsplan der Kasse entsprechen.
- ( 2 ) Sobald er bei der Erfüllung der ihm obliegenden Aufgaben erkennt, dass die Voraussetzungen für die Bestätigung nach Absatz 1 nicht oder nur eingeschränkt vorliegen, hat er die Geschäftsstelle und, wenn diese der Beanstandung nicht unverzüglich abhilft, den Verwaltungsrat zu unterrichten.

- (3) <sup>1</sup>Er hat dem Verwaltungsrat Vorschläge für die Verwendung von Überschüssen vorzulegen. <sup>2</sup>Die Überschussermittlung erfolgt auf der Grundlage einer versicherungstechnischen Bilanz, die auf anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen beruht.
- (4) Die Geschäftsstelle der Kasse ist verpflichtet, dem Verantwortlichen Aktuar sämtliche Informationen zugänglich zu machen, die zur ordnungsgemäßen Erledigung seiner Aufgaben gemäß den Absätzen 1 bis 3 erforderlich sind.

§ 8  
unbesetzt

§ 9  
**Geschäftsjahr**

Das Geschäftsjahr entspricht dem Kalenderjahr.

§ 10  
unbesetzt

Zweiter Teil  
Versicherungsverhältnisse

**Abschnitt I**

**Das Mitgliedsverhältnis**

§ 11

**Voraussetzungen der Mitgliedschaft**

Als Mitglieder gehören der Kasse an:

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

§ 12

**Fortsetzung von Mitgliedschaften**

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

ist, wenn der Anstellungsträger von einem Mitglied Aufgaben und bisher pflichtversicherte Beschäftigte übernommen hat.

## § 13

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

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

- (4) <sup>1</sup>Das Mitglied ist verpflichtet, die für die Pflichtversicherung geschuldeten Beiträge und Sanierungsgelder fristgemäß zu entrichten. <sup>2</sup>Während der Beschäftigung werden die Beiträge zur freiwilligen Versicherung (§ 67) vom Mitglied an die Kasse abgeführt. <sup>3</sup>Zahlungen sind mit den von der Kasse vorgegebenen Buchungsschlüsseln zu versehen.
- (5) <sup>1</sup>Nach Ablauf jedes Kalenderjahres hat das Mitglied der Kasse eine Jahresmeldung für die einzelnen Pflichtversicherten zu übersenden. <sup>2</sup>Die Jahresmeldung ist nach Versicherungsabschnitten zu gliedern, die die Berechnung der Anwartschaften ermöglichen.
- (6) <sup>1</sup>Die Vordrucke zur Abrechnung der Beiträge und Sanierungsgelder müssen der Kasse spätestens sechs Wochen nach ihrer Übersendung ausgefüllt zugehen. <sup>2</sup>Die Kasse kann diese Frist im Einzelfall verlängern. <sup>3</sup>Für jeden Tag, um den die Frist überschritten wird, kann die Kasse einen Betrag von 25 Euro von dem Mitglied fordern.

#### § 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) <sup>1</sup>Die Kündigung durch die Kasse ist zulässig, wenn die in oder aufgrund des § 11 für die Begründung der Mitgliedschaft aufgestellten Voraussetzungen aus anderen als den in Absatz 1 Buchst. a niedergelegten Gründen ganz oder teilweise weggefallen sind. <sup>2</sup>Die Kündigung ist mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres auszusprechen. <sup>3</sup>Satz 1 gilt entsprechend, wenn eine in einer besonderen Vereinbarung nach § 12 festgelegte Voraussetzung entfallen ist.
- (3) Die Kündigung durch das Mitglied ist zum Schluss eines Kalenderjahres mit sechsmonatiger Frist zulässig.
- (4) <sup>1</sup>Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist bleibt unberührt. <sup>2</sup>Ein wichtiger Grund zur Kündigung liegt insbesondere vor, wenn ein Mitglied einen wesentlichen Teil seiner Pflichtversicherten auf einen Arbeitgeber übertragen hat, der nicht Mitglied der Kasse ist. <sup>3</sup>Eine Kün-

digung kann unterbleiben, wenn sich das Mitglied verpflichtet, für die ausgeschiedenen Pflichtversicherten und die dem übertragenen Bereich zuzuordnenden Ansprüche und Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen den anteiligen Ausgleichsbetrag nach § 15 zu zahlen.

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

## § 15 Ausgleichsbetrag

- (1) <sup>1</sup>Das 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. <sup>2</sup>Für die Ermittlung des Barwertes sind zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft zu berücksichtigen
- a) Leistungsansprüche von Betriebsrentenberechtigten einschließlich der Ansprüche nach §§ 69 bis 71 und ruhenden Ansprüche, soweit nicht § 55 Abs. 5 in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung der Versorgungsordnung zur Anwendung kommt,
  - b) Versorgungspunkte von Anwartschaftsberechtigten und Anwartschaften von Personen, die im Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft als Hinterbliebene in Frage kommen.
- (2) <sup>1</sup>Der Barwert ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu ermitteln. <sup>2</sup>Die Kosten für die versicherungsmathematischen Berechnungen des Ausgleichsbetrages werden dem ausscheidenden Mitglied in Rechnung gestellt. <sup>3</sup>Geschäftsgrundlage für die Berechnung des Barwertes 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 Anwartschaften und Ansprüche durch höchstrichterliche Rechtsprechung und hierauf beruhender tarifvertraglicher Änderungen. <sup>4</sup>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. <sup>5</sup>Kann nicht festgestellt werden, welche der bei dem ausgliedernden Mitglied entstandenen Ansprüche und Anwartschaften dem ausgegliederten Bereich zuzuordnen sind, werden diese dem durch Ausgliederung entstandenen Mitglied in dem Verhältnis zugerechnet, das dem Verhältnis der Zahl der ausgegliederten Beschäftigten zur Gesamtzahl der Beschäftigten entspricht, die am Tag vor der Ausgliederung über das ausgliedernde Mitglied pflichtversichert waren. <sup>6</sup>Für die Höhe der Ansprüche und Anwartschaften

nach Satz 5 kann die Kasse Durchschnittbeträge errechnen.

## **Abschnitt II**

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

#### **§ 16**

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

- (1) <sup>1</sup>Versicherungsverhältnisse sind
- a) die Pflichtversicherung (§§ 17 bis 22) und
  - b) die freiwillige Versicherung (§§ 23 bis 26).
- <sup>2</sup>Eine Entgeltumwandlung gilt als freiwillige Versicherung, soweit sie nicht im Rahmen der Pflichtversicherung zu leistende Beiträge ersetzt.
- (2) <sup>1</sup>Versicherungsnehmer der Pflichtversicherung ist das Mitglied. <sup>2</sup>Versicherungsnehmer/in der freiwilligen Versicherung und der beitragsfreien Versicherung kann die/der Versicherte oder das Mitglied sein. <sup>3</sup>Bezugsberechtigte der Pflichtversicherung und der beitragsfreien Pflichtversicherung sind die/der Versicherte und deren/dessen Hinterbliebene. <sup>4</sup>Bezugsberechtigte der freiwilligen Versicherung und der beitragsfreien freiwilligen Versicherung sind die/der Versicherte, und soweit mitversichert, auch deren/dessen Hinterbliebene.

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

##### **§ 17**

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

<sup>1</sup>Die Pflichtversicherung entsteht, falls die Voraussetzungen der Versicherungspflicht (§§ 18 und 19) gegeben sind, mit dem Eingang der Anmeldung. <sup>2</sup>Sie beginnt zu dem Zeitpunkt, in dem nach den Angaben in der Anmeldung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht eingetreten sind.

## § 18

### Versicherungspflicht

- ( 1 ) <sup>1</sup>Der Versicherungspflicht unterliegen – vorbehaltlich des § 19 – vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses an Beschäftigte,
- a) die das 17. Lebensjahr vollendet haben und
  - b) vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses an bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit (§ 32) erfüllen können, wobei frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, zu berücksichtigen sind. <sup>2</sup>Beschäftigte im Sinne der Versorgungsordnung sind Mitarbeiter und Auszubildende (§ 22).
- <sup>3</sup>Der Versicherungspflicht unterliegen – vorbehaltlich des § 19 – auch vertretungsberechtigte Organmitglieder eines Mitglieds, für die die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch Dienstvertrag vereinbart ist.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Wechselt 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. <sup>2</sup>Im Verhältnis zur Kasse gilt das Mitglied weiterhin als Anstellungsträger 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.

