Die Katholische Zusatzversorgungskasse

Satzung

unter Berücksichtigung der Dreiundzwanzigsten Änderung der Satzung im Punktesystem

(veröffentlicht im Amtsblatt des Erzbistums Köln am 1. November 2018)

Inhaltsübersicht

ERSTER TEIL: Organisatorische Verfassung der Kasse Seite

§ 1	Rechtsnatur	6
§ 2	Aufgabe	6
§ 3	Organe	7
§ 4	Vorstand	8
§ 5	Aufsichtsrat	9
§ 5a	Aufgaben des Aufsichtsrates	12
§ 5b	Sitzungen des Aufsichtsrates	13
§ 5c	Ausschüsse des Aufsichtsrates	15
§ 6	Vertreterversammlung	16
§ 6a	Aufgaben der Vertreterversammlung	18
§ 6b	Auskunfts- und Prüfungsrechte der Vertreterversammlung	19
§ 6c	Sitzungen der Vertreterversammlung	19
§ 7	Verantwortlicher Aktuar	21
§ 8	Kosten der Aufsicht, der Prüfung und des Aktuars	22
§ 9	Zuständigkeiten des Verbandes der Diözesen Deutschlands	22
§ 9a	Aufsichtsmittel	23
§ 10	Auflösung der Kasse	25

ZWEITER TEIL: Versicherungsverhältnisse

Abschnitt I: Beteiligung

§ 11	Voraussetzungen der Beteiligung	25
§ 12	(offen)	26
§ 13	Erwerb, Inhalt und Pflichten der Beteiligung	27
§ 14	Beendigung der Beteiligung	29
§ 15	Finanzieller Ausgleich bei Beendigung der Beteiligung	30
§ 15a	Ausgleichsbetrag	31
§ 15b	Amortisationsmodell	33

Abschnitt II: Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse

§ 16	Arten der Versicherungsverhältnisse	34

1. Die Pflichtversicherung

§ 17 Begründung der Pflichtversicherung 35
§ 18 Versicherungspflicht 35
§ 19 Ausnahmen von der Versicherungspflicht 36
§ 20 Ende der Versicherungspflicht 38
§ 21 Beitragsfreie Pflichtversicherung 39
§ 22 Ausbildungsverhältnisse 39
§ 22a Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments 39

2. Die freiwillige Versicherung

§ 23 Begründung der freiwilligen Versicherung 40
§ 24 Beitragsfreie freiwillige Versicherung 41
§ 25 Kündigung der freiwilligen Versicherung 41
§ 26 Ende der beitragsfreien freiwilligen Versicherung 42

3. Überleitung

§ 27 Abschluss von Überleitungsabkommen 42
§ 28 Einzelüberleitungen 43
§ 29 Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Arbeitgebers 44

DRITTER TEIL: Versicherungsleistungen

Abschnitt I: Renten

§ 30 Rentenarten 44
§ 31 Versicherungsfall und Rentenbeginn 45
§ 32 Wartezeit 45
§ 33 Höhe der Rente 46
§ 34 Versorgungspunkte 46
§ 35 Soziale Komponenten 50
§ 36 Rente für Hinterbliebene 51
§ 37 Anpassung der Renten 52
§ 38 Neuberechnung 52
§ 39 Nichtzahlung und Ruhen 53
§ 40 Erlöschen 54
§ 41 Abfindungen 55
§ 42 Rückzahlung und Beitragserstattung 58

§ 43 Sonderregelung für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind 59
§ 44 Eheversorgungsausgleich 60

Abschnitt II: Verfahrensvorschriften

§ 45 Leistungsantrag 62
§ 46 Entscheidung und Gerichtsstand 62
§ 46a Härteausgleich 63
§ 47 Auszahlung 63
§ 48 Pflichten der Versicherten und Rentenberechtigten 64
§ 49 Abtretung von Ersatzansprüchen 65
§ 50 Abtretung und Verpfändung 65
§ 51 Versicherungsnachweise 66
§ 52 Ausschlussfristen 66
§ 52a Verjährung 67

VIERTER TEIL: Finanzierung und Rechnungswesen

Abschnitt I: Allgemeines

§ 53 Kassenvermögen 68
§ 54 Jahresabschluss 68
§ 55 Deckungsrückstellung 69
§ 56 Verlustrücklage und Rückstellung für Überschussbeteiligung 69
§ 57 Deckung von Fehlbeträgen 70
§§ 58 bis 60 (offen) 71

Abschnitt II: Aufbringung der Mittel

§ 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung 71
§ 62 Pflichtbeiträge / Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt 72
§ 63 Sanierungsgeld 75
§ 63a Finanzierungsbeitrag 75
§ 64 Zuwendungen von Beteiligten und Dritten 77
§ 65 Fälligkeit der Pflichtbeiträge 78
§ 66 Überschussbeteiligung 78
§ 67 Aufwendungen für die freiwillige Versicherung 79
§ 68 (offen) 79

