

Zusatzversorgungskasse  
der  
Ev.-luth. Landeskirche Hannovers

# **Satzung**

(Stand: Mai 2002)



Zusatzversorgungskasse  
der  
Ev.-luth. Landeskirche Hannovers

# **Satzung**

in der Fassung der Anlage zur Rechtsverordnung  
vom 29. Oktober 1984  
(Kirchl. Amtsbl. S. 97)

(Stand: Mai 2002)

Der Text der Satzung berücksichtigt die erste  
bis neunzehnte Änderung



## **Geschäftsstelle:**

32756 Detmold, Doktorweg 2 - 4; 32706 Detmold, Postfach 1663  
**Fernruf:** (05231) 975-0

## **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

## **Rechtsverordnung über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung nichtbeamteter kirchlicher Mitarbeiter** Seite

§ 1 Grundsatzbestimmung	13
§ 2 Bemessung der Zusatzversorgung	14
§ 3 Zusatzversorgungskasse	14
§ 4 Beteiligung	15
§ 5 Gewährträgerschaft	15
§ 6 Geschäftsstelle	16
§ 7 Verwaltungsrat	16
§ 8 Inkrafttreten	17

### **Versorgungsordnung**

- Anlage zur Rechtsverordnung über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung nichtbeamteter kirchlicher Mitarbeiter -

#### **ERSTER TEIL: ZUSATZVERSORGUNGSKASSE**

§ 1 unbesetzt	18
§ 2 unbesetzt	18
§ 3 unbesetzt	18
§ 4 Aufgaben der Geschäftsstelle	18
§ 5 unbesetzt	18
§ 6 Aufgaben des Verwaltungsrates	19
§ 7 unbesetzt	19
§ 8 unbesetzt	19
§ 9 unbesetzt	19

#### **ZWEITER TEIL: DAS VERSICHERUNGSVERHÄLTNIS**

##### **Abschnitt I:**

##### **Das Mitgliedsverhältnis**

§ 10 Voraussetzung der Mitgliedschaft	19
§ 10a Fortsetzung von Mitgliedschaften	20
§ 11 Inhalt der Mitgliedschaft	21
§ 12 Beendigung der Mitgliedschaft	23

	Seite
§ 13 Ausgleichsbetrag	24
<b>Abschnitt II:</b>	
<b>Voraussetzungen und Inhalt der Einzelversicherungsverhältnisse</b>	
§ 14 Arten der Einzelversicherungsverhältnisse	26
<b>1. Die Pflichtversicherung</b>	
§ 15 Begründung der Pflichtversicherung	27
§ 16 Versicherungspflicht	27
§ 17 Ausnahmen von der Versicherungspflicht	29
§ 18 Beginn der Versicherungspflicht in besonderen Fällen	31
§ 19 Ende der Pflichtversicherung	32
§ 20 Ende der Versicherungspflicht	32
§ 21 (weggefallen)	32
§ 22 Ausbildungsverhältnisse	33
<b>2. Die freiwillige Weiterversicherung</b>	
§ 23 (weggefallen)	33
§ 24 Ende der freiwilligen Weiterversicherung	33
<b>3. Die beitragsfreie Versicherung</b>	
§ 25 Entstehen der beitragsfreien Versicherung	34
§ 26 Ende der beitragsfreien Versicherung	35

## DRITTER TEIL: VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

### **Abschnitt I:**

#### **Leistungsarten**

§ 27 Leistungsarten	36
---------------------	----

### **Abschnitt II:**

#### **Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Versicherte**

##### **1. Anspruchsvoraussetzungen**

§ 28 Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente	36
§ 29 Wartezeit	38
§ 30 Versicherungsfall	38

##### **2. Höhe der Versorgungsrenten und Versicherungsrenten**

§ 31 Höhe der Versorgungsrente	42
§ 32 Ermittlung der Gesamtversorgung	47

	Seite
§ 33 Gesamtversorgungsfähige Zeit	48
§ 34 Gesamtversorgungsfähiges Entgelt	51
§ 34a Sonderregelung bei Teilzeitbeschäftigung	53
§ 34b Sonderregelung bei Beurlaubung	56
§ 35 Höhe der Versicherungsrente	57
§ 35a Versicherungsrente auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung	58

### **Abschnitt III:**

#### **Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Hinterbliebene**

##### **1. Anspruchsvoraussetzungen**

§ 36 Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für Witwen/Witwer	60
§ 37 Ausschluß von Ansprüchen	61
§ 38 Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für Waisen	61
§ 39 (weggefallen)	62

##### **2. Höhe der Versorgungsrenten für Hinterbliebene**

§ 40 Höhe der Versorgungsrente für Witwen	62
§ 41 Höhe der Versorgungsrente für Waisen	65
§ 41a (weggefallen)	67
§ 42 Höchstbeträge bei mehreren Hinterbliebenen	67

##### **3. Höhe der Versicherungsrenten für Hinterbliebene**

§ 43 Höhe der Versicherungsrente für Witwen	67
§ 44 Höhe der Versicherungsrente für Waisen	68
§ 45 Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen	68

### **Abschnitt IV:**

#### **Zusammentreffen, Neuberechnung und Anpassung von Versorgungsrenten**

§ 46 Zusammentreffen mehrerer Ansprüche	68
§ 46a Neuberechnung	70
§ 47 (weggefallen)	73

### **Abschnitt V:**

#### **Sonstige Leistungen**

§ 48 (weggefallen)	73
§ 49 Sterbegeld	74
§ 50 Abfindung	75

	Seite
§ 51 (weggefallen)	79
§ 51a Rückzahlung von Kassenleistungen	79

## **Abschnitt VI:**

### **Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten und Versicherungsrenten**

§ 52 Rentenbeginn	80
§ 52a Nichtzahlung der Versorgungsrente und der Versicherungsrente in besonderen Fällen	81
§ 53 Auszahlung der Renten	82
§ 54 Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückbehalten von Leistungen	83
§ 55 Ruhen der Rente	86
§ 56 Erlöschen und Entzug des Anspruchs auf Rente	90
§ 57 Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente	91
§ 58 Abtretung von Ersatzansprüchen	93
§ 59 Ausschlußfristen	93
§ 60 Abtretung und Verpfändung	94
§ 60a Auskunft über die Rentenanwartschaft	94

## **VIERTER TEIL: AUFBRINGUNG DER MITTEL**

### **Abschnitt I: Aufbringung der Mittel durch Versicherte und Arbeitgeber**

#### **1. Aufbringung der Mittel bei Pflichtversicherungen**

§ 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung	95
§ 62 Umlagen und Erhöhungsbeträge	95
§ 63 (weggefallen)	100
§ 64 Nachversicherung auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung	100
§ 64a Nachentrichtung von Umlagen durch Mitglieder eines Parlaments	101

#### **2. Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung**

§ 65 Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung	102
--	-----

#### **3. Erstattung und Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen**

§ 66 Erstattung von Beiträgen	103
§ 67 Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen	104

<b>4. Überleitungen und Übernahmen zwischen Zusatzversorgungseinrichtungen</b>	Seite
§ 68 Überleitung von Versicherungen sowie Übernahme von Rentenlasten	105
 <b>Abschnitt II: Finanzverfassung der Zusatzversorgungskasse</b>	
§ 69 Kassenvermögen	108
§ 70 Einnahmen aus Versicherungsverträgen	109
§ 71 Umlagen	109
§ 72 (weggefallen)	109
 FÜNFTER TEIL: VERFAHREN	
§ 73 Antrag	109
§ 74 Entscheidung	110
§ 75 Berichtigung von Entscheidungen	110
§ 76 Streitigkeiten über Entscheidungen	110
§ 77 unbesetzt	110
§ 78 unbesetzt	110
 SECHSTER TEIL: ÜBERGANGSVORSCHRIFTEN	
<b>Abschnitt I: Überführung der Mitglieder und Versicherten</b>	
§§ 79-80* unbesetzt	111
§ 81 Altversicherte	111
§§ 82-83* unbesetzt	112
 <b>Abschnitt II: Beiträge und Beitragszeiten</b>	
§§ 84-90* unbesetzt	112
 <b>Abschnitt III: Leistungen bei Altversicherten</b>	
§§ 91-92* unbesetzt	112
§ 93 Im Rahmen der Gesamtversorgung zu berücksichtigende Bezüge	113
§ 93a Ablösung der Anrechnung von Lebensversicherungsleistungen	113
§§ 94-95* unbesetzt	114
§ 96 Ruhen der Versorgungsrente	114
 <b>Abschnitt IV: Umstellung der Kassenleistungen</b>	
§§ 97-98* unbesetzt	115
 *(vgl. die Fußnote im Textteil)	
<b>Abschnitt V: Sonderbestimmungen</b>	Seite

§ 99 Übergangsregelung zu § 32 Abs. 5	115
§ 100 Übergangsregelung zu §§ 31 bis 34b, 40 und 41	115
§ 101 Übergangsregelung zu den Versicherungsfällen wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit	123
§ 102 Übergangsregelung zu § 31 Abs. 4, § 40 Abs.6, § 41 Abs.7	123
§ 102a Übergangsregelung zu § 31 für Kindererziehungszeiten	123
§ 103 Übergangsregelung zu § 32 für Versorgungsrentenberech- tigte und versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene	124
§ 104 Übergangsregelung zu § 32 für Pflichtversicherte und ihre Hinterbliebenen	127
§ 105 Übergangsregelung zu §§ 34, 34a, 34b	129
§ 105a Übergangsregelung zu § 35a	131
§ 105b Übergangsregelung zu §§ 36 und 37	131
§ 105c Übergangsregelung zu § 41	131
§ 106 Abfindung zur Förderung der Rückkehr von Ausländern	132
§ 107 Anhebung der allgemeinen Zulage zum 1. Januar 1990	132
§ 107a Einmalzahlung und Anpassung 1992	133
§ 107b Anpassung 1994	134
§ 107c Einmalzahlung 1995	135
§ 107d Einmalzahlung 1996	135
§ 107e Einmalzahlung und Anpassung 1999	136
§ 108 Rentenversicherungszeiten im Beitrittsgebiet	137
§ 108a Sonderregelung für Mitarbeiter im Beitrittsgebiet	137
§ 108b Versicherungsfreiheit - Lebensversicherung im Beitritts- gebiet anstelle der Pflichtversicherung	138

## **Abschnitt VI: Übergangsbestimmungen zum Versorgungsrecht der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers**

§ 109 Überführung von Mitarbeitern	139
§ 110 Besitzstandswahrung	139
§ 111 Freiwillige Leistungen	140
§ 112 Berücksichtigung ausgeschiedener Mitarbeiter	140

## **Abschnitt VII: Sonstige Übergangsbestimmungen**

§ 113 Erhöhung von Berechnungswerten	140
§ 114 Übergangsbestimmung zu den §§ 11 und 34a	142
§ 115 Übergangsbestimmung zu § 47	143

	Seite
<b>SIEBTER TEIL: SONDERREGELUNGEN</b>	
§ 116 Diakonissen	144
§ 117 Kirchliche Arbeitsrechtsregelungen	144
 <b>ANHANG 1</b>	
A. Rechtsverordnung zur Ergänzung der Versorgungsordnung der Zusatzversorgungskasse vom 15. Juli 1975	145
B. Erste Änderung der Versorgungsordnung	147
C. Zweite Änderung der Versorgungsordnung - Einmalzahlung	147
D. Dritte Änderung der Versorgungsordnung - Übergangsvorschriften	148
E. Vierte Änderung der Versorgungsordnung - Übergangsvorschriften	149
F. Fünfte Änderung der Versorgungsordnung - Übergangsvorschriften	150
G. Ergänzungsbeschluß zu § 15 ff der Versorgungsordnung	150
H. Sechste Änderung der Versorgungsordnung	151
I. Siebte Änderung der Versorgungsordnung	151
J. Achte Änderung der Versorgungsordnung	152
K. Neunte Änderung der Versorgungsordnung	152
L. Zehnte Änderung der Versorgungsordnung	153
M. Elfte Änderung der Versorgungsordnung	153
N. Zwölfte Änderung der Versorgungsordnung	153
O. Dreizehnte Änderung der Versorgungsordnung	154
P. Vierzehnte Änderung der Versorgungsordnung	154
Q. Fünfzehnte Änderung der Versorgungsordnung	155
R. Sechzehnte Änderung der Versorgungsordnung	155
S. Siebzehnte Änderung der Versorgungsordnung	155
T. Achtzehnte Änderung der Versorgungsordnung	156
U. Neunzehnte Änderung der Versorgungsordnung	156
 <b>ANHANG 2</b>	
A. Durchführungsvorschrift zu § 60a der Versorgungsordnung Rentenauskünfte an Versicherte	160
 <b>ANHANG 3</b>	
Übersicht über die Änderungen der Versorgungsordnung der Zusatz- versorgungskasse der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers vom 11. März 1968 bis zum 31. Dezember 1984	163

ANHANG 4	Seite
Übersicht über die Änderungen der Versorgungsordnung der Zusatz- versorgungskasse der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers vom 11. März 1968 in der Fassung vom 29. Oktober 1984 ab 1. Januar 1985	165
<b>Anlage</b>	
Übersicht über die Zusatzversorgungseinrichtungen, von denen und zu denen Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden	168

# **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 -)

### **§ 1**

#### **Grundsatzbestimmung**

- (1) Diese Rechtsverordnung gilt für die Landeskirche und ihre Einrichtungen, die Kirchen- und Kapellengemeinden, die Gesamtverbände, den Stadtkirchenverband Hannover, die Kirchenkreise, 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.
- (2) Die hauptberuflich beschäftigten Mitarbeiter im Arbeitsverhältnis zu den in Absatz 1 genannten Körperschaften erhalten, soweit sie nicht auf Grund besonderer Regelung aus einem Dienst- und Treueverhältnis Anwartschaft auf lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung haben, eine zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung (Versorgungsansprüche). Diese Zusatzversorgung umfaßt als Aufstockung der gesetzlichen Rente eine Versorgungsrente oder eine Versicherungsrente sowie Sterbegeld und Abfindung nach Maßgabe der anliegenden Versorgungsordnung.
- (3) Die Landeskirche erfüllt die Versorgungsansprüche aus einem Zusatzversorgungsfonds. Der Zusatzversorgungsfonds führt die Bezeichnung "Zusatzversorgungskasse der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers". Die Zusatzversorgungskasse ist keine im Wettbewerb stehende Einrichtung.
- (4) An die Zusatzversorgungskasse haben die Anstellungsträger Umlagen zu entrichten. Weitere Einnahmen der Zusatzversorgungskasse ergeben sich unter anderem aus Leistungen und Rückerstattungen aus dem Versicherungsvertrag (§ 3 Abs. 2 und 3) und aus Überführungen auf Grund von Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen.

- (5) Die nähere Regelung, insbesondere der Voraussetzungen für Anwartschaften und Leistungen, ergibt sich aus der Versorgungsordnung. Änderungen der Versorgungsordnung gelten, soweit nichts anderes bestimmt wird, für bestehende Beteiligungsverhältnisse und Einzelversicherungsverhältnisse sowie für bereits bewilligte Versicherungsleistungen.

## § 2

### **Bemessung der Zusatzversorgung**

Die Versorgungsordnung regelt zur Erfüllung der Voraussetzungen für Überleitungsabkommen eine an die allgemeine wirtschaftliche Entwicklung angepaßte (dynamische) Gesamtversorgung, die nach einer gesamtversorgungsfähigen Zeit und einem gesamtversorgungsfähigen Entgelt bemessen wird.

## § 3

### **Zusatzversorgungskasse**

- (1) Die Zusatzversorgungskasse der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers wird nach den folgenden Grundsätzen dieser Rechtsverordnung verwaltet.
- (2) Zur Sicherstellung der dauernden genügenden Erfüllbarkeit der sich aus § 1 Abs. 2 in Verbindung mit der Versorgungsordnung ergebenden Ansprüche wird aus dem Vermögen der Zusatzversorgungskasse eine Deckungsrückstellung nach den Grundsätzen der §§ 54 bis 54d des Versicherungsaufsichtsgesetzes und den dazu vom Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen für private Lebensversicherungsunternehmen erlassenen Richtlinien gebildet. Dieser Bestandteil der Zusatzversorgungskasse wird nach Maßgabe eines zwischen der Landeskirche - Zusatzversorgungskasse - und einem staatlich beaufsichtigten Versicherungsunternehmen geschlossenen Versicherungsvertrages von dem Versicherer verwaltet, wobei für die versicherungstechnische Bilanz des Versicherungsbestandes der Zusatzversorgungskasse ein eigener Abrechnungs- und Gewinnverband (Abs. 3) geführt wird (Versicherung der Zusatzversorgungskasse gegenüber den Versorgungsansprüchen).
- (3) Zur Erfüllung der Versorgungsansprüche der Mitarbeiter dienen die der Zusatzversorgungskasse aus dem Versicherungsvertrag (Abs. 2) gebührenden Leistungen des Versicherers. Die Versicherungsleistungen

werden der Zusatzversorgungskasse im Versorgungsfall zugeführt. Im übrigen dienen das Vermögen und die Einnahmen der Zusatzversorgungskasse zur Erfüllung der Versorgungsansprüche und zur Deckung der Verwaltungskosten der Zusatzversorgungskasse.

#### § 4 **Beteiligung**

- (1) Die Beteiligung anderer kirchlicher Körperschaften, Verbände, Anstalten, Stiftungen und Einrichtungen 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. 2 und 3 mit einem staatlich beaufsichtigten Versicherungsträger abgeschlossen werden.
- (2) Die nach Absatz 1 gebildeten Vermögen der Beteiligten 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 Einrichtungen der Inneren Mission ist, daß die zuständige Landeskirche für die Erfüllung der Zusatzversorgungspflichten dieser Beteiligten die Ausfallgarantie übernimmt. Durch die Ausfallgarantie wird auch die Erfüllung der Versorgungsansprüche der Mitarbeiter (§ 1 Abs. 2) gewährleistet; näheres bestimmen die Beteiligungsvereinbarungen.

## § 6 Geschäftsstelle

- (1) Das Landeskirchenamt richtet für die Zusatzversorgungskasse eine Geschäftsstelle ein. Die durch Beteiligungsvereinbarungen angeschlossenen Beteiligten 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 Umlagen, Erhöhungsbeträge und Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung einzuziehen,
  - c) die Rechnung über die Zusatzversorgungskasse zu führen, die Leistungen der Zusatzversorgungskasse zu berechnen und auszuzahlen und
  - d) die sich aus den Versicherungsverträgen ergebenden Maßnahmen (§ 3 Abs. 2 und 3, § 4 Abs. 1 Satz 3, Abs. 2) zu treffen.

Das Nähere bestimmt die Versorgungsordnung.

## § 7 Verwaltungsrat

- (1) Das Landeskirchenamt bildet einen Verwaltungsrat, der die allgemeine Aufsicht und obere Leitung über die Zusatzversorgungskasse ausübt. Die Träger der Versorgungsstöcke (Beteiligte, §4) und die Mitarbeiter (§ 1 Abs. 2 Satz 1) sind bei der Zusammensetzung des Verwaltungsrates angemessen zu berücksichtigen.
- (2) Der Verwaltungsrat wird ermächtigt,
  - a) Ausführungsbestimmungen zu erlassen,
  - b) die Höhe der Umlagen und den Schlüssel für die Verteilung der Verwaltungskosten der Geschäftsstelle festzusetzen,
  - c) Änderungen und Ergänzungen der Versorgungsordnung zur Anpassung an das Versorgungsrecht anderer Zusatzversorgungseinrichtungen zu beschließen,

- d) die Verwaltung bei der Haushalts- und Rechnungsführung der Zusatzversorgungskasse zu beraten und auf einheitliche Regelung der Versorgungsstöcke hinzuwirken.
- (3) Beschlüsse zu Absatz 2 Buchst. b und c bedürfen der Zustimmung durch das Landeskirchenamt.
- (4) Änderungen und Ergänzungen der Versorgungsordnung gemäß Absatz 2 Buchstabe c sind im Kirchlichen Amtsblatt zu veröffentlichen.
- (5) Gegen Entscheidungen des Verwaltungsrates kann unbeschadet der Zuständigkeit der ordentlichen Gerichte das Landeskirchenamt angerufen werden.

## § 8 **Inkrafttreten**

- (1) Diese Rechtsverordnung tritt am 1. Januar 1968 an die Stelle der Abschnitte II bis VIII und IX Nr. 38 der Vierten Durchführungsverordnung vom 18. März 1965 (Kirchl. Amtsbl. S. 127) zum Amtsträgerversorgungsgesetz vom 30. November 1954 (Kirchl. Amtsbl. S. 131) und der Rechtsverordnung über die zusätzliche Versorgung der im kirchlichen Dienst stehenden Arbeiter vom 6. März 1961 (Kirchl. Amtsbl. S. 54).
- (2) Die Beteiligten nach § 4 können für ihre Mitarbeiter auf Grund der mit ihnen abgeschlossenen Beteiligungsvereinbarung andere Zeitpunkte für das Inkrafttreten der Versorgungsordnung und andere Übergangsbestimmungen festsetzen.

# **Versorgungsordnung**

Anlage zur 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)

## **Erster Teil**

### **Zusatzversorgungskasse**

§§ 1 - 3  
unbesetzt

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

Die Geschäftsstelle nimmt alle sich aus dieser Ordnung ergebenden Aufgaben wahr, insbesondere

- a) die Erhebung und Einziehung von Umlagen, Erhöhungsbeträgen und Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung,
- b) (weggefallen)
- c) die Führung der Rechnung über die Zusatzversorgungskasse,
- d) Berechnung und Zahlung der sich aus dem dritten Teil ergebenden Leistungen,
- e) die Anmeldung der zu versichernden Mitarbeiter und die sich sonst aus Rückdeckungsversicherungsverträgen mit Versicherungsunternehmen ergebenden Maßnahmen.

§ 5  
unbesetzt

## § 6

### **Aufgaben des Verwaltungsrates**

Der Verwaltungsrat hat die sich aus dieser Ordnung ergebenden Aufgaben wahrzunehmen, insbesondere

- a) die Verteilung der Verwaltungskosten auf die Beteiligten festzusetzen,
- b) die zu erhebenden Umlagen (§ 71) mit Zustimmung des Landeskirchenamtes festzusetzen,
- c) Ausführungsbestimmungen zu erlassen,
- d) Änderungen und Ergänzungen der Versorgungsordnung zur Anpassung an das Versorgungsrecht anderer Zusatzversorgungseinrichtungen mit Zustimmung des Landeskirchenamtes zu beschließen,
- e) die Geschäftsstelle sowie das Haushalts- und Rechnungswesen zu beaufsichtigen und die Beteiligten sachgerecht zu beraten.

§§ 7 - 9  
unbesetzt

## **Zweiter Teil**

### **Das Versicherungsverhältnis**

#### ABSCHNITT I

#### **Das Mitgliedsverhältnis**

### § 10

#### **Voraussetzung der Mitgliedschaft**

Als Mitglieder (beteiligte Arbeitgeber) gehören der Zusatzversorgungskasse an:

- a) die Ev.-luth. Landeskirche Hannovers und ihre Einrichtungen, die Kirchen- und Kapellengemeinden, die Gesamtverbände, der Stadtkirchenverband

Hannover, die Kirchenkreise, 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 Ev.-luth. Landeskirche Hannovers mit den ihm angeschlossenen Einrichtungen, soweit sie auf der Grundlage der Beteiligungsvereinbarung zwischen der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers und dem Diakonischen Werk der Landeskirche vom 5. Juni 1968 beigetreten sind,
- c) sonstige kirchliche Körperschaften, Verbände, Anstalten, Stiftungen und Einrichtungen, deren Mitgliedschaft durch eine Beteiligungsvereinbarung gemäß § 4 der Rechtsverordnung geregelt worden ist.

#### § 10 a

#### **Fortsetzung von Mitgliedschaften**

- (1) <sup>1</sup>Die Zusatzversorgungskasse kann mit einem beteiligten Arbeitgeber, bei dem die Mitgliedschaftsvoraussetzungen entfallen, die Fortsetzung der Mitgliedschaft vereinbaren. <sup>2</sup>Hierbei kann auch vereinbart werden, daß der beteiligte Arbeitgeber einen Zuschlag in Höhe von 15 v.H. der jeweiligen Umlage zahlt.
- (2) <sup>1</sup>Ist in dieser Vereinbarung vorgesehen, daß nur die in dem in der Vereinbarung festgelegten Zeitpunkt vorhandenen pflichtversicherten Mitarbeiter weiterhin zu versichern sind, so kann die Zahlung eines Abgeltungsbetrages verlangt werden, der nach versicherungsmathematischen Grundsätzen gewährleistet, daß zusammen mit den laufenden Umlagen die Verpflichtungen aufgrund
  - a) der Ansprüche und Anwartschaften im Sinne des § 13 Abs. 1
  - b) der Anwartschaften aus den am Stichtag bestehenden Pflichtversicherungenauf Dauer erfüllt sind und die Verwaltungskosten abgedeckt werden können. <sup>2</sup>Als Stichtag gilt der Tag des Ausscheidens; § 13 Abs. 2 gilt entsprechend.
- (3) <sup>1</sup>Im Rahmen der Vereinbarung kann vorgesehen werden, daß nach Ablauf eines Deckungsabschnittes die den Berechnungen nach Abs. 2 zugrunde liegenden versicherungsmathematischen Annahmen unter Berücksichtigung

der zwischenzeitlichen Entwicklung überprüft werden. <sup>2</sup>Ergeben sich Überzahlungen, sind diese zu verrechnen; ergeben sich Fehlbeträge, ist der beteiligte Arbeitgeber zum Ausgleich verpflichtet. <sup>3</sup>Scheidet ein beteiligter Arbeitgeber aus, der einen Abgeltungsbetrag ganz oder teilweise geleistet hat, so ist auf den Ausgleichsbetrag nach § 13 der bereits geleistete Abgeltungsbetrag anzurechnen.

- (4) Die Kosten für die erforderlichen versicherungsmathematischen Berechnungen trägt der beteiligte Arbeitgeber.
- (5) <sup>1</sup>Eine besondere Vereinbarung kann die Zusatzversorgungskasse auch mit einem Arbeitgeber abschließen, der die Voraussetzungen des § 10 nicht erfüllt und der bisher weder bei der Zusatzversorgungskasse noch bei einer Zusatzversorgungseinrichtung, zu der Versicherungen übergeleitet werden, Mitglied ist, wenn der Arbeitgeber von einem beteiligten Arbeitgeber Aufgaben und bisher pflichtversicherte Mitarbeiter übernommen hat. <sup>2</sup>Die Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend. <sup>3</sup>Für die Berechnung des Abgeltungsbetrages im Sinne des Absatzes 2 Satz 1 Buchstabe a sind dem Arbeitgeber Ansprüche und Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen über den beteiligten Arbeitgeber in dem Verhältnis zuzurechnen, das dem Verhältnis der Zahl der übernommenen Mitarbeiter zur Gesamtzahl der am Tag der Personalübernahme über den beteiligten Arbeitgeber pflichtversicherten Mitarbeiter entspricht. <sup>4</sup>Für die Höhe der Ansprüche und Anwartschaften errechnet die Zusatzversorgungskasse Durchschnittsbeträge, die der Berechnung des Ausgleichsbetrages zugrunde zu legen sind.

## § 11

### **Inhalt der Mitgliedschaft**

- (1) unbesetzt
- (2) <sup>1</sup>Das Mitgliedsverhältnis ist ein privatrechtliches Versicherungsverhältnis zwischen dem Arbeitgeber und der Zusatzversorgungskasse. <sup>2</sup>Sein Inhalt wird durch die Vorschriften dieser Versorgungsordnung bestimmt.
- (3) <sup>1</sup>Der Arbeitgeber ist verpflichtet, der Zusatzversorgungskasse unentgeltlich über alle Umstände und Verhältnisse Auskunft zuerteilen, die für den Vollzug der Vorschriften dieser Versorgungsordnung von Bedeutung sind.

<sup>2</sup>Er ist auch verpflichtet,

- a) unverzüglich seine sämtlichen der Versicherungspflicht unterliegenden Mitarbeiter bei der Zusatzversorgungskasse anzumelden und bei Wegfall der Versicherungspflicht, unbeschadet des § 19 Abs. 2, abzumelden,
- b) in der Abmeldung anzugeben, ob bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses die Voraussetzungen des § 28 Abs. 5 Satz 1 oder 2 erfüllt waren,
- c) dem Pflichtversicherten nach Ablauf jedes Kalenderjahres sowie beim Ende der Pflichtversicherung einen Nachweis über das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, den tarifvertraglich oder arbeitsvertraglich vereinbarten Beitrag des Pflichtversicherten zur Umlage, die gezahlten Erhöhungsbeträge und die Umlagemonate nach dem jeweiligen Formblatt der Zusatzversorgungskasse auszuhändigen,
- d) seinen Mitarbeitern die von der Zusatzversorgungskasse zur Verfügung gestellten Druckschriften auszuhändigen und gegebenenfalls zu erläutern,
- e) der Zusatzversorgungskasse jederzeit Auskunft über bestehende und frühere Arbeitsverhältnisse zu erteilen und ihr eine örtliche Prüfung der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht sowie der Entrichtung der Umlagen zu gestatten,
- f) im Schriftverkehr mit der Zusatzversorgungskasse die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen.

(4) <sup>1</sup>Nach Ablauf jedes Kalenderjahres hat der Arbeitgeber der Zusatzversorgungskasse eine Jahresmeldung für jeden Pflichtversicherten zu übersenden. <sup>2</sup>Die Jahresmeldung ist in allen Angaben nach Versicherungsabschnitten zu gliedern. <sup>3</sup>Versicherungsabschnitt ist jeweils der Zeitraum innerhalb eines Kalenderjahres, für den

- a) ununterbrochen Umlagen entrichtet worden sind,
- b) bei bestehender Pflichtversicherung keine Umlagen entrichtet worden sind.

<sup>4</sup>Ändert sich die arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit oder in einem Fall des § 34a Abs. 1 Buchstabe a die für entsprechende Vollbeschäftigte maßgebende tarifvertraglich vereinbarte oder betriebsübliche durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit, so beginnt ein neuer Versicherungsabschnitt. <sup>5</sup>Tritt diese Änderung im Laufe eines

Kalendermonats ein, so beginnt der neue Versicherungsabschnitt mit dem Ersten des folgenden Kalendermonats.<sup>6</sup>In den Fällen des § 34a Abs. 1 Buchst. b ist Versicherungsabschnitt die Zeit eines jeden Kalenderjahres, in der eine Pflichtversicherung bestanden hat.<sup>7</sup>Abweichend von Satz 6 beginnt am 1. Mai 1989 und am 1. Mai 1990 ein neuer Versicherungsabschnitt.<sup>8</sup>In den Fällen des § 62 Abs. 7 Satz 7 und 8 ist Versicherungsabschnitt die Zeit eines jeden Kalenderjahres, für die Umlagen nach den genannten Vorschriften entrichtet worden sind; der Pflichtversicherte gilt als vollbeschäftigt.<sup>9</sup>Ist mit dem Pflichtversicherten keine durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit vereinbart, gilt er als Teilzeitbeschäftigter im Sinne des § 34a Abs. 1.<sup>10</sup>Als durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit gilt der wöchentliche Durchschnitt der im Versicherungsabschnitt tatsächlich geleisteten Arbeitsstunden.

- (5) In den Fällen des § 34a Abs. 1 Buchst. a sind für jeden Versicherungsabschnitt, für den Umlagen entrichtet worden sind,
- a) die für den Pflichtversicherten maßgebende tarifliche oder betriebsübliche durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit,
  - b) die arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit,
  - c) der Bezug einer Teilrente nach § 42 SGB VI bei einer Teilzeitbeschäftigung und
  - d) die arbeitsvertraglich vereinbarte Altersteilzeit nach dem Altersteilzeitgesetz
- anzugeben.

- (6)<sup>1</sup>Die Vordrucke zur Abrechnung der Umlagen und Erhöhungsbeträge müssen der Zusatzversorgungskasse spätestens sechs Wochen nach ihrer Übersendung an den Arbeitgeber ausgefüllt zugehen.<sup>2</sup>Die Zusatzversorgungskasse kann diese Frist im Einzelfall verlängern.<sup>3</sup>Für jeden Tag, um den die Frist überschritten wird, kann die Zusatzversorgungskasse einen Betrag von 25 Euro von dem Arbeitgeber anfordern.

## § 12

### **Beendigung der Mitgliedschaft**

- (1) Die Mitgliedschaft endet
- a) wenn das Mitglied aufgelöst, in eine andere juristische Person überführt wird oder die sonstigen Voraussetzungen für die Mitgliedschaft entfallen,
  - b) durch Kündigung.

- (2) <sup>1</sup>Die Kündigung durch die Zusatzversorgungskasse ist zulässig, wenn die in § 10 für die Begründung der Mitgliedschaft aufgestellten Voraussetzungen aus anderen als den in Absatz 1 Buchstabe a niedergelegten Gründen ganz oder teilweise weggefallen sind. <sup>2</sup>Die Kündigung ist schriftlich mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres auszusprechen. <sup>3</sup>Satz 1 gilt entsprechend, wenn eine in einer besonderen Vereinbarung nach § 10a festgelegte Voraussetzung entfallen ist.
- (3) Die Kündigung durch das Mitglied ist schriftlich mit einer Frist von sechs Monaten zum Ende eines Kalenderjahres zulässig.
- (4) <sup>1</sup>Das Recht der Zusatzversorgungskasse das Mitgliedschaftsverhältnis aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist zu kündigen, 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 weder Mitglied der Zusatzversorgungskasse noch Mitglied einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen übergeleitet werden, ist. <sup>3</sup>Eine Kündigung kann unterbleiben, wenn sich das Mitglied verpflichtet, für die ausgeschiedenen Pflichtversicherten den anteiligen Ausgleichsbetrag nach § 13 Abs. 1 zu zahlen.

### § 13 Ausgleichsbetrag

- (1) <sup>1</sup>Der ausscheidende Arbeitgeber hat an die Zusatzversorgungskasse einen Ausgleichsbetrag in Höhe des Barwertes der im Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft auf ihr lastenden Verpflichtungen aufgrund von
- a) Leistungsansprüchen von Personen, bei denen der Versicherungsfall in einer Pflichtversicherung auf Grund eines Arbeitsverhältnisses bei dem ausgeschiedenen Arbeitgeber eingetreten ist oder deren Pflichtversicherung im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles als aufrechterhalten gegolten hat,
  - b) Leistungsansprüchen von Personen, bei denen der Versicherungsfall in einer beitragsfreien Versicherung eingetreten ist, die auf einer Pflichtversicherung über den ausgeschiedenen Arbeitgeber beruht,
  - c) Leistungsansprüchen von Hinterbliebenen von in den Buchstaben a und b genannten Personen,

- d) Anwartschaften aus beitragsfreien Versicherungen im Sinne des Buchstaben b, die beim Ausscheiden des Arbeitgebers schon bestanden haben oder die mit dem Ausscheiden des Arbeitgebers entstehen,
- e) Anwartschaften von Personen, die beim Ausscheiden des Arbeitgebers beitragsfrei versichert im Sinne des Buchstaben b waren oder die mit dem Ausscheiden beitragsfrei versichert werden, deren Pflichtversicherung im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles als aufrechterhalten gilt,
- f) künftigen, auf Grund des Todes der in den Buchstaben a, b, d und e genannten Personen entstehenden Leistungsansprüchen der Personen, die im Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft als Hinterbliebene in Frage kommen,

zu zahlen; die erforderlichen versicherungsmathematischen Berechnungen des Ausgleichsbetrages erfolgen auf Kosten des ausscheidenden Arbeitgebers.<sup>2</sup> Bei der Feststellung des Barwertes werden die Teile der Leistungsansprüche und Anwartschaften nicht berücksichtigt, die aus dem Vermögen im Sinne des § 71 Abs. 2 Satz 1 und 2 der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen zu erfüllen sind.<sup>3</sup> Ansprüche, die im Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft ruhen, werden nur dann nicht berücksichtigt, wenn das Ruhen auf § 55 Abs. 5 beruht.<sup>4</sup> Der Barwert ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu ermitteln, wobei die Rechnungsgrundlagen des § 71 Abs. 3 der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen anzuwenden sind; als Rechnungszins ist jedoch der Durchschnittssatz der in den letzten fünf Geschäftsjahren vor dem Ausscheiden erzielten Vermögenserträge, höchstens aber ein Zinssatz von 5,5 v.H., zugrunde zu legen.<sup>5</sup> Als künftige jährliche Erhöhung ist der Durchschnitt der Erhöhungen und Verminderungen nach § 47 Abs. 1 Satz 1 in den letzten fünf Kalenderjahren vor dem Ausscheiden zu berücksichtigen, mindestens aber eine Erhöhung von jährlich 3 v. H.

- (2)<sup>1</sup> Absatz 1 gilt nicht, wenn die Pflichtversicherungen der Mitarbeiter des ausgeschiedenen Arbeitgebers, die in den 36 Monaten vor dem Ausscheiden durchgehend oder zeitweise bestanden haben, spätestens drei Monate nach ihrer Beendigung über einen anderen Arbeitgeber oder mehrere andere Arbeitgeber, auf den oder auf die die Aufgaben des früheren Arbeitgebers übergegangen sind, fortgesetzt wurden.<sup>2</sup> Wurden die Pflichtversicherungen zu einem geringeren Teil als 80 v.H. der Zahl der Mitarbeiter, die am Ersten des 36. Monats vor dem Ausscheiden beim

Arbeitgeber beschäftigt waren, fortgesetzt, so gilt Absatz 1 mit der Maßgabe, daß der Ausgleichsbetrag nur in Höhe des Bruchteils zu zahlen ist, um den die Zahl der Mitarbeiter, deren Pflichtversicherungen fortgesetzt wurden, hinter 80 v.H. der Zahl der Mitarbeiter, die am Ersten des 36. Monats vor dem Ausscheiden beim Arbeitgeber beschäftigt waren, zurückbleibt. <sup>3</sup>Pflichtversicherungen, die in dem Zeitraum von 36 Monaten im Zusammenhang mit dem Eintritt des Versicherungsfalles geendet haben, gelten als fortgesetzte Pflichtversicherungen.