## § 19



## **Ausnahmen von der Versicherungspflicht**

- ( 1 ) Versicherungsfrei sind Beschäftigte, die
- a) bis zum Beginn der Mitgliedschaft ihres Arbeitgebers bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 nach einem Tarifvertrag, einer Ruhelohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung für den Fall der Dienstunfähigkeit oder des Erreichens einer Altersgrenze eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine vom Arbeitgeber zu gewährende lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung auf der Grundlage des nach der Regelung ruhegeldfähigen Arbeitsentgelts und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dgl. haben oder
  - b) eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge haben und denen Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist oder
  - 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 oder
  - 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, oder
  - e) Rente wegen Alters nach §§ 35 bis 40 bzw. §§ 236 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 oder
  - f) Anspruch auf Übergangsvorsorge nach Nummer 6 der Sonderregelungen 2 n oder Nummer 4 der Sonderregelungen 2 x zum Bundes-Angestelltentarifvertrag haben oder
  - g) mit Rücksicht auf ihre Zugehörigkeit zu einem ausländischen System der sozialen Sicherung nicht der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen und sich dort auch nicht freiwillig versichert haben oder
  - h) ihre Rentenanwartschaften aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder einem sonstigen Alterssicherungssystem auf ein Versorgungssystem der europäischen Gemeinschaften oder ein Versorgungssystem einer europäi-

- schen Einrichtung (z.B. Europäisches Patentamt, Europäisches Hochschulinstitut, Eurocontrol) übertragen haben oder
- i) im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV geringfügig beschäftigt sind oder
  - j) aufgrund einer Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der Versicherungspflicht auf ihren Antrag befreit worden sind oder
  - k) nicht unter den Personenkreis des § 1 des Tarifvertrages über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes – Altersvorsorge-TV-Kommunal – (ATV-K) fallen oder als Beschäftigte eines sonstigen Mitglieds nicht unter den Personenkreis dieser Vorschrift fallen würden, wenn das Mitglied diesen Tarifvertrag anwenden würde, es sei denn, dass die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch den Arbeitsvertrag vereinbart ist oder
  - 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, oder
  - m) in einem befristeten Arbeitsverhältnis mit einer wissenschaftlichen Tätigkeit an Hochschulen oder Forschungseinrichtungen eingestellt werden, bisher nicht in der Zusatzversorgung pflichtversichert waren und auf ihren Antrag vom Mitglied von der Pflicht zur Versicherung befreit worden sind, weil sie wegen der Dauer der Befristung die Wartezeit nach § 32 Abs. 1 nicht erfüllen können, oder
  - n) bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, dessen Mitgliedschaft zur Durchführung der Entgeltumwandlung auf den Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung beschränkt ist.
- (2) Wird in den Fällen von Absatz 1 Buchst. m das Arbeitsverhältnis verlängert oder fortgesetzt, beginnt die Pflichtversicherung mit dem Ersten des Monats, in dem die Verlängerung oder Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses über fünf Jahre hinaus vereinbart wurde; eine rückwirkende Pflichtversicherung von Beginn des Arbeitsverhältnisses an ist ausgeschlossen.
- (3) unbesetzt
- (4) unbesetzt
- (5) <sup>1</sup>Die arbeitsvertragliche Vereinbarung der Teilnahme an der Zusatzversorgung nach Absatz 1 Buchst. k bedarf der schriftlichen Zustimmung der Kasse.  
<sup>2</sup>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) <sup>1</sup>Die Abmeldung von der Pflichtversicherung (§ 13 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a) kann unterbleiben, wenn das Arbeitsverhältnis unter den in § 66 Abs. 3 Satz 2 genannten Voraussetzungen beendet worden ist. <sup>2</sup>Die Abmeldung ist auf den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses nachzuholen, falls der Pflichtversicherte von seinem Anspruch auf Wiedereinstellung keinen Gebrauch macht.

## § 21

### **Beitragsfreie Pflichtversicherung**

- (1) <sup>1</sup>Die Pflichtversicherung bleibt als beitragsfreie Pflichtversicherung bestehen, wenn die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht entfallen sind. <sup>2</sup>Dies gilt auch
  - a) bei Beendigung der Mitgliedschaft des Anstellungsträgers oder
  - b) wenn der Anspruch auf Betriebsrente in den Fällen des § 40 Abs. 1 Buchst. b erlischt.
- (2) <sup>1</sup>Die beitragsfreie Pflichtversicherung endet bei Eintritt des Versicherungsfalles, Überleitung der Pflichtversicherung auf eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, Tod, Erlöschen der Anwartschaft oder bei Beginn einer erneuten Pflichtversicherung. <sup>2</sup>Sie endet ferner, wenn die/der Versicherte, die/der die Wartezeit nicht erfüllt hat, das 67. Lebensjahr vollendet.

## § 22

### **Ausbildungsverhältnisse**

- <sup>1</sup>Auszubildende im Sinne der Versorgungsordnung sind
- a) Auszubildende, die unter den Manteltarifvertrag für Auszubildende vom 6. Dezember 1974 bzw. unter den Manteltarifvertrag für Auszubildende (Mantel-TV Azubi-O) vom 5. März 1991 bzw. unter den Manteltarifvertrag für Auszubildende (Mantel-TV Azubi-Ostdeutsche Sparkassen) vom 16. Mai 1991 oder, wenn sie als Forstwirt ausgebildet werden, unter § 1 Abs. 2 des Tarifvertrages über die Versorgung der Waldarbeiter der Gemeinden und Gemeindeverbände bzw. unter den Tarifvertrag über die Rechtsverhältnisse der zum Forstwirt Auszubildenden (TVA-F-O) vom 5. April 1991,

- b) Schülerinnen/Schüler in der Krankenpflege und in der Kinderkrankenpflege und Hebammenschülerinnen/-schüler in der Entbindungspflege, die unter den Geltungsbereich des Tarifvertrages zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Schülerinnen/Schüler, die nach Maßgabe des Krankenpflegegesetzes oder des Hebammengesetzes ausgebildet werden, vom 28. Februar 1986 bzw. des Tarifvertrages zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Schülerinnen/Schüler, die nach Maßgabe des Krankenpflegegesetzes oder des Hebammengesetzes ausgebildet werden (Mantel-TV Schü-O) vom 5. März 1991,
- c) Ärzte/Ärztinnen im Praktikum, die unter den Geltungsbereich des Tarifvertrages zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Ärzte/Ärztinnen im Praktikum vom 10. April 1987 bzw. des Manteltarifvertrages zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Ärzte/Ärztinnen im Praktikum (Mantel-TV AiP-O) vom 5. März 1991 in der jeweils geltenden Fassung fallen oder die unter einen dieser Tarifverträge fielen, wenn das Mitglied diese Tarifverträge anwenden würde.
- <sup>2</sup>Als Beschäftigte im Sinne der Versorgungsordnung gelten auch Auszubildende/Schüler/innen, mit denen das Mitglied die Pflichtversicherung vertraglich vereinbart.

## **2. Die freiwillige Versicherung**

### **§ 23**

#### **Begründung der freiwilligen Versicherung**

- (1) <sup>1</sup>Auf Antrag kann von den Beschäftigten oder für sie durch das Mitglied eine freiwillige Versicherung begründet werden. <sup>2</sup>Der Antrag bedarf der Annahmeerklärung durch die Kasse.
- (2) Die freiwillige Versicherung beginnt frühestens mit dem Ersten des Monats, in dem der Antrag eingegangen ist.
- (3) <sup>1</sup>Die Mitversicherung von Hinterbliebenenleistungen und/oder Leistungen bei Erwerbsminderung kann bei Begründung der freiwilligen Versicherung oder zu einem späteren Zeitpunkt ausgeschlossen werden. <sup>2</sup>Ausgeschlossene Leistungen können wieder eingeschlossen werden. <sup>3</sup>Risikoänderungen können nur auf schriftlichen Antrag mit Wirkung für die Zukunft vereinbart werden; die Vertragsänderungen werden frühestens mit dem Ersten des auf den Eingang der Erklärung folgenden Monats wirksam.
- (4) <sup>1</sup>Die freiwillige Versicherung kann als Höherversicherung zur Pflichtversicherung begründet werden. <sup>2</sup>Die Regelungen für die Pflichtversicherung gelten entsprechend, soweit nichts besonderes geregelt ist.

- ( 5 ) <sup>1</sup>Nach Beendigung der Beschäftigung kann die freiwillige Versicherung fortgesetzt werden. <sup>2</sup>Die Fortsetzung ist innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten nach Beendigung der Beschäftigung vom Versicherten zu beantragen. <sup>3</sup>Der Antrag bedarf der Annahmeerklärung durch die Kasse.

#### § 24

##### **Beitragsfreie freiwillige Versicherung**

<sup>1</sup>Die freiwillige Versicherung kann durch schriftliche Erklärung der Versicherungsnehmerin/des Versicherungsnehmers zum Monatsende beitragsfrei gestellt werden. <sup>2</sup>Sie wird jedoch automatisch beitragsfrei gestellt, wenn der/die Versicherungsnehmer/in mit mehr als einem Monatsbeitrag im Rückstand ist.

#### § 25

##### **Kündigung der freiwilligen Versicherung**

- ( 1 ) Die freiwillige Versicherung kann von der Versicherungsnehmerin/dem Versicherungsnehmer zum Ende der Beschäftigung oder mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres schriftlich gekündigt werden.
- ( 2 ) Im Falle der Kündigung behält die/der Versicherte ihre/seine bis zur Kündigung erworbene Anwartschaft.

## § 26

### Ende der freiwilligen Versicherung

- (1) Die freiwillige Versicherung endet außer im Falle der Kündigung auch bei Eintritt des Versicherungsfalles in der freiwilligen Versicherung, Überleitung der freiwilligen Versicherung, sowie bei Tod der/des Versicherten.
- (2) <sup>1</sup>Bei einer Zeitrente wegen Erwerbsminderung endet die freiwillige Versicherung nicht, wenn sie durch schriftliche Erklärung der/des Versicherten fortgeführt wird; das Risiko der Erwerbsminderung kann nicht mehr versichert werden. <sup>2</sup>Ist die freiwillige Versicherung nicht fortgeführt worden, lebt sie als beitragsfreie Versicherung wieder auf, wenn der Anspruch auf Erwerbsminderungsrente erloschen ist.