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

Abschnitt I: Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

§ 69	Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte	79
§ 70	Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte	81
§ 71	Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002	81

Abschnitt II: Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten

§ 72	Grundsätze	81
§ 73	Höhe der Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherte	82
§ 74	Höhe der Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte	87

Abschnitt III: Sonstiges

§ 75	Sterbegeld	87
§ 76	Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT	88
§ 77	Ausnahmen von der Versicherungspflicht für höherversicherte Beschäftigte	88
§ 77a	Sonderregelung für Beschäftigte im Beitrittsgebiet	88

SECHSTER TEIL: Schlussvorschriften

§ 78	Übergangsregelungen	89
§ 79	Übergangsregelungen zu §§ 15 bis 15b	90
§ 80	Inkrafttreten	91

ANHANG:

Durchführungsvorschriften zu § 15a 92

Anlage zu § 63a 94

ERSTER TEIL
Organisatorische Verfassung der Kasse

§ 1
Rechtsnatur

(1) Die Kirchliche Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands (nachfolgend Kasse genannt) ist eine rechtlich selbständige kirchliche Einrichtung in der Rechtsform einer Anstalt des öffentlichen Rechts.

(2) Die Grundordnung des kirchlichen Dienstes im Rahmen kirchlicher Arbeitsverhältnisse findet in ihrer jeweiligen im Amtsblatt des Erzbistums Köln veröffentlichten Fassung Anwendung.

(3) Die Kasse hat ihren Sitz in Köln und führt das in der Anlage abgebildete Siegel.

(4) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 2
Aufgabe

(1) [1]Die Kasse hat die Aufgabe, Beschäftigten des kirchlichen und kirchlich-caritativen Dienstes in den Diözesen in der Bundesrepublik Deutschland eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung nach Maßgabe dieser Satzung sicherzustellen und zu gewährleisten. [2]Im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung steht die Kasse den Beteiligten und den Beschäftigten auch für eine freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell offen.

(2) Die Kasse kann im Zusammenhang mit der zusätzlichen Altersversorgung der Beschäftigten ihrer Beteiligten und deren Besoldung oder Vergütung weitere (Dienst-)Leistungen nach Maßgabe von Durchführungsvorschriften erbringen.

(2a) [1]Mit der Verwirklichung dieser Aufgaben verfolgt die Kasse ausschließlich und unmittelbar kirchliche Zwecke im Sinne des Abschnitts "Steuerbegünstigte Zwecke" der Abgabenordnung. [2]Sie ist selbstlos tätig; sie verfolgt nicht in erster Linie eigenwirtschaftliche Zwecke. [3]Die Mittel der Kasse dürfen nur für die satzungsmäßigen Zwecke verwendet werden. [4]Die Kasse darf keine Personen durch Ausgaben, die dem Zweck der Kasse fremd sind, oder durch unverhältnismäßig hohe Vergütungen begünstigen.

(3) Eine Beteiligung von Arbeitgebern an der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) oder an einer kommunalen Zusatzversorgungskasse nach Maßgabe der bestehenden Vereinbarungen bleibt unberührt.

(4) Satzungsänderungen bedürfen der Genehmigung durch das zuständige Ministerium des Landes Nordrhein-Westfalen nach Maßgabe des Gesetzes betreffend die Errichtung einer Kirchlichen Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands als rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts vom 15. Juli 1976 (GV. NW. S. 64).

(5) [1]Satzungsänderungen gelten, soweit nichts anderes bestimmt wird, auch für bestehende Beteiligungen und Einzelversicherungsverhältnisse sowie für bereits bewilligte Versicherungsleistungen. [2]Dies gilt insbesondere

a) bei Beteiligungen
für Änderungen der §§ 13 - 29, 53 - 67, 76 - 77,

b) bei Pflichtversicherungen
für Änderungen der §§ 18 - 22, 27 - 29, 31 - 57, 61 - 63a, 65 - 66, 72 - 76, 77a,

c) bei freiwilligen Versicherungen
für Änderungen der §§ 23 - 28, 31, 33 - 34, 36 - 38, 40 - 51, 52a - 57, 66 - 67,

d) für bereits bewilligte laufende Leistungen
Änderungen der §§ 28, 33 - 41, 43, 46 - 50, 52, 54 - 57, 69 - 75.

(6) [1]Die Satzung, Satzungsänderungen und Durchführungsvorschriften werden durch den Verband der Diözesen Deutschlands im Amtsblatt des Erzbistums Köln veröffentlicht. [2]Sie treten, soweit anderes nicht bestimmt ist, am Tage nach der Veröffentlichung in Kraft. [3]Ferner soll in den Kirchlichen Amtsblättern der anderen Bistümer in der Bundesrepublik Deutschland und in dem offiziellen Publikationsorgan des Deutschen Caritasverbandes nachrichtlich auf die Veröffentlichung im Amtsblatt des Erzbistums Köln hingewiesen werden.