(3) Absatz 1 gilt ferner nicht, soweit im Falle des § 68 Abs. 1a die Lasten hinsichtlich der in Absatz 1 Satz 1 bezeichneten Ansprüche von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung übernommen wurden.

(4) <sup>1</sup>Der Ausgleichsbetrag ist innerhalb eines Monats nach Zugang der Entscheidung zu zahlen. <sup>2</sup>Die Zusatzversorgungskasse kann die Zahlung unter Berechnung von Zinsen stunden.

## ABSCHNITT II

### **Voraussetzungen und Inhalt der Einzelversicherungsverhältnisse**

#### § 14

### **Arten der Einzelversicherungsverhältnisse**

(1) Einzelversicherungsverhältnisse sind

- a) die Pflichtversicherung (§§ 15 - 20),
- b) die freiwillige Weiterversicherung (§§ 23, 24),
- c) die beitragsfreie Versicherung (§§ 25, 26)

(2) <sup>1</sup>Versicherungsnehmer der Pflichtversicherung ist der Arbeitgeber.

<sup>2</sup>Versicherungsnehmer der freiwilligen Weiterversicherung und der beitragsfreien Versicherung ist der Versicherte. <sup>3</sup>Bezugsberechtigte sind der Versicherte und seine Hinterbliebenen nach Maßgabe der Versorgungsordnung.

## 1. Die Pflichtversicherung

### § 15

#### Begründung der Pflichtversicherung

<sup>1</sup>Die Pflichtversicherung entsteht, falls die Voraussetzungen der Versicherungspflicht (§§ 16 bis 18) 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.

### § 16

#### Versicherungspflicht

(1) <sup>1</sup>Der Versicherungspflicht unterliegt, vorbehaltlich der §§ 17 und 18, vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an der Mitarbeiter,

a) der das 17. Lebensjahr vollendet hat und

b) der nach seinem Arbeitsvertrag in diesem Arbeitsverhältnis nicht im Sinne des § 8 Abs. 1 SGB IV - ohne Berücksichtigung des § 8 Abs. 2 SGB IV - geringfügig beschäftigt wird oder nicht als Studierender nach § 5 Abs. 3 SGB VI versicherungsfrei ist und

c) der vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit ( § 29) erfüllen kann, wobei frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, zu berücksichtigen sind.

<sup>2</sup>Der Versicherungspflicht unterliegen, vorbehaltlich des § 17, auch vertretungsberechtigte Organmitglieder eines Arbeitgebers, für die die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch Dienstvertrag vereinbart ist, wenn die Voraussetzungen des Satzes 1 Buchst. c vorliegen.

(1 a) <sup>1</sup>Wechselt ein Pflichtversicherter von einem beteiligten Arbeitgeber zu einem anderen Arbeitgeber, der weder Mitglied der Zusatzversorgungskasse noch einer Zusatzversorgungseinrichtung ist, zu der Versicherungen übergeleitet werden, an dem aber der beteiligte Arbeitgeber unmittelbar oder über ein verbundenes Unternehmen beteiligt ist, kann die Pflichtversicherung aufrechterhalten werden, wenn die Pflicht zur Versicherung mit Zustimmung der Zusatzversorgungskasse, die mit Auflagen versehen werden kann, arbeitsvertraglich vereinbart wird. <sup>2</sup>Die

Aufrechterhaltung der Pflichtversicherung erfolgt auf der Grundlage höchstens des bisherigen zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, erhöht um den Unterschiedsbetrag zur nächsthöheren Lebensaltersstufe/Stufe, die der Pflichtversicherte innerhalb der nächsten zwei Jahre erreicht hätte - mit Anpassung gemäß § 47 Abs. 1 Satz 1.<sup>3</sup> Im Verhältnis zur Zusatzversorgungskasse gilt der beteiligte Arbeitgeber weiterhin als Arbeitgeber des Pflichtversicherten.

- (2) Ein Mitarbeiter, der in regelmäßiger Wiederkehr für eine jahreszeitlich begrenzte Tätigkeit als Saisonarbeiter befristet beschäftigt wird, unterliegt unter den Voraussetzungen von Absatz 1 erst vom Beginn des zweiten Beschäftigungsjahres an der Versicherungspflicht.
- (3) Der Versicherungspflicht unterliegen unter den Voraussetzungen von Absatz 1 Satz 1 Buchst. a und c
  - a) der Waldarbeiter, wenn für sein Arbeitsverhältnis auf Grund eines Tarifvertrages oder auf Grund eines durch den Arbeitsvertrag für anwendbar erklärten Tarifvertrages die Pflicht zur Versicherung besteht sowie
  - b) der Mitarbeiter, der 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 TB Ang-O iöS) fällt, wenn er mehr als geringfügig im Sinne des § 8 SGB IV - ohne Berücksichtigung des § 8 Abs. 2 Satz 1 SGB IV - beschäftigt ist.
- (4) Bei Mitarbeitern, die am 1. Januar 1968 im Dienst einer Einrichtung eines Beteiligten standen, sind die vor diesem Tage liegenden ununterbrochenen Dienstzeiten bei einem Beteiligten bei der Berechnung nach Abs. 1 Buchst. c zu berücksichtigen.
- (5) <sup>1</sup>Auf das Erfordernis nach Abs. 1 Buchst. c können nachgewiesene Tätigkeiten im kirchlichen Dienst angerechnet werden.  
<sup>2</sup>Die Entscheidung trifft der Verwaltungsrat.

## § 17

### **Ausnahmen von der Versicherungspflicht**

- (1) <sup>1</sup>Ausgenommen von der Versicherungspflicht (versicherungsfrei) ist ein Mitarbeiter, der für nicht mehr als zwölf Monate eingestellt wird, es sei

denn, daß er bis zum Beginn des Arbeitsverhältnisses Versicherter, Versorgungsrentenberechtigter oder Versicherungsrentenberechtigter der Zusatzversorgungskasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der seine Versicherung zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet wird, gewesen ist.<sup>2</sup> Wird das Arbeitsverhältnis über zwölf Monate hinaus verlängert oder fortgesetzt, so tritt die Versicherungspflicht von dem Beginn des Arbeitsverhältnisses an ein.

- (2) Absatz 1 Satz 1 gilt nicht für den Saisonarbeitnehmer, der der Versicherungspflicht nach § 16 Abs. 2 unterliegt.
- (3) Versicherungsfrei ist ferner ein Mitarbeiter, der
- a) eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge hat und dem Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist oder
  - b) von einem Arbeitgeber bis zum Erwerb der Mitgliedschaft bei der Zusatzversorgungskasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen übergeleitet werden, nach einem Tarifvertrag, einer Ruhelohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung oder nach einer arbeitsvertraglichen Regelung für den Fall der Dienstunfähigkeit oder des Erreichens einer Altersgrenze eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine vom Arbeitgeber zu gewährende lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung auf der Grundlage des nach der Regelung ruhegeldfähigen Arbeitsentgelts und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dgl. hat oder
  - c) (weggefallen)
  - d) für das bei dem Arbeitgeber bestehende Arbeitsverhältnis auf Grund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bahnversicherungsanstalt Abteilung B oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören muß oder
  - e) aufgrund des § 81 Abs. 6 oder einer entsprechenden Satzungs Vorschrift durch eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, oder

aufgrund eines dieser Vorschriften entsprechenden Tarifvertrages durch einen Arbeitgeber oder einen Beteiligten einer solchen Zusatzversorgungseinrichtung von der Versicherungspflicht befreit worden ist oder

f) aufgrund des Absatzes 6 oder durch eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, aufgrund einer entsprechenden Vorschrift von der Versicherungspflicht befreit worden ist oder

g) (weggefallen)

h) bei Beginn des Arbeitsverhältnisses das 65. Lebensjahr vollendet hat, es sei denn, daß er vom Arbeitgeber über das 65. Lebensjahr hinaus weiterbeschäftigt wird, weil die Wartezeit (§ 29) nicht erfüllt ist (§ 20 Abs. 3), oder

i) (weggefallen)

k) im Rahmen einer Förderungsmaßnahme nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch, dem Bundessozialhilfegesetz oder nach einem entsprechenden öffentlichen Programm zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit beschäftigt wird und dessen Arbeitsverhältnis befristet ist, es sei denn, daß die Teilnahme an der Zusatzversorgung im Arbeitsvertrag ausdrücklich vereinbart ist oder

l) bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester freiwillig weiterversichert ist, und zwar auch dann, wenn diese freiwillige Weiterversicherung später als drei Monate nach Aufnahme des Arbeitsverhältnisses bei dem der Zusatzversorgungskasse angeschlossenen Arbeitgeber endet, oder

m) Rente wegen Alters nach §§ 36 bis 40 bzw. 269 bis 237a SGB VI als Vollrente erhält oder erhalten hat oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. b bis e oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, eingetreten ist oder

- n) Anspruch auf Übergangsvorsorge nach Nr. 6 der Sonderregelungen 2n oder Nr. 4 der Sonderregelungen 2x zum Bundes-Angestelltentarifvertrag besitzt oder
  - o) mit Rücksicht auf seine Zugehörigkeit zu einem ausländischen System der sozialen Sicherung nicht der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegt und sich dort auch nicht freiwillig versichert hat oder
  - p) seine Rentenanwartschaften aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder einem sonstigen Alterssicherungssystem im Sinne der §§ 12 und 13 des Tarifvertrages über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe auf ein Versorgungssystem der Europäischen Gemeinschaften oder ein Versorgungssystem einer europäischen Einrichtung (z.B. Europäisches Patentamt, Europäisches Hochschulinstitut, Eurocontrol) übertragen hat.
- (4) Absatz 3 Buchst. a und b gilt nicht für den Mitarbeiter, der nur Anspruch auf Witwen-, Witwer- oder Waisengeld oder einen entsprechenden Unterhaltsbeitrag hat.
- (5) (weggefallen)
- (6) Von der Versicherungspflicht befreit wird auf seinen schriftlichen Antrag durch die Zusatzversorgungskasse ein Mitarbeiter, solange er Mitglied des Versorgungswerks der Presse ist.

## § 18

### **Beginn der Versicherungspflicht in besonderen Fällen**

Ein vor Vollendung des 17. Lebensjahres eingestellter Mitarbeiter unterliegt der Versicherungspflicht vom Ersten des Monats an, in den der Geburtstag fällt, frühestens jedoch vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an.

## § 19

### **Ende der Pflichtversicherung**

- (1) <sup>1</sup>Die Pflichtversicherung endet, wenn die Versicherungspflicht wegfällt. <sup>2</sup>Sie endet auch mit der Beendigung der Mitgliedschaft des Arbeitgebers.

- (2) <sup>1</sup>Die Abmeldung von der Pflichtversicherung (§ 11 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a) kann unterbleiben, wenn das Arbeitsverhältnis unter den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a oder b 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.

## § 20

### **Ende der Versicherungspflicht**

- (1) Die Versicherungspflicht endet in dem Zeitpunkt, in dem ihre Voraussetzungen entfallen.
- (2) <sup>1</sup>Stellt der Mitarbeiter einen Antrag nach § 17 Abs. 6, so endet die Versicherungspflicht mit dem Ablauf des Monats der Antragstellung. <sup>2</sup>Liegen die in § 17 Abs. 6 angeführten Befreiungsgründe bereits in dem Zeitpunkt vor, in dem nach den allgemeinen Vorschriften die Versicherungspflicht beginnen würde, und stellt der Mitarbeiter den Antrag innerhalb einer Frist von 15 Monaten seit diesem Zeitpunkt, so tritt die Versicherungspflicht nicht ein.
- (3) <sup>1</sup>Bei Vollendung des 65. Lebensjahres endet die Versicherungspflicht mit dem Ablauf des Monats, in dem der Mitarbeiter das 65. Lebensjahr vollendet. <sup>2</sup>Wird ein Mitarbeiter, der das 65. Lebensjahr vollendet, über diesen Zeitpunkt hinaus weiterbeschäftigt, weil die Wartezeit (§ 29) nicht erfüllt ist, so bleibt die Versicherungspflicht bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses bestehen.

## § 21

(weggefallen)

## § 22

### **Ausbildungsverhältnisse**

Als Mitarbeiter im Sinne der Versorgungsordnung gelten

- 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
- 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 SchüO) vom 5. März 1991 - mit Ausnahme der Schülerinnen/Schüler in der Krankenpflegehilfe -,
- c) Ärztinnen/Ärzte im Praktikum, die unter den Geltungsbereich des Tarifvertrages zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Ärztinnen/Ärzte 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 fallen würden, wenn der Arbeitgeber diese Tarifverträge anwendete.

## **2. Die freiwillige Weiterversicherung**

### § 23

(weggefallen)

### § 24

#### **Ende der freiwilligen Weiterversicherung**

- (1) <sup>1</sup>Eine nach den bis zum 31. Dezember 1976 geltenden Bestimmungen zustandegekommene freiwillige Weiterversicherung kann von dem Versicherten jederzeit schriftlich gekündigt werden; sie endet dann mit

Ablauf des Monats, für den der letzte Beitrag entrichtet worden ist. <sup>2</sup>Der Verwaltungsrat kann die freiwillige Weiterversicherung für beendet erklären, wenn der Versicherte mit mindestens drei Monatsbeiträgen in Verzug ist und der Aufforderung zur Zahlung der fälligen Beiträge innerhalb eines Monats nicht nachkommt.

(2) <sup>1</sup>Die freiwillige Weiterversicherung endet ferner, wenn der Versicherte bei der Zusatzversorgungskasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, wieder versicherungspflichtig wird, mit Ablauf des diesem Zeitpunkt vorangegangenen Monats, für den zuletzt Beiträge entrichtet worden sind. <sup>2</sup>Der Versicherte ist verpflichtet, der Zusatzversorgungskasse unverzüglich unter Angabe des Beginns der Beschäftigung und des Arbeitgebers den Abschluß eines Arbeitsvertrages mit einem Arbeitgeber, der der Zusatzversorgungskasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, angeschlossen ist, anzuzeigen.

(3) Die freiwillige Weiterversicherung endet weiter

a) mit dem Tod des Versicherten,

b) mit Ablauf des Tages, der dem Tage vorangeht, von dem an auf Grund des Eintritts des Versicherungsfalles Rente zu gewähren ist.

### **3. Die beitragsfreie Versicherung**

#### **§ 25**

#### **Entstehen der beitragsfreien Versicherung**

(1) Endet - außer im Fall des Todes des Versicherten -

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

b) die freiwillige Weiterversicherung, ohne daß ein Anspruch auf Versicherungsrente besteht,

so bleibt die Versicherung als beitragsfreie Versicherung bestehen.

(2) Erlischt - außer im Fall des Todes des Berechtigten - der Anspruch

a) eines Versorgungsrentenberechtigten auf Versorgungsrente oder

b) eines Versicherungsrentenberechtigten auf Versicherungsrente,

ohne daß der Berechtigte bei der Zusatzversorgungskasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, wieder versicherungspflichtig wird, so entsteht eine beitragsfreie Versicherung.

## § 26

### **Ende der beitragsfreien Versicherung**

<sup>1</sup>Die beitragsfreie Versicherung endet, wenn

a) der Versicherte bei der Zusatzversorgungskasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, wieder versicherungspflichtig wird,

b) ein Anspruch auf Versicherungsrente oder in den Fällen des § 28 Abs. 3 und 5 auf Versorgungsrente entsteht,

c) der Versicherte stirbt,

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

e) der Versicherte einen Antrag auf Beitragserstattung stellt, der zum Erlöschen der Rechte aus allen Versicherungszeiten führt (§ 66 Abs. 3 Satz 4).

<sup>2</sup>§ 24 Abs. 2 Satz 2 gilt entsprechend.

# **Dritter Teil**

## **Versicherungsleistungen**

### **ABSCHNITT I**

#### **Leistungsarten**

##### **§ 27**

#### **Leistungsarten**

Die Zusatzversorgungskasse gewährt folgende Versicherungsleistungen:

1. Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Versicherte, für Witwen von Versicherten, für Witwer von Versicherten und für Waisen von Versicherten,
2. (weggefallen),
3. Sterbegeld,
4. Abfindung.

### **ABSCHNITT II**

#### **Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Versicherte**

##### **1. Anspruchsvoraussetzungen**

##### **§ 28**

#### **Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente**

- (1) Tritt bei einem Versicherten, der die Wartezeit (§ 29) erfüllt hat, der Versicherungsfall (§ 30) ein und ist er in diesem Zeitpunkt
  - a) pflichtversichert, so hat er Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte (Versorgungsrentenberechtigter),
  - b) freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert, so hat er Anspruch auf Versicherungsrente für Versicherte (Versicherungsrentenberechtigter).

(2) Der Versicherte gilt als bei Eintritt des Versicherungsfalles (§ 30) pflichtversichert, wenn die Pflichtversicherung an dem Tag, der dem Tag des Eintritts des Versicherungsfalles vorhergeht, aus Anlaß des Eintritts des Versicherungsfalles geendet hat.

(3) <sup>1</sup> Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt

a) der Waldarbeiter, dessen Arbeitsverhältnis aufgrund tarifvertraglicher Vorschriften geendet hat, ohne daß es einer Kündigung bedurfte, und der bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung hätte,

b) der Mitarbeiter, dessen Arbeitsverhältnis infolge von Witterungseinflüssen oder wegen anderer Naturereignisse durch Kündigung nach besonderen tarifvertraglichen Vorschriften beendet worden ist und der bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung hätte,

c) der Saisonarbeitnehmer im Sinne des § 16 Abs. 2, dessen Arbeitsverhältnis infolge des Endes der Saison geendet hat und der bei Beginn der nächsten Saison voraussichtlich wieder eingestellt würde,

wenn der Versicherungsfall nicht eingetreten wäre. <sup>2</sup> Dies gilt nicht, wenn die Pflichtversicherung auch ohne Beendigung des Arbeitsverhältnisses aus einem anderen Grunde als dem Eintritt des Versicherungsfalles geendet hätte.

(4) Das Vorliegen der Voraussetzungen der Absätze 3 und 5 ist durch eine Bescheinigung des letzten Arbeitgebers nachzuweisen,

(5) <sup>1</sup>Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt ein beitragsfrei Versicherter, der auf Grund gesetzlicher Vorschrift oder auf Grund eines für die der Zusatzversorgungskasse angeschlossenen Arbeitgeber geltenden Tarifvertrages oder einer entsprechenden Vorschrift aus seiner Beschäftigung ausscheiden mußte, wenn er aus demselben Grund auch aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist. <sup>2</sup>Als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gilt ferner ein beitragsfrei Versicherter, der auf Grund einer vom Arbeitgeber aus betrieblichen Gründen ausgesprochenen Kündigung oder auf Grund eines vom Arbeitgeber aus nicht verhaltensbedingten Gründen veranlaßten Auflösungsvertrages aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist, wenn er im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses das 58. Lebensjahr vollendet und mindestens 240 Monate gesamtversorgungsfähiger Zeit im Sinne von § 33 Absätze 1 und 1a

zurückgelegt hatte.<sup>3</sup>Die Sätze 1 und 2 gelten nicht, wenn nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses erneut Versicherungspflicht bei der Zusatzversorgungskasse oder bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, entstanden ist.

(6) Die §§ 103, 104 SGB VI gelten entsprechend.

(7)<sup>1</sup>Neben einer Rente wegen voller Erwerbsminderung wird eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nicht gewährt.<sup>2</sup>Neben Renten nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a bis e und h oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. a bis e wird keine Rente wegen Erwerbsminderung gewährt.

## § 29 Wartezeit

(1)<sup>1</sup>Die Wartezeit beträgt 60 Umlagemonate (§ 62 Abs. 10).<sup>2</sup>In den Fällen des § 7 Abs. 5 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages und entsprechender gesetzlicher Vorschriften werden die Zeiten einer nach dem Beginn der Pflichtversicherung liegenden Mitgliedschaft im Bundestag, im Europäischen Parlament oder in dem Parlament eines Landes auf die Wartezeit angerechnet.

(1a) Auf die Wartezeit sind nach § 16 Abs. 4 und 5 berücksichtigte Vordienstzeiten anzurechnen.

(2)<sup>1</sup>Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn die Erwerbsminderung oder der Tod durch einen Arbeitsunfall im Sinne der gesetzlichen Unfallversicherung eingetreten ist, der mit dem der Pflichtversicherung zugrunde liegenden Arbeitsverhältnis zusammenhängt.<sup>2</sup>Ob ein Arbeitsunfall vorgelegen hat, ist durch den Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen.

## § 30 Versicherungsfall

(1)<sup>1</sup>Der Versicherungsfall tritt bei einem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist, vorbehaltlich der Sätze 2 bis 4 und der Absätze 2 und 3, an dem Tag ein, von dem an auf Grund des Bescheides des Rentenversicherungsträgers seine

- a) Regelaltersrente nach § 35 SGB VI als Vollrente,
- b) Altersrente für langjährig Versicherte nach § 36 oder § 236 SGB VI als Vollrente,
- c) Altersrente für schwerbehinderte Menschen nach § 37 bzw. § 236 a SGB VI als Vollrente,
- d) Altersrente wegen Arbeitslosigkeit oder nach Altersteilzeitarbeit nach § 237 SGB VI als Vollrente,
- e) Altersrente für Frauen nach § 237a SGB VI als Vollrente,
- f) Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 1 bzw. § 240 SGB VI,
- g) Rente wegen voller Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 2 SGB VI,
- h) Altersrente für langjährig unter Tage beschäftigte Versicherte nach § 40 SGB VI als Vollrente

beginnt. <sup>2</sup>Beginnt die Rente nach Satz 1 Buchst. a zu einem späteren Zeitpunkt als dem Beginn des Kalendermonats, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet hat, tritt der Versicherungsfall am Ersten des Kalendermonats ein, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet hat, , in den Fällen des § 20 Abs. 3 Satz 2 jedoch erst am Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, mit dessen Ablauf das Arbeitsverhältnis geendet hat. <sup>3</sup>Ist im Bescheid des Rentenversicherungsträgers für den Eintritt der Erwerbsminderung ein vor dem Rentenbeginn liegender Tag festgestellt, so tritt der Versicherungsfall an diesem Tag ein. <sup>4</sup>Der Versicherungsfall tritt auf Antrag am Ersten des Monats ein, der auf den Monat folgt, mit dessen Ablauf der Pflichtversicherte aus dem die Pflichtversicherung begründenden Arbeitsverhältnis ausscheidet,

- a) weil ihm eine Rente wegen voller Erwerbsminderung nach § 43 Abs. 6 SGB VI bewilligt worden ist oder
- b) weil, wenn er nicht zugleich Versorgungsrentenberechtigter ist, sich seine Rente wegen voller Erwerbsminderung nach § 100 Abs. 1 i.V.m. § 75 Abs. 3 SGB VI geändert hat.

(2) <sup>1</sup>Der Versicherungsfall tritt bei einem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert ist oder der die Voraussetzungen für

den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erfüllt, auf Antrag - vorbehaltlich der Sätze 5 bis 9 und des Absatzes 3 - am Ersten des Monats ein, der auf den Monat folgt, in dem der Antrag des Pflichtversicherten beim Arbeitgeber, der Antrag des sonstigen Versicherten bei der Zusatzversorgungskasse, eingegangen ist, wenn

- a) der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet hat,
- b) der Pflichtversicherte das 63. Lebensjahr vollendet und mindestens 420 Umlagemonate zurückgelegt hat,
- c) der Pflichtversicherte mindestens 420 Umlagemonate zurückgelegt hat und er,
  - aa) wenn er vor dem 1. Januar 1951 geboren ist, das 60. Lebensjahr vollendet hat und als schwerbehinderter Mensch (§ 2 Abs. 2 SGB IX) anerkannt, berufsunfähig oder erwerbsunfähig nach dem am 31. Dezember 2000 geltenden Recht ist, oder
  - bb) wenn er nach dem 31. Dezember 1950 geboren ist, das 63. Lebensjahr vollendet hat und als schwerbehinderter Mensch (§ 2 Abs. 2 SGB IX) anerkannt ist,
- d) der Versicherte, der vor dem 01. Januar 1952 geboren ist, das 60. Lebensjahr vollendet und mindestens 180 Umlagemonate zurückgelegt hat, von denen mindestens 96 auf die letzten 120 Kalendermonate entfallen,
  - aa) arbeitslos im Sinne des Dritten Buchs Sozialgesetzbuch ist und innerhalb der letzten eineinhalb Jahre insgesamt mindestens 52 Wochen arbeitslos gewesen ist oder
  - bb) mindestens in den letzten 24 Kalendermonaten Altersteilzeitarbeit nach dem Altersteilzeitgesetz ausgeübt hat; § 237 Abs. 1 Nr. 3 Buchst. b SGB VI gilt entsprechend,
- e) die Versicherte vor dem 1. Januar 1952 geboren ist, das 60. Lebensjahr vollendet und mindestens 180 Umlagemonate zurückgelegt hat, von denen mindestens 121 auf die Zeit nach vollendetem 40. Lebensjahr entfallen,
- f) der Versicherte teilweise erwerbsgemindert bzw. - wenn er vor dem 2. Januar 1961 geboren ist - berufsunfähig im Sinne des § 240 SGB VI ist und in den letzten 60 Kalendermonaten vor Eintritt der teilweisen Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit mindestens 36 Umlagemonate

zurückgelegt hat oder die teilweise Erwerbsminderung bzw. Berufsunfähigkeit aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit eingetreten ist,

- g) der Versicherte voll erwerbsgemindert im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung ist und in den letzten 60 Kalendermonaten vor Eintritt der vollen Erwerbsminderung mindestens 36 Umlagemonate zurückgelegt hat oder die volle Erwerbsminderung aufgrund eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit eingetreten ist.

<sup>2</sup>In den Fällen des Satzes 1 gelten die Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung über die Anhebung der Altersgrenze und die vorzeitige Inanspruchnahme der Rente entsprechend. <sup>3</sup>Der Antrag nach Satz 1 bedarf der Schriftform. <sup>4</sup>Satz 1 Buchst. f und g gilt nicht, wenn der Rentenversicherungsträger wegen Rehabilitationsmaßnahmen eine Rente nicht gewährt oder die Gewährung einer Rente abgelehnt hat, weil der Versicherte weder teilweise erwerbsgemindert noch voll erwerbsgemindert ist. <sup>5</sup>Ob der Versicherte teilweise oder voll erwerbsgemindert ist, ist durch amtsärztliches Gutachten, ob die Erwerbsminderung durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit eingetreten ist, ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen. <sup>6</sup>Ob der Versicherte die Voraussetzungen des Satzes 1 Buchst. d hinsichtlich der Arbeitslosigkeit erfüllt, ist durch Bescheinigung des Arbeitsamtes nachzuweisen. <sup>7</sup>Ist im amtsärztlichen Gutachten für den Eintritt der Erwerbsminderung ein bestimmter Tag angegeben, so gilt dieser Tag, sonst der Tag der abschließenden Untersuchung als Tag des Eintritts des Versicherungsfalles. <sup>8</sup>In den Fällen des Satzes 1 Buchst. f und g sind auf Antrag auch Monate zu berücksichtigen, die nicht zugleich Umlagemonate sind, für die der Versicherte jedoch in den in Satz 1 Buchst. f und g genannten 60 Kalendermonaten Beiträge zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI auf Grund eines Arbeitsverhältnisses gezahlt hat, in dem er mit mindestens der Hälfte der regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Angestellten beschäftigt gewesen ist. <sup>9</sup>Der Versicherungsfall tritt in den Fällen des Satzes 1 Buchst. a bis e frühestens am Ersten des Monats ein, der auf den Monat folgt, in dem die Voraussetzungen einer dieser Vorschriften erfüllt sind, jedoch nicht vor dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, mit dessen Ablauf das Arbeitsverhältnis geendet hat.

- (3) Ist der Versicherungsfall im Monat Dezember eingetreten und hat die Pflichtversicherung mindestens bis zum Ablauf dieses Monats bestanden, so

gilt der Versicherungsfall als am 1. Januar des folgenden Kalenderjahres eingetreten.

## **2. Höhe der Versorgungsrenten und Versicherungsrenten**

### **§ 31**

#### **Höhe der Versorgungsrente**

- (1) Als monatliche Versorgungsrente wird der Betrag gezahlt, um den die Summe der in Absatz 2 genannten Bezüge hinter der nach den §§ 32 bis 34b errechneten Gesamtversorgung zurückbleibt.
- (2) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind
  - a) die Rente wegen Alters (§ 33 Abs. 2 SGB VI) oder wegen verminderter Erwerbsfähigkeit (§ 33 Abs. 3 Nr. 1, 2, 4 und 5 SGB VI) aus der gesetzlichen Rentenversicherung in der Höhe, in der sie für den Monat des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) geleistet wird oder zu leisten wäre, wenn
    - aa) die §§ 93 bis 95, 311 und 312 SGB VI nicht angewendet würden,
    - bb) sie nicht auf Grund eines Versorgungsausgleichs (§ 1587b BGB, § 1 Abs. 3, §§ 3b, 10c VAHRG oder § 185 Abs. 2 Satz 2 SGB VI) nach § 76 SGB VI vermindert oder erhöht wäre,
    - cc) sie nicht auf Grund einer nach § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG, gegebenenfalls in Verbindung mit § 233 Abs. 1 SGB VI durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte vermindert wäre,
    - dd) sie nicht nach § 113 Abs. 3 SGB VI vermindert wäre,
    - ee) sie nicht nach Art. 6 § 4 Abs. 6 FANG oder nach § 22 Abs. 4 FRG vermindert wäre,
    - ff) sie nicht wegen des Zusammentreffens mit einer höheren Erziehungsrente nach § 89 Abs. 1 SGB VI nicht gezahlt würde,
    - gg) die Vollrente nicht nach §§ 34, 100 Abs. 1 SGB VI wegen Hinzuverdienstes in eine Teilrente umgewandelt worden wäre,

- hh) sie nicht wegen vorzeitig in Anspruch genommener Teilrente vermindert wäre,
  - ii) sie nicht nach § 77 Abs. 2 Nr. 2 SGB VI wegen Nichtinanspruchnahme nach Vollendung des 65. Lebensjahres erhöht wäre,
  - kk) sie in unmittelbarem Anschluß an eine Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit nicht als Teilrente geleistet würde,
  - ll) § 96 a SGB VI nicht angewendet würde,
  - mm) sie nicht Zuschläge an Entgeltpunkten aus der Zahlung von Beiträgen bei vorzeitiger Inanspruchnahme einer Rente wegen Alters enthielte (§§ 76 a, 187 a SGB VI),
  - nn) sie in den Fällen des § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. e, in denen sie für mehr als 36 Kalendermonate vorzeitig in Anspruch genommen wurde, nur für 36 Kalendermonate nach § 77 SGB VI vermindert wäre,
  - oo) in den Fällen des § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. f der Rentenartfaktor nach § 67 Nr. 2 SGB VI anstelle von 0,5 mit 1,0 berücksichtigt würde;
- unberücksichtigt bleiben, vorbehaltlich des Absatzes 2 a, Rentenanteile, die ausschließlich auf Kindererziehungszeiten (§§ 56, 249, 249 a SGB VI) - ohne Rentenanteile für sonstige Beitragszeiten im Sinne des § 70 Abs. 2 Satz 2 SGB VI - beruhen,
- b) Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, die auf Zeiten entfallen, die nach § 33 Abs. 1 oder 1a als Umlagemonate gelten und von einem Arbeitgeber im Sinne von § 55 Abs. 5 aufgebracht worden sind, oder aus Beiträgen, die nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b des Altersteilzeitgesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2343, 2348) entrichtet worden sind,
  - c) 1,25 v.H. monatlich der doppelten Summe der Beträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß oder als Arbeitgeberanteil zu den Beiträgen zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 1,25 v.H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während der sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat,

- d) 1,25 v.H. monatlich der doppelten Summe der Beträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Versorgungsrentenberechtigten bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) gezahlt hat, jedoch nicht mehr als 1,25 v.H. monatlich der Beiträge, die während der Zeit gezahlt worden sind, während der sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 am Aufbringen der Beiträge beteiligt hat.
- (2 a) Rentenanteile aus Kindererziehungszeiten sind zu berücksichtigen, soweit
- a) die Summe aus diesen Rentenanteilen und der maßgebenden Gesamtversorgung die sich bei Anwendung des Höchstvomhundertsatzes nach § 32 Abs. 3 b Satz 1 ergebende Gesamtversorgung übersteigt,
  - b) in den Fällen des § 32 Abs. 2 Satz 4 bzw. Abs. 3 b Satz 4 die Gesamtversorgung die Gesamtversorgung, die sich ohne Berücksichtigung des § 32 Abs. 2 Satz 4 bzw. Abs. 3 b Satz 4 ergeben hätte, übersteigt,
  - c) in den Fällen des § 32 Abs. 5 die Gesamtversorgung die Gesamtversorgung, die sich ohne Berücksichtigung des § 32 Abs. 5 ergeben hätte, übersteigt.
- (3) Hat der Versorgungsrentenberechtigte auch Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung entrichtet, wird zur Versorgungsrente nach Absatz 1 ein Erhöhungsbetrag von monatlich 1,25 v.H. der Summe dieser Beiträge gezahlt.
- (4) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 und 3 nicht den Betrag, der sich als Versicherungsrente bei Anwendung der §§ 35, 35a ergeben würde, so ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.
- (5) Ist der Versicherungsfall wegen teilweiser Erwerbsminderung nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. f oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. f eingetreten, beträgt die Versorgungsrente die Hälfte des nach den Absätzen 1 bis 4 errechneten Betrages.

## § 32

### Ermittlung der Gesamtversorgung

- (1) Gesamtversorgung ist der sich aus den Absätzen 2 oder 3 ergebende Vomhundertsatz des gesamtversorgungsfähigen Entgelts.
- (2) <sup>1</sup>Der Vomhundertsatz beträgt für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen Zeit (§ 33) 1,875 v.H., insgesamt jedoch höchstens 75 v.H. (Bruttoversorgungssatz). <sup>2</sup>Er ist auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden. <sup>3</sup>Der Bruttoversorgungssatz vermindert sich für jeden Kalendermonat, für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist bzw. in den Fällen des § 30 Abs. 2 herabgesetzt wäre, um 0,3 v. H., in den Fällen des § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchstabe e und Abs. 2 Satz 1 Buchst. e höchstens jedoch um 10,8 v. H. <sup>4</sup>Der Bruttoversorgungssatz beträgt mindestens 35 v.H.
- (3) <sup>1</sup>Hatte der Pflichtversicherte bei Eintritt des Versicherungsfalles das 50. Lebensjahr vollendet und ist die nach § 33 Abs. 1 und 1a gesamtversorgungsfähige Zeit kürzer als die Zeit von der Vollendung des 50. Lebensjahres bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, beträgt der Bruttoversorgungssatz für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen Zeit 1,6 v.H. <sup>2</sup>Absatz 2 Satz 2 und 3 ist anzuwenden; Absatz 2 Satz 1 und 4 gilt nicht.
- (3a) Die Gesamtversorgung ist auf den sich aus Absatz 3b ergebenden Vomhundertsatz des nach Absatz 3c zu errechnenden fiktiven Nettoarbeitsentgelts begrenzt.
- (3b) <sup>1</sup>Der Vomhundertsatz beträgt in den Fällen des Absatzes 2 Satz 1 für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen Zeit 2,294 v.H., insgesamt jedoch höchstens 91,75 v.H. (Nettoversorgungssatz). <sup>2</sup>Er ist auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden. <sup>3</sup>In den Fällen des Absatzes 2 Satz 3 vermindert sich auch der Nettoversorgungssatz für jeden Monat um 0,3 v.H. <sup>4</sup>Der Nettoversorgungssatz beträgt mindestens 45 v.H. <sup>5</sup>In den Fällen des Absatzes 3 beträgt der Nettoversorgungssatz 1,957 v.H. für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen Zeit; die Sätze 2 und 3 sind anzuwenden, die Sätze 1 und 4 gelten nicht.
- (3c) <sup>1</sup>Das fiktive Nettoarbeitsentgelt ist dadurch zu errechnen, daß von dem gesamtversorgungsfähigen Entgelt
- a) bei einem am Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) nicht dauernd getrennt lebenden verheirateten Versorgungsrentenberechtigten

sowie bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der an diesem Tag Anspruch auf Kindergeld oder eine entsprechende Leistung für mindestens ein Kind hat, der Betrag, der an diesem Tag als Lohnsteuer nach Steuerklasse III/0 zu zahlen wäre,

- b) bei allen übrigen Versorgungsrentenberechtigten der Betrag, der am Tag des Beginns der Versorgungsrente als Lohnsteuer nach Steuerklasse I/0 zu zahlen wäre,
- c) die Beträge, die als Mitarbeiteranteile an den Beiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung, zur sozialen Pflegeversicherung, zur gesetzlichen Rentenversicherung sowie nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch nach Maßgabe der am Tag des Beginns der Versorgungsrente geltenden Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen zu zahlen wären,
- d) der Betrag, der sich auf der Grundlage des gesamtversorgungsfähigen Entgelts nach § 7 Abs. 1 Satz 2 VersTV-G als Beitrag des Pflichtversicherten zur jeweiligen Umlage - mindestens jedoch der Betrag, der sich auf der Grundlage des gesamtversorgungsfähigen Entgelts nach § 8 Abs. 1 Versorgungs-TV als Beitrag des Pflichtversicherten zur Umlage bei unterstellter Pflichtversicherung im Tarifgebiet West - ergeben würde, und
- e) 20 v. H. des um 175 DM (89,48 Euro) verminderten Betrages, der sich auf der Grundlage des gesamtversorgungsfähigen Entgelts als vom Arbeitgeber getragene Umlage nach § 7 Abs. 1 Satz 2 VersTV-G ergeben würde,

abgezogen werden. <sup>2</sup>Lohnsteuer im Sinne dieser Satzung ist die Lohnsteuer für Monatsbezüge (zuzüglich des Solidaritätszuschlags) - ausgenommen die Kirchenlohnsteuer; zugrunde zu legen ist die allgemeine Lohnsteuertabelle. <sup>3</sup>Mitarbeiteranteile im Sinne des Satzes 1 Buchst. c sind die Beträge, die als Mitarbeiteranteile zu zahlen wären, wenn der Versorgungsrentenberechtigte in der gesetzlichen Krankenversicherung, der sozialen Pflegeversicherung, der gesetzlichen Rentenversicherung und nach dem Dritten Buch Sozialgesetzbuch versicherungspflichtig und mit dem gesamtversorgungsfähigen Entgelt beitragspflichtig wäre. <sup>4</sup>Für den Krankenversicherungsbeitrag ist der nach § 106 Abs. 2 Sätze 2 bis 4 SGB VI jeweils maßgebende Beitragssatz zugrunde zu legen.