### 3. Überleitung

## § 27

### Abschluss von Überleitungsabkommen

- (1) <sup>1</sup>Die Kasse kann durch Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen vereinbaren, dass
- a) Versicherungszeiten bei diesen Einrichtungen für die Erfüllung von Wartezeiten als Versicherungszeiten bei der Kasse gelten,
  - b) die bei diesen Einrichtungen erworbenen Versorgungspunkte aus der Pflichtversicherung und Anwartschaften aus der freiwilligen Versicherung nach einem Arbeitgeberwechsel auf die neu zuständige Kasse übertragen werden. Die Übertragung von Versorgungspunkten und Anwartschaften kann bis zum Eintritt des Versorgungsfalles aufgeschoben werden. Versorgungspunkte nehmen an der Überschussverteilung bei der annehmenden Kasse erst ab dem Zeitpunkt teil, zu dem der versicherungsmathematische Barwert übertragen worden ist. Die weiteren Einzelheiten sind in Überleitungsabkommen zu regeln.
- <sup>2</sup>Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von Satz 1 sind die ordentlichen Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e. V. - Fachvereinigung Zusatzversorgung - und die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder.
- (2) <sup>1</sup>Mit zwischenstaatlichen und überstaatlichen Einrichtungen, mit der Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost, der Bahnversicherungsanstalt Abteilung B, der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen und der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester kann im Rahmen von Abkommen auf der Grundlage von Gegenseitigkeit vereinbart werden, dass der versiche-

runingsmathematische Barwert der vor dem Arbeitgeberwechsel erworbenen Anwartschaften übertragen wird; bei einer Übertragung an die Kasse wird der Barwert als freiwillige Versicherung entgegengenommen. <sup>2</sup>Für die Anrechnung von Versicherungszeiten auf Wartezeiten gilt Absatz 1 Buchst. a entsprechend.

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

## § 28

### Einzelüberleitungen

- (1) <sup>1</sup>Die Überleitung mit Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von § 27 Abs. 1 findet statt
- a) bei einer/einem Pflichtversicherten, deren/dessen frühere Pflichtversicherung 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 ohne Rücksicht darauf, ob die andere Zusatzversorgungseinrichtung die Betriebsrente weitergewährt,
  - c) bei einer/einem Pflichtversicherten, die/der gleichzeitig bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert ist, wenn diese Pflichtversicherung endet, ohne Rücksicht darauf, ob gegen die andere Zusatzversorgungseinrichtung ein Anspruch auf Betriebsrente entstanden ist,
  - 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.
- <sup>2</sup>Die Überleitung wird nur auf Antrag der/des Versicherten, im Falle des Satzes 1 Buchst. d der/des Beschäftigten, durchgeführt. <sup>3</sup>Die/der Versicherte oder die/der Beschäftigte hat den Antrag bei Eintritt der Voraussetzungen des Satzes 1 unverzüglich zu stellen. <sup>4</sup>Die Einzelheiten sind in Überleitungsabkom-

men zu regeln; dabei ist der finanzielle Ausgleich der von der Kasse übernommenen Anwartschaften sicherzustellen.

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

## § 29

### **Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Anstellungsträgers**

- (1) <sup>1</sup>Werden pflichtversicherte Beschäftigte eines Mitglieds an Rechts- oder Aufgabennachfolger abgegeben, die nicht Mitglied der Kasse sind, oder werden sie von einem Mitglied im Wege der Rechts- oder Aufgabennachfolge übernommen, so dürfen Versicherungen dieser Beschäftigten nur abgegeben oder übernommen werden, wenn die Mitglieder und die Versicherten der Kasse wegen der fortbestehenden oder übernommenen Verpflichtungen keine Nachteile erleiden. <sup>2</sup>Satz 1 gilt bei einem Kassenwechsel eines Mitglieds entsprechend.
- (2) Die Einzelheiten zur Durchführung von Gruppenüberleitungen sowie eines Kassenwechsels im Sinne von Absatz 1 sind in Überleitungsabkommen auf der Grundlage der Gegenseitigkeit zu regeln



Dritter Teil  
Versicherungsleistungen

**Abschnitt I**  
**Betriebsrenten**

§ 30  
**Rentenarten**

Die Kasse zahlt als Betriebsrenten:

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

§ 31  
**Versicherungsfall und Rentenbeginn**

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

<sup>3</sup>Den in der gesetzlichen Rentenversicherung Versicherten, die bei Eintritt des Versicherungsfalles nach Satz 1 die Wartezeit nach § 32 erfüllt haben, wird auf ihren schriftlichen Antrag von der Kasse eine Betriebsrente gezahlt. <sup>4</sup>Die Betriebsrente beginnt – vorbehaltlich des § 39 – mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

§ 32  
**Wartezeit**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Betriebsrenten werden erst nach Erfüllung der Wartezeit von 60 Kalendermonaten gewährt. <sup>2</sup>Dabei wird jeder Kalendermonat berücksichtigt, für den mindestens für einen Tag Aufwendungen für die Pflichtversicherung nach

§ 61 Buchst. a erbracht wurden. <sup>3</sup>Bis zum 31. Dezember 2000 nach dem bisherigen Recht der Zusatzversorgung als Umlagemonate zu berücksichtigende Zeiten zählen für die Erfüllung der Wartezeit. <sup>4</sup>Für die Erfüllung der Wartezeit werden Versicherungsverhältnisse bei Zusatzversorgungseinrichtungen nach § 27 zusammengerechnet.

- ( 1a ) Auf die Wartezeit nach Abs. 1 werden auch die nach § 16 Abs. 4 und 5 in der bis zum 31.12.2000 geltenden Fassung der Versorgungsordnung berücksichtigten Vordienstzeiten angerechnet.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn der Versicherungsfall durch einen Arbeitsunfall eingetreten ist, der im Zusammenhang mit dem die Pflicht zur Versicherung begründenden Beschäftigungsverhältnis steht oder wenn die/der Versicherte infolge eines solchen Arbeitsunfalls gestorben ist. <sup>2</sup>Ob ein Arbeitsunfall vorgelegen hat, ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen.
- ( 3 ) In den Fällen des § 7 Abs. 5 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages und entsprechender gesetzlicher Vorschriften werden Zeiten einer nach dem Beginn der Pflichtversicherung liegenden Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, im Europäischen Parlament oder in dem Parlament eines Landes auf die Wartezeit angerechnet.
- ( 4 ) Für Betriebsrenten aus freiwilligen Versicherungen ist keine Wartezeit erforderlich.

### § 33

#### **Höhe der Betriebsrente**

- ( 1 ) Die monatliche Betriebsrente errechnet sich aus der Summe der bis zum Beginn der Betriebsrente (§ 31 Satz 4) erworbenen Versorgungspunkte (§§ 34, 72 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 ) Bei der Ermittlung der Betriebsrente wegen Erwerbsminderung bleiben die Rententeile unberücksichtigt, denen Versorgungspunkte zugrunde liegen, für die eine Mitversicherung der Erwerbsminderung im Rahmen der freiwilligen Versicherung ausgeschlossen wurde.

- (4) 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) <sup>1</sup>Versorgungspunkte ergeben sich
- a) für das zusatzversorgungspflichtige Entgelt (§ 62),
  - b) für freiwillige Beiträge – einschließlich der Altersvorsorgezulage im Sinne der §§ 79 ff. EStG – (§ 67),
  - c) für soziale Komponenten (§ 35) und
  - d) als Bonuspunkte (§§ 66 und 68).
- <sup>2</sup>Die Versorgungspunkte nach Satz 1 Buchst. a und b - mit Ausnahme der Versorgungspunkte, die aus der Altersvorsorgezulage stammen - werden jeweils zum Ende des Kalenderjahres bzw. zum Zeitpunkt der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses festgestellt und dem Versorgungskonto gutgeschrieben; die Feststellung und Gutschrift der Bonuspunkte erfolgt zum Ende des folgenden Kalenderjahres. <sup>3</sup>Versorgungspunkte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gerundet; ist die dritte Nachkommastelle eine 5 bis 9, wird dabei die zweite Nachkommastelle um 1 erhöht, sonst bleibt die zweite Nachkommastelle unverändert.
- (2) <sup>1</sup>Die Anzahl der Versorgungspunkte für ein Kalenderjahr nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. a ergibt sich aus dem Verhältnis eines Zwölftels des zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts zum Referenzentgelt von 1.000 Euro, multipliziert mit dem Altersfaktor (Absatz 3); dies entspricht einer Beitragsleistung von vier v.H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. <sup>2</sup>Bei einer vor dem 1. Januar 2003 begonnenen Altersteilzeit auf der Grundlage des Tarifvertrages zur Regelung der Altersteilzeitarbeit, der Regelung für eine Altersteilzeitarbeit oder der Altersteilzeitordnung werden die Versorgungspunkte nach Satz 1 mit dem 1,8-fachen berücksichtigt, soweit sie nicht auf Entgelten beruhen, die in voller Höhe zustehen.
- (3) Der Altersfaktor in der Pflichtversicherung beinhaltet eine jährliche Verzinsung von 3,25 v.H. während der Anwartschaftsphase und von 5,25 v.H. während des Rentenbezuges und richtet sich nach der folgenden Tabelle; dabei gilt als Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr:

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

- (4) <sup>1</sup>Die Anzahl der Versorgungspunkte für freiwillige Beiträge für ein Kalenderjahr nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. b und der im jeweiligen Kalenderjahr ausbezahlten Altersvorsorgezulage ergibt sich, indem der freiwillige Beitrag durch den Regelbeitrag von 480 Euro geteilt und mit dem in Absatz 3 festgelegten Altersfaktor multipliziert wird. <sup>2</sup>Soweit auf die Mitversicherung von Hinterbliebenenrenten verzichtet wurde, werden die für diese Beiträge ermittelten Versorgungspunkte für männliche Versicherte um 20 v.H. und für weibliche Versicherte um 5 v.H. erhöht. <sup>3</sup>Soweit das Erwerbsminderungsrisiko ausgeschlossen wurde, erhöhen sich die Versorgungspunkte für diese Beiträge bis zum Alter 45 (Absatz 3) um 20 v.H.. <sup>4</sup>Der Erhöhungssatz vermindert sich für jedes weitere Lebensjahr jeweils um einen Prozentpunkt.