§ 3
Organe

Die Organe der Kasse sind

a) der Vorstand (§ 4),

b) der Aufsichtsrat (§§ 5 ff.) und

c) die Vertreterversammlung (§§ 6 ff.).

§ 4
Vorstand

(1) [1]Der Vorstand der Kasse besteht aus mindestens zwei hauptberuflich tätigen Vorstandsmitgliedern. [2]Sie müssen persönlich zuverlässig sein und sollen die Befähigung zum Richteramt oder zum höheren Verwaltungsdienst besitzen oder ein Studium der Wirtschaftswissenschaften mit einer Hochschulprüfung abgeschlossen haben oder über besondere Kenntnisse und Erfahrungen im Bank- oder Versicherungswesen verfügen. [3]Mitglieder des Vorstandes dürfen nicht zugleich Mitglieder des Aufsichtsrates oder der Vertreterversammlung der Kasse oder deren Vertreter sein. [4]Die Vorstandsmitglieder werden durch den Aufsichtsrat auf höchstens fünf Jahre bestellt. [5]Wiederholte Bestellungen sind zulässig. [6]Der Aufsichtsrat bestimmt einen Vorstandsvorsitzenden.

(2) [1]Der Vorstand leitet die Kasse gemeinschaftlich unter eigener Verantwortung nach Maßgabe der Satzung. [2]Näheres regeln die Absätze 4 bis 6 sowie die Geschäftsordnung für den Vorstand. [3]Der Vorstand stellt die Mitarbeiter nach Maßgabe des Stellenplanes ein und ist deren Dienstvorgesetzter. [4]Der Vorstand stellt den Wirtschaftsplan und den Jahresabschluss auf.

(3) [1]Der Vorstand vertritt die Kasse gerichtlich und außergerichtlich. [2]Erklärungen des Vorstandes sind für die Kasse verbindlich, wenn sie gemeinschaftlich von zwei Vorstandsmitgliedern oder einem Vorstandsmitglied und einem besonders Bevollmächtigten unterzeichnet und mit dem Dienstsiegel versehen sind. [3]Näheres regelt die Geschäftsordnung für den Vorstand. [4]Der Vorstand kann für bestimmt bezeichnete Angelegenheiten des laufenden Geschäftsbetriebs zudem Bevollmächtigte bestellen. [5]Bei Rechtsgeschäften mit den Vorstandsmitgliedern wird die Kasse durch den Vorsitzenden des Aufsichtsrates vertreten.

(4) [1]Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn alle Vorstandsmitglieder eingeladen sind und zwei, mindestens jedoch die Hälfte seiner Mitglieder an der Sitzung teilnimmt. [2]Abwesende Vorstandsmitglieder können ihre Stimme schriftlich, fernmündlich, per Telefax oder durch E-Mail abgeben. [3]Die abwesenden Vorstandsmitglieder sind unverzüglich über die gefassten Beschlüsse zu unterrichten.

(5) [1]Der Vorstand trifft seine Entscheidungen mit einfacher Stimmenmehrheit der an der Beschlussfassung beteiligten Vorstandsmitglieder, sofern nicht zwingende gesetzliche Bestimmungen etwas anderes vorschreiben. [2]Bei Stimmengleichheit gibt die Stimme des Vorsitzenden den Ausschlag, es sei denn, dass der Vorstand aus weniger als drei Mitgliedern besteht.

(6) [1]Der Vorstand hat das Recht, der Vertreterversammlung Satzungsänderungen, soweit sie nicht gemäß § 9 dem Verband der Diözesen Deutschlands obliegen, sowie Durchführungsvorschriften zur Satzung zur Beschlussfassung vorzuschlagen. [2]Dem Aufsichtsrat ist vor der Beschlussfassung der Vertreterversammlung Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben. [3]Macht der Aufsichtsrat von seinem entsprechenden Recht gemäß § 5a Abs. 2 Buchstabe f Gebrauch, ist dem Vorstand vor der Beschlussfassung der Vertreterversammlung Gelegenheit zur Stellungnahme zu geben.

(7) [1]Der Vorstand berichtet dem Aufsichtsrat und seinen jeweils zuständigen Ausschüssen regelmäßig über die beabsichtigte Geschäftspolitik und grundsätzliche Fragen der Planung, die wirtschaftlichen Verhältnisse der Kasse, den Gang der Geschäfte sowie über Geschäfte, die für die wirtschaftlichen Verhältnisse der Kasse von erheblicher Bedeutung sein können. [2]Außerdem ist dem Vorsitzenden des Aufsichtsrates aus sonstigen wichtigen Anlässen zu berichten. [3]Der Aufsichtsrat kann vom Vorstand jederzeit einen Bericht über Angelegenheiten der Kasse verlangen.