(4) (weggefallen)

(5) <sup>1</sup>Für den Versorgungsrentenberechtigten,

a) bei dem der Versicherungsfall wegen voller Erwerbsminderung nach Vollendung des 40. Lebensjahres oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a bis e und h oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. a bis e eingetreten ist und

b) der

aa) während der letzten 180 Monate vor Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen im Arbeitsverhältnis bei demselben Arbeitgeber oder dessen Rechtsvorgänger gestanden und in diesem Zeitraum mindestens 156 Umlagemonate zurückgelegt hat oder

bb) während der letzten 300 Monate vor Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen pflichtversichert gewesen ist und in diesem Zeitraum mindestens 264 Umlagemonate zurückgelegt hat,

ist Gesamtversorgung mindestens das Mindestruhegehalt, das einem kinderlos verheirateten Bundesbeamten nach § 14 Abs. 4 Satz 2 und 3 des Beamtenversorgungsgesetzes im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) zustehen würde.

<sup>2</sup>Für den Versorgungsrentenberechtigten, der die Voraussetzungen des Satzes 1 Buchst. b Doppelbuchst. aa nur deshalb nicht erfüllt, weil sein Arbeitsverhältnis bei dem Arbeitgeber infolge von Unterbrechungen im Sinne des § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a oder b zeitweilig nicht bestanden hat, gilt Satz 1 Buchst. b Doppelbuchst. aa mit der Maßgabe, daß das zeitweilige Nichtbestehen des Arbeitsverhältnisses nicht als Unterbrechung gilt und an die Stelle der Zahl 180 die Zahl 228 tritt.

<sup>3</sup>In den Fällen des § 28 Abs. 5 tritt für die Anwendung des Satzes 1 an die Stelle des Eintritts des Versicherungsfalles das Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis.

### § 33

#### **Gesamtversorgungsfähige Zeit**

(1) Gesamtversorgungsfähige Zeit sind die bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) zurückgelegten Umlagemonate (§ 62 Abs. 10).

(1a) <sup>1</sup>Für Mitarbeiter, die am 1. Januar 1968 auf Grund eines Arbeitsverhältnisses bei einem Arbeitgeber, der dieser Zusatzversorgungskasse zu diesem Zeitpunkt beigetreten ist, pflichtversichert sind, gilt die schon vorher ununterbrochen im kirchlichen

Dienst hauptberuflich verbrachte Zeit als gesamtversorgungsfähig. <sup>2</sup>Vor einer Unterbrechung liegende Zeiten im kirchlichen Dienst können auf Antrag vom Verwaltungsrat als gesamtversorgungsfähige Zeit anerkannt werden.

(2) <sup>1</sup>Als gesamtversorgungsfähige Zeit gelten

- a) bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, die Kalendermonate,
  - aa) die in der gesetzlichen Rentenversicherung als Beitragszeiten (einschließlich der beitragsgeminderten Zeiten) und beitragsfreie Zeiten - mit Ausnahme der Zeiten, die ausschließlich auf Kindererziehungszeiten (§§ 56, 249, 249 a SGB VI) beruhen, sowie mit Ausnahme der vor dem 3. Oktober 1990 zurückgelegten Zeiten im Beitrittsgebiet, wenn die Pflichtversicherung erstmals nach dem 2. Oktober 1990 begonnen hat - der Rente zugrunde liegen; dabei sind die Monate einer Zurechnungszeit, die auf die Zeit bis zum vollendeten 55. Lebensjahr des Versorgungsrentenberechtigten entfallen, mit dem 1,3333fachen, die übrigen Monate einer Zurechnungszeit mit dem 1,8-fachen zu berücksichtigen,
  - bb) für die bis zum Beginn der Versorgungsrente (§ 52) zwar keine Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung, aber Beiträge zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI (§ 31 Abs. 2 Buchst. c) oder zu einer Lebensversicherung (§ 31 Abs. 2 Buchst. d) - im Beitrittsgebiet nach dem 2. Oktober 1990 - entrichtet worden sind, wobei ein Kalendermonat, für den nur teilweise Beiträge gezahlt sind, als voller Kalendermonat gilt,
    - abzüglich der Umlagemonate (Absätze 1 und 1a) - zur Hälfte; sich dabei ergebende Teilmonate sind auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden;
- b) bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, die Hälfte der von ihm nachgewiesenen Zeiten
  - aa) einer Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI, während deren der Angestellte nach dieser Vorschrift von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit

war, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge zu dieser Einrichtung beteiligt hat,

- bb) während deren Beiträge zu einer Lebensversicherung entrichtet worden sind, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 an der Aufbringung der Beiträge zu ihr beteiligt hat,
- cc) einer nach Vollendung des 17. Lebensjahres liegenden Fachschul- oder Hochschulausbildung bis zu drei Jahren; § 252 Abs. 4 SGB VI gilt entsprechend,
- dd) erfüllter Dienstpflicht in der Bundeswehr, dem Zivildienst oder der früheren deutschen Wehrmacht und dem Reichsarbeitsdienst sowie Zeiten der Dienstleistung im Sinne des § 8 Abs. 1 des Gesetzes über das Zivilschutzkorps (aktive Dienstpflicht und Übungen),
- ee) des Kriegsdienstes im Verbandsdienst der früheren deutschen Wehrmacht,
- ff) die im Soldatenverhältnis in der Bundeswehr oder in der früheren deutschen Wehrmacht (einschließlich Reichswehr) zurückgelegt sind, sowie Zeiten im Reichsarbeitsdienst und als Angehöriger des Zivilschutzkorps, soweit sie nicht nach Buchstaben dd oder ee als gesamtversorgungsfähige Zeiten gelten,
- gg) einer Kriegsgefangenschaft als deutscher Staatsangehöriger oder deutscher Volkszugehöriger,
- hh) einer auf dem Kriegszustand beruhenden Zivilinternierung oder Gefangenschaft als deutscher Staatsangehöriger oder deutscher Volkszugehöriger nach Vollendung des 16. Lebensjahres,
- ii) einer stationären Lazarett- oder Krankenhausbehandlung, die sich an die Entlassung aus dem Kriegsdienst oder aus der Kriegsgefangenschaft unmittelbar angeschlossen haben und die wegen einer anerkannten Gesundheitsschädigung im Sinne des § 1 des Bundesversorgungsgesetzes erforderlich waren,
- kk) einer Internierung oder eines Gewahrsams bei nach § 9a des Heimkehrergesetzes oder nach § 9 Abs. 1 des Häftlingshilfegesetzes berechtigten Personen,
- ll) einer Freiheitsentziehung im Sinne des § 43 des Bundesentschädigungsgesetzes, einer anschließenden Krankheit oder

unverschuldeten Arbeitslosigkeit, sowie Zeiten der durch Verfolgungsmaßnahmen im Sinne des genannten Gesetzes hervorgerufenen Arbeitslosigkeit oder eines Auslandsaufenthaltes bis zum 31. Dezember 1949, wenn der Versicherte Verfolgter im Sinne des § 1 des Bundesentschädigungsgesetzes ist,

soweit diese Zeiten nicht zugleich gesamtversorgungsfähig nach Absatz 1 oder 1a sind ; der Ausschluß von Zeiten vor dem 3. Oktober 1990 nach Buchstabe a Doppelbuchstabe aa gilt sinngemäß.

<sup>2</sup>Ist in den Fällen des Satzes 1 Buchst. b der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. f oder g eingetreten, bevor der Versorgungsrentenberechtigte das 60. Lebensjahr vollendet hatte, gelten die Kalendermonate vom Beginn der Versorgungsrente bis zum Ende des Kalendermonats, in dem der Versorgungsrentenberechtigte das 55. Lebensjahr vollenden würde, zusätzlich zu zwei Dritteln, und die folgenden Kalendermonate bis zum Ende des Kalendermonats, in dem er das 60. Lebensjahr vollenden würde, zusätzlich zu neun Zehnteln - bei Beginn der Rente vor dem 1. Januar 2004 höchstens jedoch zu neun Zehnteln der nach § 253 a Satz 2 SGB VI maßgebenden Monate - als gesamtversorgungsfähige Zeit (Zurechnungszeit).

- (2a) In den Fällen des § 28 Abs. 5 werden Zeiten im Sinne des Absatzes 2 nicht berücksichtigt, die nach der Beendigung der Pflichtversicherung liegen.
- (3) Soweit in den Fällen des Absatzes 2 Satz 1 Buchst. b anrechnungsfähige Zeiten Teilmonate umfassen, sind die Kalendertage zusammenzuzählen; je 30 Kalendertage gelten als ein weiterer Monat; verbleibende Tage sind in Bruchteile eines Monats - auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet - umzurechnen.
- (4) Die Summe der Monate nach den Absätzen 1 bis 3 ist zur Ermittlung der Jahre der gesamtversorgungsfähigen Zeit durch zwölf zuteilen; das Ergebnis ist auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden.

## § 34

### Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

(1) <sup>1</sup>Gesamtversorgungsfähiges Entgelt ist der nach den Sätzen 2 und 3 berechnete monatliche Durchschnitt des um die in den Sätzen 4, 5 und 7 genannten Teile verminderten zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Regelentgelt), für das für die letzten drei Kalenderjahre vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles Umlagen entrichtet worden sind. <sup>2</sup>Das Entgelt eines jeden dieser drei Kalenderjahre ist um die Summe der Vomhundertsätze zu erhöhen oder zu vermindern, um die sich nach Ablauf des Kalenderjahres, für welches das Entgelt berücksichtigt wird, bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) die Versorgungsbezüge der Versorgungsempfänger des Bundes infolge von Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse - bei Entgelten im Beitrittsgebiet, die nach einem Bemessungssatz unter 100 v. H. bemessen waren, auch infolge von Änderungen des Bemessungssatzes - allgemein erhöht oder vermindert haben; dabei werden jeweils

- a) die Vomhundertsätze durch die Zahl 12 - erhöht um den im vorangegangenen Kalenderjahr maßgebenden Bemessungsfaktor nach § 13 des Gesetzes über die Gewährung einer jährlichen Sonderzuwendung - geteilt,
- b) die Ergebnisse nach Buchstabe a mit der Zahl 12 multipliziert und
- c) die Ergebnisse nach Buchstabe b auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet.

<sup>3</sup>Die Summe dieser jährlichen Entgelte ist durch die Zahl der Umlage Monate (§ 62 Abs. 10) im Berechnungszeitraum zu teilen.

<sup>4</sup>Gesamtversorgungsfähiges Entgelt ist ferner der nach Satz 6 berechnete monatliche Durchschnitt der Teile des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Sonderentgelt), die für die letzten zehn Kalenderjahre vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles für Arbeitsleistungen oder für sonstige vom Arbeitgeber veranlaßte Inanspruchnahmen außerhalb der tarifvertraglich oder arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit - gegebenenfalls pauschaliert - gezahlt worden sind, wenn der monatliche Durchschnitt dieser Entgeltsbestandteile 2,5 v.H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts nach Satz 1 nicht unterschreitet und soweit er 35 v.H. dieses Entgelts nicht überschreitet. <sup>5</sup>Sonderentgelt im Sinne des Satzes 4 sind die Teile des Arbeitsentgelts, die gezahlt worden sind

- a) für Überstunden (einschließlich des Zeitzuschlags für Überstunden),
- b) für sonstige Arbeitsleistungen, für die das Entgelt für Überstunden gezahlt worden ist,
- c) für Arbeitsbereitschaft außerhalb der regelmäßigen Arbeitszeit und für Bereitschaftsdienst,
- d) für Rufbereitschaft (einschließlich der Teile des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, die für die Heranziehung zur Arbeitsleistung gezahlt worden sind),
- e) für Arbeitsstunden, die ein Mitarbeiter, mit dem arbeitsvertraglich eine geringere als die tarifvertragliche durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit vereinbart ist, über die arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit hinaus geleistet hat.

<sup>6</sup>Für die Berechnung des Durchschnitts gelten die Sätze 2 und 3 mit der Maßgabe, daß an die Stelle von drei Kalenderjahren zehn Kalenderjahre treten. <sup>7</sup>Die Sätze 4 bis 6 gelten, wenn dies durch Tarifvertrag vereinbart ist, entsprechend für die Teile des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, die aufgrund von Leistungs- oder Prämienlohnsystemen für Waldarbeiter, die tarifvertraglich oder auf tarifvertraglicher Grundlage vereinbart sind, gezahlt werden und das Arbeitsentgelt übersteigen, das bei Zeitlohnarbeit zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre.

(1a) <sup>1</sup>Wird nachgewiesen, daß der Versorgungsrentenberechtigte in den Umlagemonaten der letzten drei Kalenderjahre infolge des Ablaufs der Bezugsfrist für die Krankenbezüge oder wegen einer Beendigung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b genannten Fällen für insgesamt mindestens 20 Kalendertage kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt bezogen hat, so sind diese Kalendertage auf Antrag in Monate umzurechnen. <sup>2</sup>Dabei gelten 30 Tage als ein Monat, verbleibende Tage sind in Bruchteile eines Monats - auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet - umzurechnen. <sup>3</sup>Die sich ergebenden Monate und Teilmonate sind von den Umlagemonaten des Absatzes 1 bis 3 abzuziehen. <sup>4</sup>Die Sätze 1 bis 3 gelten nicht für die Anwendung des Absatzes 1 Satz 4 bis 7.

(2) <sup>1</sup>Waren innerhalb des in Absatz 1 Satz 1 genannten Berechnungszeitraumes Umlagen nicht zu entrichten, so ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt nach Absatz 1 Satz 1 das

zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das der Versorgungsrentenberechtigte in dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, ohne Entgeltsbestandteile nach Absatz 1 Satz 4, 5 und 7, bezogen hätte, wenn er während des ganzen Monats beschäftigt gewesen wäre. <sup>2</sup>Absatz 1 Satz 2 gilt sinngemäß mit der Maßgabe, daß die Erhöhungen oder Verminderungen der Versorgungsbezüge der maßgebenden Versorgungsempfänger des Bundes zu berücksichtigen sind, die nach dem Ende des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) wirksam geworden sind.

(3) (weggefallen)

(4) (weggefallen)

(5) (weggefallen)

(6) In den Fällen des § 28 Abs. 5 ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt nach Absatz 1 der Betrag, der sich ergibt, wenn das Entgelt, das im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gesamtversorgungsfähig gewesen wäre, wenn in diesem Zeitpunkt der Versicherungsfall eingetreten wäre und die Versorgungsrente am Ersten des folgenden Kalendermonats begonnen hätte, bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) entsprechend Absatz 1 Satz 2 angepaßt wird.

#### § 34a

#### **Sonderregelung bei Teilzeitbeschäftigung**

(1) Für den Pflichtversicherten, der

a) mit einer arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit beschäftigt gewesen ist, die weniger als die durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Mitarbeiters betragen hat, ist die Gesamtversorgung mit den sich aus den Absätzen 2 bis 5,

b) aufgrund der 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) pflichtversichert gewesen ist, ist die Gesamtversorgung mit den sich aus Absatz 6

ergebenden Maßgaben zu errechnen.

(2) <sup>1</sup>Bei Pflichtversicherten im Sinne des Absatzes 1 Buchst. a ist für jeden Versicherungsabschnitt (§ 11 Abs. 4 Satz 3 Buchst. a) ein Beschäftigungsquotient zu bilden.<sup>2</sup>Er ist auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich zu runden und wird höchstens mit 1,00 berücksichtigt.<sup>3</sup>Der Beschäftigungsquotient ist für jeden Versicherungsabschnitt, in dem der Pflichtversicherte

a) vollbeschäftigt gewesen ist oder als vollbeschäftigt gilt (§ 11 Abs. 4 Satz 8), die Zahl 1,00,

b) teilzeitbeschäftigt gewesen ist, die Zahl, die sich ergibt, wenn die Zahl der mit dem Pflichtversicherten für den Versicherungsabschnitt arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden durch die Zahl der für einen entsprechenden vollbeschäftigten Mitarbeiter für denselben Zeitraum maßgebenden tarifvertraglichen oder betriebsüblichen durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitsstunden geteilt wird.

(3) <sup>1</sup>Aus den Beschäftigungsquotienten ist ein Gesamtbeschäftigungsquotient zu bilden.<sup>2</sup>Gesamtbeschäftigungsquotient ist die Zahl, die sich ergibt, wenn

a) der Beschäftigungsquotient eines jeden Versicherungsabschnitts mit der Zahl der Umlagemonate dieses Versicherungsabschnitts vervielfacht wird,

b) die Ergebnisse nach Buchstabe a addiert werden,

c) das Ergebnis nach Buchstabe b durch die Zahl der Umlagemonate nach § 33 Abs. 1 geteilt und

d) das Ergebnis nach Buchstabe c auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet wird.

<sup>3</sup>Eine Teilzeitbeschäftigung, die wegen Inanspruchnahme einer Teilrente nach § 42 SGB VI vereinbart worden ist, ist für die Anwendung des Buchstaben a mit dem Beschäftigungsquotienten des vorher geltenden Versicherungsabschnitts zu berücksichtigen.<sup>4</sup>Die Altersteilzeitarbeit nach dem Altersteilzeitgesetz ist für die Anwendung des Satzes 2 Buchst. a mit dem Beschäftigungsquotienten zu berücksichtigen, der 90 v. H. des aufgrund der bisherigen wöchentlichen Arbeitszeit (§ 6 Abs. 2 des Altersteilzeitgesetzes) ermittelten Beschäftigungsquotienten entspricht.

- (4) <sup>1</sup>Liegen in dem nach § 34 Abs. 1 Satz 1 für das gesamtversorgungsfähige Entgelt maßgebenden Berechnungszeitraum Versicherungsabschnitte mit einem Beschäftigungsquotienten unter 1,00, ist für diese Versicherungsabschnitte als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Sinne des § 34 Abs. 1 Satz 1 der Betrag zugrunde zu legen, der sich ergibt, wenn das diesen Versicherungsabschnitten zuzuordnende zusatzversorgungspflichtige Entgelt im Sinne des § 34 Abs. 1 Satz 1 durch den Beschäftigungsquotienten des jeweiligen Versicherungsabschnitts geteilt wird. <sup>2</sup>Ist das gesamtversorgungsfähige Entgelt nach § 34 Abs. 2 zu ermitteln, ist Satz 1 entsprechend anzuwenden, wenn sich für den maßgebenden Bemessungsmonat ein Beschäftigungsquotient unter 1,00 ergibt.
- (4 a) Das fiktive Nettoarbeitsentgelt im Sinne des § 32 Abs. 3 c ist dadurch zu errechnen, daß
- a) das unter Berücksichtigung von Absatz 4 nach § 34 Abs. 1 ermittelte gesamtversorgungsfähige Entgelt entsprechend dem Gesamtbeschäftigungsquotienten herabgesetzt wird,
  - b) hieraus entsprechend § 32 Abs. 3 c ein fiktives Nettoarbeitsentgelt errechnet wird und
  - c) das Ergebnis nach Buchstabe b durch den Gesamtbeschäftigungsquotienten geteilt wird.
- (5) <sup>1</sup>Der sich nach § 32 Abs. 2 und 3 bzw. § 100 Abs. 3 - ohne die Begrenzung auf 75 v.H. - ergebende Bruttoversorgungssatz und der sich nach § 32 Abs. 3b bzw. § 100 Abs. 3 - ohne die Begrenzung auf 91,75 v.H. - ergebende Nettoversorgungssatz sind entsprechend dem Gesamtbeschäftigungsquotienten herabzusetzen. <sup>2</sup>Das Ergebnis ist gemeinüblich auf zwei Stellen nach dem Komma zu runden. <sup>3</sup>Dabei ist der Bruttoversorgungssatz mit höchstens 75 v.H. und der Nettoversorgungssatz mit höchstens 91,75 v.H. zu berücksichtigen. <sup>4</sup>In den Fällen des § 32 Abs. 2 Satz 3, § 32 Abs. 3 b Satz 3 bzw. § 100 Abs. 3 Satz 5 ist eine Verminderung des Brutto- bzw. Nettoversorgungssatzes wegen vorzeitiger Inanspruchnahme der Rente nach Anwendung der Sätze 1 bis 3 vorzunehmen. <sup>5</sup>In den Fällen des § 32 Abs. 5 ist die Gesamtversorgung entsprechend dem Gesamtbeschäftigungsquotienten herabzusetzen.
- (6) Für Pflichtversicherte im Sinne des Absatzes 1 Buchst. b gelten die Absätze 1 bis 5 mit der Maßgabe, daß Beschäftigungsquotient gemäß Absatz 2 Satz

3 Buchst. b für jeden Versicherungsabschnitt (§ 11 Abs. 4 Satz 6) die Zahl ist, die sich ergibt, wenn

a) das zusatzversorgungspflichtige Entgelt des Versicherungsabschnitts durch die Stundenvergütung geteilt wird, die für den Pflichtversicherten am letzten Tag des Versicherungsabschnitts maßgebend gewesen ist, und

b) das Ergebnis nach Buchstabe a für Versicherungsabschnitte

aa) im Tarifgebiet West

- vor dem 1. Mai 1989 durch 2088,
- nach dem 30. April 1989 durch 2034,84,
- nach dem 30. April 1990 durch 2008,8,

bb) im Tarifgebiet Ost durch 2088

geteilt wird; ist ein Versicherungsabschnitt kürzer als ein Kalenderjahr, ist je Kalendermonat ein Zwölftel der maßgebenden Zahl zugrunde zu legen.

#### § 34b

#### **Sonderregelung bei Beurlaubung**

(1) Für den Pflichtversicherten, der nach dem 31. Dezember 1985 ohne Arbeitsentgelt beurlaubt worden und ununterbrochen länger als zwölf Monate - bei Inanspruchnahme des Erziehungsurlaubs nach dem Bundeserziehungsgeldgesetz länger als dessen Dauer - ohne Arbeitsentgelt beurlaubt gewesen ist (Beurlaubung), ist die Gesamtversorgung mit den sich aus den Absätzen 2 bis 4 ergebenden Maßgaben zu errechnen.

(2) <sup>1</sup>Bei Anwendung des § 33 Abs. 2 sind die Zeiten der Beurlaubung unberücksichtigt zu lassen. <sup>2</sup>Satz 1 gilt nicht für

a) Zeiten einer Beurlaubung, während derer der Pflichtversicherte auf Grund eines anderen Arbeitsverhältnisses bei der Zusatzversorgungskasse oder bei einer Zusatzversorgungseinrichtung, von der seine Versicherung zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet wird, pflichtversichert gewesen ist,

b) Zeiten einer Beurlaubung, für die Umlagen nach § 62 Abs. 7 Satz 7 entrichtet worden sind,

- c) Zeiten der Kindererziehung, die nach §§ 56, 249, 249a SGB VI bei der Bemessung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung berücksichtigt sind, soweit sie zugleich sonstige Beitragszeiten im Sinne des § 70 Abs. 2 Satz 2 SGB VI sind.
- (3) Bei der Errechnung der Gesamtversorgung ist § 34a entsprechend anzuwenden mit der Maßgabe, daß
- a) bei der Anwendung des Absatzes 3 Satz 2 Buchst. c die Zahl der Umlagemonate um die Zahl der Monate einer Beurlaubung zu erhöhen ist; dies gilt nicht für die Ermittlung des fiktiven Nettoarbeitsentgelts im Sinne des § 34a Abs. 4 a,
  - b) bei der Anwendung des Absatzes 5 die Zeit der Beurlaubung zusätzlich als gesamtversorgungsfähige Zeit zu berücksichtigen ist.
- (4) Die Absätze 2 und 3 gelten nicht für Zeiten einer Beurlaubung, für die der Arbeitgeber vor Antritt des Urlaubs ein dienstliches oder betriebliches Interesse an der Beurlaubung schriftlich anerkannt und während des Urlaubs eine monatliche Sonderzahlung in Höhe von 7 v.H. des in sinngemäßer Anwendung des § 47 Abs. 1 jeweils anzupassenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, für das im Monatsdurchschnitt des der Beurlaubung vorangegangenen Kalenderjahres Umlagen entrichtet worden sind, geleistet hat.

## § 35

### **Höhe der Versicherungsrente**

- (1) <sup>1</sup>Als monatliche Versicherungsrente werden gezahlt
- a) 0,03125 v.H. der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte, von denen für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 52) Umlagen entrichtet worden sind, zuzüglich
  - b) 1,25 v.H. der Summe der für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 52) entrichteten Erhöhungsbeträge zuzüglich
  - c) 1,25 v.H. der Summe der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung zuzüglich

- d) 1,25 v.H. der Summe der für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Erhöhungsbeträge zuzüglich
- e) 1,25 v. H. der Summe der arbeits- oder tarifvertraglich vereinbarten Beiträge des Pflichtversicherten zur Umlage, die nach dem 31. Dezember 1998 bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 52) aufgrund § 7 Abs. 1 Sätze 2 bis 4 des Tarifvertrages über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe zu entrichten waren oder zu entrichten gewesen wären, wenn das Mitglied diesen Tarifvertrag anwenden würde, soweit diese Beiträge über 1,25 v. H. der Summe des jeweiligen Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts hinausgehen.

<sup>2</sup>Zusatzversorgungspflichtige Entgelte, Pflichtbeiträge, nach Satz 1 Buchst. e berücksichtigte Beiträge zur Umlage und Erhöhungsbeträge, die der Berechnung der Versicherungsrente nach § 35a zugrunde gelegt werden, bleiben bei der Anwendung des Satzes 1 unberücksichtigt.

- (2) <sup>1</sup>Tritt bei einem Versicherungsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall ein, so wird die Versicherungsrente neu berechnet, wenn nach dem Beginn der Versicherungsrente (§ 52) weitere Beiträge oder Umlagen entrichtet worden sind; § 35a ist anzuwenden. <sup>2</sup>Die Versicherungsrente wird ferner neu berechnet, wenn im Falle des § 56 Abs. 4 die Anwendbarkeit des § 35a entfällt.

#### § 35a

#### **Versicherungsrente auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung**

<sup>1</sup>Bei einem Versicherten, der nach dem 21. Dezember 1974 und nach Vollendung seines 35. Lebensjahres aus einem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist, auf Grund dessen er

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

wird, wenn ein Anspruch auf Versicherungsrente entsteht, die Versicherungsrente hinsichtlich dieses Abschnittes der Pflichtversicherung abweichend von § 35 Abs. 1 Satz 1 wie folgt berechnet:

1. Der monatliche Betrag der Versicherungsrente beträgt für je zwölf Umlagemonate (§ 62 Abs. 10), die auf Grund des nach Buchstabe a oder b maßgebenden Arbeitsverhältnisses zurückgelegt worden sind, 0,4 v.H. des Entgelts nach Nr. 2; ein verbleibender Rest von weniger als zwölf Umlagemonaten bleibt bei der Berechnung unberücksichtigt.
2. Entgelt im Sinne der Nr.1 ist das Entgelt, das nach § 34 Abs. 1, 1a und 2 im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gesamtversorgungsfähig gewesen wäre, wenn in diesem Zeitpunkt der Versicherungsfall eingetreten wäre und die Versorgungsrente am Ersten des folgenden Kalendermonats begonnen hätte.
3. War der Versicherungsrentenberechtigte während des nach Nummer 1 maßgebenden Zeitraumes teilzeitbeschäftigt (§ 34a), ist für jeden Versicherungsabschnitt ein Beschäftigungsquotient und für das maßgebende Arbeitsverhältnis ein Gesamtbeschäftigungsquotient zu bilden (§ 34a Abs. 2 und 3). War der Versicherungsrentenberechtigte während des nach § 34 für die Berechnung des gesamtversorgungsfähigen Entgelts maßgebenden Berechnungszeitraumes teilzeitbeschäftigt, gilt für die Ermittlung des Entgelts im Sinne der Nummer 2 § 34a Abs. 4 sinngemäß. Entgelt im Sinne der Nummer 2 ist das entsprechend dem Gesamtbeschäftigungsquotienten herabgesetzte Entgelt.

<sup>2</sup>Erreicht der nach Satz 1 Nr. 1 bis 3 sich ergebende Betrag nicht den Betrag, der sich bei Anwendung des § 35 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a, b, d und e auf den in Satz 1 bezeichneten Abschnitt der Pflichtversicherung ergeben würde, so ist dieser Betrag maßgebend. <sup>3</sup>Eine Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b genannten Fällen gilt nicht als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. a.

## ABSCHNITT III

### **Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Hinterbliebene**

#### **1. Anspruchsvoraussetzungen**

##### § 36

#### **Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für Witwen/Witwer**

- (1) Für die Durchführung der Satzung gelten die Vorschriften für Witwen auch für Witwer.
- (2) Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder dessen Wartezeit als erfüllt gilt und der bis zu seinem Tode pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein Versorgungsrentenberechtigter, hat die Witwe Anspruch auf Versorgungsrente nach § 40 (versorgungsrentenberechtigter Witwe), wenn an sie
  - a) eine Witwenrente nach § 46 SGB VI aus der gesetzlichen Rentenversicherung geleistet wird oder
  - b) eine solche Rente geleistet würde, wenn der Verstorbene in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert gewesen wäre und dort die Wartezeit erfüllt gehabt hätte.
- (3) Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat und bis zu seinem Tode freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert ist, oder ein Versicherungsrentenberechtigter, hat die Witwe Anspruch auf Versicherungsrente nach § 43 (versicherungsrentenberechtigter Witwe), wenn an sie
  - a) eine Witwenrente nach § 46 SGB VI geleistet wird oder
  - b) eine Witwenrente nach § 46 SGB VI geleistet würde, wenn der Verstorbene in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert gewesen wäre und dort die Wartezeit erfüllt gehabt hätte.
- (4) <sup>1</sup>Im Falle der Verschollenheit gilt § 49 SGB VI entsprechend. <sup>2</sup>Sterbegeld wird nicht gewährt.

## § 37

### **Ausschluß von Ansprüchen**

- (1) Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen besteht nicht, wenn
- a) die Ehe mit dem Verstorbenen weniger als drei Monate gedauert hat, es sei denn, daß nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, daß es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, der Witwe eine Rente zu verschaffen, oder
  - b) die Ehe nach dem Eintritt des Versicherungsfalles geschlossen worden ist und der Verstorbene zur Zeit der Eheschließung das 65. Lebensjahr vollendet hatte, es sei denn, daß aus der Ehe ein Kind hervorgegangen ist oder daß im Zeitpunkt der Eheschließung ein Kind aus einer früheren Ehe des Verstorbenen der elterlichen Betreuung bedurfte.
- (2) Die §§ 103 bis 105 SGB VI gelten entsprechend.

## § 38

### **Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für Waisen**

- (1) <sup>1</sup>Kinder eines Verstorbenen im Sinne des § 36 Abs. 2 oder 3 erhalten eine Versorgungsrente (§ 41) oder Versicherungsrente (§ 44) für Halbwaisen oder für Vollwaisen, wenn an sie
- a) eine entsprechende Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 48 SGB VI) geleistet wird oder
  - b) eine solche Rente geleistet würde, wenn der Verstorbene in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert gewesen wäre und dort die Wartezeit erfüllt gehabt hätte.
- <sup>2</sup> Darüber hinaus besteht Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen, wenn die Waise infolge körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand andauert.
- (2) Hat die Waise einen Anspruch auf Versorgungsrente oder auf Versicherungsrente aus Versicherungsverhältnissen mehrerer Personen,

wird nur die höchste Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen gezahlt.

(3) § 105 SGB VI gilt entsprechend.

§ 39  
(weggefallen)

**2. Höhe der Versorgungsrenten für Hinterbliebene**

§ 40  
**Höhe der Versorgungsrente für Witwen**

(1) Als monatliche Versorgungsrente für Witwen wird der Betrag gezahlt, um den die Summe der in Absatz 3 genannten Bezüge hinter der Gesamtversorgung für Witwen (Absätze 2 und 4) zurückbleibt.

(2) <sup>1</sup>Die Gesamtversorgung beträgt

a) für die Witwe eines Versorgungsrentenberechtigten 60 v.H. der Gesamtversorgung, die sich für den Verstorbenen ergeben hätte, wenn seine Versorgungsrente zum Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) wegen Eintritts der vollen Erwerbsminderung nach § 46a neu zu berechnen gewesen wäre,

b) für die Witwe eines Pflichtversicherten, der nicht Versorgungsrentenberechtigter gewesen ist, 60 v.H. der Gesamtversorgung, die der Berechnung der Versorgungsrente des Verstorbenen zugrunde zu legen gewesen wäre, wenn für ihn im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) der Versicherungsfall wegen voller Erwerbsminderung eingetreten wäre;

dabei ist jeweils eine Verminderung nach § 32 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3b Satz 3 zu berücksichtigen.

<sup>2</sup>In den Fällen des § 105b ist Gesamtversorgung jedoch höchstens der Betrag, den der Verstorbene zur Zeit seines Todes auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Vereinbarung monatlich als Unterhalt zu leisten hatte; ist eine solche Entscheidung nicht ergangen oder liegt eine Unterhaltsvereinbarung nicht vor, so ist Gesamtversorgung höchstens der monatliche Durchschnitt des Betrages, den der Verstorbene im

Jahre vor seinem Tod als Unterhalt geleistet hat. <sup>3</sup>Der Höchstbetrag nach Satz 2 ist vom Beginn der Versorgungsrente an jeweils in entsprechender Anwendung des § 47 Abs. 1 Satz 1 anzupassen.

(3) <sup>1</sup>Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- a) die Witwenrente aus der Versicherung des Verstorbenen in der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 46 SGB VI) in der Höhe, in der sie geleistet wird oder zu leisten wäre, wenn
  - aa) § 90 Abs. 1, §§ 93, 97 und 314 Abs. 2 bis 4 SGB VI nicht angewendet würden,
  - bb) nicht auf Grund des § 67 Nr. 5 oder 6 oder des § 82 Satz 1 Nr. 6 oder 7 oder Satz 2 Nr. 3 SGB VI ein höherer Betrag gewährt würde,
  - cc) sie nicht auf Grund eines Versorgungsausgleichs (§ 1587 b BGB, § 1 Abs. 3, §§ 3b, 10c VAHRG oder § 185 Abs. 2 Satz 2 SGB VI) nach § 76 SGB VI vermindert oder erhöht wäre,
  - dd) sie nicht auf Grund einer nach § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG, gegebenenfalls in Verbindung mit § 233 Abs. 1 SGB VI durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte vermindert wäre,
  - ee) sie nicht nach Art. 6 § 4 Abs. 6 FANG oder nach § 22 Abs. 4 FRG vermindert wäre,
  - ff) sie nicht nach § 113 Abs. 3 SGB VI vermindert wäre,
  - gg) sie nicht wegen vorzeitig in Anspruch genommener Teilrente vermindert wäre;
- unberücksichtigt bleiben Rentenanteile, die ausschließlich auf Kindererziehungszeiten (§§ 56, 249, 249 a SGB VI) - ohne Rentenanteile für sonstige Beitragszeiten im Sinne des § 70 Abs. 2 Satz 2 SGB VI - beruhen; § 31 Abs. 2 a ist entsprechend anzuwenden,
- b) Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, die auf Zeiten entfallen, die nach § 33 Absätze 1 und 1a als Umlagemonate gelten und von einem Arbeitgeber im Sinne von § 55 Abs. 5 aufgebracht worden sind oder aus Beiträgen, die nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b des Altersteilzeitgesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2343, 2348) entrichtet worden sind,

- c) 60 v.H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) zugrunde zu legen gewesen wären bzw. der Bezüge, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Pflichtversicherten zugrunde zu legen gewesen wären, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung eingetreten wäre,
- d) 60 v.H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. d, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Witwe (§ 52 Abs. 2) zugrunde zu legen gewesen wären bzw. der Bezüge, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Pflichtversicherten zugrunde zu legen gewesen wären, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung eingetreten wäre,
- e) in den Fällen des § 105b ferner die Grundrente für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz.

<sup>2</sup>Stehen diese Bezüge nur für einen Teil eines Monats zu, sind sie in Höhe des vollen Monatsbetrags zu berücksichtigen.

- (4) Die Gesamtversorgung beträgt 70 v.H. des nach Absatz 2 errechneten Betrages, wenn an die versorgungsrentenberechtigte Witwe
  - a) eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 46 Abs. 1 SGB VI geleistet wird oder
  - b) eine solche Rente geleistet würde, wenn der Verstorbene in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert gewesen wäre und dort die Wartezeit erfüllt gehabt hätte.
- (5) Sind auch Beiträge auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung entrichtet worden, so wird zur Versorgungsrente nach Absatz 1 ein Erhöhungsbetrag von monatlich 0,75 v.H. der Summe dieser Beiträge gezahlt.
- (6) Als Versorgungsrente werden monatlich mindestens 60 v.H. des Betrages gezahlt, der sich bei Anwendung des § 31 Abs. 4 ergeben würde.