## § 35

### Soziale Komponenten

- (1) <sup>1</sup>Für jeden vollen Kalendermonat, in dem das Arbeitsverhältnis wegen einer Elternzeit nach § 15 des Bundeserziehungsgeldgesetzes 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. <sup>2</sup>Bestehen mehrere Zusatzversorgungspflichtige Arbeitsverhältnisse im

Sinne des Satzes 1 bestimmt die/der Pflichtversicherte, für welches Arbeitsverhältnis die Versorgungspunkte nach Satz 1 berücksichtigt werden.

- (2) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Ist in diesem Zeitraum kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt angefallen, ist für die Berechnung nach Satz 1 das Entgelt zugrunde zu legen, das sich als durchschnittliches monatliches zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Kalenderjahr vor dem Rentenbeginn ergeben hätte.
- (3) <sup>1</sup>Bei Beschäftigten, die am 1. Januar 2002 bereits 20 Jahre pflichtversichert sind, werden für jedes volle Kalenderjahr der Pflichtversicherung bis zum 31. Dezember 2001 mindestens 1,84 Versorgungspunkte berücksichtigt. <sup>2</sup>Bei Beschäftigten, deren Gesamtbeschäftigungsquotient am 31. Dezember 2001 kleiner als 1,0 ist, gilt Satz 1 entsprechend mit der Maßgabe, dass der Faktor 1,84 mit dem am 31. Dezember 2001 maßgebenden Gesamtbeschäftigungsquotienten multipliziert wird.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 gelten nicht für die freiwillige Versicherung.

## § 36

### **Betriebsrente für Hinterbliebene**

- (1) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>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. <sup>3</sup>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.<sup>4</sup>Die ehelichen oder diesen gesetzlich gleichgestellten Kinder der/des Verstorbenen haben entsprechend den Sätzen 1 bis 3 Anspruch auf Betriebsrente für Voll- oder Halbwaisen.

<sup>5</sup>Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.

- (2) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Dies gilt nicht für die freiwillige Versicherung.
- (3) <sup>1</sup>Witwen-/Witwerrente und Waisenrenten dürfen zusammen den Betrag der ihrer Berechnung zugrunde liegenden Betriebsrente nicht übersteigen. <sup>2</sup>Ergeben die Hinterbliebenenrenten in der Summe einen höheren Betrag, werden sie anteilig gekürzt. <sup>3</sup>Erlischt eine der anteilig gekürzten Hinterbliebenenrenten, erhöhen sich die verbleibenden Hinterbliebenenrenten vom Beginn des folgenden Monats entsprechend, jedoch höchstens bis zum vollen Betrag der Betriebsrente der/des Verstorbenen.
- (4) Bei der Ermittlung der Hinterbliebenenrente aus der freiwilligen Versicherung bleiben die Rententeile unberücksichtigt, denen Versorgungspunkte zugrunde liegen, für die eine Mitversicherung von Hinterbliebenenrenten ausgeschlossen wurde.

## § 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. 4 gesondert festgestellt.
- (3) <sup>1</sup>Wird aus einer Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen Alters, wird die bisher nach § 33 Abs. 2 zur Hälfte gezahlte Betriebsrente voll gezahlt. <sup>2</sup>Wird aus einer Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wird die bisher gezahlte Betriebsrente entsprechend § 33 Abs. 2 zur Hälfte gezahlt. <sup>3</sup>Die Absätze 1 und 2 sind entsprechend anzuwenden, wenn zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind. <sup>4</sup>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 - aus einer Pflichtversicherung übersteigen oder soweit in dem nach § 35 Abs. 2 maßgebenden Zeitraum keine Pflichtversicherung mehr bestanden hat.
- (4) Für Hinterbliebene gilt Absatz 3 Sätze 1 bis 3 entsprechend.

### § 39

#### **Nichtzahlung und Ruhen**

- (1) <sup>1</sup>Die Betriebsrente wird von dem Zeitpunkt an nicht gezahlt, von dem an die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 100 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 34 Abs. 2 SGB VI endet. <sup>2</sup>Die Betriebsrente ist auf Antrag vom Ersten des Monats an wieder zu zahlen, für den der/dem Rentenberechtigten die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung wieder geleistet wird. <sup>3</sup>Wird die Altersrente der gesetzlichen Rentenversicherung nach Eintritt des Versicherungsfalls (§ 31) als Teilrente gezahlt, wird die Betriebsrente nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt.
- (2) Ist der Versicherungsfall wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung eingetreten und wird die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Hinzuverdienstes nicht oder nur zu einem Anteil gezahlt, wird auch die Betriebsrente nicht oder nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt.
- (3) Die Betriebsrente ruht, solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt wird.

- (4) <sup>1</sup>Die Betriebsrente ruht ferner, solange 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. <sup>2</sup>Die Kasse kann Ausnahmen zulassen.
- (5) Die Betriebsrente ruht ferner in Höhe des Betrages des für die Zeit nach dem Beginn der Betriebsrente gezahlten Krankengeldes aus der gesetzlichen Krankenversicherung, soweit dieses nicht nach § 96a Abs. 3 SGB VI auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung anzurechnen oder bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung oder eine Rente wegen Alters als Vollrente dem Träger der Krankenversicherung zu erstatten ist.
- (6) Für Hinterbliebene gelten die Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung über das Zusammentreffen von Rente und Einkommen entsprechend mit der Maßgabe, dass eventuelle Freibeträge sowie das Einkommen, das auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet wird, unberücksichtigt bleiben.
- (7) Die Absätze 1 bis 6 gelten nicht für Leistungen aus der freiwilligen Versicherung.

#### § 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) <sup>1</sup>Der Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer erlischt im Übrigen mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe/der Witwer geheiratet hat. <sup>2</sup>Für das Wiederaufleben der Betriebsrente für Witwen/Witwer gilt § 46 Abs. 3 SGB VI entsprechend.
- (3) Absatz 2 gilt nicht für die freiwillige Versicherung.



§ 41  
**Abfindungen**

- (1) <sup>1</sup>Betriebsrenten, die einen Monatsbetrag von 30 Euro nicht überschreiten, können auf Antrag der/des Rentenberechtigten abgefunden werden. <sup>2</sup>Überschreitet die Betriebsrente diesen Monatsbetrag, so kann sie auf Antrag abgefunden werden, wenn die Überweisungskosten unverhältnismäßig hoch sind. <sup>3</sup>Wurden Betriebsrentenanteile nach §§ 10a, 79 ff. EStG gefördert, wird die Betriebsrente nach Satz 1 nur auf Antrag der/des Betriebsrentenberechtigten abgefunden.
- (2) Unabhängig von der Höhe der Betriebsrente können Betriebsrentenanteile aus der freiwilligen Versicherung auf Antrag abgefunden werden; überschreiten dabei die verbleibenden Betriebsrentenanteile aus der Pflichtversicherung nicht den Betrag nach Absatz 1 Satz 1, wird auch dieser Anteil mit abgefunden.
- (3) <sup>1</sup>Die Abfindung kann nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang der Entscheidung über den Antrag auf Betriebsrente (§ 46 Abs. 1) beantragt werden. <sup>2</sup>Der Abfindungsbetrag 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. <sup>3</sup>Nach Entstehen des Anspruchs auf Betriebsrente gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.

a) Betriebsrente für Versicherte:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
30	192
31	192
32	193
33	193
34	194
35	194
36	194
37	194
38	194
39	193
40	193
41	193
42	193
43	192

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
44	192
45	192
46	191
47	191
48	190
49	190
50	189
51	189
52	188
53	187
54	186
55	185
56	184
57	182

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
58	181
59	179
60	176
61	174
62	171
63	168
64	165
65	161
66	157
67	153
68	149
69	145
70	141

b) Betriebsrente für Witwen und Witwer:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor	Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor	Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
20	243	47	193	74	103
21	242	48	191	75	99
22	241	49	188	76	95
23	240	50	185	77	91
24	239	51	182	78	87
25	237	52	180	79	83
26	236	53	177	80	79
27	235	54	174	81	76
28	233	55	171	82	72
29	232	56	168	83	69
30	230	57	165	84	65
31	228	58	162	85	62
32	226	59	158	86	59
33	224	60	155	87	56
34	223	61	152	88	53
35	221	62	148	89	51
36	219	63	145	90	48
37	216	64	141	91	46
38	214	65	138	92	44
39	212	66	134	93	42
40	210	67	131	94	39
41	208	68	127	95	37
42	205	69	123	96	35
43	203	70	119	97	33
44	201	71	115	98	32
45	198	72	111	99	30
46	196	73	107	100	28

c) Betriebsrente für Waisen:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
0	150
1	144
2	139
3	133
4	126
5	119
6	112
7	105
8	98