(8) [1]Der Vorstand berichtet einer durch den Verband der Diözesen Deutschlands wahrgenommenen Aufsicht regelmäßig in Form eines qualifizierten Finanzberichtes. [2]Die Form der Berichterstattung und deren konkreten Empfänger regelt der Verband der Diözesen Deutschlands in Ausführung der ihm nach § 9a der Satzung zustehenden Befugnisse.

(9) Beim Vorstand wird ein gemeinsames Büro der Organe der Kasse eingerichtet, das die Arbeit der Organe, insbesondere Anfragen und die Erstattung von Berichten, koordiniert, bei der Vorbereitung und Durchführung ihrer Sitzungen behilflich ist und einen ungehinderten Austausch von Informationen zwischen ihnen sicherstellt.

§ 5
Aufsichtsrat

(1) [1]Der Aufsichtsrat der Kasse besteht aus einem neutralen Vorsitzenden und acht weiteren Mitgliedern. [2]Der Vorsitzende sowie die Mitglieder des Aufsichtsrates und die Vertreter von Mitgliedern des Aufsichtsrates werden von der Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands auf die Dauer von fünf Jahren berufen, und zwar,

a) der Vorsitzende auf Vorschlag des Verwaltungsrates des Verbandes der Diözesen Deutschlands,

b) zwei weitere Mitglieder und die Vertreter auf Vorschlag des Verwaltungsrates des Verbandes der Diözesen Deutschlands als Vertreter der Gewährträger und Beteiligten aus dem verfasst-kirchlichen Bereich,

c) vier weitere Mitglieder und die Vertreter auf Vorschlag der Mitarbeiterseite der Zentral-KODA als Vertreter der Versicherten,

d) zwei weitere Mitglieder und die Vertreter auf Vorschlag des Vorstandes des Deutschen Caritasverbandes e. V. als Vertreter der verbandlichen Caritas und der Beteiligten aus dem Caritasbereich,

(2) [1]Für jede der Gruppen nach Abs. 1 Satz 2 Buchstabe b bis d ist mit der Bestellung der Mitglieder des Aufsichtsrates mindestens ein Vertreter zu berufen, der nachrückt, sofern eines der Aufsichtsratsmitglieder der entsprechenden Gruppe aus dem Aufsichtsrat ausscheidet. [2]Ist mehr als ein Vertreter einer Gruppe berufen, ist mit der Berufung die Reihenfolge festzulegen, in der die Vertreter für ausscheidende Mitglieder nachrücken. [3]Es können maximal so viele Vertreter für die jeweilige Gruppe berufen werden, wie ihr Aufsichtsratsmitglieder angehören. [4]Sind sämtliche von der jeweiligen Gruppe berufene Vertreter in den Aufsichtsrat nachgerückt, ist für diese Gruppe nach Maßgabe von § 5 Abs. 1 mindestens ein neues Ersatzmitglied zu bestellen. [5]Die Amtszeit eines als Vertreter bestellten bzw. eines nachträglich bestellten Mitglieds endet immer auch in dem Zeitpunkt, in dem die Bestellungsdauer des ursprünglich berufenen Aufsichtsrates geendet hätte.

(3) [1]Mitglieder des Aufsichtsrates oder deren Vertreter dürfen nicht zugleich Mitglieder des Vorstandes oder der Vertreterversammlung der Kasse oder deren Vertreter sein. [2]Mitglied des Aufsichtsrates kann nicht sein, wer Mitglied des Vorstandes war.

(4) Die Bestellung des ersten Aufsichtsrates erfolgt in Abweichung von § 5 Abs. 1 Satz 2, Abs. 2 für drei Jahre.

(5) Wiederberufungen sind bis zur Erreichung des gesetzlichen Renteneintrittsalters im Zeitpunkt der Berufung zulässig.

(6) [1]Die nach Abs. 1 Satz 2 Buchstabe b bis d zu berufenden Mitglieder des Aufsichtsrates sollen Angehörige der jeweiligen Gruppe sein, als deren Vertreter sie in den Aufsichtsrat berufen werden. [2]Abweichend von Satz 1 können für die Gruppen nach Abs. 1 Satz 2 Buchstabe b und d gemeinsam sowie für die Gruppe nach Abs. 1 Satz 2 Buchstabe c allein auf deren Vorschlag jeweils bis zu zwei Mitglieder in den Aufsichtsrat berufen werden, die selbst nicht den jeweiligen Gruppen angehören und über eine besondere Sachkenntnis verfügen. [3]Die Mitglieder des Aufsichtsrates müssen persönlich zuverlässig sein und müssen über die erforderliche Sachkunde, Erfahrung und Zeit zur Wahrnehmung der Kontrollfunktion sowie zur Beurteilung und Überwachung der Geschäfte der Kasse in ihrer Gesamtheit verfügen.