## § 41

### Höhe der Versorgungsrente für Waisen

- (1) Als monatliche Versorgungsrente für Waisen wird der Betrag gezahlt, um den die Summe der in Absatz 5 genannten Bezüge hinter der Gesamtversorgung für Waisen (Absatz 2) zurückbleibt.
- (2) Die Gesamtversorgung für Waisen beträgt für die Halbwaise 12 v.H., für die Vollwaise 20 v.H. der nach § 40 Abs. 2 Satz 1 für den Verstorbenen zum Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Waise (§ 52 Abs. 2) errechneten Gesamtversorgung.
- (3) (weggefallen)
- (4) (weggefallen)
- (5) <sup>1</sup>Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind
  - a) die Waisenrente aus der Versicherung des Verstorbenen in der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 48 SGB VI) in der Höhe, in der sie geleistet wird oder zu leisten wäre, wenn
    - aa) § 89 Abs. 3, §§ 92, 93 und 97 SGB VI nicht angewendet würden,
    - bb) sie nicht auf Grund eines Versorgungsausgleichs (§ 1587 b BGB, § 1 Abs. 3, §§ 3 b, 10 c VAHRG oder § 185 Abs. 2 Satz 2 SGB VI) nach § 76 SGB VI vermindert oder erhöht wäre,
    - cc) sie nicht auf Grund einer nach § 1402 Abs. 8 RVO oder § 124 Abs. 8 AVG, gegebenenfalls in Verbindung mit § 233 Abs. 1 SGB VI durchgeführten Kürzung nachversicherter Entgelte vermindert wäre,
    - dd) sie nicht nach Art. 6 § 4 Abs. 6 FANG oder nach § 22 Abs. 4 FRG vermindert wäre,
    - ee) sie nicht nach § 113 Abs. 3 SGB VI vermindert wäre,
    - ff) sie nicht wegen vorzeitig in Anspruch genommener Teilrente vermindert wäre;
  - unberücksichtigt bleiben Rentenanteile, die ausschließlich auf Kindererziehungszeiten (§§ 56, 249, 249 a SGB VI) - ohne Rentenanteile

für sonstige Beitragszeiten im Sinne des § 70 Abs. 2 Satz 2 SGB VI -  
beruhen; § 31 Abs. 2 a ist entsprechend anzuwenden,

- b) Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, die auf Zeiten entfallen, die nach § 33 Absätze 1 und 1a als Umlagemonate gelten und von einem Arbeitgeber im Sinne von §55 Abs. 5 aufgebracht worden sind oder aus Beiträgen, die nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b des Altersteilzeitgesetzes vom 20. Dezember 1988 (BGBl. I S. 2343, 2348) entrichtet worden sind,
- c) bei einer Halbweise 12 v.H., bei einer Vollweise 20 v.H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Waise (§ 52 Abs. 2) zugrunde zu legen gewesen wären, bzw. die Bezüge, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Pflichtversicherten zugrunde zu legen gewesen wären, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung eingetreten wäre,
- d) bei einer Halbweise 12 v.H., bei einer Vollweise 20 v.H. der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. d, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente der Waise (§ 52 Abs. 2) zugrunde zu legen gewesen wären, bzw. der Bezüge, die der Berechnung der Versorgungsrente des verstorbenen Pflichtversicherten zugrunde zu legen gewesen wären, wenn für ihn im Zeitpunkt seines Todes der Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung eingetreten wäre.

<sup>2</sup>Stehen diese Bezüge nur für einen Teil eines Monats zu, sind sie in Höhe des vollen Monatsbetrags zu berücksichtigen.

(6) Sind auch Beiträge auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung entrichtet worden, so wird zur Versorgungsrente nach Absatz 1 ein Erhöhungsbetrag von 0,15 v.H. der Summe dieser Beiträge bei einer Halbweise bzw. 0,25 v.H. bei einer Vollweise gezahlt.

(7) Als Versorgungsrente werden monatlich mindestens

a) bei einer Halbweise 12 v.H.,

b) bei einer Vollweise 20 v.H. des Betrages gezahlt, der sich bei Anwendung des § 31 Abs. 4 ergeben würde.

§ 41a  
(weggefallen)

§ 42  
**Höchstbeträge  
bei mehreren Hinterbliebenen**

- (1) Die Gesamtversorgungen für die Hinterbliebenen dürfen zusammen die Gesamtversorgung des Verstorbenen nicht übersteigen, die der Berechnung der Versorgungsrenten für die Hinterbliebenen zugrunde liegt.
- (2) <sup>1</sup>Treffen Versorgungsrenten nach § 40 Abs. 6 und § 41 Abs. 7 zusammen, so dürfen sie die Versorgungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach § 31 Abs. 4 zugestanden hätte, wenn er zum Zeitpunkt des Beginns der Hinterbliebenenrente (§ 52 Abs. 2) Anspruch auf Versorgungsrente erworben hätte. <sup>2</sup>Erhöhungsbeträge, die den aus der Gesamtversorgung errechneten Versorgungsrenten nach § 40 Abs. 5 oder § 41 Abs. 6 zugeschlagen werden, dürfen zusammen den Erhöhungsbetrag nicht übersteigen, der dem Verstorbenen nach § 31 Abs. 3 zugestanden hätte, wenn er zum Zeitpunkt des Beginns der Hinterbliebenenrente (§ 52 Abs. 2) Anspruch auf Versorgungsrente erworben hätte.
- (3) Überschreiten die Gesamtversorgungen der Hinterbliebenen oder die in Absatz 2 genannten Versorgungsrenten oder Erhöhungsbeträge der Hinterbliebenen die nach Absatz 1 oder Absatz 2 maßgebende Grenze, so werden die Gesamtversorgungen, die Versorgungsrenten oder die Erhöhungsbeträge im gleichen Verhältnis gekürzt.

**3. Höhe der Versicherungsrenten für Hinterbliebene**

§ 43  
**Höhe der Versicherungsrente für Witwen**

Die monatliche Versicherungsrente für Witwen beträgt 60 v.H. der Versicherungsrente, die dem Verstorbenen nach §§ 35, 35 a zugestanden hätte, wenn der Anspruch darauf im Zeitpunkt seines Todes entstanden wäre.

## § 44

### **Höhe der Versicherungsrente für Waisen**

Die monatliche Versicherungsrente für Waisen beträgt für eine Halbwaise 12 v.H. und für eine Vollwaise 20 v.H. der Versicherungsrente, die dem Verstorbenen nach §§ 35, 35a zugestanden hätte, wenn der Anspruch darauf im Zeitpunkt seines Todes entstanden wäre.

## § 45

### **Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen**

- (1) <sup>1</sup>Die Versicherungsrenten für Hinterbliebene dürfen zusammen die Versicherungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach §§ 35, 35a zugestanden hätte, wenn der Anspruch darauf im Zeitpunkt seines Todes entstanden wäre. <sup>2</sup>Versicherungsrenten für Hinterbliebene, die zusammen einen höheren Betrag ergeben, werden im gleichen Verhältnis gekürzt.
- (2) Erlischt eine der nach Absatz 1 Satz 2 gekürzten Versicherungsrenten, so erhöht sich die Versicherungsrente der verbleibenden Hinterbliebenen vom Beginn des folgenden Kalendermonats an entsprechend, jedoch höchstens bis zu dem sich aus den §§ 43, 44 ergebenden vollen Betrag.

## ABSCHNITT IV

### **Zusammentreffen, Neuberechnung und Anpassung von Versorgungsrenten**

## § 46

### **Zusammentreffen mehrerer Ansprüche**

- (1) Bestehen bei der Zusatzversorgungskasse für dieselbe Person auf Grund mehrerer Arbeitsverhältnisse mehrere Pflichtversicherungen, so sind diese bei der Berechnung von Leistungen als ein einheitliches Versicherungsverhältnis zu behandeln.
- (2) <sup>1</sup>Bestehen für eine Person gleichzeitig ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte aus einem Versicherungsverhältnis bei der Zusatzversorgungskasse und ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte gegen eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, so ist der Versorgungsrentenberechtigten verpflichtet, nach Maßgabe des

Überleitungsabkommens die Überleitung der Versicherung von der anderen Zusatzversorgungseinrichtung zur Zusatzversorgungskasse oder von der Zusatzversorgungskasse zur anderen Zusatzversorgungseinrichtung zu beantragen.<sup>2</sup>Das gleiche gilt im Falle des Todes eines bei mehreren Zusatzversorgungseinrichtungen Pflichtversicherten für seine Hinterbliebenen.

(3)<sup>1</sup>Trifft in der Person eines Hinterbliebenen ein Anspruch auf Versorgungsrente aus einem eigenen Versicherungsverhältnis bei der Zusatzversorgungskasse mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene gegen die Zusatzversorgungskasse zusammen, so werden gezahlt,

a) wenn die Versorgungsrente aus eigener Versicherung nicht niedriger ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, nur die Versorgungsrente aus eigener Versicherung und daneben die Versorgungsrente nach § 40 Abs. 6 oder § 41 Abs.7,

b) wenn die Versorgungsrente aus eigener Versicherung niedriger ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, nur die Versorgungsrente für Hinterbliebene und daneben die Versorgungsrente nach § 31 Abs. 4.

<sup>2</sup>Im übrigen ruhen in den Fällen des Satzes 1 Buchst. a der Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene und in den Fällen des Satzes 1 Buchst. b der Anspruch auf Versorgungsrente aus eigener Versicherung.

(4)<sup>1</sup>Absatz 3 gilt entsprechend, wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene zusammentrifft und sich einer dieser Ansprüche gegen eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, richtet.<sup>2</sup>Die Zahlungen werden von den aus dem einzelnen Versicherungsverhältnis jeweils verpflichteten Zusatzversorgungseinrichtungen geleistet.

§ 46a  
**Neuberechnung**

- (1) <sup>1</sup>Die Versorgungsrente ist neu zu berechnen,
- a) wenn sich einer der nach § 31 Abs. 2 Buchst. a, § 40 Abs.3 Satz 1 Buchst. a oder § 41 Abs. 5 Satz 1 Buchst. a zu berücksichtigenden Bezüge ändert; dies gilt nicht, wenn
    - aa) diese Bezüge einer Änderung des aktuellen Rentenwertes angepaßt werden,
    - bb) die Rente, die nach § 100 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 34 Abs. 2 SGB VI geendet hat, wieder geleistet wird,
    - cc) anstelle eine sonstigen Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung einer Erziehungsrente nach § 47 SGB VI geleistet wird,
    - dd) sich eine Rente wegen Alters durch eine veränderte Inanspruchnahme nach § 42 SGB VI ändert,
    - ee) die Änderung ausschließlich auf der durch das Rentenreformgesetz 1999 vom 16. Dezember 1997 (BGBl. I S. 2998) verbesserten Berücksichtigung der Kindererziehungszeiten beruht,
  - b) wenn bei der Berechnung der Versorgungsrente keine Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. a, § 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a oder § 41 Abs. 5 Satz 1 Buchst. a zu berücksichtigen waren und derartige Bezüge gewährt werden,
  - c) wenn bei einem Berechtigten ein neuer Versicherungsfall eintritt; dies gilt nicht, wenn
    - aa) eine Neuberechnung der Versorgungsrente bereits nach Buchstabe a oder b vorzunehmen ist,
    - bb) der Versorgungsrentenberechtigte, der Rente wegen Alters nach §§ 36 bis 40 SGB VI erhält oder bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. b bis e eingetreten ist, das 65. Lebensjahr vollendet,
    - cc) ein Ereignis eintritt, auf Grund dessen die Versorgungsrente nach § 52a Abs. 2 wieder gezahlt wird,

- d) wenn in den Fällen des § 36 Abs. 2 Buchst. b der versorgungsrentenberechtigten Witwe anstelle der bisherigen eine andere Witwenrente nach § 46 Abs. 1 oder 2 SGB VI zustehen würde,
- e) wenn in den Fällen des § 38 Abs. 1 Buchst. b anstelle der bisherigen Waisenrente eine andere Waisenrente nach § 48 Abs. 1 oder 2 SGB VI zustehen würde,
- f) wenn ein früherer Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen wieder auflebt oder ein neuer Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen oder für Waisen entsteht,
- g) wenn eine der nach § 42 gekürzten Versorgungsrenten erlischt.

<sup>2</sup>Die Neuberechnung ist nach den für die Erstberechnung geltenden Vorschriften, bezogen auf den Tag des Beginns der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3), durchzuführen, soweit sich aus den Absätzen 2 bis 7 nichts anderes ergibt.<sup>3</sup>Ist die Versorgungsrente nach Satz 1 Buchst. a neu zu berechnen, weil anstelle einer Rente wegen verminderter Erwerbsfähigkeit eine Teilrente wegen Alters geleistet wird, gilt für die Anwendung des § 30 Abs. 1 die Teilrente als Vollrente.

(2) <sup>1</sup>§ 32 Abs. 3a bis 3c ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß

a) die Lohnsteuer (§ 32 Abs. 3c Satz 2), die Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen sowie die den Beträgen nach § 32 Abs. 3 c Satz 1 Buchst. d und e zugrunde liegenden Vomhundertsätze (§ 7 Abs. 1 Satz 2 VersTV-G), die am Tag des Beginns der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3) gelten, und

b) die bisher maßgebende Steuerklasse

zugrunde zu legen sind. <sup>2</sup> War bisher die Steuerklasse I/0 maßgebend, ist auf vorherigen Antrag vom Beginn der neu berechneten Versorgungsrente an die Steuerklasse III/0 zugrunde zu legen, wenn eine der Voraussetzungen des § 32 Abs. 3 c Satz 1 Buchst. a eingetreten ist. <sup>3</sup>War bisher der Bruttoversorgungssatz nach § 32 Abs. 2 berechnet, findet § 32 Abs. 3 keine Anwendung.

(3) In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. a sind Umlagemonate, die nach dem Beginn der neu zu berechnenden Versorgungsrente zurückgelegt

worden sind, nur zu berücksichtigen, wenn ein neuer Versicherungsfall eingetreten ist.

- (3a) Ist eine nach § 33 Abs. 2 Satz 1 Buchst. a Doppelbuchst. aa berücksichtigte Zurechnungszeit in der gesetzlichen Rentenversicherung zur Anrechnungszeit (§ 58 Abs. 1 Nr. 5 SGB VI) geworden, verbleibt es, wenn dies günstiger ist, bei der bisherigen Anrechnung als Zurechnungszeit.
- (4) <sup>1</sup>Für die Neuberechnung ist, vorbehaltlich des Satzes 2, vom bisherigen gesamtversorgungsfähigen Entgelt auszugehen. <sup>2</sup>Ist die Neuberechnung wegen des Eintritts eines neuen Versicherungsfalles nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. c oder aufgrund des Absatzes 1 Satz 1 Buchst. c Doppelbuchst. aa nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. a durchzuführen und ist der Versorgungsrentenberechtigte bei Eintritt des neuen Versicherungsfalles pflichtversichert, so ist, wenn dies günstiger ist, von dem sich aus § 34 ergebenden gesamtversorgungsfähigen Entgelt auszugehen.
- (5) <sup>1</sup>Waren bisher Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c und d, § 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. c und d oder § 41 Abs. 5 Satz 1 Buchst. c und d oder nicht dynamische Bestandteile der Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. b, § 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. b, § 41 Abs. 5 Satz 1 Buchst. b oder § 57 Abs. 2 Satz 2 berücksichtigt, so sind sie in der Höhe zu berücksichtigen, in der sie ohne die Neuberechnung am Tag des Beginns der neu berechneten Versorgungsrente berücksichtigt worden wären. <sup>2</sup>Hat ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 nach dem Beginn der neu zu berechnenden Versorgungsrente Zuschüsse zu oder Arbeitgeberanteile an Beiträgen im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c oder d gezahlt, sind die sich hieraus ergebenden Bezüge den bisher berücksichtigten Bezügen hinzuzurechnen, wenn die Neuberechnung erfolgt, weil ein neuer Versicherungsfall (Absatz 4 Satz 2) eingetreten ist.
- (6) <sup>1</sup>War die Gesamtversorgung bisher nach § 32 Abs. 5 berechnet, ist, wenn dies günstiger ist, die Gesamtversorgung weiterhin nach dieser Vorschrift zu berechnen, es sei denn, daß der Versorgungsrentenberechtigte nicht mehr voll erwerbsgemindert, sondern teilweise erwerbsgemindert ist. <sup>2</sup>Ist § 32 Abs. 5 bisher nur deshalb nicht angewendet worden, weil der Versorgungsrentenberechtigte teilweise erwerbsgemindert war, und ist er voll erwerbsgemindert geworden oder ist bei ihm ein Versicherungsfall im Sinne des § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a bis e und h oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. a bis e eingetreten, so ist die Gesamtversorgung nach § 32 Abs. 5 zu berechnen, wenn dies günstiger ist.

- (6 a) Tritt bei dem Versorgungsrentenberechtigten nach Eintritt des Versicherungsfalles wegen teilweiser Erwerbsminderung ein neuer Versicherungsfall ein und sind nach dem Beginn der neu zu berechnenden Versorgungsrente weitere Umlagemonate zurückgelegt worden, ist mindestens der bisher maßgebende Versorgungssatz (§ 32 Abs. 2 und 3 b bzw. § 100 Abs. 3 ggf. in Verbindung mit §§ 34 a und 34 b) der Berechnung zugrunde zu legen.
- (7) Sind in den Fällen des Absatzes 1 die Voraussetzungen für die Neuberechnung der Versorgungsrente in der Person eines Hinterbliebenen gegeben, so sind, wenn mehrere Hinterbliebene vorhanden sind, die Versorgungsrenten aller Hinterbliebenen neu zu berechnen.
- (8) Vom Beginn der neu berechneten Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3) an sind die sich bei der Neuberechnung ergebenden Beträge
- a) gesamtversorgungsfähiges Entgelt,
  - b) Gesamtversorgung,
  - c) zu berücksichtigende Bezüge nach § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3, § 41 Abs. 5 und § 57 Abs. 2 Satz 2 und
  - d) Versorgungsrente
- im Sinne der Satzung.

§ 47  
(weggefallen)

## ABSCHNITT V

### **Sonstige Leistungen**

§ 48  
(weggefallen)

§ 49  
**Sterbegeld**

(1) <sup>1</sup>Stirbt ein Versorgungsrentenberechtigter während des Ruhens seines Arbeitsverhältnisses wegen des Bezugs einer Zeitrente oder nach dem Ende des Arbeitsverhältnisses, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bestanden hat, erhalten

a) der überlebende Ehegatte,

b) die Abkömmlinge

Sterbegeld.

<sup>2</sup>Sind nach Satz 1 Anspruchsberechtigte nicht vorhanden, erhalten Verwandte der aufsteigenden Linie, Geschwister, Geschwisterkinder sowie Stiefkinder Sterbegeld, wenn sie zur Zeit des Todes des Versorgungsrentenberechtigten mit diesem in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder wenn der Verstorbene ganz oder überwiegend ihr Ernährer gewesen ist.

(2) Stirbt der Ehegatte eines Versorgungsrentenberechtigten, der mit ihm in häuslicher Gemeinschaft gelebt hat, erhält der Versorgungsrentenberechtigte Sterbegeld, wenn sein Arbeitsverhältnis, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bestanden hat, im Zeitpunkt des Todes des Ehegatten beendet war oder wegen des Bezugs einer Zeitrente geruht hatte.

(3) Stirbt eine versorgungsrentenberechtigte Witwe (§ 36 Abs. 2) erhalten die in Absatz 1 Satz 1 genannten Kinder Sterbegeld, wenn sie zur Zeit des Todes mit der Verstorbenen in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben.

(4) Als Sterbegeld wird

a) beim Tode eines Versorgungsrentenberechtigten und beim Tode des Ehegatten eines Versorgungsrentenberechtigten ein Betrag in Höhe der im Zeitpunkt des Todes maßgebenden Gesamtversorgung zuzüglich des Ausgleichsbetrags (§§ 103, 104),

b) beim Tode einer versorgungsrentenberechtigten Witwe ein Betrag in Höhe der Gesamtversorgung des Verstorbenen, die im Zeitpunkt des

Todes der Witwe der Berechnung der Gesamtversorgung der Witwe zugrunde gelegen hat, zuzüglich des Ausgleichsbetrags, der der Witwe zugestanden hat (§§ 103, 104),

gezahlt, höchstens jedoch 1.535 Euro.

- (5) <sup>1</sup>Sind beim Tode des Versorgungsrentenberechtigten oder der versorgungsrentenberechtigten Witwe Anspruchsberechtigte im Sinne des Absatzes 1 nicht vorhanden, werden natürlichen Personen, die die Bestattungskosten im Sinne des § 1968 BGB getragen haben, diese Aufwendungen bis zur Höhe des Sterbegeldes ersetzt. <sup>2</sup>Sterbegelder aus einer Kranken- oder Sterbegeldversicherung des Verstorbenen sind von den tatsächlichen Bestattungskosten abzuziehen, auch wenn sie zum Nachlaß gehören. <sup>3</sup>Im übrigen bleibt der Nachlaß unberücksichtigt.
- (6) Auf das Sterbegeld ist ein von einem Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 gezahltes Sterbegeld anzurechnen.
- (7) Die Zahlung an einen der Berechtigten befreit die Zusatzversorgungskasse gegenüber allen Berechtigten.
- (8) Wer den Tod des Versorgungsrentenberechtigten, seines Ehegatten oder der versorgungsrentenberechtigten Witwe vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach den Absätzen 1 bis 5.

## § 50

### **Abfindung**

- (1) <sup>1</sup>Die Witwe, die Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen hat und wieder heiratet, erhält eine Abfindung. <sup>2</sup>Die Abfindung beträgt das 24fache der Versorgungsrente oder Versicherungsrente, die der Witwe für den Monat der Wiederverheiratung zustand; Absatz 3 Satz 3 gilt entsprechend. <sup>3</sup>Über den Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs auf Abfindung hinaus gezahlte Renten sind auf den Abfindungsbetrag anzurechnen.
- (2) <sup>1</sup>Versicherungsrenten, die einen Monatsbetrag von 10 Euro nicht überschreiten, werden abgefunden. <sup>2</sup>Im übrigen werden Versicherungsrenten auf Antrag des Berechtigten abgefunden. <sup>3</sup>Wird der Antrag nach Zugang der Rentenfestsetzung gestellt, so tritt bei der Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Zeitpunktes des Entstehens des Anspruches das Ende des Monats, in dem der Antrag bei der Zusatzversorgungskasse eingegangen ist. <sup>4</sup>Über

diesen Zeitpunkt hinaus gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.<sup>5</sup> Versicherungsrenten wegen Verschollenheit (§ 36 Abs. 4 Satz 1) werden nicht abgefunden.

(3) <sup>1</sup>Der Abfindungsbetrag (Absatz 2) wird berechnet, indem die Versicherungsrente, die dem Berechtigten im Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs zustand, mit dem sich aus der nachstehenden Tabelle ergebenden Faktor vervielfacht wird:

a) Versicherungsrenten für Versicherte:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
unter 23 Jahre	72
23 Jahre bis unter 26 Jahre	84
26 Jahre bis unter 28 Jahre	96
28 Jahre bis unter 31 Jahre	108
31 Jahre bis unter 33 Jahre	120
33 Jahre bis unter 36 Jahre	132
36 Jahre bis unter 59 Jahre	144
59 Jahre bis unter 63 Jahre	132
63 Jahre bis unter 66 Jahre	120
66 Jahre bis unter 69 Jahre	108
69 Jahre bis unter 72 Jahre	96
72 Jahre bis unter 74 Jahre	84
74 Jahre bis unter 78 Jahre	72
78 Jahre bis unter 81 Jahre	60
81 Jahre bis unter 86 Jahre	48
86 Jahre bis unter 92 Jahre	36
92 Jahre und mehr	24

b) Versicherungsrenten für Witwen und Witwer:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruches	Faktor
unter 25 Jahre	60
25 Jahre bis unter 27 Jahre	72
27 Jahre bis unter 28 Jahre	84
28 Jahre bis unter 29 Jahre	96
29 Jahre bis unter 30 Jahre	108
30 Jahre bis unter 31 Jahre	120
31 Jahre bis unter 32 Jahre	132
32 Jahre bis unter 33 Jahre	144
33 Jahre bis unter 34 Jahre	156
34 Jahre bis unter 36 Jahre	168
36 Jahre bis unter 38 Jahre	180
38 Jahre bis unter 43 Jahre	192
43 Jahre bis unter 45 Jahre	204
45 Jahre bis unter 52 Jahre	192
52 Jahre bis unter 55 Jahre	180
55 Jahre bis unter 58 Jahre	168
58 Jahre bis unter 61 Jahre	156
61 Jahre bis unter 63 Jahre	144
63 Jahre bis unter 65 Jahre	132
65 Jahre bis unter 68 Jahre	120
68 Jahre bis unter 70 Jahre	108
70 Jahre bis unter 73 Jahre	96
73 Jahre bis unter 75 Jahre	84
75 Jahre bis unter 78 Jahre	72
78 Jahre bis unter 82 Jahre	60
82 Jahre bis unter 86 Jahre	48
86 Jahre bis unter 92 Jahre	36
92 Jahre und mehr	24

c) Versicherungsrenten für Waisen:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
unter 2 Jahre	156
2 Jahre bis unter 4 Jahre	144
4 Jahre bis unter 5 Jahre	132
5 Jahre bis unter 7 Jahre	120
7 Jahre bis unter 8 Jahre	108
8 Jahre bis unter 10 Jahre	96
10 Jahre bis unter 11 Jahre	84
11 Jahre bis unter 12 Jahre	72
12 Jahre bis unter 14 Jahre	60
14 Jahre bis unter 15 Jahre	48
15 Jahre bis unter 16 Jahre	36
16 Jahre bis unter 17 Jahre	24
17 Jahre und mehr	12

<sup>2</sup>Bei mehreren Hinterbliebenen ist der Abfindungsbetrag für jeden Berechtigten getrennt zu berechnen. <sup>3</sup>Ist eine Versicherungsrente nach Absatz 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 Versicherungsrente. <sup>4</sup>Dies gilt auch dann, wenn die Versicherungsrente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.

- (4) <sup>1</sup>Hat ein Versicherungsrentenberechtigter oder ein versicherungsrentenberechtigter Hinterbliebener seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, so wird die Versicherungsrente abgefunden; der Verwaltungsrat kann Ausnahmen zulassen. <sup>2</sup>Der Abfindungsbetrag wird nach Absatz 3 berechnet. <sup>3</sup>Hat ein Berechtigter seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt nach dem Entstehen des Anspruchs außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union genommen, tritt dieser Zeitpunkt an die Stelle des Zeitpunktes des Entstehens des Anspruchs. <sup>4</sup>Über diesen Zeitpunkt hinaus gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.

- (5) Mit der Abfindung nach Absatz 2 und 4 erlöschen alle Ansprüche und Anwartschaften aus der Versicherung; Zeiten aus dieser Versicherung werden bei der Berechnung einer künftigen Leistung nicht berücksichtigt.
- (6) <sup>1</sup>Die nach Absatz 2 oder 4 abgefundene Versicherungsrente für Hinterbliebene gilt für die Anwendung des § 45 Abs. 2 nicht als abgefunden. <sup>2</sup>Die nach Absatz 1 abgefundene Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen gilt für die Anwendung des § 42 Abs. 3 oder des § 45 Abs. 2 für die auf den Monat der Wiederverheiratung folgenden 24 Kalendermonate nicht als abgefunden.

§ 51  
(weggefallen)

§ 51a  
**Rückzahlung von Kassenleistungen**

- (1) Hat sich die Versorgungsrente wegen einer Anpassung nach § 47 oder wegen einer Neuberechnung nach § 46a geändert, so hat der Berechtigte Überzahlungen nach Maßgabe der Absätze 2 und 3 auszugleichen.
- (2) <sup>1</sup>Ergibt sich die Überzahlung aus der Gewährung oder Änderung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, so gilt der überzahlte Betrag als Vorschuß auf die Rente. <sup>2</sup>Der Berechtigte ist verpflichtet, insoweit seine Ansprüche gegen den Träger der gesetzlichen Rentenversicherung an die Zusatzversorgungskasse abzutreten.
- (3) Soweit Absatz 2 nicht anzuwenden ist oder der Berechtigte seiner Verpflichtung zur Abtretung nicht nachkommt oder die Abtretung nicht zur Erfüllung des Rückzahlungsanspruches der Zusatzversorgungskasse führt, gilt der überzahlte Betrag als Vorschuß auf die Leistungen der Zusatzversorgungskasse.
- (4) Eine aus anderen Rechtsgründen bestehende Verpflichtung, Überzahlungen in den Fällen der Absätze 1 bis 3 und in anderen Fällen auszugleichen, bleibt unberührt.
- (5) Der Verwaltungsrat kann die Rückzahlung von Leistungen, die ohne Rechtsgrund gewährt wurden, ganz oder teilweise erlassen, wenn die Rückzahlung für den Empfänger eine besondere Härte mit sich brächte.

- (6) Zur Vermeidung von Überzahlungen kann die Zusatzversorgungskasse laufende Rentenzahlungen vorübergehend herabsetzen und als Vorschuß gewähren, wenn die Voraussetzungen für eine Neuberechnung im Sinne von Absatz 1 eingetreten sind oder demnächst eintreten werden.

## ABSCHNITT VI

### **Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten und Versicherungsrenten**

#### § 52

#### **Rentenbeginn**

- (1) <sup>1</sup>Die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente beginnt, wenn der Versicherungsfall
- a) nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. f, g oder Satz 3 eingetreten ist, mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
  - b) nach den übrigen Vorschriften des § 30 eingetreten ist, mit dem Eintritt des Versicherungsfalles.
- <sup>2</sup>Ist der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. f, g oder Satz 3 oder nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. f oder g in Verbindung mit Satz 7 eingetreten, beginnt die Versorgungsrente jedoch frühestens am Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, für den letztmals laufendes Arbeitsentgelt, Krankenbezüge, Krankengeldzuschuß - auch soweit der Krankengeldzuschuß wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt worden ist -, Urlaubslohn oder Urlaubsvergütung aus dem Arbeitsverhältnis, das aus Anlaß des Eintritts des Versicherungsfalles geendet hat, zugestanden haben. <sup>3</sup>Erhält der Versorgungsrentenberechtigte eine befristete Rente (§ 102 Abs. 2 Satz 1 SGB VI) und tritt auf Grund tarifvertraglicher Vorschriften das Ruhen des Arbeitsverhältnisses ein, so tritt der Beginn des Ruhens an die Stelle der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.
- (2) Die Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Hinterbliebene beginnt in dem Zeitpunkt, von dem an Rente wegen Todes aus der gesetzlichen Rentenversicherung geleistet wird, in den Fällen des § 36 Abs. 2 Buchst. b

oder des § 38 Abs. 1 Buchst. b zu dem Zeitpunkt, zu dem die gesetzliche Rente geleistet würde, in den Fällen des § 105b Abs. 1 jedoch erst mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Antrag bei der Zusatzversorgungskasse eingegangen ist.

- (3) Wird die Versorgungsrente oder Versicherungsrente neu berechnet, so beginnt die neu berechnete Rente
- a) in den Fällen des § 46a Abs. 1 Satz 1 Buchst. a und b mit dem Beginn der geänderten oder neu gewährten Rente,
  - b) in den Fällen des § 46a Abs. 1 Satz 1 Buchst. f mit dem Ersten des Monats, in dem die Voraussetzungen für die Neuberechnung eingetreten sind,
  - c) in den übrigen Fällen mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Voraussetzungen für die Neuberechnung eingetreten sind.
- (4) Lebt eine Rente, die geruht hat, wieder auf, so wird die Rente vom Ersten des Monats an gezahlt, der auf den Monat folgt, in dem die Voraussetzungen des Ruhens weggefallen sind.

#### § 52a

### **Nichtzahlung der Versorgungsrente und der Versicherungsrente in besonderen Fällen**

- (1) Die Versorgungsrente nach § 31 Abs. 1 und 3 oder Abs. 4 und die Versicherungsrente werden von dem Zeitpunkt an nicht gezahlt, von dem an
- a) bei dem Versorgungsrentenberechtigten und dem Versicherungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b bis e und h eingetreten oder bei dem die Versorgungsrente unter Anwendung des § 46a Abs. 1 Satz 3 neu berechnet worden ist, die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 100 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 34 Abs. 2 endet,
  - b) der Versorgungsrentenberechtigte, bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. b bis e eingetreten ist, Arbeitsentgelt oder

Arbeitseinkommen aus einer selbständigen Tätigkeit bezieht, das 40 v.H. seines jeweiligen gesamtversorgungsfähigen Entgelts übersteigt.

- (2) <sup>1</sup>Die Versorgungsrente und die Versicherungsrente sind auf Antrag vom Ersten des Monats an wieder zu zahlen
- a) für den dem Versorgungsrentenberechtigten oder dem Versicherungsrentenberechtigten die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Voll- oder Teilrente wieder geleistet wird (Absatz 1 Buchst. a) oder das Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen die Grenze des Absatzes 1 Buchst. b unterschreitet,
  - b) der auf den Monat folgt, in dem der Versorgungsrentenberechtigte oder der Versicherungsrentenberechtigte das 65. Lebensjahr vollendet hat und, wenn er in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist, ihm Rente geleistet wird.

<sup>2</sup>Die Versorgungsrente und die Versicherungsrente sind in der Höhe zu zahlen, die sich bei ununterbrochener Zahlung ergeben würde.

- (3) <sup>1</sup>Ist der Versicherungsfall wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. f oder g eingetreten und wird die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Hinzuverdienstes nicht oder nur zu einem Anteil gezahlt (§ 96 a SGB VI), wird auch die Versorgungsrente - einschließlich des Mindestbetrages nach § 31 Abs. 4 - oder die Versicherungsrente nicht oder nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt. <sup>2</sup>§ 55 Abs. 4 b findet keine Anwendung. <sup>3</sup>Ist der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. f oder g eingetreten, sind die Sätze 1 und 2 entsprechend anzuwenden.

## § 53

### **Auszahlung der Renten**

- (1) (weggefallen)
- (2) Besteht der Rentenanspruch nicht für einen vollen Kalendermonat, wird der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt.
- (3) <sup>1</sup>Die Rente wird monatlich im voraus auf ein Girokonto des Berechtigten oder eines Empfangsbevollmächtigten im Inland überwiesen. <sup>2</sup>Die Kosten der Überweisung, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die Zusatzversorgungskasse.

- (4) Beträgt die monatliche Leistung der Zusatzversorgungskasse weniger als 10 Euro, so können die Leistungen für das Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember des Jahres gezahlt werden.
- (5) <sup>1</sup>Stirbt ein Berechtigter, der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung, so können nur die in § 49 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen die Auszahlung verlangen.<sup>2</sup>Wer den Tod des Berechtigten 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 Zusatzversorgungskasse zum Erlöschen.
- (6) <sup>1</sup>Hat der Berechtigte seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, kann die Zusatzversorgungskasse die Zahlung der Rente davon abhängig machen, daß der Berechtigte einen Empfangsbevollmächtigten im Inland benennt oder der Berechtigte die Auszahlung der Versorgungsrente auf ein auf seinen Namen lautendes Konto im Inland ermöglicht. <sup>2</sup>Ferner ist die Zusatzversorgungskasse berechtigt, die Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszusahlen. <sup>3</sup>Rentenzahlungen in das Ausland erfolgen auf Kosten und Gefahr des Berechtigten.

## § 54

### **Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückbehalten von Leistungen**

- (1) <sup>1</sup>Anspruchsberechtigte sind verpflichtet, der Zusatzversorgungskasse eine Änderung ihrer Anschriften sowie jede Änderung von Verhältnissen, die ihren Anspruch dem Grunde oder der Höhe nach berühren können, sofort schriftlich mitzuteilen. <sup>2</sup>Insbesondere sind mitzuteilen

#### 1. bei Renten aus eigener Versicherung

a) die Festsetzung oder Neufestsetzung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung mit Ausnahme der Anpassungen (§§ 65, 254c SGB VI),

b) die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und der Verzicht auf die Auszahlung solcher Leistungen,

c) die Beendigung der Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rentenversicherung,

- d) der Wegfall der vollen oder teilweisen Erwerbsminderung,
- e) die Verlegung des Wohnsitzes oder des dauernden Aufenthalts in Gebiete außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union,
- f) der Bezug von Krankengeld aus der gesetzlichen Krankenversicherung,
- g) die Gewährung einer Hinterbliebenenrente durch eine andere Zusatzversorgungseinrichtung,
- h) Versorgungsbezüge und versorgungsähnliche Bezüge (auch Hinterbliebenenbezüge) aus einem Arbeitsverhältnis bei einem öffentlichen Arbeitgeber (§ 55 Abs.5),

sowie darüber hinaus

- i) vor dem 1. Januar 2001 bei Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit alle Arbeitseinkünfte, die monatlich 325 Euro übersteigen,
- k) alle Einkünfte aus unselbständiger und selbständiger Tätigkeit einschließlich Erwerbsersatzekommen (§ 18 a Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB IV) - nach Vollendung des 65. Lebensjahres jedoch nur der Bezug von Entgelt aus einem Beschäftigungsverhältnis bei einem öffentlichen Arbeitgeber (§ 55 Abs. 5) -,
- l) bei Bezug vorzeitiger Altersrente ohne entsprechende Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung alle Einkünfte aus unselbständiger oder selbständiger Tätigkeit, soweit sie monatlich 325 Euro übersteigen;

## 2. bei Witwen- und Witwerrenten

- a) die Festsetzung oder Neufestsetzung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung mit Ausnahme der Anpassungen (§§ 65, 254c SGB VI) ,
- b) die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und der Verzicht auf die Auszahlung solcher Leistungen,
- c) die Beendigung der Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rentenversicherung,

- d) die Wiederverheiratung,
- e) die Verlegung des Wohnsitzes oder des dauernden Aufenthalts in Gebiete außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union,
- f) die Gewährung einer Versorgungsrente aus eigener Versicherung von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung,
- g) Versorgungsbezüge und versorgungsähnliche Bezüge aus einem Arbeitsverhältnis des Verstorbenen oder aus einem eigenen Arbeitsverhältnis bei einem öffentlichen Arbeitgeber (§ 55 Abs. 5),
- h) bei Bezug einer Versorgungsrente für geschiedene Ehegatten die Gewährung einer Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz,
- i) bei Bezug einer wiederaufgelebten Witwenrente alle Unterhaltsansprüche sowie Leistungen aus der gesetzlichen Renten- und Unfallversicherung, der Beamtenversorgung oder aus einer anderen Zusatzversorgung oder betrieblichen Altersversorgung,
- k) bei Bezug von kleiner Witwen- oder Witwerrente alle Arbeitseinkünfte, die monatlich 325 Euro übersteigen,
- l) bei Bezug einer großen Witwen- oder Witwerrente alle Einkünfte aus unselbständiger und selbständiger Tätigkeit einschließlich Erwerb ersatz Einkommen (§ 18 a Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB IV);

### 3. bei Waisenrenten

- a) die Festsetzung oder Neufestsetzung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung mit Ausnahme der Anpassungen (§§ 65, 254c SGB VI)
- b) die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und der Verzicht auf die Auszahlung solcher Leistungen,
- c) die Beendigung der Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- d) das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit, wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist,

- e) die Verlegung des Wohnsitzes oder des dauernden Aufenthalts in Gebiete außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union,
- f) Versorgungsbezüge und versorgungsähnliche Bezüge aus einem Arbeitsverhältnis des Verstorbenen bei einem öffentlichen Arbeitgeber (§ 55 Abs. 5),
- g) alle Einkünfte aus unselbständiger und selbständiger Tätigkeit, einschließlich Erwerbsersatzeinkommen (§ 18 a Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB IV).