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
9	90
10	81
11	73
12	64
13	54
14	44
15	34
16	23
17 und älter	12

- (4) <sup>1</sup>Ist eine Betriebsrente nach den Absätzen 1 und 2 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. <sup>2</sup>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 Beitragsersatzung**

- ( 1 ) Ohne Rechtsgrund gezahlte Umlagen und Beiträge werden ohne Zinsen zurückgezahlt.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Die beitragsfrei Pflichtversicherten, die die Wartezeit (§ 32) nicht erfüllt haben, können bis zur Vollendung ihres 67. Lebensjahres die Erstattung der von ihnen getragenen Beiträge beantragen. <sup>2</sup>Der Antrag auf Beitragsersatzung gilt für alle von den Versicherten selbst getragenen Beiträge und kann nicht widerrufen werden. <sup>3</sup>Rechte aus der Versicherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung. <sup>4</sup>Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Sterben Versicherte nach Antragstellung, aber vor Beitragsersatzung, gehen die Ansprüche auf die Hinterbliebenen über, die betriebsrentenberechtigt wären, wenn die Wartezeit erfüllt wäre. <sup>2</sup>Mit der Zahlung an einen der Hinterbliebenen erlischt der Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse.
- ( 4 ) Beiträge im Sinne dieser Vorschrift sind
- a) die für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Beschäftigtenanteile an den Erhöhungsbeträgen,
  - b) Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung,
  - c) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Beschäftigtenanteile an den Erhöhungsbeträgen,
  - d) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1998 entrichteten Eigenbeteiligungen der Beschäftigten an der Umlage, die nach § 7 Abs. 1 Sätze 2 bis 4 des Tarifvertrages über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe entrichtet worden sind oder zu entrichten gewesen wären, wenn der Beteiligte diesen Tarifvertrag anwenden würde.

## § 43

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

<sup>1</sup>Für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind oder die die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erfüllen, gelten die §§ 16 bis 42 entsprechend. <sup>2</sup>Soweit auf Regelungen des Rechts der gesetzlichen Rentenversicherung Bezug genommen wird,

ist die jeweilige Regelung so entsprechend anzuwenden, wie dies bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung der Fall wäre. <sup>3</sup>Bei Anwendung des § 31 sind dabei anstelle der Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung zu berücksichtigen. <sup>4</sup>Die teilweise oder volle Erwerbsminderung ist durch eine/einen von der Kasse zu bestimmende/n Fachärztin/Facharzt nachzuweisen. <sup>5</sup>Die Kosten der Begutachtung trägt die/der Versicherte. <sup>6</sup>Die Betriebsrente ruht, solange sich die Betriebsrentenberechtigten trotz Verlangens der Kasse innerhalb einer von dieser zu setzenden Frist nicht fachärztlich untersuchen lassen oder das Ergebnis der Untersuchung der Kasse nicht vorlegen. <sup>7</sup>Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der/dem Berechtigten die Entscheidung der Kasse über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Erwerbsminderung zugegangen ist.

§ 44  
unbesetzt

## **Abschnitt II**

### **Verfahrensvorschriften**

§ 45  
**Leistungsantrag**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Die Kasse erbringt Leistungen nur auf Antrag. <sup>2</sup>Dem Antrag sind die von der Kasse geforderten Unterlagen beizufügen. <sup>3</sup>Der Antrag ist bei Pflichtversicherten über das Mitglied einzureichen, bei dem die/der Pflichtversicherte zuletzt in dem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis gestanden hat.
- ( 2 ) <sup>1</sup>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 sie/er den Antrag auf Gewährung dieser Rente gestellt hat. <sup>2</sup>Das Recht, den Antrag nachzuholen, steht nur dem überlebenden Ehegatten sowie den Abkömmlingen zu.

## § 46

### **Entscheidung und Streitigkeiten über Entscheidungen**

- (1) <sup>1</sup>Die Kasse entscheidet schriftlich über den Antrag. <sup>2</sup>Wird eine Leistung erbracht, so sind ihre Höhe, die Art der Berechnung und ihr Beginn anzugeben. <sup>3</sup>Wird eine Leistung abgelehnt oder die Zahlung einer Betriebsrente eingestellt, so ist dies zu begründen.
- (2) Stellt sich nachträglich heraus, dass die Entscheidung auf unrichtigen Voraussetzungen beruht, so kann die Kasse die unrichtige Entscheidung aufheben und eine neue Entscheidung treffen.
- (3) <sup>1</sup>Gegen Entscheidungen der Kasse kann innerhalb einer Frist von einem Monat nach Zustellung Einspruch eingelegt werden. <sup>2</sup>Er ist bei der Geschäftsstelle der Kasse schriftlich oder zur Niederschrift zu erheben und bedarf der Begründung. <sup>3</sup>Hilft die Geschäftsstelle dem Einspruch nicht ab, entscheidet der Verwaltungsrat über den Einspruch. <sup>4</sup>Gegen Entscheidungen des Verwaltungsrates kann unbeschadet der Zuständigkeit der ordentlichen Gerichte das Landeskirchenamt angerufen werden.

## § 47

### **Auszahlung**

- (1) <sup>1</sup>Die Betriebsrenten werden monatlich im Voraus auf ein Girokonto der Betriebsrentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union überwiesen. <sup>2</sup>Die Kosten der Überweisung auf ein Konto im Inland, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die Kasse. <sup>3</sup>Besteht der Betriebsrentenanspruch nicht für einen vollen Kalendermonat, wird der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt.
- (2) <sup>1</sup>Stirbt 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. <sup>2</sup>Wer den Tod der/des Betriebsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. <sup>3</sup>Die Zahlung an einen Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.
- (3) <sup>1</sup>Hat 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 einen Empfangsbevollmächtigten im Inland be-

nennt oder die/der Betriebsrentenberechtigte die Auszahlung der Betriebsrente auf ein auf ihren/seinen Namen lautendes Konto im Inland ermöglicht. <sup>2</sup>Ferner ist die Kasse berechtigt, die Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszuführen. <sup>3</sup>Rentenzahlungen 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) <sup>1</sup>Versicherte und Betriebsrentenberechtigte sind verpflichtet, der Kasse eine Verlegung ihres Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts sowie jede Änderung von Verhältnissen, die ihren Anspruch dem Grunde oder der Höhe nach betreffen können, unverzüglich schriftlich mitzuteilen. <sup>2</sup>Insbesondere sind mitzuteilen

1. von allen Betriebsrentenberechtigten

- a) die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- b) die Beendigung der Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- c) der Bezug von Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld, Unterhaltsgeld, Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld, Arbeitslosengeld, Insolvenzgeld, Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Übergangskrankengeld 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 ihrer/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**

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

§ 50

**Abtretung und Verpfändung**

<sup>1</sup>Ansprüche auf Kassenleistungen können nicht abgetreten, verpfändet oder beliehen werden. <sup>2</sup>Dies gilt nicht für Ansprüche aus der Pflichtversicherung, die an einen

Anstellungsträger, der die/den Anspruchsberechtigte/n zur Pflichtversicherung in der Zusatzversorgung angemeldet hat, oder an eine andere Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 abgetreten werden.<sup>3</sup>Die Abtretungserklärung ist der Kasse mit der Abmeldung oder mit dem Antrag zu übersenden.

## § 51

### **Versicherungsnachweise**

- (1) <sup>1</sup>Pflichtversicherte und freiwillig Versicherte 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. <sup>2</sup>Dabei werden neben der Anwartschaft auch die Zahl der Versorgungspunkte und der Messbetrag angegeben. <sup>3</sup>Zusätzlich sind die steuerrechtlich vorgeschriebenen Angaben enthalten. <sup>4</sup>Der Nachweis wird – soweit einschlägig – mit einem Hinweis auf die Ausschlussfristen nach den Absätzen 2 bis 4 versehen. <sup>5</sup>Wird der Nachweis im Zusammenhang mit der Beendigung der Pflichtversicherung erbracht, wird er um den Hinweis ergänzt, dass die aufgrund der Pflichtversicherung erworbene Anwartschaft bis zum erneuten Beginn der Pflichtversicherung 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) Freiwillig Versicherte, die nicht bereits von Absatz 2 erfasst sind, können nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises über die eingezahlten freiwilligen Beiträge gegenüber der Kasse schriftlich beanstanden, dass diese Beiträge nicht oder nicht vollständig in dem Nachweis enthalten sind.
- (4) 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 ) <sup>1</sup>Der Anspruch auf Betriebsrente für einen Zeitraum, der mehr als zwei Jahre vor dem Ersten des Monats liegt, in dem der Antrag bei der Kasse eingegangen ist, kann nicht mehr geltend gemacht werden (Ausschlussfrist). <sup>2</sup>Dem Antrag steht eine Mitteilung 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.
- ( 4 ) Diese Vorschrift gilt nicht für die freiwillige Versicherung.