(7) [1]Die Amtszeit der Mitglieder des Aufsichtsrates endet für alle Mitglieder mit Ablauf des Bestellungszeitraums, der Abberufung oder mit der Niederlegung des Amtes. [2]Sie erlischt auch

dann, wenn diese nicht mehr der von ihnen vertretenen Gruppe angehören, es sei denn, dass ihre restliche Bestellungszeit im Zeitpunkt des Verlustes der Angehörigeneigenschaft nicht mehr als sechs Monate beträgt. [3]Satz 2 gilt nicht für Mitglieder des Aufsichtsrates im Sinne von Abs. 6 Satz 2. [4]Die Berufung zum Mitglied des Aufsichtsrates kann durch die Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands aus wichtigem Grund zurückgenommen und eine Abberufung gemäß § 9 Abs. 3 ausgesprochen werden. [5]Das Nähere zum Verfahren regelt eine von der Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands zu erlassende Ordnung.

(8) [1]Die Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands bestimmt auf Vorschlag der Mitarbeiterseite der Zentral-KODA sowie auf Vorschlag des Vorstandes des Deutschen Caritasverbandes e. V. jeweils einen stellvertretenden Vorsitzenden aus dem Kreise der auf Vorschlag dieser beiden Gruppen von der Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands berufenen Mitglieder des Aufsichtsrates. [2]Die stellvertretenden Vorsitzenden wechseln sich im jährlichen Turnus mit der Vertretung des Vorsitzenden jeweils zum 1. Januar eines Jahres ab. [3]Der Turnus im Wechsel des Stellvertreters beginnt nach einer Neuwahl des gesamten Aufsichtsrates mit dem auf Vorschlag der Mitarbeiterseite der Zentral-KODA zu bestimmenden Stellvertreter. [4]Der turnusmäßige Vertreter hat mit Ausnahme des Stimmrechts nach § 5b Abs. 4 Satz 4 und 5 im Vertretungsfall die Rechte des Vorsitzenden. [5]Ist der turnusmäßige Vertreter ebenfalls verhindert, wird er durch den anderen stellvertretenden Vorsitzenden vertreten.

(9) [1]Wer durch einen Gegenstand der Beratung persönlich betroffen ist, darf bei der Verhandlung und der Beschlussfassung nicht anwesend sein. [2]Er wird vor der Verhandlung gehört. [3]Mitglieder des Aufsichtsrates haben etwaige Interessenkonflikte unaufgefordert dem Sitzungsvorsitzenden mitzuteilen, der den weiteren Umgang mit dem Interessenkonflikt bestimmt oder hierüber einen Beschluss des Aufsichtsrates herbeiführt.

(10) [1]Die Mitglieder des Aufsichtsrates sind grundsätzlich ehrenamtlich tätig. [2]Sie erhalten für die Teilnahme an einer Sitzung Ersatz ihrer Reisekosten und ein Sitzungsgeld. [3]Mitglieder des Aufsichtsrates, die nicht im kirchlichen Dienst stehen, erhalten für ihre Tätigkeit darüber hinaus eine Vergütung. [4]Die Höhe der Sitzungsgelder und der Vergütung setzt der Verband der Diözesen Deutschlands fest.

(11) Die Mitglieder des Aufsichtsrates erhalten einen angemessenen Versicherungsschutz.

§ 5a
Aufgaben des Aufsichtsrates

(1) [1]Der Aufsichtsrat bestellt den Vorstand und entscheidet über seine Abberufung. [2]Der in Aussicht genommene Vorstand muss vor Bestellung dem Verband der Diözesen Deutschlands mitgeteilt werden. [3]Diesem muss zudem Gelegenheit gegeben werden, die Grundlagen der Bestellung, die Zuverlässigkeit sowie fachliche Eignung nach näherer Maßgabe von § 9a der Satzung überprüfen und erforderliche Maßnahmen im Sinne der Kasse treffen zu können. [4]Der Aufsichtsrat überwacht die Geschäftsführung des Vorstandes.

(2) Der Aufsichtsrat hat darüber hinaus

a) den Anstellungsvertrag mit einem Vorstandsmitglied abzuschließen, zu ändern oder zu beendigen,

b) den Wirtschaftsplan, den Stellenplan sowie den Jahresabschluss festzustellen,

c) Richtlinien für die Anlage und Verwaltung des Vermögens der Kasse zu beschließen,

d) der Vertreterversammlung Vorschläge zur Beschlussfassung über die Entlastung von Vorstand und Aufsichtsrat vorzulegen,

e) den Verantwortlichen Aktuar zu bestellen und abzuberufen sowie den Abschlussprüfer zu bestellen,

f) nach seinem Ermessen der Vertreterversammlung Satzungsänderungen, soweit sie nicht gemäß § 9 dem Verband der Diözesen Deutschlands obliegen, sowie Durchführungsvorschriften zur Satzung zur Beschlussfassung vorzuschlagen und zu entsprechenden Vorschlägen des Vorstandes nach § 4 Abs. 6 vor der Beschlussfassung der Vertreterversammlung Stellung zu nehmen,

g) die Geschäftsordnung für den Vorstand und den Aufsichtsrat zu erlassen,

h) über die Beschwerden gegen Maßnahmen des Vorstandes und der Kasse zu beschließen,

i) vor Auflösung der Kasse zu der Maßnahme Stellung zu nehmen.