<sup>3</sup>Soweit nur eine Versicherungsrente bezogen wird, entfällt die Verpflichtung zu Angaben nach Nummer 1 Buchst. f bis l, Nummer 2 Buchst. f bis k, Nummer 3 Buchst. b und f.

- (2) Der Berechtigte ist ferner verpflichtet, innerhalb einer von der Geschäftsstelle zu setzenden Frist auf Anforderung Auskünfte zu erteilen und Nachweise sowie Lebensbescheinigungen vorzulegen.
- (3) Die Geschäftsstelle kann die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente zurückbehalten, solange der Berechtigte seinen Verpflichtungen nach Absatz 1 und 2 nicht nachkommt oder einen Antrag auf Überleitung nach § 68 nicht stellt.

## § 55

### **Ruhen der Rente**

- (1) Die Versorgungsrente ruht,
  - a) solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt ist,
  - b) solange sich der Berechtigte, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat und für den die Wartezeit auch nicht als erfüllt gilt, entgegen dem Verlangen der Geschäftsstelle nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist amtsärztlich untersuchen läßt.
- (2) <sup>1</sup>Die Versorgungsrente ruht ferner, solange der Berechtigte seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union hat und trotz Aufforderung der

Zusatzversorgungskasse keinen Empfangsbevollmächtigten im Inland bestellt. <sup>2</sup>Der Verwaltungsrat kann Ausnahmen zulassen.

(3) Die Versorgungsrente ruht ferner, solange der Berechtigte einen Anspruch auf eine in §§ 31 Abs. 2 Buchst. a, 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a, 41 Abs. 5 Satz 1 Buchst. a oder § 57 Abs. 2 Satz 2 genannte Leistung nicht geltend macht oder auf deren Auszahlung verzichtet.

(3a) Die Versorgungsrente ruht ferner

a) in Höhe des Betrages des für die Zeit nach dem Beginn der Versorgungsrente gezahlten Krankengeldes aus der gesetzlichen Krankenversicherung, soweit dieses nicht

aa) nach § 50 Abs. 1 SGB V verrechnet wird oder

bb) bereits nach § 50 Abs. 2 SGB V gekürzt ist,

b) in Höhe des Betrages, um den die nach § 67 Nr. 5 oder 6 oder nach § 82 Satz 1 Nr. 6 oder 7 oder Satz 2 Nr. 3 SGB VI höhere Rente die nach § 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a Doppelbuchst. bb berücksichtigte Rente übersteigt.

(4) <sup>1</sup>Die Versorgungsrente einer versorgungsrentenberechtigten Witwe, auf die § 40 Abs. 4 Anwendung findet, ruht in Höhe des Arbeitsentgelts oder Arbeitseinkommens (§§ 14, 15 SGB IV), das monatlich 325 Euro übersteigt. <sup>2</sup>Einkommen, das nach § 97 SGB VI auf die Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet wird, bleibt unberücksichtigt.

(4a) Die Versorgungsrente eines versorgungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. b bis e eingetreten ist, ruht bis zum Ablauf des Monats, in dem er das 65. Lebensjahr vollendet, wenn der Berechtigte Arbeitsentgelt oder Arbeitseinkommen (§§ 14, 15 SGB IV) erhält, das monatlich 325 Euro übersteigt, in Höhe des übersteigenden Betrages, soweit die Versorgungsrente nicht nach § 52a nicht gezahlt wird.

(4b) <sup>1</sup>Vorbehaltlich der Absätze 3 a und 4 ruhen die Versorgungsrente eines versorgungsrentenberechtigten - soweit sie nicht bereits nach § 52 a nicht gezahlt wird - und die Versorgungsrente eines Hinterbliebenen ferner, wenn er Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen (§§ 14, 15 SGB IV), Erwerb ersatz Einkommen (§ 18 a Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB IV) oder laufende Dienstbezüge erhält, soweit diese Einkünfte bei

Versorgungsrentenberechtigten und versorgungsrentenberechtigten Witwen zusammen mit den nach § 31 Abs. 2 Buchst. a unberücksichtigten Rentenanteilen wegen Kindererziehungszeiten und der Gesamtversorgung das der Gesamtversorgung zugrunde liegende gesamtversorgungsfähige Entgelt, bei versorgungsrentenberechtigten Waisen 40 v. H. dieses Entgelts übersteigen. <sup>2</sup>Bei Anwendung des Satzes 1 bleiben die aufgeführten Einkünfte unberücksichtigt, soweit sie nach § 97 SGB VI auf die Witwenrente oder die Waisenrente in der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet werden. <sup>3</sup>Die Zuwendung im Sinne der im Bereich der Gemeinden geltenden Tarifverträge oder entsprechende Leistungen sind im Monat der Auszahlung zu berücksichtigen; Sonderbeträge für Kinder bleiben außer Ansatz. <sup>4</sup>Die nach Satz 1 maßgebenden Höchstgrenzen sind für diesen Monat zu verdoppeln. <sup>5</sup>Nach Ablauf des Monats, in dem der Versorgungsrentenberechtigte bzw. die versorgungsrentenberechtigte Witwe das 65. Lebensjahr vollendet, gelten die Sätze 1 bis 4 nur für Arbeitsentgelt oder laufende Dienstbezüge aus einem Beschäftigtenverhältnis bei einem in Absatz 5 Satz 1 genannten Arbeitgeber.

- (5) <sup>1</sup>Die Versorgungsrente ruht ferner insoweit, als der Berechtigte von
- a) einem der Zusatzversorgungskasse angeschlossenen Arbeitgeber,
  - b) einer Gebietskörperschaft oder einer sonstigen Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts,
  - c) einem sonstigen Arbeitgeber, der seine Mitarbeiter bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung versichert, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden,
  - d) einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Einrichtung, an der eine Gebietskörperschaft oder eine sonstige Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts durch Zahlung von Beiträgen oder in anderer Weise beteiligt ist,
  - e) einer Einrichtung, die zur Durchführung ihrer Aufgaben von einem der unter den Buchstaben a bis c genannten Arbeitgeber oder von einem Zuwendungsempfänger im Sinne des § 44 Abs. 1 der Bundeshaushaltsordnung oder einer entsprechenden landesrechtlichen Bestimmung Mittel bezieht,

laufende oder kapitalisierte Versorgungsbezüge oder versorgungsähnliche Bezüge aus einem Arbeitsverhältnis erhält oder erhalten hat. <sup>2</sup>Als Bezüge im Sinne des Satzes 1 gelten auch Leistungen, die von einer Einrichtung

(einschließlich eines ausländischen Systems der sozialen Sicherung) erbracht werden, zu der der Arbeitgeber Beiträge geleistet hat, sowie das Übergangsgeld nach § 18 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordnetengesetz) und entsprechenden gesetzlichen Regelungen. <sup>3</sup>Satz 2 gilt nicht für

- a) Bezüge, die nach §§ 31 Abs. 2, 40 Abs. 3 oder 41 Abs. 5 berücksichtigt sind,
- b) Leistungen aus der Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- c) Leistungen, die von einer Zusatzversorgungseinrichtung gewährt werden, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden,
- d) Renten aus der gesetzlichen Unfallversicherung,
- e) (weggefallen)
- f) Leistungen aus einer privaten Unfallversicherung, deren Beiträge der Arbeitgeber ganz oder teilweise getragen hat,
- g) Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung, die ein versorgungsrentenberechtigter Hinterbliebener aus einer eigenen Versicherung bezieht.

<sup>4</sup>Als Bezüge im Sinne des Satzes 1 gelten nicht Ausgleichsbeträge nach Nr. 9a Abs. 5 und 6 der Sonderregelungen 2e oder Nr. 6 Abs. 5 und 6 der Sonderregelungen 2h zum Bundes-Angestelltentarifvertrag sowie einmalige Unfallentschädigungen.

- (6) <sup>1</sup>Die Versorgungsrente einer Berechtigten, bei der der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. e oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. e eingetreten ist, ruht bis zum Ablauf des Monats, in dem sie das 63. Lebensjahr vollendet. <sup>2</sup>Dies gilt nicht, wenn die Versorgungsrentenberechtigte am Tage vor dem Eintritt des Versicherungsfalles im Sinne des Satzes 1 eine Versorgungsrente wegen Erwerbsminderung erhalten hat oder wenn sie als Schwerbehinderte anerkannt ist und die Voraussetzungen für die Altersrente nach § 37 SGB VI oder die Voraussetzungen des § 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c erfüllt.

- (7) <sup>1</sup>In den Fällen der Absätze 2 bis 6 ist jedoch mindestens die Versorgungsrente in Höhe des Betrages nach § 31 Abs. 4 oder § 40 Abs. 6 oder § 41 Abs. 7 zu zahlen. <sup>2</sup>In den Fällen des Absatzes 1 Buchst. a sind die in Satz 1 genannten Beträge zu zahlen, wenn die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nur teilweise versagt ist. <sup>3</sup>In den Fällen des Absatzes 4 b sind, wenn dies günstiger ist, mindestens 20 v. H. der Versorgungsrente zu zahlen. <sup>4</sup>Treffen in den Fällen des Absatzes 5 Satz 1 in der Person des Berechtigten Einkünfte aus eigener Erwerbstätigkeit und Hinterbliebenenansprüche zusammen, sind, wenn dies günstiger ist, mindestens 20 v.H. der Versorgungsrente zu zahlen.
- (8) Die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente eines Berechtigten, der eine Entschädigung nach § 11 des Abgeordnetengesetzes oder einer entsprechenden gesetzlichen Regelung erhält, ruht nach Maßgabe des § 29 Abs. 2 Satz 1 und 2 des Abgeordnetengesetzes oder anderer dieser Vorschrift entsprechender gesetzlicher Regelungen.
- (9) Die Versicherungsrente ruht, wenn die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung versagt ist oder wenn die Voraussetzungen des Absatzes 1 Buchst. b gegeben sind.

## § 56

### **Erlöschen und Entzug des Anspruchs auf Rente**

- (1) <sup>1</sup>Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente des Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten erlischt mit dem Ablauf des Monats,
- a) in dem der Berechtigte gestorben oder verschollen ist (§ 36 Abs. 4 Satz 1) oder
  - b) für den Rente nach § 43 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 Versorgungsrente oder der Versicherungsrente verpflichtet ist.

<sup>2</sup>Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente des Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, erlischt auch mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Entscheidung des Verwaltungsrates der Zusatzversorgungskasse über das Erlöschen des

Anspruchs wegen Wegfalls der Erwerbsminderung dem Berechtigten zugegangen ist.

- (2) <sup>1</sup>Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe geheiratet hat oder gestorben oder verschollen ist (§ 36 Abs. 4 Satz 1). <sup>2</sup>Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem die Waise gestorben oder verschollen ist (§ 36 Abs. 4 Satz 1).
- (3) <sup>1</sup>Ist ein Berechtigter wegen einer vorsätzlichen Tat rechtskräftig zu einer Freiheitsstrafe von mindestens drei Jahren verurteilt worden, so ist die Versorgungsrente in der Regel zu entziehen. <sup>2</sup>Die Entscheidung darüber trifft das Landeskirchenamt. <sup>3</sup>Es ist jedoch der Betrag zu zahlen, der sich bei Anwendung des § 35 sowie der §§ 43 bis 45 - jeweils ohne Berücksichtigung des § 35a - ergeben würde.
- (4) <sup>1</sup>Ist ein beitragsfrei Versicherter, ein Versicherungsrentenberechtigter oder ein versicherungsrentenberechtigter Hinterbliebener zu der in Absatz 3 genannten Strafe rechtskräftig verurteilt worden, so entfällt von diesem Zeitpunkt an die Anwendbarkeit des § 35a. <sup>2</sup>Die Berechnung der Versicherungsrente an den Versicherungsrentenberechtigten oder den Hinterbliebenen richtet sich insgesamt nach § 35 Abs. 1 Satz 1.

## § 57

### **Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente**

- (1) <sup>1</sup>Hat eine Witwe oder ein Witwer wieder geheiratet und wird diese Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt, so lebt der Anspruch auf die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente,
- a) wenn der Antrag spätestens zwölf Monate nach der Auflösung oder der Nichtigkeitserklärung der Ehe gestellt wird, vom Ablauf des Monats an, in dem die Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt worden ist,
- b) wenn der Antrag später gestellt wird, vom Beginn des Antragsmonats an
- wieder auf. <sup>2</sup>Hat die Witwe oder der Witwer eine Abfindung nach § 50 Abs. 1 erhalten, so lebt die Rente frühestens mit dem Ablauf des 24. Monats nach dem Monat der Wiederverheiratung wieder auf.

(2) <sup>1</sup>In den Fällen des Absatzes 1 ist die Versorgungsrente entsprechend § 46a neu zu berechnen. <sup>2</sup>Bezüge im Sinne des § 40 Abs. 1 sind neben den in § 40 Abs. 3 genannten Bezügen auch die infolge der Auflösung der Ehe erworbenen

a) Unterhaltsansprüche,

b) Ansprüche auf Grundrente für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz,

c) Ansprüche auf Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,

d) Ansprüche auf Witwenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung,

e) Ansprüche auf Witwengeld oder Unterhaltsbeitrag nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen,

f) Ansprüche auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, soweit diese auf einem Versorgungsausgleich im Sinne des § 1587b BGB beruhen, und Ansprüche aus einem schuldrechtlichen Versorgungsausgleich nach §§ 1587g bis 1587n BGB,

g) Ansprüche auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen gegen die Zusatzversorgungskasse oder gegen eine Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden,

h) Ansprüche auf Leistungen aus der betrieblichen Altersversorgung;

unberücksichtigt bleiben die Bezüge im Sinne der Buchstaben a bis h, soweit sie nach § 90 Abs. 1 SGB VI auf eine nach § 40 Abs. 3 berücksichtigte Rente angerechnet worden sind. <sup>3</sup>Treten in Satz 2 genannte Bezüge neu hinzu oder fallen sie weg, so ist die Versorgungsrente in sinngemäßer Anwendung des §46a neu zu berechnen.

(3) Absatz 1 gilt nicht, wenn die Witwe oder der Witwer infolge des Todes des Ehegatten einen neuen Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente gegen die Zusatzversorgungskasse oder eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, erwirbt, die gleich hoch oder höher ist als die nach Absatz 1 für den Fall des Wiederauflebens zustehende Versorgungsrente oder Versicherungsrente.

## § 58

### **Abtretung von Ersatzansprüchen**

<sup>1</sup>Steht dem Versicherten, den Versorgungsrentenberechtigten, Versicherungsrentenberechtigten oder einem anspruchsberechtigten Hinterbliebenen aus einem Ereignis, das die Zusatzversorgungskasse 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 der von der Zusatzversorgungskasse infolge des schädigenden Ereignisses zu erbringenden Leistungen an diese 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 Zusatzversorgungskasse zu einer Leistung nicht verpflichtet.

## § 59

### **Ausschlußfristen**

- (1) <sup>1</sup>Der Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für einen Zeitraum, der mehr als zwei Jahre vor dem Ersten des Monats liegt, in dem der Antrag bei der Zusatzversorgungskasse eingegangen ist, kann nicht mehr geltend gemacht werden (Ausschlußfrist). <sup>2</sup>Dem Antrag steht eine Mitteilung des Berechtigten gleich, die zu einem höheren Anspruch führt.
- (2) <sup>1</sup>Der Anspruch auf Sterbegeld nach § 49 Abs. 1 bis 3 oder auf Ersatz der Bestattungskosten nach § 49 Abs. 5 sowie der Anspruch auf Abfindung nach § 50 Abs. 1 ist innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Jahren seit Entstehen des Anspruchs schriftlich bei der Zusatzversorgungskasse geltend zu machen. <sup>2</sup>Der Anspruch auf Auszahlung von Leistungen nach § 53 Abs. 5 ist innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Jahren seit dem Tode des Leistungsberechtigten schriftlich bei der Zusatzversorgungskasse geltend zu machen.
- (3) <sup>1</sup>Die Beanstandung, die nach § 74 mitgeteilte laufende monatliche Versorgungsrente oder Versicherungsrente sei nicht oder nicht in der zugebilligten Höhe ausgezahlt worden, ist nur schriftlich und innerhalb einer Ausschlußfrist von einem Jahr zulässig; die Frist beginnt mit dem Ersten des Monats, für den die Versorgungsrente oder Versicherungsrente zu zahlen ist. <sup>2</sup>Die Beanstandung, eine Rentennachzahlung, ein Sterbegeld,

ein Bestattungskostenersatz, eine Abfindung, eine Beitragserstattung oder eine Rückzahlung sei nicht oder nicht in der zugebilligten Höhe ausgezahlt worden, ist nur schriftlich und innerhalb einer Ausschlußfrist von einem Jahr nach Zugang der Entscheidung (§ 74) zulässig.

## § 60

### **Abtretung und Verpfändung**

<sup>1</sup>Ansprüche auf Leistungen und Beitragserstattungen können nicht abgetreten oder verpfändet werden. <sup>2</sup>Dies gilt nicht für Ansprüche, die an den Arbeitgeber, der den Anspruchsberechtigten bei der Zusatzversorgungskasse versichert hat, oder an eine andere Zusatzversorgungskasse, die dem Überleitungsstatut der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) - Fachvereinigung Zusatzversorgung beigetreten ist, abgetreten werden. <sup>3</sup>Die Abtretungserklärung ist der Zusatzversorgungskasse mit der Abmeldung oder mit dem Antrag zu übersenden.

## § 60a\*

### **Auskunft über die Rentenanwartschaft**

<sup>1</sup>Die Zusatzversorgungskasse hat dem Versicherten nach Maßgabe einer Durchführungsvorschrift Auskunft über die erworbene Rentenanwartschaft zu erteilen. <sup>2</sup>Die Auskunft ist unverbindlich.

## **Vierter Teil**

### **Aufbringung der Mittel**

#### ABSCHNITT I

#### **Aufbringung der Mittel durch Versicherte und Arbeitgeber**

##### **1. Aufbringung der Mittel bei Pflichtversicherungen**

## § 61

### **Aufwendungen für die Pflichtversicherung**

Der Arbeitgeber hat für die versicherten Mitarbeiter an die Zusatzversorgungskasse Umlagen - einschließlich eines tarifvertraglich oder arbeitsvertraglich vereinbarten Beitrages des Pflichtversicherten zur Umlage - und zusätzliche Umlagen nach Maßgabe des § 62 zu entrichten; er ist gegenüber der Zusatzversorgungskasse Schuldner.

## § 62

### **Umlagen und Erhöhungsbeträge**

(1) Die Umlagen sind in Höhe des Satzes zu zahlen, der jeweils nach § 71 festgesetzt wird; Bemessungsgrundlage ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt des einzelnen Versicherten (Absatz 7).

(2) (weggefallen)

---

\* Siehe Durchführungsvorschrift zu § 60a der Versorgungsordnung (Anhang 2).

(3) <sup>1</sup>Ist der Versicherte in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht pflichtversichert, so ist eine zusätzliche Umlage (Erhöhungsbetrag) in Höhe des Betrages zu entrichten, der ohne Berücksichtigung der Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des Mitarbeiters als Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen wäre, wenn der Versicherte dort pflichtversichert wäre. <sup>2</sup>Der Erhöhungsbetrag vermindert sich um das Doppelte des Zuschusses des Arbeitgebers zum Beitrag oder des Arbeitgeberanteils am Beitrag zu einer

a) freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,

b) Lebensversicherung und

c) Versicherung bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI,

höchstens jedoch um den zu diesen Versicherungen insgesamt gezahlten Beitrag. <sup>3</sup>Ein Erhöhungsbetrag von weniger als 10 Euro monatlich ist nicht zu zahlen. <sup>4</sup>Der Erhöhungsbetrag ist vom Arbeitgeber und vom Versicherten je zur Hälfte zu tragen (Arbeitgeberanteil, Mitarbeiteranteil). <sup>5</sup>Der Arbeitgeber ist berechtigt, den Mitarbeiteranteil vom Arbeitsentgelt einzubehalten. <sup>6</sup>Der Arbeitgeberanteil ist nicht zu zahlen, wenn der Arbeitgeber einen Beitragsanteil nach § 172 Abs. 1 SGB VI zu entrichten hat.

(4) Übersteigt das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt (Absatz 7) die Summe aus Endgrundvergütung und Ortszuschlag eines kinderlos verheirateten Angestellten der Vergütungsgruppe I BAT (VKA) bzw. - im Beitrittsgebiet - BAT-O (VKA) - jährlich einmal einschließlich der Zuwendung, wenn der Versicherte eine zusatzversorgungspflichtige Zuwendung erhält -, so ist eine zusätzliche Umlage in Höhe von 9 v.H. des übersteigen den Betrages zu entrichten.

(5) (weggefallen)

(6) (weggefallen)

(7) <sup>1</sup>Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist, soweit nachstehend nichts anderes bestimmt ist, der - entsprechend den Bestimmungen über die Beitragsentrichtung in der gesetzlichen Rentenversicherung zeitlich zugeordnete - steuerpflichtige Arbeitslohn. <sup>2</sup>Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt sind

- a) (weggefallen)
- b) Bestandteile des Arbeitsentgelts, die auf einer Verweisung auf beamtenrechtliche Vorschriften beruhen, soweit die beamtenrechtlichen Bezüge nicht ruhegehaltstauglich sind, sowie Bestandteile des Arbeitsentgelts, die durch Tarifvertrag, Betriebsvereinbarung oder Arbeitsvertrag ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig (gesamtversorgungstauglich) bezeichnet sind,
- c) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des Mitarbeiters,
- d) Krankengeldzuschüsse,
- e) einmalige Zahlungen (z.B. Zuwendungen, Urlaubsabgeltungen), die aus Anlaß der Beendigung, des Eintritts des Ruhens oder nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, mit Ausnahme der Teilzuwendung, die dem mit Billigung des Arbeitgebers zu einem anderen Arbeitgeber der Zusatzversorgungskasse oder einem Arbeitgeber einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, übergetretenen Pflichtversicherten auf Grund des Tarifvertrages vom 12. Oktober 1973 in der jeweils geltenden Fassung gezahlt wird,
- e1) einmalige Zahlungen (z. B. Zuwendungen) insoweit, als bei ihrer Berechnung Monate berücksichtigt sind, für die keine Umlagen 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) geldliche Nebenleistungen wie Ersatz von Werbungskosten (z.B. Aufwendungen für Werkzeuge, Berufskleidung, Fortbildung) sowie Zuschüsse z.B. zu Fahr-, Heizungs-, Wohnungs-, Essens-, Kontoführungskosten,
- k) Mietbeiträge an Mitarbeiter mit Anspruch auf Trennungsgeld (Trennungsschädigung),

- l) Schulbeihilfen
- m) einmalige Zuwendungen anlässlich des Erwerbs eines Diploms einer Verwaltungs- oder Wirtschaftsakademie,
- n) Prämien im Rahmen des behördlichen oder betrieblichen Vorschlagswesens,
- o) Erfindervergütungen,
- p) Kassenverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen),
- q) Einkünfte, die aus ärztlichen Liquidationserlösen zufließen,
- r) einmalige Unfallentschädigungen,
- s) Aufwandsentschädigungen; reisekostenähnliche Entschädigungen; Entgelte aus Nebentätigkeiten; Tantiemen, Provisionen, Abschlußprämien und entsprechende Leistungen; einmalige und sonstige nicht laufend monatlich gezahlte über- oder außertarifliche Leistungen oder vergleichbare Leistungen in nicht tarifunterworfenen Arbeitsverhältnissen,
- t) Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit.

<sup>3</sup>Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitslohnes, der das jeweilige Gehalt (Grundgehalt und Familienzuschlag) - jährlich einmal einschließlich der Sonderzuwendung, wenn der Versicherte eine zusatzversorgungspflichtige Zuwendung erhält - eines kinderlos verheirateten Bundesbeamten der Besoldungsgruppe B 11 Bundesbesoldungsgesetz - im Beitrittsgebiet in Verbindung mit der 2. Bes. ÜV - übersteigt; hierbei sind Grundgehalt und Familienzuschlag nach dem Stand des Monats Dezember des Vorjahres zugrunde zu legen. <sup>4</sup>Hat der Mitarbeiter für einen Zahlungszeitraum/Abrechnungszeitraum oder für einen Teil eines Zahlungszeitraums/Abrechnungszeitraums Anspruch auf Krankengeldzuschuß, gilt - auch wenn der Krankengeldzuschuß wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird - für diesen Zahlungszeitraum/Abrechnungszeitraum als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt der Urlaubslohn (zuzüglich eines etwaigen Sozialzuschlags, es sei denn, daß dieser durch Tarifvertrag ausdrücklich als nicht gesamtversorgungsfähig bezeichnet ist) bzw. die Urlaubsvergütung für die Tage, für die der Mitarbeiter Anspruch auf Lohn,

Vergütung, Urlaubslohn, Urlaubsvergütung oder Krankenbezüge hat.<sup>5</sup>In diesem Zahlungszeitraum/Abrechnungszeitraum geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem Urlaubslohn bzw. der Urlaubsvergütung nach Maßgabe der Sätze 1 und 2 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.<sup>6</sup>Scheidet ein Pflichtversicherter in den Fällen des § 28 Abs. 5 Satz 1 aus seiner bisherigen Beschäftigung aus, ohne daß gleichzeitig die Versicherungspflicht bei der Zusatzversorgungskasse endet, so können weiterhin Umlagen nach dem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt (ohne Zuwendung) des letzten Kalendermonats vor dem Ausscheiden aus dieser Beschäftigung entrichtet werden, falls sich nicht nach Satz 1 bis 3 eine höhere Umlage ergibt.<sup>7</sup>Für Pflichtversicherte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfer-Gesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, sind vom Arbeitgeber für die Zeit der Beurlaubung Umlagen an die Zusatzversorgungskasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Umlagen erstattet.<sup>8</sup>Für die Bemessung der Umlage gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das Entgelt, von dem nach § 166 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI die Beiträge für die gesetzliche Rentenversicherung zu berechnen sind.

(8)<sup>1</sup>Die Umlage einschließlich eines Erhöhungsbetrages ist in dem Zeitpunkt fällig, in dem das zusatzversorgungspflichtige Entgelt dem Versicherten zufließt.<sup>2</sup>Umlagen und Erhöhungsbeträge müssen bis zum 15. Tag des folgenden Kalendermonats bei der Zusatzversorgungskasse eingegangen sein.<sup>3</sup>Umlagen und Erhöhungsbeträge, die nach diesem Zeitpunkt eingehen, sind bis zum Tag der Gutschrift mit jährlich 6 v. H. zu verzinsen.<sup>4</sup>Nachzuentrichtende Umlagen und Erhöhungsbeträge - für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 Pflichtbeiträge und Umlagen - auf Grund nicht rechtzeitig vorgenommener Anmeldungen von versicherungspflichtigen Mitarbeitern sind vom Ende des Kalenderjahres an, für das sie gelten, bis zu ihrer Einzahlung mit 6 v.H. jährlich zu verzinsen.

(9) (weggefallen)

(10)<sup>1</sup>Umlagemonat ist ein Kalendermonat, für den Umlage aus laufendem zusatzversorgungspflichtigem Entgelt für mindestens einen Tag entrichtet ist.<sup>2</sup>Für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 tritt an die Stelle der Umlage der Pflichtbeitrag.<sup>3</sup>Für eine einmalige Zahlung, die nach Absatz 7 Satz 1 einem Zeitraum zuzuordnen wäre, für den keine Umlage für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Sinne des Satzes 1 entrichtet ist, ist die Umlage dem letzten vorangegangenen Umlagemonat zuzuordnen.

§ 63

(weggefallen)

## § 64

### **Nachversicherung auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung**

- (1) <sup>1</sup>Ist ein Mitarbeiter nach § 18 Abs. 6 des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (Betriebsrentengesetz) nachzuversichern, so sind entsprechend den Satzungsbestimmungen, die im Nachversicherungszeitraum jeweils gegolten haben, Beiträge und Umlagen an die Zusatzversorgungskasse in der Höhe nachzuentrichten, in der sie zu entrichten gewesen wären, wenn der Mitarbeiter im Nachversicherungszeitraum pflichtversichert gewesen wäre; § 18 Abs. 8 des Betriebsrentengesetzes bleibt unberührt. <sup>2</sup>Für Zeiten vor dem 1. Januar 1967 beträgt der Beitrag 6,9 v.H. des sozialversicherungspflichtigen Entgelts, soweit es 1820,- DM/RM monatlich nicht überschritten hat; Beiträge, die für Zeiten vor dem 21. Juni 1948 nachentrichtet werden, sind im Verhältnis 1 RM : 1 DM zu zahlen. <sup>3</sup>Die Nachversicherung unterbleibt für Zeiten, die in einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zurückgelegt worden sind.
- (2) <sup>1</sup>Die Beiträge und Umlagen sind für Mitarbeiter, die vor dem 1. Januar 1992 nach § 1229 Abs. 1 Nr. 3, § 1231 Abs. 1 RVO oder § 6 Abs. 1 Nr. 3 oder 4 oder § 8 Abs. 1 AVG oder nach dem 31. Dezember 1991 nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB VI versicherungsfrei gewesen sind, zum selben Zeitpunkt zu zahlen, zu dem die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung nachzuentrichten sind. <sup>2</sup>Im übrigen sind die nachzuentrichtenden Beiträge und Umlagen im Zeitpunkt der die Nachversicherung auslösenden Beendigung des Arbeitsverhältnisses fällig; sie müssen bis zum 15. Tag des vierten Kalendermonats nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses bei der Zusatzversorgungskasse eingegangen sein. <sup>3</sup>§ 62 Abs. 8 Satz 3 gilt entsprechend.
- (3) <sup>1</sup>Die nachentrichteten Beiträge und Umlagen gelten als rechtzeitig entrichtete Pflichtbeiträge und Umlagen im Sinne der Satzungsbestimmungen, die im Nachversicherungszeitraum gegolten haben. <sup>2</sup>Satz 1 gilt nicht für die Anwendung des § 28 Abs. 2. <sup>3</sup>Entsteht innerhalb eines Jahres nach dem Ende des Zeitraums, für den der Mitarbeiter nachversichert worden ist, Pflicht zur Versicherung aufgrund einer Beschäftigung bei dem Arbeitgeber, der die Nachversicherung durchgeführt hat, gilt Satz 1 nur für einen Anspruch auf Versicherungsrente nach § 35a - einschließlich der Anwendung des § 29; für einen Anspruch auf Versorgungsrente - einschließlich der Anwendung des § 29 - gilt Satz 1 erst, wenn nach dem Beginn dieser Pflichtversicherung mindestens 180

Umlagemonate (§ 62 Abs. 10) zurückgelegt worden sind oder hätten zurückgelegt werden können, wenn nicht der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. f oder g oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. f oder g eingetreten oder der Pflichtversicherte gestorben wäre.

(4) Wird die Nachversicherung durch einen Arbeitgeber durchgeführt, der nicht der Zusatzversorgungskasse angeschlossen ist, so gilt er insoweit als der Zusatzversorgungskasse angeschlossen.

(5) <sup>1</sup>Sind die nach Absatz 1 maßgebenden Entgelte nach § 18 Abs. 8 des Betriebsrentengesetzes gekürzt worden und sind die Zeiten der Nachversicherung als Umlagemonate (§ 33 Abs. 1) zu berücksichtigen, ist für die Anwendung des § 34 von den ungekürzten Entgelten auszugehen. <sup>2</sup>Die Versorgungsrente nach § 31 Abs. 1, § 40 Abs. 1 und § 41 Abs. 1 - zuzüglich des Ausgleichsbetrags nach § 104 - ist um den Betrag zu kürzen, der sich ergeben würde, wenn der Versorgungsausgleich nicht zu Lasten des Anrechts bei dem nachversicherten Arbeitgeber, sondern zu Lasten eines entsprechenden Anrechts bei der Kasse durchgeführt worden wäre. <sup>3</sup>Die Sätze 1 und 2 gelten nicht für die Anwendung des § 31 Abs. 4, § 40 Abs. 6 und § 41 Abs. 7.

#### § 64a

#### **Nachentrichtung von Umlagen durch Mitglieder eines Parlaments**

(1) Für den Pflichtversicherten, der nach § 23 Abs. 2 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordnetengesetz) in der gesetzlichen Rentenversicherung oder in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI nachversichert worden ist, können für die Kalendermonate seiner Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, für die bei bestehender Pflichtversicherung Umlagen nicht entrichtet worden sind, Umlagen in der Höhe nach entrichtet werden, die sich aus dem im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft bezogenen, nach § 47 Abs. 1 Satz 1 angepaßten durchschnittlichen monatlichen Zusatzversorgungspflichtigen Entgelt und dem jeweils geltenden Umlagesatz ergibt.

(2) <sup>1</sup>Die nachzuentrichtenden Beträge können nur für alle in Absatz 1 genannten Monate in einer Summe eingezahlt werden. <sup>2</sup>Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist.

- (3) Die Absätze 1 und 2 gelten für ehemalige Mitglieder des Europäischen Parlaments sowie für ehemalige Mitglieder des Parlaments eines Landes, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Umfang geruht haben, entsprechend, wenn das Gesetz über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder dieses Parlaments eine Nachversicherung im Sinne des § 23 Abs. 2 des Abgeordnetengesetzes vorsieht.
- (4) <sup>1</sup>Mitglieder eines Parlaments, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis nicht in vollem Umfang ruhen, sind bei Anwendung der Satzung so zu behandeln, als ob ihre Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Umfang ruhten. <sup>2</sup>§ 29 Abs. 1 Satz 2 gilt entsprechend.

## **2. Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung**

### **§ 65**

#### **Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung**

- (1) Als Beitrag zu einer am 1. Januar 1977 bestehenden freiwilligen Weiterversicherung ist monatlich der Betrag zu zahlen, der für den Monat Dezember 1976 als Beitrag zu entrichten gewesen ist.
- (2) Die Beiträge zu freiwilligen Weiterversicherung sind am Ersten eines jeden Monats fällig.
- (3) (weggefallen)
- (4) Befand sich der Versicherte im Zeitpunkt der Beendigung der freiwilligen Weiterversicherung mit der Zahlung von Beiträgen im Verzug, so können die rückständigen Beiträge nicht mehr entrichtet werden.

## **3. Erstattung und Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen**

### **§ 66**

#### **Erstattung von Beiträgen**

- (1) Dem beitragsfrei Versicherten, der die Wartezeit (§ 29 Abs. 1 und 1a) nicht erfüllt hat, werden die Beiträge auf Antrag erstattet.

- (2) <sup>1</sup>Der Versicherte, dessen freiwillige Weiterversicherung geendet hat, ohne daß ein Anspruch auf Versicherungsrente besteht, kann jederzeit die Erstattung der Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung beantragen. <sup>2</sup>Sind zum Ausgleich der Anwartschaft auf Versicherungsrente 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, beschränkt sich die Erstattung auf den Teil der Beiträge, der dem Verhältnis entspricht, in dem der auf Grund der Durchführung des Versorgungsausgleichs sich ergebende Kürzungsbetrag zu dem Betrag der ungekürzten Versicherungsrente steht.
- (3) <sup>1</sup>Der Antrag auf Beitragsersatzung gilt für alle Beiträge. <sup>2</sup>Er kann nicht widerrufen werden. <sup>3</sup>Hat die Zusatzversorgungskasse eine Versorgungsrente oder eine Versicherungsrente gewährt, werden nur die nach dem Beginn der Rente entrichteten Beiträge erstattet. <sup>4</sup>Rechte aus der Versicherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung.
- (4) Das Recht, die Beitragsersatzung zu beantragen, erlischt mit der Vollendung des 67. Lebensjahres, in den Fällen des § 20 Abs. 3 Satz 2 jedoch erst 24 Monate nach dem Ende der Pflichtversicherung.
- (5) <sup>1</sup>Stirbt der Versicherte, der den Antrag gestellt hat, vor der Beitragsersatzung, so geht der Anspruch auf die in § 49 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen über. <sup>2</sup>Die Zahlung an einen der Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Zusatzversorgungskasse zum Erlöschen.
- (6) <sup>1</sup>Nach dem Tod eines freiwillig Weiterversicherten oder beitragsfrei Versicherten sind, wenn kein Anspruch auf Rentenleistungen besteht, den natürlichen Personen, die die Kosten der Bestattung getragen haben, auf Antrag die Beiträge bis zur Höhe ihrer Aufwendungen (§ 49 Abs. 5) zu erstatten, jedoch nicht mehr als die Beiträge der letzten beiden Kalenderjahre vor dem Todesfall, in denen Beiträge entrichtet worden sind. <sup>2</sup>Das Recht, die Beitragsersatzung zu beantragen, erlischt zwölf Monate nach dem Tode des Versicherten. <sup>3</sup>Die Zahlung an einen Berechtigten wirkt gegenüber allen Berechtigten. <sup>4</sup>Satz 1 gilt nicht, wenn das Recht, die Erstattung der Beiträge zu beantragen, nach Absatz 4 erloschen ist.
- (7) Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet.