#### **§ 52a** **Verjährung**

- ( 1 ) Ein Anspruch aus einer freiwilligen Versicherung verjährt in fünf Jahren; die Verjährung beginnt mit dem Ende des Jahres in dem die Leistung verlangt werden kann.
- ( 2 ) Ist ein Anspruch schriftlich geltend gemacht worden, ist die Verjährung bis zum Eingang der schriftlichen Entscheidung der Kasse beim Berechtigten gehemmt.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Lehnt die Kasse gegenüber dem Berechtigten den geltend gemachten Anspruch ab, ist sie von der Verpflichtung zur Zahlung frei, wenn der Anspruch nicht innerhalb von sechs Monaten gerichtlich geltend gemacht wird. <sup>2</sup>Die Frist beginnt mit der schriftlichen Ablehnung des Anspruchs unter Angabe der mit dem Fristablauf verbundenen Rechtsfolge.

Vierter Teil  
Finanzierung und Rechnungswesen

**Abschnitt I**

**Allgemeines**

§ 53

**Kassenvermögen**

- ( 1 ) Das Kassenvermögen dient ausschließlich zur Deckung der satzungsmäßigen Leistungen und der Verwaltungskosten der Kasse.
- ( 2 ) Die Mittel der Kasse werden
  - a) in der Pflichtversicherung durch Pflichtbeiträge, Sanierungsgelder und zusätzliche Beiträge,
  - b) in der freiwilligen Versicherung durch freiwillige Beiträge einschließlich der Altersvorsorgezulagensowie durch Vermögenserträge und sonstige Einnahmen aufgebracht.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Für die Bewertung des Kassenvermögens gelten die Bewertungsvorschriften des Handelsgesetzbuches entsprechend. <sup>2</sup>Die Kasse hat nach Ablauf eines jeden Geschäftsjahres einen Jahresabschluss über die Aufwendungen und Erträge sowie über das Vermögen (Gewinn- und Verlustrechnung, Bilanz) aufzustellen.

§ 54

**Vermögensanlage**

<sup>1</sup>Das Kassenvermögen ist, soweit es nicht für Ausgaben benötigt wird, nach den Grundsätzen des § 54 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG) und der Verordnung über die Anlage des gebundenen Vermögens von Versicherungsunternehmen (Anlageverordnung – AnIV) anzulegen. <sup>2</sup>Dabei ist das Kassenvermögen unter Wahrung ausreichender

Sicherheit so anzulegen, dass ein angemessener Ertrag gewährleistet ist.<sup>3</sup>Im Interesse der Sicherheit ist eine Mischung der Vermögensanlage anzustreben.

## § 55

### **Getrennte Verwaltung**

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

## § 56

### **Versicherungstechnische Deckungsrückstellungen**

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

§ 57  
**Verlustrücklage**

<sup>1</sup>Zur Deckung von Fehlbeträgen ist eine Verlustrücklage für jeden Abrechnungsverband zu bilden. <sup>2</sup>Der Verlustrücklage sind jährlich mindestens 5 v.H. des sich aus der versicherungstechnischen Bilanz ergebenden Überschusses zuzuführen, bis diese einen Stand von 10 v.H. der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht.

§ 58  
**Rückstellung für Leistungsverbesserung**

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

§ 59  
**Deckung von Fehlbeträgen**

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

- (3) Die Maßnahmen nach den Absätzen 1 und 2 werden auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars vom Verwaltungsrat beschlossen.

## **Abschnitt II**

### **Pflichtversicherung**

§ 60  
unbesetzt

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

Das Mitglied ist Schuldner der

- a) Pflichtbeiträge (§ 62 Abs. 1),
- b) Sanierungsgelder (§ 63),
- c) zusätzlichen Beiträge (§ 53 Abs. 2),

einschließlich einer tarif- oder arbeitsvertraglich vereinbarten Eigenbeteiligung der/des Pflichtversicherten.

### **§ 62 Pflichtbeiträge**

- (1) Der Pflichtbeitrag beträgt 4 v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Absatz 2).
- (2) <sup>1</sup>Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist, soweit nachstehend nichts anderes bestimmt ist, der steuerpflichtige Arbeitslohn. <sup>2</sup>Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt sind
  - a) Bestandteile des Arbeitsentgelts, die auf einer Verweisung auf beamtenrechtliche Vorschriften beruhen, soweit die beamtenrechtlichen Bezüge nicht ruhegehaltfähig sind, sowie Bestandteile des Arbeitsentgelts, die durch kirchliche Arbeitsrechtsregelungen, Tarifvertrag, Betriebsvereinba-

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

<sup>3</sup>Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitsentgelts, der nach Anwendung des Satzes 1 den 2,5-fachen Wert der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Renten-



versicherung (West bzw. Ost) übersteigt; wenn eine zusatzversorgungspflichtige Zuwendung gezahlt wird, ist der vorgenannte Wert jährlich einmal im Monat der Zahlung der Zuwendung zu verdoppeln.

<sup>4</sup>Haben Beschäftigte für einen Kalendermonat oder für einen Teil eines Kalendermonats Anspruch auf Krankengeldzuschuss – auch wenn dieser wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird –, gilt für diesen Kalendermonat als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt der Urlaubslohn (zuzüglich eines etwaigen Sozialzuschlages) bzw. die Urlaubsvergütung für die Tage, für die Anspruch auf Lohn, Vergütung, Urlaubslohn, Urlaubsvergütung oder Krankenbezüge besteht. <sup>5</sup>In diesem Kalendermonat geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem Urlaubslohn bzw. der Urlaubsvergütung nach Maßgabe der Sätze 2 und 3 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.

<sup>6</sup>Für Beschäftigte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfergesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, hat das Mitglied für die Zeit der Beurlaubung Pflichtbeiträge, zusätzliche Beiträge und Sanierungsgelder an die Kasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Pflichtbeiträge, zusätzlichen Beiträge und Sanierungsgelder erstattet.

<sup>7</sup>Für die Bemessung der Pflichtbeiträge, zusätzlichen Beiträge und Sanierungsgelder gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das Entgelt, von dem nach § 166 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI die Beiträge für die gesetzliche Rentenversicherung zu berechnen sind.

<sup>8</sup>Verminderungen des steuerpflichtigen Entgelts aufgrund einer Entgeltumwandlung gelten als steuerpflichtiger Arbeitslohn.

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

gungspflichtige Entgelt zu melden. <sup>3</sup>Entsprechend der Verminderung der Leistungszusage für die bei dem Mitglied beschäftigten Pflichtversicherten reduziert sich für das Mitglied der zu zahlende Betrag der Kasse. <sup>4</sup>Die Regelung kann über die in Satz 1 genannte Dauer hinaus verlängert werden.

63

### **Sanierungsgeld**

- ( 1 ) Die Kasse kann ein Sanierungsgeld zur Deckung eines Fehlbetrages im Abrechnungsband S erheben.
- ( 2 ) Das von dem Mitglied zu entrichtende Sanierungsgeld beläuft sich je Kalenderjahr auf den vom Verwaltungsrat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgesetzten Vomhundertsatz der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte der jeweiligen Pflichtversicherten des Abrechnungsverbandes S, mindestens jedoch des Entgelts für das Jahr 2001, jeweils angepasst um die allgemeine tarifliche Gehaltssteigerung zuzüglich des fünffachen der dem Abrechnungsverband S zuzuordnenden Renten mit Rentenbeginn ab 1. Januar 2002.
- ( 3 ) <sup>1</sup>Auf das einzelne Mitglied entfällt der Teil der Gesamtsumme des jährlichen Sanierungsgeldes, der dem Verhältnis der Summe des zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgeltes seiner Pflichtversicherten des Abrechnungsverbandes S zum zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelt aller Pflichtversicherten des Abrechnungsverbandes S entspricht. <sup>2</sup>Beim Mitglied ist als Entgelt im Sinne von Satz 1 mindestens das Entgelt für das Jahr 2001, jeweils angepasst um die allgemeine tarifliche Gehaltssteigerung, heranzuziehen.
- ( 4 ) Als Pflichtversicherte/r im Abrechnungsverband S gilt jede/jeder Pflichtversicherte mit Anwartschaft auf Leistungen, die aus dem Abrechnungsverband S zu erbringen sind.
- ( 5 ) <sup>1</sup>Das Sanierungsgeld wird von der Kasse nach Abschluss der Jahresabrechnung für das vorangegangene Kalenderjahr erhoben. <sup>2</sup>Es wird mit der Entscheidung der Kasse fällig und ist bis zum Ende des Monats an die Kasse zu zahlen, der dem Monat der Zustellung der Entscheidung folgt. <sup>3</sup>§ 65 Satz 3 gilt entsprechend.

§ 64  
unbesetzt

§ 65  
**Fälligkeit von Beiträgen und Sanierungsgeldern**

<sup>1</sup>Die Beiträge und Sanierungsgelder sind in dem Zeitpunkt fällig, in dem das zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Versicherten zufließt. <sup>2</sup>Sie müssen bis zum Ende des Kalendermonats der Fälligkeit bei der Kasse eingegangen sein. <sup>3</sup>Beiträge und Sanierungsgelder, die nach diesem Zeitpunkt eingehen, sind bis zum Tage der Gutschrift mit jährlich drei v.H. über dem am Ende des jeweiligen Zinsberechnungszeitraumes geltenden Basiszinssatz nach § 247 Abs. 1 BGB zu verzinsen.