(3) Die Geschäftsordnung für den Vorstand kann Arten von Geschäften bestimmen, die nur mit Zustimmung des Aufsichtsrates vorgenommen werden dürfen.

(4) [1]Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss und den Lagebericht zu prüfen. [2]Der Abschlussprüfer und der Verantwortliche Aktuar haben an den Verhandlungen des Aufsichtsrates über den Jahresabschluss und über seine Feststellung teilzunehmen. [3]Der Abschlussprüfer hat über die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung, insbesondere wesentliche Schwächen des internen Kontroll- und des Risikomanagementsystems bezogen auf den Rechnungslegungsprozess, zu berichten und über Umstände, die seine Befangenheit besorgen lassen und über Leistungen, die er zusätzlich zu den Abschlussprüfungsleistungen erbracht hat, zu informieren. [4]Der Verantwortliche Aktuar hat über die wesentlichen Ergebnisse seines Erläuterungsberichts zur versicherungsmathematischen Bestätigung zu berichten.

(5) [1]Der Aufsichtsrat hat über das Ergebnis der Prüfung des Jahresabschlusses nebst Lagebericht schriftlich an die Vertreterversammlung innerhalb eines Monats, nachdem ihm der Jahresabschluss zugeleitet wurde, zu berichten. [2]In dem Bericht hat der Aufsichtsrat auch mitzuteilen, in welcher Art und in welchem Umfang er die Geschäftsführung der Kasse während des Geschäftsjahrs geprüft hat und dabei insbesondere anzugeben, welche Ausschüsse gebildet worden sind, sowie die Zahl seiner Sitzungen und die der Ausschüsse sowie deren wesentliche Beratungsgegenstände mitzuteilen. [3]Ferner hat der Aufsichtsrat zu dem Ergebnis der Prüfung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes durch den Abschlussprüfer sowie zu dem Erläuterungsbericht des Verantwortlichen Aktuars Stellung zu nehmen. [4]Am Schluss des Berichts hat der Aufsichtsrat zu erklären, ob nach dem abschließenden Ergebnis seiner Prüfung Einwendungen zu erheben sind und ob er den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss billigt. [5]Der Aufsichtsrat legt seinen Bericht gemeinsam mit dem Jahresabschluss der Vertreterversammlung vor und übermittelt diesen zeitgleich auch an den Verband der Diözesen Deutschlands nach dessen Maßgabe zum dortigen Empfänger.

§ 5b
Sitzungen des Aufsichtsrates

(1) [1]Die Sitzungen des Aufsichtsrates finden nach Bedarf, mindestens jedoch zweimal im Kalenderhalbjahr, statt. [2]Auf schriftliches Verlangen des Vorstandes, von drei Mitgliedern des Aufsichtsrates oder des Beauftragten der Vertreterversammlung gemäß § 6a Abs. 3 Satz 2 sowie des Verbandes der Diözesen Deutschlands in Ausübung der Rechte nach § 9a ist innerhalb eines Monats eine außerordentliche Sitzung des Aufsichtsrates einzuberufen.

(2) [1]Zu den Sitzungen des Aufsichtsrates lädt im Auftrag des Vorsitzenden, im Falle seiner Verhinderung des stellvertretenden Vorsitzenden, der Vorstand der Kasse mit einer Frist von zwei Wochen unter Mitteilung der Tagesordnung ein. [2]In dringenden Fällen kann mit Zustimmung des Vorsitzenden des Aufsichtsrates die Frist verkürzt werden.

(3) Der Vorsitzende oder ein stellvertretender Vorsitzender leitet die Sitzung.

(4) [1]Der Aufsichtsrat ist beschlussfähig, wenn der Vorsitzende oder ein stellvertretender Vorsitzender und mindestens die Hälfte der übrigen Mitglieder anwesend sind. [2]Er entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit seiner nach § 5 Abs. 1 Satz 2 Buchstabe b, c und d berufenen und in der Sitzung anwesenden Mitglieder. [3]Bei Stimmengleichheit entscheidet der Vorsitzende, der ansonsten an Abstimmungen nicht teilnimmt. [4]Nimmt der Vorsitzende dieses Stimmrecht nicht wahr, ist der Antrag abgelehnt. [5]Das besondere Stimmrecht aus Satz 4 steht den stellvertretenden Vorsitzenden i. S. v. § 5 Abs. 6 der Satzung nicht zu; bei ihnen verbleibt es bei ihren einfachen Stimmrechten aufgrund ihrer Eigenschaft als Mitglieder des Aufsichtsrates.