(8) Beiträge im Sinne der Absätze 1 bis 7 sind

- a) die für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Mitarbeiteranteile an den Erhöhungsbeträgen,
- b) Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung,
- c) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Mitarbeiteranteile an den Erhöhungsbeträgen,
- d) arbeits- oder tarifvertraglich vereinbarte Beiträge des Pflichtversicherten zur 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 das Mitglied diesen Tarifvertrag anwenden würde.

## § 67

### **Rückzahlung von Beiträgen und Umlagen**

- (1) <sup>1</sup>Beiträge im Sinne des § 66 Abs. 8 und Arbeitgeberanteile an den Erhöhungsbeträgen, die ohne Rechtsgrund geleistet wurden, begründen keinen Anspruch auf Versicherungsleistungen. <sup>2</sup>Sie werden dem Einzahler zurückgezahlt.
- (2) Umlagen, die ohne Rechtsgrund entrichtet worden sind, werden dem Arbeitgeber zurückgezahlt.
- (3) <sup>1</sup>Hat sich eine Versicherte nach § 1304 RVO, § 83 AVG oder § 96 RKG (jeweils in der bis 31. Dezember 1967 geltenden Fassung) Beiträge erstatten lassen, so begründen die bis zu dem Zeitpunkt, bis zu dem die Beiträge aus der gesetzlichen Rentenversicherung erstattet worden sind, zu der Zusatzversorgungskasse entrichteten Beiträge keinen Anspruch auf Leistungen. <sup>2</sup>Die Beiträge sind der Versicherten zurückzuzahlen.
- (3a) <sup>1</sup>Hat sich vor dem 1. Januar 1992 ein Versicherter nach § 1303 Abs. 1, § 1322 Nr. 4 RVO, § 82 Abs. 1, § 101 Nr. 4 AVG oder § 95 Abs. 1, § 108 d Nr. 4 RKG oder nach dem 31. Dezember 1991 nach § 210 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI Beiträge erstatten lassen, so begründen die bis zu dem Zeitpunkt, bis zu dem die Beiträge aus der gesetzlichen Rentenversicherung erstattet worden sind, an die Zusatzversorgungskasse entrichteten Beiträge und Umlagen keinen Anspruch auf Leistungen. <sup>2</sup>Die Beiträge (§ 66 Abs. 8) sind dem Versicherten zurückzuzahlen. <sup>3</sup>Auf einen Versicherten, der in der

gesetzlichen Rentenversicherung nicht pflichtversichert gewesen ist, finden die Sätze 1 und 2 auf Antrag entsprechende Anwendung, wenn der Versicherte nachweist, daß er die Voraussetzungen für eine Beitragserstattung nach § 210 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI erfüllen würde, wenn er in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversichert gewesen wäre.<sup>4</sup>Sind zum Ausgleich einer Rentenanwartschaft 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, beschränkt sich die Rückzahlung auf den Teil der Beiträge, der dem Verhältnis entspricht, in dem der auf Grund der Durchführung des Versorgungsausgleichs sich ergebende Kürzungsbetrag zu dem Betrag der ungekürzten Versicherungsrente steht.

- (4) <sup>1</sup>Die Beiträge und Umlagen werden ohne Zinsen zurückgezahlt.<sup>2</sup>Hat die Zusatzversorgungskasse Leistungen gewährt, so werden diese in Abzug gebracht, soweit sie auf den ohne Rechtsgrund geleisteten Beiträgen, Umlagen und Erhöhungsbeträgen beruhen.

#### **4. Überleitungen und Übernahmen zwischen Zusatzversorgungseinrichtungen**

##### **§ 68**

#### **Überleitung von Versicherungen sowie Übernahme von Rentenlasten**

- (1) Die Zusatzversorgungskasse kann durch Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen vereinbaren, daß Versicherungen gegenseitig übernommen werden.

- (1a) <sup>1</sup>Endet die Mitgliedschaft eines Arbeitgebers bei der Zusatzversorgungskasse und erwirbt der Arbeitgeber in unmittelbarem Anschluß an das Ausscheiden die Mitgliedschaft bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, so können die im Zeitpunkt des Ausscheidens auf der Zusatzversorgungskasse liegenden Lasten\* von der anderen Zusatzversorgungseinrichtung übernommen werden.

<sup>2</sup>Entsprechendes gilt, wenn ein Arbeitgeber bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, ausscheidet und in unmittelbarem Anschluß daran Mitglied der Zusatzversorgungskasse wird.

<sup>3</sup>Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend, wenn pflichtversicherte Mitarbeiter

eines Arbeitgebers von Rechts- oder Aufgabennachfolgern des Arbeitgebers innerhalb von sechs Monaten nach dem Zeitpunkt der Wirksamkeit der Rechtsnachfolge oder des Aufgabenübergangs übernommen worden sind.

(2) Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne des Absatzes 1 sind die ordentlichen Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) - Fachvereinigung Zusatzversorgung, die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder, die Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost, die Bahnversicherungsanstalt Abteilung B, die Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen und die Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester.

(3) <sup>1</sup>Die Überleitung findet statt

- a) bei einem Pflichtversicherten, dessen frühere Pflichtversicherung ohne Eintritt des Versicherungsfalles geendet hat, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,
- b) bei einem Pflichtversicherten, der aus seiner früheren Versicherung einen Anspruch auf Versicherungsrente oder Versorgungsrente besitzt, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung ohne Rücksicht darauf, ob die andere Zusatzversorgungseinrichtung die Rente weitergewährt,
- c) bei einem Pflichtversicherten, der gleichzeitig bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert ist, wenn diese Pflichtversicherung endet, ohne Rücksicht darauf, ob gegen die andere

---

\* Die Übernahme erstreckt sich auf die in § 13 Abs. 1 der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen bezeichneten Ansprüche.

Zusatzversorgungseinrichtung ein Anspruch auf Versorgungsrente entstanden ist,

d) bei einem Mitarbeiter, dessen Arbeitsverhältnis bei dem Arbeitgeber nach Erreichung eines die Versicherungspflicht ausschließenden Alters begründet worden und der früher bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert gewesen ist, mit dem Zeitpunkt der Begründung des neuerlichen Arbeitsverhältnisses, wenn durch die Überleitung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht hergestellt werden, und zwar auch dann, wenn die andere Zusatzversorgungseinrichtung eine Versicherungsrente oder Versorgungsrente gewährt.

<sup>2</sup>Die Überleitung wird nur auf Antrag des Versicherten, im Falle des Satzes 1 Buchst. d des Mitarbeiters, durchgeführt. <sup>3</sup>Der Versicherte oder der Mitarbeiter hat den Antrag bei Eintritt der Voraussetzungen des Satzes 1 unverzüglich zu stellen. <sup>4</sup>Die weiteren Einzelheiten sind im Überleitungsabkommen zu regeln.

(4) Versicherungen, die auf Grund des Absatzes 1 übernommen werden, gelten als Versicherung bei der annehmenden Zusatzversorgungskasse.

(5) (weggefallen)

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

(7) Zeiten, die nach § 33 Abs. 1a als gesamtversorgungsfähig anerkannt werden, können nicht übergeleitet werden.

## ABSCHNITT II

### Finanzverfassung der Zusatzversorgungskasse

#### § 69

#### Kassenvermögen

- (1) <sup>1</sup>Als Deckungsmasse für die satzungsmäßigen Leistungen der Zusatzversorgungskasse und ihre Verwaltungskosten wird ein Kassenvermögen geführt. <sup>2</sup>Es bildet gegenüber dem sonstigen Vermögen des Rechtsträgers der Zusatzversorgungskasse ein Sondervermögen, das nur für die im Bereich der Zusatzversorgungskasse entstehenden Verbindlichkeiten des Rechtsträgers haftet.
- (2) Das Kassenvermögen wird aus dem am 31. Dezember 1977 vorhandenen Versicherungsvermögen und dem am 31. Dezember 1977 vorhandenen Umlagevermögen sowie Umlagen, Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung und den sonstigen Einnahmen der Zusatzversorgungskasse gebildet.
- (3) <sup>1</sup>Soweit Umlagen, Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung und die sonstigen Einnahmen nicht zu satzungsmäßigen Ausgaben benötigt werden, sind sie dem Kassenvermögen zuzuführen. <sup>2</sup>Das Kassenvermögen ist unter Wahrung ausreichender Sicherheit so anzulegen, daß ein angemessener Ertrag gewährleistet ist. <sup>3</sup>Im Interesse der Sicherheit ist eine Mischung der Vermögensanlagen anzustreben.
- (4) <sup>1</sup>Das Kassenvermögen muß mindestens einen solchen Stand aufweisen, daß es nach versicherungsmathematischen Grundsätzen (Anwartschaftsdeckungsverfahren) voraussichtlich ausreicht, um die aus den bis 31. Dezember 1977 entrichteten Beiträgen sowie den nach diesem Zeitpunkt geleisteten Erhöhungsbeträgen und Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung entstandenen und entstehenden Ansprüche und Anwartschaften für Versicherte in Höhe von monatlich 1,25 v. H. der Summe dieser Beiträge und Erhöhungsbeträge - für Hinterbliebene in der sich aus §§ 43 und 44 ergebenden Höhe - zu decken. <sup>2</sup>Für die Berechnungen nach Satz 1 gilt der vom Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen für Pensionskassen zugelassene Rechnungszins; für die bis zum 31. Dezember 1977 entstandenen Ansprüche sind die Versicherungsrenten und diejenigen Teile der Versorgungsrenten zugrunde zu legen, die am 31. Dezember 1977 nach der bis zu diesem Zeitpunkt gültigen Satzung aus dem Versicherungsvermögen zu zahlen waren.

- (5) Für die Bewertung des Kassenvermögens gelten die Bewertungsvorschriften des Handelsgesetzbuches entsprechend.

## § 70

### **Einnahmen aus Versicherungsverträgen**

Die Beteiligten, die eigene Rückdeckungsversicherungsverträge abschließen, sind verpflichtet, sicherzustellen, daß die aus diesen Verträgen fließenden Leistungen der Zusatzversorgungskasse zugeführt werden.

## § 71

### **Umlagen**

- (1) Für jeden Versorgungsstock wird eine gesonderte Umlage erhoben.
- (2) <sup>1</sup>Die Umlagen richten sich in der Höhe nach dem sich aus den Verpflichtungen für den einzelnen Versorgungsstock ergebenden Bedarf. <sup>2</sup>Sie werden jährlich durch den Verwaltungsrat mit Zustimmung des Landeskirchenamtes festgesetzt.
- (3) Die Umlagen werden in Höhe der nach Absatz 2 festgesetzten Sätze für jeden pflichtversicherten Mitarbeiter des Arbeitgebers aus dem nach § 62 Abs. 7 zusatzversorgungspflichtigen Entgelt erhoben.

## § 72

(weggefallen)

## **Fünfter Teil**

### **Verfahren**

## § 73

### **Antrag**

<sup>1</sup>Die Leistungen nach § 27 werden nur auf Antrag gewährt. <sup>2</sup>Dem Antrag sind die Rentenbescheide und die sonst geforderten Unterlagen beizufügen. <sup>3</sup>Der Antrag ist bei der Geschäftsstelle der Zusatzversorgungskasse einzureichen.

<sup>4</sup>Ist der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag gestellt zu haben, so kann der Antrag nur nachgeholt werden, wenn dem Verstorbenen ein Anspruch auf Gewährung einer gesetzlichen Rente zustand und er einen Antrag bei dem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung gestellt hatte. <sup>5</sup>Das Recht zur Nachholung des Antrages steht den in § 49 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen zu.

#### § 74

### **Entscheidung**

<sup>1</sup>Die Geschäftsstelle entscheidet schriftlich über den Antrag. <sup>2</sup>Wird eine Leistung gewährt, so sind ihre Höhe, die Art der Berechnung und ihr Beginn anzugeben. <sup>3</sup>Wird eine Leistung abgelehnt oder die Zahlung einer Rente eingestellt, so ist dies zu begründen.

#### § 75

### **Berichtigung von Entscheidungen**

Stellt sich nachträglich heraus, daß eine Entscheidung auf unrichtigen Voraussetzungen beruht, so kann die Geschäftsstelle die unrichtige Entscheidung aufheben und eine neue Entscheidung treffen.

#### § 76

### **Streitigkeiten über Entscheidungen**

<sup>1</sup>Gegen Entscheidungen der Geschäftsstelle kann innerhalb einer Frist von einem Monat nach Zustellung Einspruch eingelegt werden. <sup>2</sup>Er ist bei der Geschäftsstelle 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.

§§ 77 und 78  
unbesetzt

# Sechster Teil

## Übergangsvorschriften

### ABSCHNITT I

#### **Überführung der Mitglieder und Versicherten**

§§ 79-80\*  
unbesetzt

§ 81  
**Altversicherte**

(1) unbesetzt

(2) unbesetzt

(3) unbesetzt

(4) unbesetzt

(5) unbesetzt

---

\* Die Anwendung erfolgt für übergeleitete Versicherungen nach den Bestimmungen der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen in ihrer jeweils geltenden Fassung.

- (6) <sup>1</sup>Mitarbeiter, die bis zum 31. Dezember 1984 nach § 17 Abs. 3 Buchst. e bis g oder auf Grund § 17 Abs. 5 Satz 1 Buchst. a oder c in der bis zu diesem Zeitpunkt geltenden Fassung nicht pflichtversichert waren, unterliegen weiterhin nicht der Versicherungspflicht, wenn sie dies bis spätestens 30. Juni 1985 schriftlich bei der Zusatzversorgungskasse beantragen. <sup>2</sup>Die von der Zusatzversorgungskasse auszusprechende Befreiung von der Versicherungspflicht ist endgültig.
- (7) Arbeitnehmer, die als Studierende bis zum 30. September 1996 nicht rentenversicherungspflichtig waren, sind erst zu versichern, wenn die Rentenversicherungsfreiheit nach § 230 Abs. 4 SGB VI entfällt.

§§ 82-83\*  
unbesetzt

## ABSCHNITT II

### **Beiträge und Beitragszeiten**

§§ 84-90\*  
unbesetzt

## ABSCHNITT III

### **Leistungen bei Altversicherten**

§§ 91 und 92\*  
unbesetzt

---

\* Die Anwendung erfolgt für übergeleitete Versicherungen nach den Bestimmungen der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen in ihrer jeweils geltenden Fassung.

## § 93

### **Im Rahmen der Gesamtversorgung zu berücksichtigende Bezüge**

<sup>1</sup>Hat ein Versicherter für Zeiten, für die er von einem Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 einen Zuschuß zu den Beiträgen zu einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI oder zu einer Lebensversicherung erhalten hat, Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur Fortsetzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Beteiligung des Arbeitgebers geleistet, so ist bei der Ermittlung der Bezüge nach §§ 31 Abs. 2 Buchst. c und d, 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. c und d und 41 Abs. 5 Satz 1 Buchst. c und d die doppelte Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber als Zuschuß zu den Beiträgen zu der Versorgungseinrichtung oder zu einer Lebensversicherung des Versorgungsrentenberechtigten gezahlt hat, um die Summe dieser Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur Fortsetzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung zu mindern. <sup>2</sup>Der Versorgungsrentenberechtigte oder ein versorgungsrentenberechtigter Hinterbliebener hat die Höhe der Beiträge und die Zeiten, für die sie entrichtet wurden, nachzuweisen.

## § 93a

### **Ablösung der Anrechnung von Lebensversicherungsleistungen**

(1) <sup>1</sup>Die Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. d, § 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. d und § 41 Abs. 5 Satz 1 Buchst. d sind nicht zu berücksichtigen, wenn der Versorgungsrentenberechtigte die Ansprüche auf Leistungen aus dem Lebensversicherungsvertrag zu dem Teil an die Zusatzversorgungskasse abgetreten hat, der dem Verhältnis der doppelten Summe der Zuschüsse, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 geleistet hat, zu den insgesamt gezahlten Beiträgen entspricht. <sup>2</sup>Für die Zeit, für die Arbeitgeberzuschüsse gezahlt worden sind, sind dabei höchstens die für diese Zeit insgesamt gezahlten Beiträge zu berücksichtigen. <sup>3</sup>Hat der Versicherte für die Zeit, für die Arbeitgeberzuschüsse gezahlt worden sind, Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur Fortsetzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Beteiligung des Arbeitgebers

\* Die Anwendung erfolgt für übergeleitete Versicherungen nach den Bestimmungen der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen in ihrer jeweils geltenden Fassung.

geleistet, so ist die Summe dieser Beiträge den insgesamt zur Lebensversicherung geleisteten Beiträgen hinzuzurechnen.<sup>4</sup> Hat der Versorgungsrentenberechtigte die Leistungen aus dem Lebensversicherungsvertrag bereits erhalten, oder hat er anderweitig über Rechte aus dem Lebensversicherungsvertrag verfügt oder sind die Rechte aus dem Vertrag gepfändet, so gelten die Sätze 1 bis 3 sinngemäß, wenn er einen entsprechenden Betrag an die Zusatzversorgungskasse gezahlt hat.

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

§§ 94-95\*  
unbesetzt

### § 96 **Ruhen der Versorgungsrente**

- (1) § 55 Abs. 4 b gilt in der ab 1. Juli 2000 in Kraft getretenen Fassung für einen Versorgungsrentenberechtigten oder einen versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, deren Versorgungsrente nach dem 30. Juni 2000 beginnt.
- (2) unbesetzt
- (3) Bei Anwendung des § 55 Abs. 6 Satz 1 bleibt für die Beendigung des Ruhens die Vollendung des 62. Lebensjahres maßgebend, wenn
- a) die Versicherte das 60. Lebensjahr vor dem 1. Juli 1998 vollendet hat oder
  - b) der Antrag auf Gewährung einer Altersrente für Frauen in der gesetzlichen Rentenversicherung vor dem 1. Juli 1998 gestellt wurde und das Arbeitsverhältnis spätestens am 31. Dezember 1998 geendet hat oder
  - c) das Arbeitsverhältnis aufgrund einer vor dem 1. Juli 1998 geschlossenen Vereinbarung spätestens am 31. Dezember 1998 geendet hat.

---

\* Die Anwendung erfolgt für übergeleitete Versicherungen nach den Bestimmungen der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen in ihrer jeweils geltenden Fassung.

## ABSCHNITT IV

### **Umstellung der Kassenleistungen**

§§ 97 und 98\*  
unbesetzt

## ABSCHNITT V

### **Sonderbestimmungen**

§ 99  
**Übergangsregelung zu § 32 Abs. 5**

Für die Anwendung des § 32 Abs. 5 ist von einem um 7,21 v.H. erhöhten Mindestruhegehalt auszugehen.

§ 100  
**Übergangsregelung zu §§ 31 bis 34b, 40 und 41**

(1)<sup>1</sup>Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1991 begonnen hat, gelten für die Anwendung der §§ 46a und 47

a) § 31 Abs. 2 Buchst. a, § 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und § 41 Abs. 5 Satz 1 Buchst. a mit der Maßgabe, daß Kinderzuschüsse im Sinne des § 270 SGB VI nicht, jedoch der auf die Kindererziehungszeiten entfallende Teil der

gesetzlichen Rente in Höhe der bis zum 30. Juni 1998 geltenden Bewertung dieser Zeiten anzurechnen sind,

---

\* Die Anwendung erfolgt für übergeleitete Versicherungen nach den Bestimmungen der Mustersatzung der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen und kirchlichen Zusatzversorgungskassen in ihrer jeweils geltenden Fassung.

b) § 32 mit der Maßgabe, daß

aa) die Absätze 2, 3 und 3b in folgender Fassung anzuwenden sind:

„(2) <sup>1</sup>Der Vomhundertsatz beträgt bis zur Vollendung einer gesamtversorgungsfähigen Zeit von zehn Jahren 35 v.H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts. <sup>2</sup>Er steigt in den folgenden 15 Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2 v.H. und in den folgenden weiteren Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 1 v.H. bis zu höchstens 75 v.H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts (Bruttoversorgungssatz).

(3) Hatte der Pflichtversicherte bei Eintritt des Versicherungsfalles das 50. Lebensjahr vollendet und ist die nach § 33 Abs. 1 und 1a gesamtversorgungsfähige Zeit kürzer als die Zeit von der Vollendung des 50. Lebensjahres bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, beträgt der Bruttoversorgungssatz für jedes Jahr der gesamtversorgungsfähigen Zeit 2 v.H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts; Absatz 2 gilt nicht.

(3b) <sup>1</sup>Der Vomhundertsatz beträgt in den Fällen des Absatzes 2 bis zur Vollendung einer gesamtversorgungsfähigen Zeit von zehn Jahren 45 v.H.; er steigt in den folgenden 15 Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2,35 v.H. und in den folgenden weiteren Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 1,15 v.H. bis zu höchstens 91,75 v.H. des fiktiven Nettoarbeitsentgelts. <sup>2</sup>In den Fällen des Absatzes 3 beträgt der Vomhundertsatz bis zur Vollendung einer gesamtversorgungsfähigen Zeit von fünf Jahren 20 v.H.; er steigt in den folgenden zwölf Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2 v.H. und in den weiteren Jahren der gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2,35 v.H.“,

bb) (weggefallen)

cc) Absatz 5 Satz 1 in der folgenden Fassung anzuwenden ist:

“(5) <sup>1</sup>Für den Versorgungsrentenberechtigten,

a) bei dem der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit nach Vollendung des 40. Lebensjahres oder bei dem der

Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a bis e oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. a bis e eingetreten ist und

b) der

aa) während der letzten 180 Monate vor Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen im Arbeitsverhältnis bei demselben Arbeitgeber oder dessen Rechtsvorgänger gestanden und in diesem Zeitraum mindestens 168 Umlagemonate zurückgelegt hat oder

bb) während der letzten 360 Monate vor Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen pflichtversichert gewesen ist und in diesem Zeitraum mindestens 336 Umlagemonate zurückgelegt hat und

c) mit dem in den in Buchstabe b genannten 180 bzw. 360 Monaten keine kürzere als die jeweilige durchschnittliche regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit eines entsprechenden Vollbeschäftigten vereinbart gewesen ist,

ist Gesamtversorgung mindestens das Mindestruhegehalt, das einem kinderlos verheirateten Bundesbeamten nach § 14 Abs. 4 Satz 2 und 3 des Beamtenversorgungsgesetzes im Zeitpunkt des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) zustehen würde.",

c) § 33 mit der Maßgabe, daß

aa) bei Anwendung des Absatzes 2 Satz 1

- Buchst. a die der Ermittlung der gesetzlichen Rente zugrundeliegenden Versicherungszeiten nicht um Kindererziehungszeiten vermindert und die Zurechnungszeit bis zum Ende des Kalendermonats, in dem der Versorgungsrentenberechtigte das 55. Lebensjahr vollenden würde, nicht erhöht und Zurechnungszeiten für die Zeit nach dem vollendeten 55. Lebensjahr nicht berücksichtigt werden und bei der Ermittlung der Hälfte sich ergebende Teilmonate auf volle Monate aufzurunden sind,
- Buchst. b Doppelbuchst. cc Zeiten einer nach Vollendung des 17. Lebensjahres liegenden abgeschlossenen Fachschul- oder Hochschulausbildung bis zu 10 Jahren berücksichtigt werden,

bb) bei Anwendung des Absatzes 2 Satz 2 als Zurechnungszeit nur die Kalendermonate vom Monat des Beginns der Versorgungsrente bis zum Ende des Kalendermonats, in dem der Versorgungsrentenberechtigte das 55. Lebensjahr vollenden würde, zur Hälfte als gesamtversorgungsfähige Zeit berücksichtigt werden und bei der Ermittlung der Hälfte sich ergebende Teilmonate auf volle Monate aufzurunden sind,

cc) die Absätze 3 und 4 in folgender Fassung anzuwenden sind:

"(3) <sup>1</sup>Für die Berechnung der Zeiten nach Absatz 2 Satz 1 Buchst. a sind die Zeiten des Doppelbuchstaben bb dieser Vorschrift nach Monaten und Tagen zusammenzuzählen. <sup>2</sup>Je 30 Tage sind ein Monat, ein verbleibender Rest ist als voller Monat zu werten. <sup>3</sup>Der so ermittelten Zeit sind die Monate nach Absatz 2 Satz 1 Buchst. a Doppelbuchst. aa hinzuzurechnen. <sup>4</sup>Von der Summe dieser Zeiten sind die Zeiten nach Absatz 1 abzuziehen. <sup>5</sup>Der verbleibende Rest ist zu halbieren und ggf. auf volle Monate aufzurunden. <sup>6</sup>Die Sätze 1, 2 und 5 gelten für die Berechnung der Zeiten nach Absatz 2 Satz 1 Buchst. b und Satz 2 entsprechend.

(4) <sup>1</sup>Die Anzahl der Monate nach den Absätzen 1 bis 3 ist zusammenzuzählen. <sup>2</sup>Je zwölf Monate sind ein Jahr gesamtversorgungsfähiger Zeit; bei einem verbleibenden Rest werden sieben und mehr Monate als ein Jahr berücksichtigt. <sup>3</sup>Ein verbleibender Rest von weniger als sieben Monaten bleibt unberücksichtigt."

d) § 40 Abs. 4 mit der Maßgabe, daß an die Stelle von „70 v.H.“ „80 v.H.“ treten.

<sup>2</sup>Satz 1 gilt auch für Hinterbliebene eines nach dem 31. Dezember 1991 verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Sinne des Satzes 1.

(2) <sup>1</sup>Hat die Pflichtversicherung spätestens am 31. Dezember 1991 begonnen und von diesem Zeitpunkt an bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bestanden, gilt

a) für Pflichtversicherte der Geburtsjahrgänge vor 1937 und

b) für Pflichtversicherte, die vor dem 1. Januar 2002 unter den Voraussetzungen des § 28 Abs. 5 Satz 1 aus dem Arbeitsverhältnis ausscheiden,

Absatz 1 - auch für die Erstberechnung - entsprechend; dabei ist der Brutto- und Nettoversorgungssatz für jeden vollen Kalendermonat der vorzeitigen Inanspruchnahme der gesetzlichen Rente nach § 32 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3b Satz 3 zu vermindern.<sup>2</sup>Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 gelten nicht die Zeit des Bezugs einer Versorgungsrente, in den Fällen des § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b die Zeiten einer Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses, in den Fällen des § 28 Abs. 5 die Zeit von der Beendigung des Arbeitsverhältnisses bis zum Eintritt des Versicherungsfalles.<sup>3</sup>Die Sätze 1 und 2 gelten auch für Hinterbliebene eines nach dem 31. Dezember 1991 verstorbenen Pflichtversicherten im Sinne des Satzes 1.

(3)<sup>1</sup>Hat die Pflichtversicherung spätestens am 31. Dezember 1991 begonnen und bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bestanden (Absatz 2 Satz 2 gilt) und fällt der Pflichtversicherte nicht unter Absatz 2, ist zusätzlich zu dem nach § 32 Abs. 2 bis 3c ermittelten Brutto- und Nettoversorgungssatz der Brutto- und Nettoversorgungssatz zu ermitteln, der sich ergeben hätte, wenn die Versorgungsrente am 31. Dezember 1991 begonnen hätte.<sup>2</sup>Dabei ist als gesamtversorgungsfähige Zeit die Zahl von Monaten zugrunde zu legen, die sich ergibt, wenn von der gesamtversorgungsfähigen Zeit nach § 33

a) die Monate, die zwischen dem 31. Dezember 1991 und dem Tag des erstmaligen Beginns der Versorgungsrente liegen - jedoch ohne die Monate, die Kindererziehungszeiten (§§ 56, 249, 249a SGB VI) i. S. d. § 33 Abs. 2 Satz 1 Buchst. a Doppelbuchst. aa und Zeiten nach § 33 Abs. 2a sind -, und

b) nach § 33 Abs. 2 Satz 1 Buchst. a Doppelbuchst. aa oder Satz 2 berücksichtigte Zurechnungszeiten

abgezogen werden.<sup>3</sup>Bei einer Neuberechnung nach § 46a sind auch die Umlagemonate, die nach dem erstmaligen Beginn der Versorgungsrente liegen, abzuziehen.<sup>4</sup>In den Fällen des Satzes 2 Buchst. b sind der nach den Sätzen 2 und 3 ermittelten gesamtversorgungsfähigen Zeit die Monate hinzuzurechnen, die sich ergeben, wenn die Zeit vom Ablauf des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, bis zum Ablauf des Monats, in dem der Versorgungsrentenberechtigte das 55. Lebensjahr vollendet, zur Hälfte berücksichtigt wird.

<sup>5</sup>Für jedes Jahr der in Satz 2 Buchst. a und Satz 3 genannten Zeiten ist der zusätzlich ermittelte

a) Bruttoversorgungssatz um 1 v.H. bis zu 75 v.H.,

b) Nettoversorgungssatz um 1,15 v.H. bis zu 91,75 v.H.

zu erhöhen; - § 33 Abs. 4 ist anzuwenden - und danach für jeden vollen Kalendermonat der vorzeitigen Inanspruchnahme der gesetzlichen Rente nach § 32 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 b Satz 3 zu vermindern.<sup>6</sup>Ergibt sich nach Anwendung der Sätze 2 bis 4 in Fällen des § 32

a) Abs. 2 Satz 1 eine gesamtversorgungsfähige Zeit von weniger als zehn Jahren,

b) Abs. 3 Satz 1 eine gesamtversorgungsfähige Zeit von weniger als fünf Jahren,

ist bei Anwendung des Satzes 5 von der Summe der in Satz 2 Buchst. a und Satz 3 genannten Zeit die Differenz zwischen zehn bzw. fünf Jahren und der gesamtversorgungsfähigen Zeit abzuziehen.<sup>7</sup>Ist der zusätzlich ermittelte Brutto- bzw. Nettoversorgungssatz günstiger als der nach § 32 Abs. 2 bis 3c ermittelte, ist er der Berechnung der Versorgungsrente zugrunde zu legen.

(3a) <sup>1</sup>Versorgungsrenten, denen ein Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit zugrunde liegt und die nach dem 31. Dezember 1991 und vor dem 1. April 1995 begonnen haben, sind auf den 1. April 1995 gemäß § 46a neu zu berechnen; dabei sind bei Anwendung des § 32 Abs. 3c der Solidaritätszuschlag und der Beitrag zur sozialen Pflegeversicherung unberücksichtigt zu lassen.<sup>2</sup>Erreicht die neu berechnete Versorgungsrente nicht den Betrag, der für März 1995 zugestanden hat oder hätte, wird der Differenzbetrag neben der Versorgungsrente als Besitzstandszulage gezahlt.<sup>3</sup>Diese gilt als Versorgungsrente im Sinne der Satzung, nimmt jedoch an Erhöhungen nach § 47 Abs. 1 nicht teil.<sup>4</sup>Die Besitzstandszulage vermindert sich, beginnend mit der zum 1. Mai 1995 erfolgenden Anpassung, bei jeder Anpassung nach § 47 Abs. 1 jeweils um die Hälfte des Betrages, der sich als Erhöhung der Gesamtversorgung aus der Anpassung ergeben hat.<sup>5</sup>Steht dem Versorgungsrentenberechtigten aufgrund des § 104 ein Ausgleichsbetrag zu, der noch abzubauen ist, beginnt die Verminderung der Besitzstandszulage mit der Anpassung, die auf die Anpassung folgt, durch die der Ausgleichsbetrag gänzlich abgebaut worden ist.<sup>6</sup>Die Sätze 1 bis 5 gelten für Hinterbliebene eines vor dem 1. April 1995 verstorbenen Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten sinngemäß.<sup>7</sup>Ist ein Versorgungsrentenberechtigter, dem eine Besitzstandszulage zugestanden hat, verstorben, gilt für seine Hinterbliebenen § 104 Abs. 4 Sätze 1, 2 und 4 sinngemäß.<sup>8</sup>Ist eine Versorgungsrente aus sonstigen Gründen nach § 46a

- ausgenommen die Fälle des Absatzes 1 Satz 1 Buchstabe f des Entstehens eines neuen Anspruchs auf Versorgungsrente für Waisen - neu zu berechnen, entfällt die Besitzstandszulage.

(4) <sup>1</sup>Bei Versorgungsrentenberechtigten

a) der Geburtsmonate Dezember 1935 bis April 1938, bei denen der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. b eingetreten ist

b) der Geburtsmonate Dezember 1938 bis April 1941, bei denen der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. e oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. e eingetreten ist,

gilt abweichend von § 32 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 b Satz 3 folgendes:

Bei Vollendung	vermindert sich der
- in den Fällen des Buchstaben a	Versorgungsvomhundertsatz für
des 63. Lebensjahres,	jeden vollen Kalendermonat
- in den Fällen des Buchstaben b	vom erstmaligen Eintritt des
des 60. Lebensjahres	Versicherungsfalls bis zum
	Ablauf des Monats der
	Vollendung des 65.
	Lebensjahres - höchstens jedoch
	für 24 Kalendermonate - um:

vor dem	1. Dezember 1998	0,00 v. H.
nach dem	30. November 1998	0,05 v. H.
nach dem	31. Dezember 1998	0,10 v. H.
nach dem	31. Dezember 1999	0,15 v. H.
nach dem	31. Dezember 2000	0,20 v. H.

<sup>2</sup>Satz 1 gilt entsprechend für Hinterbliebene eines Versorgungsrentenberechtigten, dessen Versorgungsrente nach Satz 1 berechnet wurde.

(5) <sup>1</sup>Hat die Pflichtversicherung spätestens am 31. Dezember 1991 begonnen und bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bestanden (Abs. 2 Satz 2 gilt), ist § 32 Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3b Satz 3 in den Fällen des § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. d oder Abs. 2 Satz 1 Buchst. d, in denen das Arbeitsverhältnis im Sinne des § 28 Abs. 5 Satz 2 aufgrund

- a) eines bis zum 14. Februar 1996 geschlossenen Tarifvertrages spätestens am 31. Dezember 1998,
- b) einer bis zum 26. Juni 1997 geschlossenen betrieblichen Vereinbarung spätestens am 31. Dezember 1997 oder
- c) einer bis zum 26. Juni 1997 geschlossenen einzelvertraglichen Vereinbarung spätestens am 31. Dezember 1997,

endete, nicht anzuwenden. <sup>2</sup>Der anzurechnende Bezug nach § 31 Abs. 2 Buchst. a, § 40 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a bzw. § 41 Abs. 5 Buchst. d erhöht sich in diesen Fällen um den Betrag, um den sich die gesetzliche Rente durch die Anwendung des § 77 Abs. 2 Nr. 1 SGB VI vermindert. <sup>3</sup>Der sich für den Tag des erstmaligen Beginns der Versorgungsrente aus der Gegenüberstellung der Versorgungsrente nach den Sätzen 1 und 2 und der Versorgungsrente ohne Berücksichtigung des Satzes 2 ergebende Unterschiedsbetrag wird als Auffüllbetrag neben der Versorgungsrente nach den Sätzen 1 und 2 gezahlt. <sup>4</sup>Er gilt als Versorgungsrente, wird jedoch nicht nach § 47 angepaßt. <sup>5</sup>Der Auffüllbetrag vermindert sich bei jeder Anpassung nach § 47 Abs. 1 um die Hälfte des Betrags, der sich als Erhöhung der Gesamtversorgung aus der Anpassung ergeben hat. <sup>6</sup>Ist bei der Neuberechnung oder der Anpassung der Versorgungsrente eines Versorgungsrentenberechtigten nach § 46 a Abs. 2 Satz 2 und § 47 Abs. 1 Satz 4 statt der Steuerklasse I/0 die Steuerklasse III/0 anzuwenden, ist ein in diesem Zeitpunkt noch zustehender Auffüllbetrag um den Betrag zu vermindern, der sich wegen der Berücksichtigung der Steuerklasse III/0 als Versorgungsrente zusätzlich ergibt. <sup>7</sup>Stirbt ein Versorgungsrentenberechtigter, dem noch ein Auffüllbetrag zusteht, gelten für die Hinterbliebenen Satz 5 und § 104 Abs. 4 Sätze 1, 2 und 4 sinngemäß.

- (6) <sup>1</sup>Vermindert sich in Folge des § 32 Abs. 3 c Satz 1 Buchst. d und e der Zahlbetrag der Versorgungsrente (ohne Berücksichtigung eines Ausgleichsbetrages nach § 103 oder § 104, eines Auffüllbetrages nach § 100 Abs. 5 oder einer Besitzstandszulage nach § 100 Abs. 3 a) eines am 30. Juni 2000 Versorgungsrentenberechtigten oder versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen im Rahmen der ersten Anwendung des § 46 a oder des § 47 Abs. 1 nach dem 30. Juni 2000, wird der Verminderungsbetrag als Ausgleichszulage gezahlt. <sup>2</sup>Bei Errechnung der Ausgleichszulage bleiben gleichzeitige Verminderungen aufgrund einer Anwendung des § 47 Abs. 2 oder aus sonstigen Gründen außer Betracht. <sup>3</sup>Die Ausgleichszulage vermindert sich, vorrangig gegenüber dem Abbau eines Ausgleichsbetrages nach § 103 oder § 104, eines Auffüllbetrages nach § 100 Abs. 5 oder einer Besitzstandszulage nach § 100 Abs. 3 a, um jede sich nach ihrer Berechnung

ergebende Erhöhung der Versorgungsrente aufgrund einer Anpassung oder Neuberechnung.<sup>4</sup>Die Ausgleichszulage gilt als Versorgungsrente, wird jedoch nicht angepaßt.

#### § 101

### **Übergangsregelung zu den Versicherungsfällen wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit**

Ist der Versicherungsfall wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit nach § 43 oder § 44 SGB VI in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung eingetreten, finden § 31 Abs. 2, § 32 Abs. 4, § 33 Abs. 2, § 55 Abs. 4, § 100 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b Doppelbuchst. bb und Absatz 3 Satz 8 in der bis 31. Dezember 2000 geltenden Fassung Anwendung.

#### § 102

### **Übergangsregelung zu § 31 Abs. 4, § 40 Abs. 6, § 41 Abs. 7**

<sup>1</sup>Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1984 begonnen hat, gelten § 31 Abs. 4, § 40 Abs. 6 und § 41 Abs. 7 in der vom 1. Januar 1985 an geltenden Fassung mit der Maßgabe, daß § 35a nicht berücksichtigt wird.<sup>2</sup>Dies gilt auch für Hinterbliebene eines unter Satz 1 fallenden Versorgungsrentenberechtigten.