§ 66  
**Überschussverteilung**

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

## **Abschnitt III**

### **Freiwillige Versicherung**

#### **§ 67**

##### **Beiträge**

- ( 1 ) Schuldner der Beiträge für die freiwillige Versicherung ist die Versicherungsnehmerin/der Versicherungsnehmer.
- ( 2 ) <sup>1</sup>Die Beiträge sind in gleichbleibender Höhe monatlich zu entrichten; Einmalzahlungen können zugelassen werden. <sup>2</sup>Der Beitrag für die freiwillige Versicherung muss jährlich mindestens 1/160 der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV betragen.
- ( 3 ) Die Kasse kann Sonderzahlungen zu bestimmten Zeitpunkten zulassen.

#### **§ 68**

##### **Überschussverteilung**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanz für die freiwillige Versicherung werden die Überschüsse jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr festgestellt. <sup>2</sup>§ 66 Abs. 2 gilt entsprechend.
- ( 2 ) Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen alle am Ende des laufenden Geschäftsjahres freiwillig Versicherten einschließlich der beitragsfrei Versicherten in Betracht.

## 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) Die Versorgungsrenten, die sich ohne Berücksichtigung von Nichtzahlungs- und Ruhensregelungen ergeben, und die Ausgleichsbeträge nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Zusatzversicherungsrecht werden für die am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigten und versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen zum 31. Dezember 2001 festgestellt.
- (2) <sup>1</sup>Die nach Absatz 1 festgestellten Versorgungsrenten werden vorbehaltlich des Satzes 3 als Besitzstandsrenten weitergezahlt und entsprechend § 37 dynamisiert. <sup>2</sup>Die abbaubaren Ausgleichsbeträge werden jeweils in Höhe des Dynamisierungsgewinns abgebaut; die nicht abbaubaren Ausgleichsbeträge werden nicht dynamisiert. <sup>3</sup>Die am Tag vor In-Kraft-Treten dieser Versorgungsordnung geltenden Regelungen über die Nichtzahlung und das Ruhen sind entsprechend anzuwenden.
- (3) Es gelten folgende Maßgaben:
  - a) <sup>1</sup>Für Neuberechnungen gilt § 38 mit der Maßgabe, dass zusätzliche Versorgungspunkte nach Satz 2 zu berücksichtigen sind. <sup>2</sup>Soweit noch Zeiten vor dem 1. Januar 2002 zu berücksichtigen sind, wird eine Startgutschrift entsprechend den §§ 72 bis 74 berechnet; übersteigt der 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) <sup>1</sup>Hat die Versorgungsrente vor dem 1. Januar 2002 geendet und besteht die Möglichkeit einer erneuten Rentengewährung, ist die Versorgungsrente, die sich unter Außerachtlassung von Nichtzahlungs- und Ruhensvorschriften und ohne Berücksichtigung eines Ausgleichsbetrages (Absatz 1) am 31. Dezember 2001 ergeben hätte, durch den Messbetrag zu teilen und als Startgutschrift auf dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1) gutzuschreiben; im Übrigen gelten in diesen Fällen die Vorschriften des Punktemodells. <sup>2</sup>Satz 1 gilt entsprechend, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2002 eingetreten ist, die Versorgungsrente jedoch erst nach dem 1. Januar 2002 beginnt.
- (4) Ist der Versicherungsfall der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung im Jahr 2001 eingetreten, gelten insoweit die bisher maßgebenden Regelungen der Versorgungsordnung fort.
- (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. 3 bis 5 gilt entsprechend.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Leistungen nach der am Tag vor In-Kraft-Treten dieser Versorgungsordnung geltenden Sonderregelung für Arbeitnehmer im Beitrittsgebiet (§ 108a der Versorgungsordnung 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) <sup>1</sup>Für die Versicherten werden die Anwartschaften nach dem am 31. Dezember 2000 geltenden Recht der Zusatzversorgung entsprechend den §§ 73 und 74 ermittelt. <sup>2</sup>Die Anwartschaften nach Satz 1 werden unter Einschluss des Jahres 2001 ohne Berücksichtigung der Altersfaktoren in Versorgungspunkte umgerechnet, indem der Anwartschaftsbetrag durch den Messbetrag von vier Euro geteilt wird; sie werden dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1) ebenfalls gutgeschrieben (Startgutschriften). <sup>3</sup>Eine Verzinsung findet vorbehaltlich des § 66 nicht statt.
- (2) <sup>1</sup>Für die Berechnung der Anwartschaften sind, soweit jeweils erforderlich, die Rechengrößen (insbesondere Entgelt, Gesamtbeschäftigungsquotient, Steuertabelle, Sozialversicherungsbeiträge, Familienstand, aktueller Rentenwert, Mindestgesamtversorgung) vom 31. Dezember 2001 maßgebend; soweit gesamtversorgungsfähiges Entgelt zu berücksichtigen ist, ergibt sich dieses – ohne Berücksichtigung einer Erhöhung zum 1. Januar 2002 – aus den entsprechenden Kalenderjahren vor diesem Zeitpunkt. <sup>2</sup>Für die Rentenberechnung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ist das am 31. Dezember 2001 geltende Rentenrecht maßgebend.
- (3) <sup>1</sup>Beanstandungen gegen die mitgeteilte Startgutschrift sind innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises der Kasse schriftlich unmittelbar gegenüber der Kasse zu erheben. <sup>2</sup>Auf die Ausschlussfrist wird in dem Nachweis hingewiesen.

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

- (1) <sup>1</sup>Die Anwartschaften der am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherten berechnen sich nach § 18 Abs. 2 BetrAVG, soweit sich aus Satz 3 und Absatz 2 nichts anderes ergibt. <sup>2</sup>Satz 1 gilt entsprechend für Beschäftigte, die nach den am 31. Dezember 2000 geltenden Vorschriften der Kasse als pflichtversichert gelten. <sup>3</sup>§ 35a in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung findet Anwendung, soweit seine Voraussetzungen zum 31. Dezember 2001 bereits erfüllt waren.
- (2) <sup>1</sup>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 (§ 32 Abs. 5 der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) und des § 35a der Versorgungsordnung 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. <sup>2</sup>Von diesem Ausgangswert ist der Betrag abzuziehen, den die Versicherten aus dem Punktemodell bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags noch erwerben könnten, wenn für sie zusatzversorgungspflichtige Entgelte in Höhe des mit dem Gesamtbeschäftigungsquotienten vervielfachten gesamtversorgungsfähigen Entgelts gezahlt würden. <sup>3</sup>Sind am 31. Dezember 2001 die Voraussetzungen für die Berücksichtigung des § 100 Abs. 3 der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung erfüllt, berechnet sich der Versorgungsvomhundertsatz nach dieser Vorschrift mit der Maßgabe, dass nach § 100 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung abzuziehende Monate die Monate sind, die zwischen dem 31. Dezember 1991 und dem Ersten des Monats liegen, der auf die Vollendung des 63. Lebensjahres folgt. <sup>4</sup>Die Sätze 1 bis 3 gelten für Beschäftigte, die am 31. Dezember 2001 das 52. Lebensjahr vollendet haben und eine Rente für schwerbehinderte Menschen beanspruchen könnten, wenn sie zu diesem Zeitpunkt bereits das 60. Lebensjahr vollendet hätten, entsprechend mit der Maßgabe, dass an die Stelle des 63. Lebensjahres das entsprechende, für sie individuell frühestmögliche Eintrittsalter in die abschlagsfreie Rente für schwerbehinderte Menschen maßgeblich ist. <sup>5</sup>Werden in den Fällen des Satzes 4 die Voraussetzungen für die



Mindestgesamtversorgung zwischen dem Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 4 und der Vollendung des 63. Lebensjahres erfüllt, erfolgt die Berechnung der Anwartschaft abweichend von Satz 4 bezogen auf den Zeitpunkt, zu dem die Voraussetzungen der Mindestgesamtversorgung erfüllt wären.