(5) [1]Die Vertreter der Gewährträger (§ 5 Abs. 1 Satz 2 Buchstabe b) können Beschlüssen des Aufsichtsrates mit aufschiebender Wirkung widersprechen, sofern der jeweilige Beschlussgegenstand

a) kirchlichen Belangen zuwider läuft, oder

b) erhebliche negative Auswirkungen auf die Finanzen der Kasse haben kann, die zu einer Bestandsgefährdung der Kasse geeignet sind.

[2]Der Widerspruch muss einstimmig erfolgen und begründet werden. [3]Über den Widerspruch entscheidet die Vertreterversammlung nach dessen Zuleitung an den Vorsitzenden der Vertreterversammlung, welche unverzüglich durch den Vorsitzenden des Aufsichtsrates zu erfolgen hat, in der nächst erreichbaren Sitzung; der Widerspruch hat bis zu einer abschließenden Entscheidung über diesen grundsätzlich Suspensivwirkung. [4]Soweit die Vertreterversammlung dem Widerspruch nicht abhilft, können die Vertreter der Gewährträger binnen eines Monats seit der Beschlussfassung der Vertreterversammlung die Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands mit einem fortgeführten Widerspruch anrufen, über den dann abschließend entschieden wird. [5]Die Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands kann die Entscheidung über Widersprüche nach Satz 1 auch einem anderen Organ des Verbandes der Diözesen Deutschlands, insbesondere dem Verwaltungsrat des Verbandes der Diözesen Deutschlands, im Einzelfall oder pauschal für die Dauer einer Bestellungsperiode übertragen.

(6) [1]Über die Sitzungen wird eine Niederschrift gefertigt, die der Sitzungsvorsitzende und der vom Vorsitzenden bestellte Protokollführer unterzeichnen. [2]Die Niederschrift gilt als genehmigt, wenn kein Mitglied ihrem Inhalt binnen einer Frist von drei Wochen seit der Versendung widerspricht. [3]Ein Widerspruch ist immer mindestens in Textform an den Vorsitzenden zu übermitteln und zu begründen. [4]Über diesen hat der Aufsichtsrat in der nächsten erreichbaren Sitzung im Plenum zu entscheiden.

(7) [1]Der Vorsitzende kann in geeigneten Fällen eine Beschlussfassung des Aufsichtsrates im Umlaufverfahren herbeiführen, wenn kein Mitglied diesem Verfahren widerspricht. [2]Bei Beschlussfassungen im Umlaufverfahren kann eine Stimmabgabe in Schriftform, per Telefax oder per E-Mail erfolgen.

(8) [1]Die Mitglieder des Vorstandes nehmen an den Sitzungen des Aufsichtsrates und seiner Ausschüsse ohne Stimmrecht teil. [2]Im Falle einer Beschlussfassung im Umlaufverfahren ist ihnen die Abstimmungsvorlage vorab mitzuteilen. [3]Über Personalangelegenheiten, die den Vorstand betreffen, berät und entscheidet der Aufsichtsrat in Abwesenheit der Vorstandsmitglieder.

(9) [1]Der Vorsitzende der Vertreterversammlung ist über Termin und Tagesordnung von Sitzungen des Aufsichtsrates und seiner Ausschüsse so rechtzeitig zu unterrichten, dass er gegebenenfalls noch vor der Einladung auf eine Erweiterung der Tagesordnung hinwirken kann. [2]In der Regel soll die Unterrichtung mindestens eine Woche vor der Einberufung zu der jeweiligen Sitzung erfolgen.

§ 5c
Ausschüsse des Aufsichtsrates

(1) [1]Der Aufsichtsrat bildet aus seiner Mitte zur Vorbereitung seiner Beratung und Beschlussfassung über wichtige Angelegenheiten Ausschüsse, zu deren Sitzungen er auch Nichtmitglieder als Sachverständige einladen kann. [2]Der Aufsichtsrat hat jeweils einen Ausschuss für Personal-, für Satzungs- und für Rechnungsprüfungsangelegenheiten zu bilden. [3]Der Aufsichtsrat kann nach seinem Ermessen weitere Ausschüsse bilden.

(2) [1]Jeder Ausschuss hat mindestens aus vier Mitgliedern zu bestehen. [2]Dem jeweiligen Ausschuss muss mindestens ein Mitglied angehören, das auf Vorschlag des Verwaltungsrats des Verbandes der Diözesen Deutschlands in den Aufsichtsrat berufen wurde, sowie eines, das auf Vorschlag des Vorstandes des Deutschen Caritasverbandes e. V. in den Aufsichtsrat berufen wurde, und zweier Mitglieder, die auf Vorschlag der Mitarbeiterseite der Zentral-KODA in den Aufsichtsrat berufen wurden. [3]Jedem Ausschuss kann jeweils ein externer Sachverständiger als ständiges beratendes Mitglied angehören. [4]Die Berufung eines ständigen beratenden Mitglieds erfolgt auf einen entsprechenden Vorschlag des jeweiligen Ausschusses hin durch Beschluss des Aufsichtsrats.