#### § 102a

### **Übergangsregelung zu § 31 für Kindererziehungszeiten**

- (1) Hat die Versorgungsrente erstmals vor dem 1. Juli 1998 begonnen, ist § 31 Abs. 2 a bis zum Beginn einer gemäß § 46 a nach dem 30. Juni 1998 neu zu berechnenden Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3) nicht anzuwenden.
- (2) Hat die Versorgungsrente erstmals vor dem 1. Juli 1998 begonnen, bleiben Rentenanteile, denen die verbesserte Berücksichtigung der Kindererziehungszeiten durch das Rentenreformgesetz 1999 vom 16. Dezember 1997 (BGBl. I S. 2998) zugrunde liegt, bei Anwendung des § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3, § 41 Abs. 5 und § 100 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a bis zum Beginn einer gemäß § 46 a nach dem 30. Juni 1998 neu zu berechnenden Versorgungsrente (§ 52 Abs. 3) unberücksichtigt.

§ 103

**Übergangsregelung zu § 32 für Versorgungsrenten-  
berechtigte und versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene**

(1) <sup>1</sup>Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1984 begonnen hat, gilt § 32 mit der Maßgabe, daß

a) Absatz 3b in der Fassung des § 100 Abs. 1 gilt,

b) auch in den Fällen des Absatzes 3c Satz 1 Buchst. b die Steuerklasse III/O zugrunde zu legen ist,

c) die in Absatz 5 Satz 1 Buchst. b Doppelbuchst. aa geforderte Mindestumlagezeit nicht gilt und Absatz 5 Satz 1 Buchst. b Doppelbuchst. bb nicht anzuwenden ist,

d) unbesetzt

<sup>2</sup>Satz 1 gilt auch für Hinterbliebene eines nach dem 31. Dezember 1984 verstorbenen Versorgungsrentenberechtigten im Sinne des Satzes 1.

(2) <sup>1</sup>Die Versorgungsrente der in Absatz 1 Satz 1 genannten Berechtigten ist zum 1. Januar 1985 neu zu errechnen. <sup>2</sup>Für die Neuerrechnung sind die bisherige gesamtversorgungsfähige Zeit und die bisher zu berücksichtigenden Bezüge zugrunde zu legen. <sup>3</sup>Das bisherige gesamtversorgungsfähige Entgelt ist ohne Berücksichtigung des § 34 Abs. 4 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung zugrunde zu legen. <sup>4</sup>§ 32 Abs. 3c in Verbindung mit Absatz 1 Satz 1 Buchst. b ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß die Steuertabelle, die Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenzen zugrunde zu legen sind, die am 1. Januar 1985 maßgebend sind. <sup>5</sup>Die Gesamtversorgung ist nach § 32 Abs. 5 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 1 Buchst. c zu berechnen, wenn der Versorgungsrentenberechtigte bei Eintritt des Versicherungsfalles, der zu der neu zu errechnenden Versorgungsrente geführt hat, die Voraussetzungen des § 32 Abs. 5 in Verbindung mit Absatz 1 Satz 1 Buchst. c erfüllt hatte. <sup>6</sup>Ist bisher § 34a auf Grund des § 114 Abs. 2 der Versorgungsordnung angewandt worden, so ist § 34a weiterhin anzuwenden. <sup>7</sup>War die am 31. Dezember 1984 zustehende Versorgungsrente höher als die nach den Sätzen 1 bis 6 neu errechnete Versorgungsrente, so ist der Unterschiedsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente als Ausgleichsbetrag zu zahlen. <sup>8</sup>Der

Ausgleichsbetrag gilt als Versorgungsrente, er wird jedoch nicht nach § 47 Abs. 1 angepaßt.

(3) <sup>1</sup>Soweit sich aus den Absätzen 4 bis 6 nichts anderes ergibt, wird der Ausgleichsbetrag bei jeder nach dem 1. Januar 1985 nach § 47 Abs. 1 Satz 1 durchzuführenden Anpassung um ein - auf den nächsten durch 10 teilbaren Pfennigbetrag aufgerundetes - Sechstel des nach Absatz 2 errechneten Ausgleichsbetrags abgebaut. <sup>2</sup>Höchstens wird jeweils der Betrag abgebaut, der sich als Erhöhung der Gesamtversorgung aus der Anpassung ergeben hat. <sup>3</sup>Ist auf Grund des Satzes 2 nach der sechsten Anpassung ein Restbetrag verblieben, wird dieser unter Beachtung des Satzes 2 bei den folgenden Anpassungen abgebaut.

(4) <sup>1</sup>Bei dem Versorgungsrentenberechtigten, bei dem die Pflichtversicherung

a) vor dem 1. Januar 1985 geendet hat und bei dem für die Berechnung der Versorgungsrente

aa) mindestens 132 Monate gesamtversorgungsfähiger Zeit im Sinne von § 33 Absätze 1 und 1a berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1987,

bb) mindestens 252 Monate gesamtversorgungsfähiger Zeit im Sinne von § 33 Absätze 1 und 1a berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990,

cc) mindestens 372 Monate gesamtversorgungsfähiger Zeit im Sinne von § 33 Absätze 1 und 1a berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993,

dd) mindestens 432 Monate gesamtversorgungsfähiger Zeit im Sinne von § 33 Absätze 1 und 1a berücksichtigt sind, ist Absatz 3 nicht anzuwenden,

b) vor dem 1. Januar 1974 geendet hat und bei dem für die Berechnung der Versorgungsrente

aa) weniger als 120 Monate gesamtversorgungsfähiger Zeit im Sinne von § 33 Absätze 1 und 1a berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1987,

bb) mindestens 120 Monate gesamtversorgungsfähiger Zeit im Sinne von § 33 Absätze 1 und 1a berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990,

cc) mindestens 240 Monate gesamtversorgungsfähiger Zeit im Sinne von § 33 Absätze 1 und 1a berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 3 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993,

dd) mindestens 300 Monate gesamtversorgungsfähiger Zeit im Sinne von § 33 Absätze 1 und 1a berücksichtigt sind, ist Absatz 3 nicht anzuwenden.

c) unbesetzt

<sup>2</sup>In den Fällen des Satzes 1 Buchst. a Doppelbuchst. cc und Buchst. b Doppelbuchstabe cc wird nur der Teil des Ausgleichsbetrags abgebaut, der 2 v.H. des fiktiven Nettoarbeitsentgelts (§ 32 Abs. 3c) übersteigt, das nach Absatz 2 der Errechnung der Versorgungsrente zugrundegelegt ist. <sup>3</sup>Ist bei der Berechnung der neu zu errechnenden Versorgungsrente § 34a angewendet worden, ist der Betrag, der sich nach Satz 2 ergibt, entsprechend dem Verhältnis der Gesamtbeschäftigungsquotienten zu 1,00 herabzusetzen, sofern der Gesamtbeschäftigungsquotient zur Kürzung der Gesamtversorgung geführt hat. <sup>4</sup>Bei der Anwendung des Satzes 1 tritt auf Antrag an die Stelle des Endes der Pflichtversicherung der Beginn der Versorgungsrente, wenn die Rente vor dem nach den Buchstaben a bis c jeweils maßgebenden Zeitpunkt begonnen, die Pflichtversicherung aber erst nach diesem Zeitpunkt geendet hat.

(5) <sup>1</sup>Absatz 4 gilt entsprechend für den am 31. Dezember 1984 schon und am 1. Januar 1985 noch vorhandenen versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen. <sup>2</sup>Für die Zuordnung nach Absatz 4 Satz 1 Buchst. a und b ist vom Ende der Pflichtversicherung des verstorbenen Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten auszugehen. <sup>3</sup>Bei Anwendung des Absatzes 4 Satz 2 treten an die Stelle von 2 v.H. bei der Witwe 1,2 v.H., bei der Halbwaise 0,24 v.H. und bei der Vollwaise 0,4 v.H. des maßgebenden fiktiven Nettoarbeitsentgelts.

(6) <sup>1</sup>Stirbt nach dem 31. Dezember 1984 ein unter Absatz 1 fallender Versorgungsrentenberechtigter, dem nach den Absätzen 2 bis 4 noch ein Ausgleichsbetrag zugestanden hat, erhalten von dem im Zeitpunkt des

Beginns der Versorgungsrente für Hinterbliebene (§ 52 Abs. 2) maßgebenden Betrag die Witwe 60 v.H., die Halbwaise 12 v.H. und die Vollwaise 20 v.H. als Ausgleichsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente. <sup>2</sup>§ 42 Abs. 1 gilt für den Ausgleichsbetrag sinngemäß. <sup>3</sup>Der Ausgleichsbetrag wird in sinngemäßer Anwendung der Absätze 3, 4 und 5 Satz 3 in so vielen Teilen abgebaut, wie sie sich ohne Berücksichtigung des Absatzes 3 Satz 2 noch ergeben hätten. <sup>4</sup>Bei der Anwendung des Absatzes 3 Satz 2 ist die Erhöhung der Gesamtversorgung der Hinterbliebenen maßgebend.

- (7) Die Absätze 1 bis 6 gelten entsprechend für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente am 1. Januar 1985 beginnt.

§ 104  
**Übergangsregelung zu § 32 für Pflichtversicherte  
und ihre Hinterbliebenen**

- (1) <sup>1</sup>Für den Versorgungsrentenberechtigten,

a) der am 1. Januar 1985 pflichtversichert und nicht versorgungsrentenberechtigt gewesen ist und

b) dessen Pflichtversicherung spätestens am 30. Juni 1983 begonnen und von diesem Zeitpunkt an bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen bestanden hat,

wird für den Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) die Versorgungsrente auch ohne Berücksichtigung des § 32 Abs. 3a bis 3c, jedoch unter Anwendung des § 32 Abs. 2 und Abs. 3 in der Fassung des § 100 Abs. 1 sowie des § 34 Abs. 4 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung berechnet. <sup>2</sup>Als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. b gelten nicht die Zeit des Bezugs einer Versorgungsrente und die Zeiten einer Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b und Abs. 5 genannten Fällen. <sup>3</sup>Die Sätze 1 und 2 gelten auch für Hinterbliebene eines nach dem 31. Dezember 1984 verstorbenen Pflichtversicherten, der im Zeitpunkt seines Todes die Voraussetzungen des Satzes 1 erfüllt hatte.

- (2) <sup>1</sup>Ist der nach Absatz 1 Satz 1 berechnete Betrag höher als die Versorgungsrente, ist der Unterschiedsbetrag festzustellen. <sup>2</sup>Dieser ist, vorbehaltlich des Absatzes 3, um so viele - auf den nächsten durch 10

teilbaren Pfennigbetrag aufgerundete - Sechstel zu vermindern, wie nach dem 1. Januar 1985 bis zum Ablauf des Tages des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) Anpassungen nach § 47 Abs. 1 Satz 1 stattgefunden haben.<sup>3</sup> Der verbleibende Betrag ist als Ausgleichsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente zu zahlen.<sup>4</sup> Er gilt als Versorgungsrente, wird jedoch nicht nach § 47 angepaßt.<sup>5</sup> Soweit sich aus Absatz 3 nichts Abweichendes ergibt, wird der Ausgleichsbetrag bei jeder nach dem Tag des Beginns der Versorgungsrente (§ 52) durchzuführenden Anpassung nach § 47 Abs. 1 Satz 1 um ein - auf den nächsten durch 10 teilbaren Pfennigbetrag aufgerundetes Sechstel des Unterschiedsbetrags vermindert.<sup>6</sup> Höchstens wird jeweils der Betrag abgebaut, der sich als Erhöhung der Gesamtversorgung aus der Anpassung ergeben hat.<sup>7</sup> Ist auf Grund des Satzes 6 ein Restbetrag verblieben, wird dieser unter Beachtung des Satzes 6 bei den folgenden Anpassungen abgebaut.<sup>8</sup> Ist bei der Neuberechnung oder der Anpassung der Versorgungsrente eines Versorgungsrentenberechtigten nach § 46a Abs. 2 Satz 2 bzw. § 47 Abs. 1 Satz 4 statt der Steuerklasse I/O die Steuerklasse III/O anzuwenden, ist ein in diesem Zeitpunkt noch zustehender Ausgleichsbetrag um den Betrag zu vermindern, der sich wegen der Berücksichtigung der Steuerklasse III/O als Versorgungsrente zusätzlich ergibt.

- (3)<sup>1</sup> Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, der unter Absatz 1 fällt und bei dem für die Berechnung der Versorgungsrente für die Zeit vor dem 1. Januar 1985
- a) mindestens 132 Monate gesamtversorgungsfähiger Zeit im Sinne von § 33 Absätze 1 und 1a berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 2 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1987 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Absatz 2 Satz 5 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1987,
  - b) mindestens 252 Monate gesamtversorgungsfähiger Zeit im Sinne von § 33 Absätze 1 und 1a berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 2 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1990 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Absatz 2 Satz 5 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1990,
  - c) mindestens 372 Monate gesamtversorgungsfähiger Zeit im Sinne von § 33 Absätze 1 und 1a berücksichtigt sind, tritt für die Anwendung des Absatzes 2 Satz 2 an die Stelle des Jahres 1985 das Jahr 1993 und an die Stelle des Tages des Beginns der Versorgungsrente in Absatz 2 Satz 5 als frühestmöglicher Zeitpunkt der 1. Januar 1993,

d) mindestens 432 Monate gesamtversorgungsfähiger Zeit im Sinne von § 33 Absätze 1 und 1a berücksichtigt sind, ist Absatz 2 Sätze 2 und 5 bis 7 nicht anzuwenden.

<sup>2</sup>In den Fällen des Satzes 1 Buchst. c wird nur der Teil des Ausgleichsbetrages abgebaut, der 2 v.H. des fiktiven Nettoarbeitsentgelts (§ 32 Abs. 3c) übersteigt, das der erstmaligen Berechnung der Versorgungsrente zugrundegelegt worden ist. <sup>3</sup>An die Stelle von 2 v.H. treten bei der Witwe 1,2 v.H., bei der Halbwaise 0,24 v.H. und bei der Vollwaise 0,4 v.H. des maßgebenden fiktiven Nettoarbeitsentgelts. <sup>4</sup>Ist bei der Berechnung der Versorgungsrente § 34a oder 34b anzuwenden, so ist der Betrag, der sich nach den Sätzen 2 und 3 ergibt, entsprechend dem Verhältnis des Gesamtbeschäftigungsquotienten zu 1,00 herabzusetzen.

(4) <sup>1</sup>Stirbt nach dem 31. Dezember 1984 ein unter Absatz 1 Satz 1 fallender Versorgungsrentenberechtigter, dem nach den Absätzen 2 und 3 noch ein Ausgleichsbetrag zugestanden hat, erhalten von dem im Zeitpunkt des Todes maßgebenden Betrag die Witwe 60 v.H., die Halbwaise 12 v.H. und die Vollwaise 20 v.H. als Ausgleichsbetrag neben der jeweiligen Versorgungsrente. § 42 Abs. 1 gilt für den Ausgleichsbetrag sinngemäß. <sup>3</sup>Der Ausgleichsbetrag wird in sinngemäßer Anwendung der Absätze 2 und 3 in so vielen Teilen abgebaut, wie sie sich für den Verstorbenen ohne Berücksichtigung des Absatzes 2 Satz 6 noch ergeben hätten. <sup>4</sup>Bei der Anwendung des Absatzes 2 Satz 6 ist die Erhöhung der Gesamtversorgung der Hinterbliebenen maßgebend.

## § 105

### Übergangsregelung zu §§ 34, 34a, 34b

- (1) Ist der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1984 und vor dem 1. Januar 1989 eingetreten, gilt an Stelle der Regelung des § 34 Abs. 1 Satz 4 und 6 auch für die Entgeltsbestandteile nach § 34 Abs. 1 Satz 4 und 5 die Regelung des § 34 Abs. 1 Satz 1 bis 3.
- (2) Ist der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1988 und vor dem 1. Januar 1995 eingetreten, tritt an die Stelle der in § 34 Abs. 1 Satz 6 genannten zehn Kalenderjahre die Zahl von Kalenderjahren, für die nach dem 31. Dezember 1984 bis zum Ende des Kalenderjahres vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles Umlagen entrichtet worden sind.

- (2a) Bei Anwendung des § 34 Abs. 1 Satz 2 ist für Entgelte aus der Zeit vor dem 1. April 1995 von den Erhöhungssätzen für die Versorgungsempfänger des Bundes auszugehen, deren Versorgungsbezügen ein Ortszuschlag nicht zugrunde liegt.
- (3) Der Beschäftigungsquotient für vor dem 1. Januar 1985 liegende Versicherungsabschnitte ist nach § 34a Abs. 2 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung mit der Maßgabe zu ermitteln, daß die Beschäftigungsquotienten für die Zeit der Pflichtversicherung vor dem 1. Januar 1982 ausschließlich auf der Grundlage der arbeitsvertraglich vereinbarten durchschnittlichen regelmäßigen wöchentlichen Arbeitszeit zu berechnen sind.
- (4) Für den Versorgungsrentenberechtigten und den versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 1985 begonnen hat und dessen Gesamtversorgung unter Anwendung des § 34a in der bis zum 31. Dezember 1985 geltenden Fassung berechnet worden ist, ist § 34a in der vom 1. Januar 1986 an geltenden Fassung erstmals zu dem Zeitpunkt anzuwenden, zu dem nach dem 31. Dezember 1985 eine Anpassung nach § 47 Abs. 1 oder eine Neuberechnung nach § 46a durchzuführen ist.
- (5) Bei dem Versorgungsrentenberechtigten und dem versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, dessen Versorgungsrente vor dem 1. April 1991 begonnen hat, wird der nach § 34a in der bis zum 31. März 1991 geltenden Fassung ermittelte Bruttoversorgungssatz und Nettoversorgungssatz durch die Neufassung der §§ 34a und 34b zum 1. April 1991 nicht berührt.
- (6) War der Versicherte seit dem 1. Januar 1982 bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ausschließlich mit dem Beschäftigungsquotienten 1 pflichtversichert, ist § 34a nicht anzuwenden auf Zeiten einer Teilzeitbeschäftigung, für die Pflichtbeiträge und Umlagen vor dem 1. Januar 1982 entrichtet worden sind.
- (6a) Versorgungsrenten, deren Berechnung die Sonderregelung des § 34 a zugrunde liegt, werden mit Wirkung vom 1. September 1999 nach Maßgabe der von diesem Zeitpunkt an geltenden Fassung des § 34 a und der zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Berechnungswerte neu errechnet.
- (7) Ist der Pflichtversicherte nach dem 30. April 1984 aufgrund einer Vorruhestandsregelung aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden, gilt für die Berechnung der Gesamtversorgung § 34b Abs. 3 entsprechend für die

Monate, die nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses bis zum Eintritt des Versicherungsfalles liegen.

#### § 105a

#### **Übergangsregelung zu § 35a**

§ 35a Satz 1 Nr. 3 wird nicht angewendet, wenn der erstmalige Rentenbeginn vor dem 1. April 1995 liegt.

#### § 105b

#### **Übergangsregelung zu §§ 36 und 37**

(1) <sup>1</sup>Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen hat auch die aufgrund des vor dem 1. Juli 1977 geltenden Rechts schuldlos oder aus überwiegendem Verschulden des Verstorbenen geschiedene Ehefrau, die eine Witwenrente nach §§ 243, 268 SGB VI erhält oder erhalten würde, wenn der Verstorbene in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert gewesen wäre und dort die Wartezeit erfüllt gehabt hätte. <sup>2</sup>Entsprechendes gilt für die einer schuldlos geschiedenen Ehefrau gleichgestellte frühere Ehefrau des Verstorbenen, wenn die Ehe auf Grund des vor dem 1. Juli 1977 geltenden Rechts aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist.

(2) § 36 Abs. 1 gilt für den Witwer einer vor dem 1. Januar 1986 verstorbenen Versicherten, Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten nur, wenn seine Ehefrau den Unterhalt ihrer Familie überwiegend bestritten hatte.

#### § 105c

#### **Übergangsregelung zu § 41**

Für am 31. Dezember 1991 schon und am 1. Januar 1992 noch vorhandene Waisen gilt folgendes:

- a) Erhielt eine Halbwaise nach den am 31. Dezember 1991 geltenden Vorschriften Waisenrente für Vollwaisen, verbleibt es dabei.
- b) Bei der Waise bleibt der Erhöhungsbetrag in der Höhe, in der er am 31. Dezember 1991 zustand, bei den auf die Gesamtversorgung anzurechnenden

Bezügen unberücksichtigt; dies gilt nicht, soweit Einkommen nach § 97 SGB VI i. V. m. § 314 Abs. 5 SGB VI angerechnet werden.

## § 106

### **Abfindung zur Förderung der Rückkehr von Ausländern**

- (1) <sup>1</sup>Ist ein ausländischer Pflichtversicherter, der auch in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert war, in der Zeit vom 1. Oktober 1983 bis 30. September 1984 aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden und hat er deshalb nach § 27c ArVNG oder § 26b ArVNG die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung erstattet erhalten, so wird die Anwartschaft auf Versicherungsrente nach den §§ 35, 35a der Versorgungsordnung, wenn die Wartezeit erfüllt ist, auf seinen Antrag durch eine einmalige Abfindung abgegolten. <sup>2</sup>Die Erstattung der Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung ist durch den Erstattungsbescheid des Rentenversicherungsträgers nachzuweisen.
- (2) Als Abfindung wird der Barwert der Anwartschaft auf Versicherungsrente gezahlt, der sich für den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses aus der Tabelle I der Barwert-Verordnung vom 24. Juni 1977 (BGBl. I S. 1014) ergibt.
- (3) <sup>1</sup>§ 67 Abs. 3a bleibt unberührt. <sup>2</sup>Beiträge werden jedoch nur zurückgezahlt, wenn der Betrag der Abfindung niedriger ist als der Rückzahlungsbetrag; in diesem Fall wird keine Abfindung gezahlt.
- (4) Mit der Auszahlung der Abfindung oder des Rückzahlungsbetrages erlöschen alle Rechte aus der Versicherung.

## § 107

### **Anhebung der allgemeinen Zulage zum 1. Januar 1990**

- (1) <sup>1</sup>Ist die Versorgungsrente zum 1. Januar 1990 nach § 47 Abs. 1 angepaßt worden, ist das angepaßte gesamtversorgungsfähige Entgelt im Sinne des § 34 um 65,00 DM zu erhöhen und die Versorgungsrente entsprechend § 47 Abs. 1 neu zu errechnen. <sup>2</sup>Die Erhöhung gilt für die Anwendung des § 103 Abs. 3 Satz 2 und des § 104 Abs. 2 Satz 6 als Teil der allgemeinen Erhöhung im Sinne des § 47 Abs. 1 Satz 1 zum 1. Januar 1990.
- (2) Ist in Fällen, die nicht von Absatz 1 erfaßt werden, für die Errechnung des gesamtversorgungsfähigen Entgelts zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im

Sinne des § 34 Abs. 1 Satz 1 ausschließlich aus Zeiten vor 1990 maßgebend, ist das sich nach § 34 Abs. 1, 2 oder 6 ergebende gesamtversorgungsfähige Entgelt um 65,00 DM zu erhöhen.

- (3) Ist in Fällen, die nicht von den Absätzen 1 und 2 erfaßt werden, für die Errechnung des gesamtversorgungsfähigen Entgelts der Durchschnitt des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts im Sinne des § 34 Abs. 1 Satz 1
- a) der Jahre 1988 bis 1990 maßgebend, ist das gesamtversorgungsfähige Entgelt um 40,00 DM,
  - b) der Jahre 1989 bis 1991 maßgebend, ist das gesamtversorgungsfähige Entgelt um 20,00 DM zu erhöhen.

#### § 107a

#### **Einmalzahlung und Anpassung 1992**

- (1) <sup>1</sup>Die Versorgungsrentenberechtigten und versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, deren Versorgungsrente spätestens am 1. Mai 1992 begonnen hat, haben Anspruch auf eine Einmalzahlung, wenn das für den Monat Mai 1992 - vor der Anpassung nach Absatz 2 - der Berechnung der Versorgungsrente zugrundeliegende gesamtversorgungsfähige Entgelt den Betrag von 5500 DM nicht überschritten hat. <sup>2</sup>Als Einmalzahlung erhält der Versorgungsrentenberechtigte den dem für ihn maßgebenden Bruttoversorgungssatz (§ 32 ggf. i. V. m. §§ 34a, 34b) entsprechenden Vomhundertsatz des Betrages
- a) von 300 DM, wenn das gesamtversorgungsfähige Entgelt im Sinne des Satzes 1 mindestens 4100 DM und nicht mehr als 5500 DM,
  - b) von 375 DM, wenn das gesamtversorgungsfähige Entgelt im Sinne des Satzes 1 weniger als 4100 DM betragen hat.
- <sup>3</sup>Die Witwe erhält 60 v.H., die Halbwaise 12 v.H. und die Vollwaise 20 v.H. des Betrages, der sich für den Verstorbenen nach Satz 2 ergeben hätte. <sup>4</sup>In den Fällen des § 46 Abs. 3 und 4 ist für die Berechnung der Einmalzahlung nur der Anspruch auf Versorgungsrente maßgebend, der nicht ruht. <sup>5</sup>Die Einmalzahlung steht dem Versorgungsrentenberechtigten nicht zu,
- a) dessen Pflichtversicherung nach dem 30. April 1992 geendet hat oder endet, und

b) dessen Versorgungsrente vor dem 1. Mai 1992 begonnen hat oder beginnt,

wenn mindestens einer der Monate Januar bis April 1992 Umlage Monat ist.  
<sup>6</sup>Ist die Versorgungsrente im Mai 1992 aufgrund des § 52a Abs. 1 nicht gezahlt worden oder hat sie aufgrund des § 55 (ohne Berücksichtigung des Absatzes 7 dieser Vorschrift) in voller Höhe geruht, steht die Einmalzahlung nicht zu. <sup>7</sup>Ist der Berechtigte vor der Auszahlung gestorben, können nur seine versorgungsberechtigten Hinterbliebenen die Auszahlung verlangen. <sup>8</sup>Die Zahlung an einen der Berechtigten befreit gegenüber allen Berechtigten.

(2) Für die Anwendung des § 47 Abs. 1 Satz 1 und des § 34 Abs. 1 Satz 2 i. V. m. Artikel 2 Abschnitt 1 § 2 Abs. 7 BBVAnpG 92 gilt folgendes:

a) Hat die Versorgungsrente vor dem 1. Mai 1992 begonnen, ist Zeitpunkt der Anpassung der 1. Mai 1992, wenn das gesamtversorgungsfähige Entgelt am 30. April 1992 den Betrag von 5500 DM nicht überschritten hat, in den übrigen Fällen der 1. Juni 1992.

b) Hat die Versorgungsrente erstmals im Mai 1992 begonnen, sind die Entgelte nach § 34 Abs. 1 Satz 2 zum 1. Mai 1992 zu erhöhen. Eine Anpassung nach § 47 Abs. 1 Satz 1 findet in diesen Fällen zum 1. Juni 1992 nicht statt.

#### § 107b

#### **Anpassung 1994**

<sup>1</sup>Hat die Versorgungsrente vor dem 1. Januar 1995 begonnen, ist Zeitpunkt der Anpassung nach § 47 Abs. 1 aufgrund der Erhöhung der maßgebenden Versorgungsbezüge durch das BBVAnpG 94 einheitlich der 1. Januar 1995.

<sup>2</sup>Dies gilt entsprechend für die Anwendung des § 32 Abs. 5 und des § 34 Abs. 1 Satz 2.

#### § 107c

#### **Einmalzahlung 1995**

<sup>1</sup>Versorgungsrentenberechtigte und versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene, deren Versorgungsrente spätestens am 1. April 1995 begonnen hat, haben Anspruch auf eine Einmalzahlung. <sup>2</sup>Als Einmalzahlung erhält der

Versorgungsrentenberechtigte den seinem Bruttoversorgungssatz (§ 32 ggf. i. V. m. §§ 34a, 34b) entsprechenden Vomhundertsatz des Betrages von 80 DM.<sup>3</sup>Die Witwe erhält 60 v.H., die Halbweise 12 v.H. und die Vollweise 20 v.H. des Betrages, der sich für den Verstorbenen nach Satz 2 ergeben hätte.<sup>4</sup>In den Fällen des § 46 Abs. 3 und 4 ist für die Berechnung der Einmalzahlung nur der Anspruch auf Versorgungsrente maßgebend, der nicht ruht.<sup>5</sup>Die Einmalzahlung steht dem Versorgungsrentenberechtigten nicht zu, dessen Pflichtversicherung nach dem 31. März 1995 geendet hat oder endet.<sup>6</sup>Ist die Versorgungsrente im April 1995 aufgrund des § 52a Abs. 1 nicht gezahlt worden oder hat sie aufgrund des § 55 (ohne Berücksichtigung des Absatzes 7) in voller Höhe geruht, steht die Einmalzahlung nicht zu.<sup>7</sup>Stirbt der Berechtigte vor der Auszahlung, können nur seine versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen die Auszahlung verlangen.<sup>8</sup>Die Zahlung an einen der Berechtigten befreit gegenüber allen Berechtigten.

#### § 107d **Einmalzahlung 1996**

<sup>1</sup>Versorgungsrentenberechtigte und versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene, die am 1. Dezember 1996 einen Anspruch auf Versorgungsrente haben, haben Anspruch auf eine Einmalzahlung, wenn das im Monat Dezember 1996 der Berechnung der Versorgungsrente zugrunde liegende gesamtversorgungsfähige Entgelt den Betrag von 10.174,75 DM nicht überschritten hat.<sup>2</sup>Als Einmalzahlung erhält der Versorgungsrentenberechtigte den seinem Bruttoversorgungssatz (§§ 32, 100 Abs. 1 bis 3 ggf. i. V. m. §§ 34 a, 34 b) entsprechenden Vomhundertsatz des Betrages von 150 DM.<sup>3</sup>Die Witwe erhält 60 v. H., die Halbweise 12 v. H. und die Vollweise 20 v. H. des Betrages, der sich für den Verstorbenen nach Satz 2 ergeben hätte.<sup>4</sup>In den Fällen des § 46 Abs. 3 und 4 ist für die Berechnung der Einmalzahlung nur der Anspruch auf Versorgungsrente maßgebend, der nicht ruht.<sup>5</sup>Hat die Versorgungsrente erstmals nach dem 1. Mai 1996 begonnen, verringert sich die Einmalzahlung für jeden vollen Kalendermonat, den die Versorgungsrente nach dem 30. April 1996 beginnt, um ein Achtel des sich aus den Sätzen 2 bis 4 ergebenden Betrages.<sup>6</sup>Die Einmalzahlung steht nicht zu, wenn am 1. Dezember 1996

- a) die Versorgungsrente aufgrund des § 55 (ohne Berücksichtigung des Absatzes 7) in voller Höhe ruht oder
- b) die Versorgungsrente aufgrund des § 52 a Abs. 1 nicht gezahlt wird.

<sup>7</sup>Ist der Berechtigte vor der Auszahlung gestorben, können nur seine versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen die Auszahlung verlangen. <sup>8</sup>Die Zahlung an einen Berechtigten befreit gegenüber allen Berechtigten.

## § 107 e

### **Einmalzahlung und Anpassung 1999**

- (1) <sup>1</sup>Versorgungsrentenberechtigte und versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene, die am 1. Juni 1999 einen Anspruch auf Versorgungsrente haben, haben Anspruch auf eine Einmalzahlung, wenn das der Berechnung der Gesamtversorgung zugrunde liegende gesamtversorgungsfähige Entgelt den Betrag von 10 521,08 DM nicht überschritten hat. <sup>2</sup>Als Einmalzahlung erhält der Versorgungsrentenberechtigte den seinem Bruttoversorgungssatz (§§ 32, 100 Abs. 1 bis 3 und 4 ggf. i. V. m. §§ 34 a, 34 b) entsprechenden Vomhundertsatz des Betrages von 170,-- DM; bei Versorgungsrentnern, deren gesamtversorgungsfähigen Entgelten Entgelte im Beitrittsgebiet zugrunde liegen, die mit einem Bemessungssatz unter 100 v. H. bemessen waren, tritt an die Stelle des Betrages von 170,-- DM der Betrag von 147,05 DM. <sup>3</sup>Die Witwe erhält 60 v. H., die Halbwaise 12 v. H. und die Vollwaise 20 v. H. des Betrages, der sich für den Verstorbenen nach Satz 2 ergeben hätte. <sup>4</sup>In den Fällen des § 46 Abs. 3 und 4 ist für die Berechnung der Einmalzahlung nur der Anspruch auf Versorgungsrente maßgebend, der nicht ruht. <sup>5</sup>Hat die Versorgungsrente erstmals nach dem 1. Januar 1999 begonnen, verringert sich die Einmalzahlung für jeden vollen Kalendermonat, der zwischen dem 31. Dezember 1998 und dem erstmaligen Rentenbeginn liegt, um ein Drittel des sich aus den Sätzen 2 bis 4 ergebenden Betrages. <sup>6</sup>Die Einmalzahlung steht nicht zu, wenn die Versorgungsrente am 1. Juni 1999
- a) aufgrund des § 55 (ohne Berücksichtigung des Absatzes 7) in voller Höhe ruht,
  - b) aufgrund des § 52 a Abs. 1 nicht gezahlt wird oder
  - c) nach §§ 31 Abs. 4, 40 Abs. 6 oder 41 Abs. 7 gezahlt wird.
- <sup>7</sup>Bei Anwendung der Sätze 1 bis 4 und 6 sind jeweils die Verhältnisse nach der zum 1. Juni 1999 durchgeführten Anpassung (§ 47 Abs. 1) maßgebend. <sup>8</sup>Stirbt der Berechtigte vor der Auszahlung, können nur seine versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen die Auszahlung verlangen. <sup>9</sup>Die Zahlung an einen Berechtigten befreit gegenüber allen Berechtigten.
- (2) Für die Anwendung des § 47 Abs. 1 Satz 1 und des § 34 Abs. 1 Satz 2 in Verbindung mit dem BBVAnpG 99 gilt folgendes:

Hat das gesamtversorgungsfähige Entgelt den Betrag von 10.521,08 DM überschritten, sind die Entgelte nach § 34 Abs. 1 Satz 2 zum 1. Dezember 1999 zu erhöhen und ist die Anpassung nach § 47 Abs. 1 Satz 1 zum 1. Dezember 1999 durchzuführen.

## § 108

### **Rentenversicherungszeiten im Beitrittsgebiet**

Der Ausschluß von Rentenversicherungszeiten aus dem Beitrittsgebiet nach § 33 Abs. 2 Satz 1 gilt nicht für Versorgungsrentenberechtigte, bei denen der Versicherungsfall erstmals vor dem 1. November 1995 eingetreten ist, sowie für die versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen eines vor dem 1. November 1995 verstorbenen Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten.

## § 108a

### **Sonderregelung für Mitarbeiter im Beitrittsgebiet**

(1) <sup>1</sup>Der im Beitrittsgebiet Pflichtversicherte, bei dem der Versicherungsfall vor Erfüllung der Wartezeit (§ 29 Abs. 1 Satz 1) eingetreten ist und der vom 1. Januar 1992 an ununterbrochen bei einem der Zusatzversorgungskasse angeschlossenen Arbeitgeber, dessen Rechts- oder Funktionsvorgänger oder bei einem Arbeitgeber, der Mitglied einer Zusatzversorgungseinrichtung ist, von der Versicherungen zur Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden, bzw. bei dessen Rechts- oder Funktionsvorgänger, in einem Arbeitsverhältnis gestanden hat, das - bei Geltung der Satzung - zur Pflichtversicherung geführt hätte und

a) der vom 1. Januar 1997 an bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen pflichtversichert gewesen ist, oder

b) nach dem 1. Januar 1997

aa) aufgrund einer von dem Arbeitgeber aus betrieblichen Gründen ausgesprochenen Kündigung oder aufgrund eines von dem Arbeitgeber aus nicht verhaltensbedingten Gründen veranlaßten Auflösungsvertrages aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden,

bb) vom 1. Januar 1997 an bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses ununterbrochen pflichtversichert gewesen und

cc) bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 vor dem 2. Dezember 2003 eingetreten

ist,

erhält eine Leistung in der Höhe, in der sie ihm als Versicherungsrente (§ 35 Abs. 1) zustehen würde, wenn er in den dem Eintritt des Versicherungsfalles bzw. dem Ende des Arbeitsverhältnisses vorangegangenen 60 Kalendermonaten pflichtversichert gewesen wäre.

<sup>2</sup>Eine Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b genannten Fällen gilt nicht als Unterbrechung im Sinne dieser Vorschrift.. <sup>3</sup>Tritt der Versicherungsfall in den Fällen des Satzes 1 Buchst. b nach § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b, c oder e bis g ein, ruht die Leistung in voller Höhe bis zu dem Zeitpunkt, von dem an der beitragsfrei Versicherte eine Leistung im Sinne des § 30 Abs. 1 Satz 1 Buchst. d erhalten könnte.<sup>4</sup>Sätze 1 bis 3 gelten für Hinterbliebene eines vor Erfüllung der Wartezeit verstorbenen Pflichtversicherten entsprechend.

- (2) Die Leistungen nach Absatz 1 gelten als Versicherungsrente im Sinne der Satzung.

## § 108b

### **Versicherungsfreiheit**

#### **Lebensversicherung im Beitrittsgebiet anstelle der Pflichtversicherung**

- (1) <sup>1</sup>Der bei einem Arbeitgeber im Beitrittsgebiet im Arbeitsverhältnis stehende Mitarbeiter, für den vor dem 4. Mai 1995 unter Beteiligung des Arbeitgebers ein Lebensversicherungsvertrag abgeschlossen oder ein Bezugsrecht aus einem Gruppenversicherungsvertrag begründet worden ist, ist nur zu versichern, wenn er dies unter Verzicht auf die damit zusammenhängenden Leistungen des Arbeitgebers beantragt. <sup>2</sup>Der Antrag bedarf der Schriftform und kann nur bis zum 31. Januar 1997 gestellt werden.
- (2) Für Mitarbeiter eines Arbeitgebers, dessen Mitgliedschaft bei der Zusatzversorgungskasse nach dem 1. Januar 1997 beginnt, tritt an die Stelle des in Absatz 1 Satz 2 genannten Zeitpunktes ein Zeitpunkt, der sechs Monate nach dem Beginn der Mitgliedschaft liegt.