- (3) Für Beschäftigte im Tarifgebiet West 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) <sup>1</sup>Der anzurechnende Bezug nach Absatz 4 wird in den Fällen, in denen die Mindestgesamtversorgung nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Zusatzversicherungsrecht maßgeblich gewesen wäre, um die Abschläge vermindert, die sich zu dem Zeitpunkt, auf den die Startgutschrift hochgerechnet wird, voraussichtlich ergeben werden; diese Abschläge sind der Zusatzversicherungseinrichtung vom Beschäftigten in geeigneter Weise nachzuweisen. <sup>2</sup>Die Startgutschrift ist in den Fällen des Satzes 1 um den Betrag der sich im Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 1 voraussichtlich ergebenden Abschläge gemäß § 33 Abs. 4 zu erhöhen.
- (3a) <sup>1</sup>Pflichtversicherte, bei denen der Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung vor dem 1. Januar 2007 eingetreten ist, deren Startgutschrift nach Absatz 1 berechnet wurde und die am 31. Dezember 2001
- a) das 47. Lebensjahr vollendet sowie
  - b) mindestens 120 Umlagemonate zurückgelegt hatten,
- erhalten in Abweichung von dem üblichen Verfahren eine zusätzliche Startgutschrift in Höhe des Betrages, um den die Startgutschrift nach Absatz 2 die Startgutschrift nach Absatz 1 übersteigt; bei Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 sind die Maßgaben der Sätze 2 und 3 zu beachten. <sup>2</sup>Die Berechnung erfolgt bezogen auf die Vollendung des 63. Lebensjahres. <sup>3</sup>Als anzurechnender Bezug wird die tatsächliche, entsprechend Absatz 5 auf das vollendete 63. Lebensjahr hochgerechnete gesetzliche Rente zugrunde gelegt. <sup>4</sup>Die sich nach den Sätzen 1 bis 3 ergebende zusätzliche Startgutschrift gilt bei Anwendung des § 66 als soziale Komponente im Sinne des § 35.
- (4) <sup>1</sup>Für die Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 ist die Rentenauskunft des gesetzlichen Rentenversicherungsträgers zum Stichtag 31. Dezember 2001 nach Durchführung einer Kontenklärung maßgebend. <sup>2</sup>Die Pflichtversi-

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

- ( 5 ) <sup>1</sup>Für die Zeit bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres werden Entgeltpunkte in Höhe des jährlichen Durchschnitts der in dem Zeitraum vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tatsächlich aus Beitragszeiten erworbenen Entgeltpunkte in Ansatz gebracht.<sup>2</sup> Bei Pflichtversicherten, die nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, wird der anzurechnende Bezug nach der bisher geltenden Regelung berücksichtigt; Zuschüsse werden in Höhe des jährlichen Durchschnitts der in der Zeit vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tatsächlich gemeldeten Zuschüsse in Ansatz gebracht.<sup>3</sup> Ist in den Jahren 1999 bis 2001 kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt bezogen worden, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das sich ergeben hätte, wenn für den gesamten Monat Dezember 2001 eine Beschäftigung vorgelegen hätte.<sup>4</sup> Sind in den Jahren 1999 bis 2001 keine Entgeltpunkte erworben worden, ist für die Ermittlung der Entgeltpunkte das rentenversicherungspflichtige Entgelt maßgebend, das im Monat Dezember 2001 bezogen worden wäre, wenn während des gesamten Monats eine Beschäftigung vorgelegen hätte; für die Ermittlung der Zuschüsse gilt dies entsprechend.
- ( 6 ) <sup>1</sup>Für die Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 1 und 2 haben die Pflichtversicherten bis zum 31. Dezember 2002 dem Mitglied den Familienstand am 31. Dezember 2001 (§ 32 Abs. 3c Satz 1 Buchst. a und b der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) mitzuteilen.<sup>2</sup> 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) <sup>1</sup>Eine zum 31. Dezember 2001 bestehende beitragsfreie Versicherung nach § 25 der Versorgungsordnung 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). <sup>2</sup>Freiwillig Weiterversicherte können die Umwandlung der freiwilligen Weiterversicherung in eine freiwillige Versicherung zum 1. Januar 2002 beantragen; der Antrag ist bis zum 31. Dezember 2002 zu stellen.
- (2) <sup>1</sup>Die Startgutschriften der am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherten werden nach der am 31. Dezember 2001 geltenden Versicherungsrentenberechnung ermittelt. <sup>2</sup>Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66.
- (3) Für die freiwillig Weiterversicherten gilt Absatz 2 entsprechend.

**Abschnitt III**

**Sonstiges**

§ 75

**Sterbegeld**

- (1) <sup>1</sup>Sterbegeld wird bei Fortgeltung des bisherigen Rechts (§ 49 Abs. 1 bis 3 und 8 der Versorgungsordnung in der am 31. Dezember 2001 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.   |
- <sup>2</sup>Ab dem Jahr 2008 entfällt das Sterbegeld.
- (2) Der Anspruch auf Sterbegeld ist innerhalb einer Ausschlussfrist von zwei Jahren seit Entstehen des Anspruchs schriftlich bei der Kasse geltend zu ma-

chen.

#### § 76

##### **Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT**

<sup>1</sup>Für Beschäftigte, für die für Dezember 2001 schon und für Januar 2002 noch eine zusätzliche Umlage nach § 62 Abs. 4 der Versorgungsordnung in der am 31.12.2001 maßgebenden Fassung gezahlt wurde, ist in diesem Arbeitsverhältnis zusätzlich ein Pflichtbeitrag in Höhe von neun v.H. des übersteigenden Betrages vom Mitglied zu zahlen, soweit das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt die Summe aus Endgrundvergütung und Familienzuschlag einer/eines kinderlos verheirateten Angestellten der Vergütungsgruppe I BAT (VKA) bzw. BAT-O (VKA) – jährlich einmal einschließlich der Zuwendung, wenn die/der Beschäftigte eine zusatzversorgungspflichtige Zuwendung erhält – übersteigt. <sup>2</sup>Die sich aus dem übersteigenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelt ergebenden Versorgungspunkte sind zu verdreifachen.

#### § 77

##### **Ausnahmen von der Versicherungspflicht für höherversicherte Beschäftigte**

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

#### § 77a

##### **Diakonissen**

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

#### § 77b

##### **Kirchliche Arbeitsrechtsregelungen**

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

#### § 77c

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

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

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

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

#### § 77d

#### **Sonderregelung für Beschäftigte im Beitrittsgebiet**

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

## Sechster Teil

### Inkrafttreten

#### § 78

#### **Inkrafttreten**

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

## ANHANG

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

- Veröffentlichungen im Kirchlichen Amtsblatt der Evangelisch-lutherischen Landeskirche Hannovers –

Nr.	Veröffentlichung
1. Rechtsverordnung über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung kirchlicher Angestellter, Arbeiter und Arbeiterinnen und Versorgungsordnung vom 26. August 2002	Kirchl. Amtsblatt Nr. 10/2002 vom 20.09.2002, S. 196
2. Änderung der Versorgungsordnung vom 26. November 2002	Kirchl. Amtsblatt Nr. 5/2003 vom 25. Juni 2003, S. 59
3. Erste Änderung der Versorgungsordnung vom 13. November 2003	Kirchl. Amtsblatt Nr. 3/2004 vom 25. März 2004

## ANLAGE

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

lfd. Nr.	ZVE- Schlüssel	Name und Anschrift der ZVE
1.	70	Kirchliche Zusatzversorgungskasse Darmstadt, Postfach 10 08 43, 64208 Darmstadt
2.	72	Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland- Westfalen, Postfach 10 22 41, 44022 Dortmund
3.	73	Kirchliche Zusatzversorgungskasse Baden, Postfach 37 64, 76022 Karlsruhe
4.	74	Kirchliche Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands, Postfach 10 20 64, 50460 Köln
5.	10	Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder 76128 Karlsruhe
6.	30	Pfälzische Pensionsanstalt, Postfach 14 63, 67088 Bad Dürkheim
7.	31	Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeinde- verbände in Darmstadt, Postfach 11 15 61, 64230 Darmstadt
8.	32	Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versor- gungsverbandes Baden-Württemberg, Postfach 10 01 61, 76231 Karlsruhe



lfd. Nr.	ZVE- Schlüssel	Name und Anschrift der ZVE
9.	33	Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände des Regierungsbezirks Kassel, Postfach 10 41 44, 34041 Kassel
10.	34	Rheinische Versorgungs- und Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände, Postfach 21 09 20, 50533 Köln
11.	35	Zusatzversorgungskasse der bayerischen Gemeinden, Denninger Str. 37, 81925 München
12.	36	Kommunale Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe, Postfach 4629, 48026 Münster
13.	37	Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse des Saarlandes - Abt. Zusatzversorgungskasse -, Postfach 10 24 32, 66024 Saarbrücken
14.	39	Zusatzversorgungskasse für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden, Postfach 62 29, 65052 Wiesbaden
15.	40	Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Thüringen, Lindenstr. 14, 06556 Artern
16.	41	Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Sachsen, Postfach 16 01 63, 01287 Dresden
17.	42	Zusatzversorgungskasse beim Kommunalen Versorgungsverband Brandenburg, Postfach 1209, 16771 Gransee
18.	43	Kommunaler Versorgungsverband Sachsen-Anhalt - Zusatzversorgungskasse -, Carl-Miller-Str. 7, 39112 Magdeburg

lfd. Nr.	ZVE- Schlüssel	Name und Anschrift der ZVE
19.	44	Kommunale Zusatzversorgungskasse beim kommunalen Versorgungsverband Mecklenburg-Vorpommern, Postfach 1144, 17331 Strasburg (Uckermark)
20.	53	Zusatzversorgungskasse der Stadt Emden, Postfach 22 54, 26702 Emden
21.	54	Zusatzversorgungskasse der Stadt Essen, Postfach 10 37 61, 45121 Essen (übergeleitet ab 01.01.2003 an 34 - RZVK Köln)
22.	55	Zusatzversorgungskasse der Stadt Frankfurt am Main, Stadtverwaltung, Amt 11 E, 60275 Frankfurt am Main
23.	57	Zusatzversorgungskasse der Stadt Hannover, Teichstraße 11/13, 30449 Hannover
24.	59	Zusatzversorgungskasse der Stadt Köln, Jakordenstraße 18-20, 50668 Köln
25.	80	Emden Zusatzversorgungskasse für Sparkassen, Postfach 14 28, 26694 Emden
26.	81	Zusatzversorgungskasse der Landesbank Baden-Württemberg, Fritz-Elsas-Str. 31, 70174 Stuttgart