## ABSCHNITT VI

### **Übergangsbestimmungen zum Versorgungsrecht der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers**

#### § 109

#### **Überführung von Mitarbeitern**

- (1) Mitarbeiter, die Anwartschaft auf Zusatzversorgung nach dem bis zum 31. Dezember 1967 geltenden Recht hatten, aber nicht die Voraussetzungen des § 16 für die Pflichtversicherung erfüllen, gelten als Pflichtversicherte, solange das Arbeitsverhältnis besteht und mindestens die vor dem 1. Januar 1968 für die Zusatzversicherungspflicht maßgebenden Voraussetzungen bestehen bleiben.
- (2) Den Mitarbeitern nach Abs. 1, die auf ihren Antrag von der Pflichtversicherung nach dieser Ordnung freigestellt sind, bleiben ihre Anwartschaften nach dem bis zum 31. Dezember 1967 geltenden Recht gewahrt.

#### § 110

#### **Besitzstandswahrung**

- (1) Mitarbeiter nach § 109 Abs. 1 können bei Eintritt des Versicherungsfalles (§ 30) bis zum 31. Dezember 1972 bei der Geschäftsstelle beantragen, anstelle der Versorgungsrente Leistungen nach bisherigem Recht zu erhalten, sofern sie nachweisen, daß die Rente nach bisherigem Recht mindestens 10 v.H. oder mindestens 30,-- DM monatlich höher ist als die Versorgungsrente nach dieser Versorgungsordnung.
- (2) <sup>1</sup>Weibliche Mitarbeiter, die am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Versorgungsordnung Anwartschaft auf Zusatzversorgung nach bisherigem Recht hatten, erhalten, wenn der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Buchst. c oder nach § 30 Abs. 2 Satz 3 vor dem 1. Januar 1973 eintritt, bei Anwendung des § 55 Abs. 6 mindestens die Leistung, die ihnen nach bisherigem Recht zugestanden hätte. <sup>2</sup>Diese Leistung wird auch über das 62. Lebensjahr hinaus weitergewährt, solange die nach § 47 angepaßte Versorgungsrente niedriger ist.

- (3) Zusatzversorgungsempfänger, die am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Versorgungsordnung Anspruch auf Zusatzrente oder zusätzliche Hinterbliebenenrente nach bisherigem Recht hatten, erhalten vom 1. Januar 1968 an Leistungen nach dieser Ordnung, mindestens aber die bisherige Leistung.

#### § 111

### **Freiwillige Leistungen**

<sup>1</sup>Die auf Grund des bisherigen Rechts bewilligten Beihilfen in Härtefällen können widerruflich weitergewährt werden. <sup>2</sup>Sie müssen alljährlich neu beantragt werden. <sup>3</sup>Der Antrag ist mit ausführlicher Begründung bis zum 31. Dezember des Vorjahres der Geschäftsstelle einzureichen.

#### § 112

### **Berücksichtigung ausgeschiedener Mitarbeiter**

In den Beteiligungsvereinbarungen kann vorgesehen werden, daß Mitarbeiter, die einen Anspruch auf Zusatzversorgung erworben hätten, wenn diese Versorgungsordnung bereits bei ihrem Ausscheiden bestanden hätte, Leistungen nach § 27 erhalten.

## ABSCHNITT VII

### **Sonstige Übergangsbestimmungen**

#### § 113

### **Erhöhung von Berechnungswerten (Übergangsregelung ab 1. Januar 1974 bis 1. Januar 1976)**

Die Versorgungsrenten sind

- a) zum 1. Januar 1974,
- b) zum 1. Januar 1975 und
- c) zum 1. Januar 1976

wie folgt umzurechnen:

1. <sup>1</sup>Die Gesamtversorgung des Berechtigten ist zu erhöhen

a) zum 1. Januar 1974 nach dem Kalenderjahr, in dem der erste Versicherungsfall eingetreten ist, um den nachstehenden Vomhundertsatz:

Kalenderjahr	v.H.
1964 und früher	5,34
1965 bis 1968	3,64
1969	3,45
1970	3,00
1971	2,52
1972	1,80
1973	1,34

b) zum 1. Januar 1975 um 0,89 v.H. und

c) zum 1. Januar 1976 um 0,88 v.H..

<sup>2</sup>Bei versorgungsrentenberechtigten Witwen und Waisen ist auch die Gesamtversorgung des Verstorbenen, die der Berechnung der Versorgungsrenten der Hinterbliebenen zugrunde liegt, nach Satz 1 zu erhöhen.

2. Der sich bei der Berechnung nach Nr. 1 Satz 1 ergebende Mehrbetrag ist der jeweils maßgebenden Versorgungsrente nach § 31 Abs. 1, § 40 Abs. 1 oder § 41 Abs. 1 hinzuzurechnen.

3. Das gesamtversorgungsfähige Entgelt ist entsprechend Nr. 1 zu erhöhen.

4. <sup>1</sup>Liegen die Voraussetzungen des § 32 Abs. 5 vor und ist die nach Nr. 1 Satz 1 errechnete Gesamtversorgung bei einem Versorgungsrentenberechtigten

a) zum 1. Januar 1974 niedriger als das um 5,34 v.H.

b) zum 1. Januar 1975 niedriger als das um 6,28 v.H.

c) zum 1. Januar 1976 niedriger als das um 7,21 v.H.

erhöhte Mindestruhegehalt (§ 32 Abs. 5), ist die Gesamtversorgung nach Nr. 1 auf diesen Betrag anzuheben, höchstens jedoch auf 75 v.H. des nach Nr. 3 berechneten gesamtversorgungsfähigen Entgeltes. <sup>2</sup>Für die Gesamtversorgung versorgungsrentenberechtigter Witwen und Waisen und für die Gesamtversorgung des Verstorbenen gilt Satz 1 sinngemäß.

5. Für die Anwendung des § 32 Abs. 5 und des § 46a Abs. 1 Buchst. h ist

a) im Jahre 1974 von einem um 5,34 v.H.,

b) im Jahre 1975 von einem um 6,28 v.H.

und

c) (weggefallen)

erhöhten Mindestruhegehalt (§ 32 Abs. 5) auszugehen.

6. Die sich nach Nr. 1, 4 oder 5 ergebende Gesamtversorgung, die sich nach Nr. 2 ergebende Versorgungsrente und das sich nach Nr. 3 ergebende gesamtversorgungsfähige Entgelt sind im Sinne der Versorgungsordnung Gesamtversorgung, Versorgungsrente nach § 31 Abs. 1, § 40 Abs. 1 und § 41 Abs. 1 sowie gesamtversorgungsfähiges Entgelt.

#### § 114

#### **Übergangsbestimmung zu den §§ 11 und 34a**

(1) Tritt der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 1985 ein, so sind für die Ermittlung der Beschäftigungsquotienten auch die bezahlten Stunden (§ 11 Abs. 5) in den nach § 34 Abs. 1 oder 6 maßgebenden Zeiträumen zugrunde zu legen, auch soweit sie vor dem 1. Januar 1982 liegen.

(2) <sup>1</sup>Auf schriftlichen Antrag sind die Versorgungsrenten der am 31. Dezember 1981 vorhandenen Versorgungsrentenberechtigten und versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen in Anwendung des § 46a in Verbindung mit § 34a und Absatz 1 vom 1. Januar 1982 an neu zu berechnen, wenn dies zu einer höheren Versorgungsrente führt. <sup>2</sup>Satz 1 gilt entsprechend für Hinterbliebene eines vor dem 1. Januar 1983 versterbenden Versorgungsrentenberechtigten, der unter Satz 1 fällt und den Antrag nicht selbst gestellt hat. <sup>3</sup>Der Antrag kann nur bis zum 31. Dezember 1982 gestellt werden.

§ 115

**Übergangsbestimmung zu § 47**

(1) Vor der erstmaligen Anwendung des § 47 Abs. 2 in der vom 1. Dezember 1981 an geltenden Fassung sind

a) für die nach § 31 Abs. 2 Buchst. a, § 40 Abs. 3 Buchst. a und § 41 Abs. 5 Buchst. a berücksichtigten Bezüge jeweils die Beiträge zu ermitteln, die bei einer Neuberechnung zum 31. Dezember 1981 nach § 46a Abs. 6 zu berücksichtigen wären,

b) die Bezüge im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. b und c, § 40 Abs. 3 Buchst. b und c und § 41 Abs. 5 Buchst. b und c nach Maßgabe der nachstehenden Tabelle zu erhöhen:

Erstmaliger Beginn der  
bis 31. Dezember 1981  
ununterbrochen zustehenden  
Versorgungsrente

Anpassungsfaktor

1966 und früher	2,9002
1967	2,6840
1968	2,4779
1969	2,3300
1970	2,2085
1971	2,0778
1972	1,8977
1973	1,7042
1974	1,5324
1975	1,3794
1976	1,2427
1977	1,1303
1978 (Januar bis Juni)	1,0712
1978 (Juli bis Dezember)	1,0816
1979	1,0816
1980	1,0400
1981	1,0000

(2) Die nach Absatz 1 ermittelten Beträge gelten für die erstmalige Anwendung des § 47 Abs. 2 als die nach § 31 Abs. 2, § 40 Abs. 3 und § 41 Abs. 5 berücksichtigten Bezüge.

(3) (weggefallen)

- (4) Weist der Versorgungsrentenberechtigte in den Fällen des Absatzes 1 Buchst. a nach, daß der von der Zusatzversorgungskasse ermittelte Betrag der Bezüge aus der gesetzlichen Rentenversicherung um mehr als 20,- DM von den Bezügen abweicht, die im Falle einer Neuberechnung der Versorgungsrente zum 31. Dezember 1981 nach § 46a Abs. 6 zu berücksichtigen wären, so ist die Versorgungsrente neu zu errechnen.

## **Siebter Teil**

### **Sonderregelungen**

#### **§ 116**

#### **Diakonissen**

Die Einbeziehung von Diakonissen in die Pflichtversicherung (§ 16) bedarf einer besonderen Vereinbarung.

#### **§ 117**

#### **Kirchliche Arbeitsrechtsregelungen**

Diese Versorgungsordnung ist mit der Maßgabe anzuwenden, daß an die Stelle tarifvertraglicher Regelungen kirchliche Arbeitsrechtsregelungen treten.

# **Anhang 1**

## **A. Rechtsverordnung zur Ergänzung der Versorgungsordnung der Zusatzversorgungskasse vom 15. Juli 1975 (Kirchl. Amtsbl. S. 151)**

Aufgrund von § 13 des Mitarbeitergesetzes vom 24. März 1969 (Kirchl. Amtsbl. S. 75), zuletzt geändert durch das Kirchengesetz vom 5. Juli 1974 (Kirchl. Amtsbl. S. 213), erlassen wir mit Zustimmung des Landessynodalausschusses die folgende Rechtsverordnung:

### **§ 1**

#### **Geltungsbereich**

Diese Rechtsverordnung ist auf die in der Zusatzversorgungskasse der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers versicherten Mitarbeiter anzuwenden, für die vom jeweiligen Arbeitgeber zum 1. Januar 1968 Versicherungen, die mit seiner finanziellen Beteiligung vor dem Inkrafttreten der Versorgungsordnung vom 11. März 1968 bestanden haben, in die Zusatzversorgungskasse eingebracht worden sind.

### **§ 2**

#### **Beitragserstattung**

- (1) Versicherten, deren Pflichtversicherung oder freiwillige Versicherung in der Zusatzversorgungskasse endet, ist bei Erfüllung der Voraussetzungen des § 17 der Versorgungsordnung neben den Pflichtversicherungsbeiträgen und den Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung die ihrem Beitragsanteil an der abgetretenen Vorversicherung entsprechende Leistung (Rückkaufswert), die sich nach dem Recht des Versicherungsunternehmens, bei dem die Vorversicherung begründet war, am 31. Dezember 1967 ergeben hätte, zu erstatten.
- (2) Versicherte, die nach Beendigung ihrer Pflichtversicherung oder freiwilligen Versicherung in der Zusatzversorgungskasse bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, pflichtversichert werden, erhalten die Leistung nach Absatz 1 nur dann, wenn sie nachweisen, daß sie auch gegenüber der anderen Zusatzversorgungseinrichtung, an die die Beitragsüberleitung

vorgenommen worden ist, einen Anspruch auf dynamische Versorgung nicht geltend machen können.

### § 3

#### **Rentenbemessung**

- (1) Der Bemessung der Versicherungsrente, die im Versicherungsfall aufgrund einer freiwilligen Weiterversicherung oder einer beitragsfreien Versicherung (§ 20 Abs. 1 Buchst. b der Versorgungsordnung) aus der Zusatzversorgungskasse zu gewähren ist, sind neben den Beiträgen im Sinne des § 4 der Versorgungsordnung die Beiträge zugrunde zu legen, die der Versicherungsrentenberechtigte bis zum 31. Dezember 1967 für die von ihm abgetretene Vorversicherung entrichtet hat.
- (2) Die Regelung des Absatzes 1 gilt auch für die Festsetzung der Mindestrente, die gemäß § 23 Abs. 3 und 4 der Versorgungsordnung deswegen zu zahlen ist, weil die Gesamtversorgung hinter den Bezügen nach § 23 Abs. 2 der Versorgungsordnung zurückbleibt.

### § 4

#### **Inkrafttreten**

Diese Rechtsverordnung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 1968 in Kraft.

Hannover, den 15. Juli 1975

**Das Landeskirchenamt**

In Vertretung:

Dr. Wiese

**B. Erste Änderung der Versorgungsordnung  
vom 19. Juni 1985  
(Kirchl. Amtsbl. S. 127)**

§ 1  
**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2  
**Inkrafttreten**  
(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**C. Zweite Änderung der Versorgungsordnung  
vom 6. November 1985  
(Kirchl. Amtsbl. S. 145)**

§ 1  
**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2  
**Einmalzahlung**

(1) Am 1. Januar 1985 vorhandene

a) Versorgungsrentenberechtigte und

b) versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene,

deren Versorgungsrente spätestens am 1. Januar 1985 begonnen hat, haben Anspruch auf eine Einmalzahlung.

(2) <sup>1</sup>Als Einmalzahlung erhält der Versorgungsrentenberechtigte den nach § 32 Abs. 2 und 3 für ihn maßgebenden Vomhundertsatz des Betrages von 110,- DM. <sup>2</sup>Ist die Gesamtversorgung auf Grund des § 34a Abs. 4 herabgesetzt, so ist der sich nach Satz 1 ergebende Betrag entsprechend

dem Gesamtbeschäftigungsquotienten herabzusetzen. <sup>3</sup>Die Witwe erhält 60 v.H., die Halbweise 12 v.H. und die Vollweise 20 v.H. des Betrages, der sich für den Verstorbenen nach Satz 1 oder 2 ergeben hätte. <sup>4</sup>In den Fällen des § 46 Abs. 3 Satz 2 und Abs. 4 ist für die Einmalzahlung nur der Anspruch auf Versorgungsrente maßgebend, der nicht ruht.

(3) Ist die Versorgungsrente im Januar 1985 auf Grund des § 52a nicht gezahlt worden oder hat sie im Januar 1985 auf Grund des § 55 Abs. 1 oder 2 geruht, so steht die Einmalzahlung nicht zu.

(4) <sup>1</sup>Stirbt der Berechtigte vor der Auszahlung, können nur die versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen die Auszahlung verlangen. <sup>2</sup>Die Zahlung an einen der Berechtigten befreit die Zusatzversorgungskasse gegenüber allen Berechtigten.

### § 3

#### **Inkrafttreten**

(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

### **D. Dritte Änderung der Versorgungsordnung vom 10. November 1988 (Kirchl. Amtsbl. 1989, S. 2)**

### § 1

#### **Änderung der Versorgungsordnung (im Satzungstext berücksichtigt)**

### § 2

#### **Übergangsvorschrift zu § 17 Abs. 3 Buchst. e, f**

Die Zusatzversorgungskasse kann von der Anwendung des § 1 Nr. 3 Buchst. c absehen, wenn das Arbeitsverhältnis vor dem 1. Januar 1989 begonnen hat.

### § 3

#### **Übergangsvorschrift zu § 34 Abs. 1a**

<sup>1</sup>Auf schriftlichen Antrag eines Versorgungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 1985 eingetreten ist und bei dem der Sachverhalt des § 1 Nr. 9 Buchst. b der 1. Änderung der Versorgungsordnung vom 19. Juni 1985 vorliegt, wird das gesamtversorgungsfähige Entgelt nach § 34 Abs. 1a in der Fassung des § 1 Nr. 9 Buchst. b der 1. Änderung der Versorgungsordnung berechnet. <sup>2</sup>Die Versorgungsrente wird mit Wirkung vom Ersten des Monats an, in dem der Antrag bei der Zusatzversorgungskasse eingegangen ist, mit dem sich aus der Neuberechnung des gesamtversorgungsfähigen Entgelts ergebenden Betrag gezahlt. <sup>3</sup>Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für die Versorgungsrenten für Hinterbliebene eines in Satz 1 bezeichneten Versorgungsrentenberechtigten, der keinen Antrag nach Satz 1 gestellt hat, und für Versorgungsrenten für Hinterbliebene eines Versicherten, der vor dem 1. Januar 1985 verstorben ist und bei dem der Sachverhalt des § 1 Nr. 9 Buchst. b der 1. Änderung der Versorgungsordnung vorgelegen hatte. <sup>4</sup>Der von einem Hinterbliebenen gestellte Antrag wirkt für alle Hinterbliebenen.

### § 4

#### **Inkrafttreten**

(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

#### **E. Vierte Änderung der Versorgungsordnung vom 18. April 1990 (Kirchl. Amtsbl. S. 107)**

### § 1

#### **Änderung der Versorgungsordnung (im Satzungstext berücksichtigt)**

### § 2

#### **Übergangsvorschrift zu § 64 Abs. 3 der Versorgungsordnung**

§ 64 Abs. 3 Satz 3 und 4 ist nicht anzuwenden, wenn der Nachversicherungsfall vor dem 26. Oktober 1989 eingetreten ist.

§ 3

**Inkrafttreten**

(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**F. Fünfte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 13. November 1991**

(Kirchl. Amtsbl. 1992, S. 50)

§ 1

**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2

**Übergangsvorschrift**

Ist bei einem Mitarbeiter, für den die Pflicht zur Versicherung auf Grund der Fünften Änderung der Versorgungsordnung entsteht, durch einen nach dem Inkrafttreten, aber vor der Anmeldung zur Pflichtversicherung erlittenen Arbeitsunfall eingetreten, ist der Mitarbeiter gleichwohl anzumelden.

§ 3

**Inkrafttreten**

(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**G. Ergänzungsbeschluß zu § 15 ff der Versorgungsordnung  
in der Fassung der Vierten Änderung**

(Beschluß des Verwaltungsrates vom 13. November 1991)

Der Verwaltungsrat der Zusatzversorgungskasse hat nachstehenden ergänzenden Beschluß zur Versorgungsordnung gefaßt, um bis zur Herstellung einheitlicher Bedingungen auf dem Gebiet der Altersversorgung des öffentlichen Dienstes in der gesamten Bundesrepublik Deutschland den Belangen von Mitarbeitern Rechnung tragen zu können, die in einem der neuen Bundesländer ein neues Arbeitsverhältnis aufgenommen haben oder aufnehmen:

1. Eine Pflichtversicherung kann von einem Arbeitgeber durch schriftliche Vereinbarung aufrechterhalten werden, wenn der Pflichtversicherte im Gebiet nach Art. 3 des Einigungsvertrages im öffentlichen oder kirchlichen Dienst als Mitarbeiter beschäftigt wird.
2. Dieser Beschluß tritt mit Wirkung vom 3. Oktober 1990 in Kraft.

**H. Sechste Änderung der Versorgungsordnung  
vom 29. April 1992  
(Kirchl. Amtsbl. S. 81)**

§ 1  
**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2  
**Inkrafttreten**  
(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**I. Siebte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 4. Mai 1995  
(Kirchl. Amtsbl. S. 176)**

§ 1  
**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2  
**Übergangsvorschrift zu § 59**

Mitarbeiter, für die nach Maßgabe der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (BAG) auf Antrag vor dem 1. April 1991 liegende Zeiten einer Teilzeitbeschäftigung nachversichert werden und bei denen bis zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Vorschrift bereits ein Versicherungsfall

im Sinne von § 30 Abs. 1 oder 2 eingetreten ist, findet § 59 in der bis zum 31. März 1995 geltenden Fassung Anwendung.

§ 3

**Inkrafttreten**

(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**J. Achte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 23. Mai 1996  
(Kirchl. Amtsbl. S. 183)**

§ 1

**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2

**Inkrafttreten**

(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**K. Neunte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 30. April 1997  
(Kirchl. Amtsbl. S. 225)**

§ 1

**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2

**Inkrafttreten**

(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**L. Zehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 20. November 1997**  
(Kirchl. Amtsbl. 1998, S. 72)

§ 1

**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2

**Inkrafttreten**  
(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**M. Elfte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 11. November 1998**  
(Kirchl. Amtsbl. 1999, S. 62)

§ 1

**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2

**Inkrafttreten**  
(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**N. Zwölfte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 11. November 1998**  
(Kirchl. Amtsbl. 1999, S. 65)

§ 1

**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2

**Inkrafttreten**  
(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**O. Dreizehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 12 Mai 1999**  
(Kirchl. Amtsbl., S.180)

§ 1  
**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2  
**Inkrafttreten**  
(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**P. Vierzehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 11. November 1999**  
(Kirchl. Amtsbl. 2000, S. 2)

§ 1  
**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2  
**Inkrafttreten**  
(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**Q. Fünfzehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 10. Mai 2000**

(Kirchl. Amtsbl., S. 194 und 203)

§ 1

**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2

**Inkrafttreten**

(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**R. Sechzehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 9. November 2000**

(Kirchl. Amtsbl. 2001, S. 35)

§ 1

**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2

**Inkrafttreten**

(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**S. Siebzehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 14. November 2001**

(Kirchl. Amtsbl. 2002, S. 64)

§ 1

**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2

**Inkrafttreten**

(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**T. Achtzehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 14. November 2001**  
(Kirchl. Amtsbl. 2002, S. 65)

§ 1

**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2

**Inkrafttreten**

(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

**U. Neunzehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 31. Mai 2002**  
(Kirchl. Amtsbl. 2002, S.194)

§ 1

**Änderung der Versorgungsordnung**  
(im Satzungstext berücksichtigt)

§ 2

**Satzungsergänzender Beschluß  
zur Abfindung von Zusatzrenten nach § 18 BetrAVG**

- ( 1 ) <sup>1</sup>Zusatzrenten nach § 18 BetrAVG werden auf Antrag des Berechtigten abgefunden. <sup>2</sup>Die Abfindung kann nur innerhalb einer Ausschlußfrist von sechs Monaten nach Zugang der Entscheidung über den Antrag auf die Zusatzrente (§ 74 Satz 1 der Mustersatzung) beantragt werden. <sup>3</sup>Der Abfindungsbetrag wird berechnet, indem die Zusatzrente, die dem Berechtigten im Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs zustand, mit

einem in den nachstehenden Tabellen genannten, dem Lebensalter entsprechenden Faktor vervielfacht wird. <sup>4</sup>Nach Entstehen des Anspruchs auf Zusatzrente gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.

a) Zusatzrente für Versicherte:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor	Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor	Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
30	192	44	192	58	181
31	192	45	192	59	179
32	193	46	191	60	176
33	193	47	191	61	174
34	194	48	190	62	171
35	194	49	190	63	168
36	194	50	189	64	165
37	194	51	189	65	161
38	197	52	188	66	157
39	193	53	187	67	153
40	193	54	186	68	149
41	193	55	185	69	145
42	193	56	184	70	141
43	192	57	182		

b) Zusatzrente für Witwen und Witwer:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
20	243
21	242
22	241
23	240
24	239
25	237
26	236
27	235
28	233
29	232
30	230
31	228
32	226
33	224
34	223
35	221
36	219
37	216
38	214
39	212
40	210
41	208
42	205
43	203
44	201
45	198
46	196

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
47	193
48	191
49	188
50	185
51	182
52	180
53	177
54	174
55	171
56	168
57	165
58	162
59	158
60	155
61	152
62	148
63	145
64	141
65	138
66	134
67	131
68	127
69	123
70	119
71	115
72	111
73	107

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
74	103
75	99
76	95
77	91
78	87
79	83
80	79
81	76
82	72
83	69
84	65
85	62
86	59
87	56
88	53
89	51
90	48
91	46
92	44
93	42
94	39
95	37
96	35
97	33
98	32
99	30
100	28

c) Zusatzrente 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

( 2 ). <sup>1</sup>Der Abfindungsbetrag nach Absatz 1 kann nur für die Versicherung insgesamt gestellt werden. <sup>2</sup>Die Abfindung der Zusatzrente für Versicherte schließt die Anwartschaft auf eine nachfolgende Hinterbliebenenrente mit ein. <sup>3</sup>Die Abfindungsregelung des § 50 der Mustersatzung für Versicherungsrenten bleibt unberührt.

( 3 ) Mit der Abfindung erlöschen alle Ansprüche aus der Versicherung.

§ 3

**Inkrafttreten**

(vgl. Änderungsübersicht - Anhang 4)

## **Anhang 2**

### **A. Durchführungsvorschrift zu § 60a der Versorgungsordnung der Zusatzversorgungskasse der Ev.-luth. Landeskirche Hannovers Rentenauskünfte an Versicherte**

(Beschluß des Verwaltungsrates vom 21. April 1980)

#### **1. Pflichtversicherte mit Anwartschaft auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung**

1.1 Die Zusatzversorgungskasse erteilt an Pflichtversicherte mit Anwartschaft auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung Auskunft über die Höhe der bestehenden Anwartschaft auf Versorgungsrente (§ 31), wenn der Versicherte

- a) das 55. Lebensjahr vollendet hat,
- b) die Wartezeit nach § 29 erfüllt hat,
- c) eine Mitteilung des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung über die Höhe der dort bestehenden Rentenanwartschaft vorlegt und
- d) eine Mitteilung des Arbeitgebers über die bis zu dem in Abschnitt 1.2 genannten Zeitpunkt vom Versicherten bezogenen und von der Zusatzversorgungskasse noch nicht abgerechneten zusatzversorgungspflichtigen Entgelte vorlegt.

1.2 Die Anwartschaft auf Versorgungsrente ist auf den Zeitpunkt zu berechnen, der für die Berechnung der Rentenanwartschaft aus der gesetzlichen Rentenversicherung maßgebend war.

#### **2. Pflichtversicherte ohne Anwartschaft auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung**

Für Pflichtversicherte ohne Anwartschaft auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung gilt Abschnitt 1.1 mit der Maßgabe, daß an die Stelle der Mitteilung des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung der lückenlose Nachweis über die Zuschüsse von Arbeitgebern im Sinne des § 31 Abs. 2 Buchst. c und d der Satzung und über die gesamtversorgungsfähigen Zeiten nach § 33 Abs. 3 Buchst. b der Satzung tritt.

### **3. Freiwillig Weiterversicherte und beitragsfrei Versicherte**

Die Zusatzversorgungskasse erteilt den freiwillig Weiterversicherten und beitragsfrei Versicherten auf ihren Antrag Auskunft über die Höhe der bestehenden Anwartschaft auf Versicherungsrente (§ 35 und § 35a der Satzung), wenn

- a) der Versicherte das 55. Lebensjahr vollendet hat und
- b) die Wartezeit nach § 29 erfüllt ist.

### **4. Auskunft über die auf die bisherige Ehezeit entfallende Anwartschaft**

4.1 Versicherte erhalten auf ihren Antrag, der von einem durch Vollmacht ausgewiesenen Rechtsanwalt oder Notar zu stellen ist, Auskunft über die Höhe der auf die bisherige Ehezeit entfallenden Anwartschaft auf Versicherungs- oder Versorgungsrente, wenn sie eine Mitteilung des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung über die Höhe der dort auf die Ehezeit entfallenden Anwartschaft einschließlich sämtlicher Anlagen vorlegen.

4.2 Versicherte ohne Anwartschaft auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhalten auf ihren Antrag, der von einem durch Vollmacht ausgewiesenen Rechtsanwalt oder Notar zustellen ist, Auskunft über die Höhe der auf die bisherige Ehezeit entfallenden Anwartschaft auf Versicherungs- oder Versorgungsrente, wenn die Voraussetzungen vorliegen, unter denen die gesetzliche Rentenversicherung in Anwendung der "Zweiten Verordnung über die Erteilung von Rentenauskünften an Versicherte der gesetzlichen Rentenversicherung" eine Rentenauskunft erteilen würde.

### **5. Allgemeines**

5.1 Die Auskünfte sind mit dem ausdrücklichen Hinweis auf die Unverbindlichkeit der Berechnungen zu verstehen.

5.2 Die Auskünfte nach Abschnitt 1 bis 3 sind in der Regel an die Anschrift des Versicherten zu erteilen. Dritten kann die Auskunft nach Abschnitt 1 bis 3 nur dann zugeleitet werden, wenn eine entsprechende Vollmacht des Versicherten vorgelegt wird, in der der Versicherte auch erklärt, daß ihm die Kostenfreiheit der Auskunft der Zusatzversorgungskasse bekannt sei.

5.3 Auskünfte nach Abschnitt 1 bis 3 werden frühestens nach Ablauf von drei Jahren erneut erteilt.

# **Anhang 3**

**Übersicht  
über die Änderungen der Versorgungsordnung der  
Zusatzversorgungskasse  
der  
Ev.-luth. Landeskirche Hannovers  
vom 11. März 1968 in der Fassung vom 18. November 1971  
(bis zum 31. Dezember 1984)**

Nr.	Veröffentlichung
1. Rechtsverordnung über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenen- versorgung nichtbeamteter kirchlicher Mitarbeiter und Versorgungsordnung vom 11. März 1968	Kirchl. Amtsblatt Nr. 9/1968 vom 21. 3.1968, S. 71
2. Rechtsverordnung über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenen- versorgung nichtbeamteter kirchlicher Mitarbeiter und Versorgungsordnung in der Fassung vom 18. November 1971	Kirchl. Amtsblatt Nr. 27/1971 vom 8.12.1971, S. 331
3. Erste Änderung der Versorgungsordnung vom 20. Dezember 1972	Kirchl. Amtsblatt Nr. 14/1973 vom 4. 7.1973, S. 106
4. Zweite Änderung der Versorgungsordnung vom 26. April 1973	Kirchl. Amtsblatt Nr. 16/1973 vom 6. 9.1973, S. 126
5. Dritte Änderung der Versorgungsordnung vom 25. Juni 1973	Kirchl. Amtsblatt Nr. 9/1974 vom 13. 4.1974, S. 144
6. Vierte Änderung der Versorgungsordnung vom 14. Februar 1974	Kirchl. Amtsblatt Nr. 9/1974 vom 13. 4.1974, S. 145

7. Fünfte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 26. August 1974  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 17/1974  
vom 10. 9.1974, S. 227
8. Sechste Änderung der Versorgungsordnung  
vom 11. September 1975  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 1/1976  
vom 13. 1.1976, S. 2
9. Siebte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 2. April 1976  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 10/1976  
vom 16. 6.1976, S. 89
10. Achte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 13. Dezember 1976  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 6/1977  
vom 22. 3.1977, S. 54
11. Neunte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 21. Oktober 1977  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 5/1978  
vom 29. 3.1978, S. 41
12. Rechtsverordnung  
zur Änderung der Rechtsverordnung über die  
zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversor-  
gung nichtbeamteter kirchlicher Mitarbeiter  
vom 27. April 1978  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 7/1978  
vom 28. 4.1978, S. 58
13. Zehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 17. Mai 1978  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 11/1978  
vom 2. 8.1978, S. 97
14. Elfte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 21. April 1980  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 13/1980  
vom 14.10.1980, S. 138
15. Zwölfte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 12. November 1981  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 19/1981  
vom 4. 12.1981, S. 185

# Anhang 4

**Übersicht  
über die Änderungen der Versorgungsordnung der  
Zusatzversorgungskasse  
der  
Ev.-luth. Landeskirche Hannovers  
vom 11. März 1968 in der Fassung vom 29. Oktober 1984  
(ab 1. Januar 1985)**

Nr.	Veröffentlichung
1. Rechtsverordnung zur Änderung der Rechtsverordnung über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversor- gung nichtbeamteter kirchlicher Mitarbeiter vom 29. Oktober 1984	Kirchl. Amtsblatt Nr. 11/1984 vom 27.11.1984, S. 97
2. Erste Änderung der Versorgungsordnung vom 19. Juni 1985	Kirchl. Amtsblatt Nr. 12/1985 vom 31.10.1985, S. 127
3. Zweite Änderung der Versorgungsordnung vom 6. November 1985	Kirchl. Amtsblatt Nr. 13/1985 vom 4.12.1985, S. 145
4. Dritte Änderung der Versorgungsordnung vom 10. November 1988	Kirchl. Amtsblatt Nr. 1/1989 vom 31. 1.1989, S. 2
5. Rechtsverordnung zur Änderung der Rechtsverordnung über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung nichtbeamteter kirchlicher Mitarbeiter vom 9. Juni 1989	Kirchl. Amtsblatt Nr. 5/1989 vom 30. 6.1989, S. 49

6. Vierte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 18. April 1990  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 8/1990  
vom 2.11.1990, S. 107
7. Fünfte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 13. November 1991  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 3/1992  
vom 13. 3.1992, S. 50
8. Sechste Änderung der Versorgungsordnung  
vom 29. April 1992  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 6/1992  
vom 27. 8.1992, S. 81
9. Siebte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 4. Mai 1995  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 11/1995  
vom 15.12.1995, S. 176
10. Achte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 23. Mai 1996  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 11/1996  
vom 04.10.1996, S. 183
11. Neunte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 30. April 1997  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 12/1997  
vom 09.09.1997, S. 225
12. Zehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 20. November 1997  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 6/1998  
vom 30.06.1998, S. 72
13. Elfte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 11. November 1998  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 3/1999  
vom 22.04.1999, S. 62
14. Zwölfte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 11. November 1998  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 3/1999  
vom 22.04.1999, S. 65
15. Dreizehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 12. Mai 1999  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 9/1999  
vom 15.10.1999, S. 180

16. Vierzehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 11. November 1999  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 1/2000  
vom 17.02.2000, S. 2
17. Fünfzehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 10. Mai 2000  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr.9/2000  
vom 18.10.2000, S. 194  
Nr. 10/2000  
vom 10.11.2000, S. 203
18. Sechzehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 9. November 2000  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 3/2001  
vom 23.03.2001, S. 35
19. Siebzehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 14. November 2001  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 4/2002  
vom 12.04.2002, S.64
20. Achtzehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 14. November 2001  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 4/2002  
vom 12.04.2002, S. 65
21. Neunzehnte Änderung der Versorgungsordnung  
vom 31. Mai 2002  
Kirchl. Amtsblatt  
Nr. 10/2002  
vom 30.09.2002, S. 194

# 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.	12	Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost, Postfach 30 06 00, 70466 Stuttgart
7.	16	Bahnversicherungsanstalt Abteilung B, Karlsstraße 4-6, 60329 Frankfurt/Main
8.	30	Pfälzische Pensionsanstalt, Postfach 14 63, 67088 Bad Dürkheim
9.	31	Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt, Postfach 11 15 61, 64230 Darmstadt
10.	32	Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Baden-Württemberg, Postfach 14 20, 76003 Karlsruhe

lfd. Nr.	ZVE- Schlüssel	Name und Anschrift der ZVE
11.	33	Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände des Regierungsbezirks Kassel, Postfach 10 41 44, 34041 Kassel
12.	34	Rheinische Zusatzversorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände, Postfach 21 09 20, 50533 Köln
13.	35	Bayerische Versorgungskammer Zusatzversorgungskasse der bayerischen Gemeinden, 81921 München
14.	36	Kommunale Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe, 48026 Münster
15.	37	Ruhegehalts- und Zusatzversorgungskasse des Saarlandes - Abt. Zusatzversorgung -, Postfach 10 24 32, 66024 Saarbrücken
16.	39	Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden, Postfach 62 29, 65052 Wiesbaden
17.	40	Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Thüringen, 06551 Artern
18.	41	Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Sachsen, 01309 Dresden
19.	42	Zusatzversorgungskasse beim Kommunalen Versorgungsverband Brandenburg, 16775 Gransee
20.	43	Kommunaler Versorgungsverband Sachsen-Anhalt - Zusatzversorgungskasse -, Schneidergarten 2, 39112 Magdeburg

lfd. Nr.	ZVE- Schlüssel	Name und Anschrift der ZVE
21.	44	Kommunaler Versorgungsverband Mecklenburg- Vorpommern, Am Markt 22, 17335 Strasburg (Uckermark)
22.	53	Zusatzversorgungskasse der Stadt Emden, Postfach 22 54, 26702 Emden
24.	54	Zusatzversorgungskasse der Stadt Essen, Postfach 10 37 61, 45121 Essen
25.	55	Zusatzversorgungskasse der Stadt Frankfurt am Main, Stadtverwaltung, Amt 11 E, 60275 Frankfurt am Main
26.	57	Versorgungsanstalt der Stadt Hannover, Teichstraße 11/13, 30449 Hannover
27.	59	Zusatzversorgungskasse der Stadt Köln, Jakordenstraße 18-20, 50668 Köln
28.	80	Emder Zusatzversorgungskasse für Sparkassen, Postfach 14 28, 26694 Emden
29.	81	Zusatzversorgungskasse der Landesgirokasse, 70144 Stuttgart
30.	92	Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Arabellastraße 29, 81925 München
31.	93	Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Arabellastraße 29, 81925 München