(3) [1]Jeder Ausschuss hat aus seiner Mitte einen Vorsitzenden, der insbesondere die Sitzungen einberuft und leitet, sowie einen Stellvertreter zu wählen. [2]Der Vorsitzende des Aufsichtsrates gehört dem Personalausschuss und dem Satzungsausschuss als dessen Vorsitzender an.

(4) [1]Ein Ausschuss ist beschlussfähig, wenn der Vorsitzende des Aufsichtsrates oder an dessen Stelle mindestens ein Mitglied anwesend ist, das auf Vorschlag des Verwaltungsrats des Verbandes der Diözesen Deutschlands in den Aufsichtsrat berufen wurde, und mindestens ein Mitglied, das auf Vorschlag der Mitarbeiterseite der Zentral-KODA in den Aufsichtsrat berufen wurde, sowie mindestens ein Mitglied, das auf Vorschlag des Vorstandes des Deutschen Caritasverbandes e. V. in den Aufsichtsrat berufen wurde. [2]Der Vorsitzende des Aufsichtsrates hat als Vertreter des Verbandes der Diözesen Deutschlands bei Beschlussfassungen in den Ausschüssen abweichend von § 5b Abs. 4 Satz 3 ein einfaches Stimmrecht.

(5) Die Ausschüsse berichten dem Aufsichtsratsplenum in der auf die Ausschusssitzung folgenden Sitzung des Aufsichtsrates über das Ergebnis und in Grundzügen über den Gang der Verhandlungen; der Ausschussvorsitzende steht den Aufsichtsratsmitgliedern bei Fragen Rede und Antwort.

§ 6
Vertreterversammlung

(1) [1]Die Vertreterversammlung der Kasse besteht aus einem neutralen Vorsitzenden und achtzehn weiteren Mitgliedern. [2]Die Mitglieder der Vertreterversammlung und ihre Vertreter werden von der Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands auf die Dauer von fünf Jahren berufen, und zwar

a) der Vorsitzende auf Vorschlag des Verwaltungsrates des Verbandes der Diözesen Deutschlands,

b) drei weitere Mitglieder und die Vertreter auf Vorschlag des Verwaltungsrates des Verbandes der Diözesen Deutschlands als Vertreter der Gewährträger und Beteiligten aus dem verfasst-kirchlichen Bereich,

c) neun weitere Mitglieder und die Vertreter auf Vorschlag der Mitarbeiterseite der Zentral-KODA als Vertreter der Versicherten,

d) sechs weitere Mitglieder und die Vertreter auf Vorschlag des Vorstandes des Deutschen Caritasverbandes e. V. als Vertreter der verbandlichen Caritas und der Beteiligten aus dem Caritas-Bereich.

(2) [1]Für jede der Gruppen nach Abs. 1 Satz 2 Buchstabe b bis d ist mit der Bestellung der Mitglieder der Vertreterversammlung mindestens ein Vertreter zu berufen, der nachrückt, sofern eines der Mitglieder der entsprechenden Gruppe aus der Vertreterversammlung ausschei-

det. [2]Ist mehr als ein Vertreter einer Gruppe berufen, ist mit der Berufung die Reihenfolge festzulegen, in der die Vertreter für ausscheidende Mitglieder nachrücken. [3]Es können maximal so viele Vertreter für die jeweilige Gruppe berufen werden, wie ihr Mitglieder der Vertreterversammlung angehören. [4]Sind sämtliche von einer Gruppe berufenen Vertreter in die Vertreterversammlung nachgerückt, ist für diese Gruppe nach Maßgabe von § 6 Abs. 1 mindestens ein neues Ersatzmitglied zu bestellen. [5]Die Amtszeit eines als Vertreter bestellten bzw. eines nachträglich bestellten Mitglieds endet immer auch in dem Zeitpunkt, in dem die Bestellungsdauer des ursprünglich berufenen Mitglieds der Vertreterversammlung geendet hätte.

(3) [1]Wiederberufungen sind bis zur Erreichung des gesetzlichen Renteneintrittsalters im Zeitpunkt der Berufung zulässig. [2]Mitglieder der Vertreterversammlung oder deren Vertreter dürfen nicht zugleich Mitglieder des Vorstandes oder des Aufsichtsrates der Kasse oder deren Vertreter sein. [3]Mitglied der Vertreterversammlung kann nicht sein, wer Mitglied des Vorstandes war.

(4) [1]Die nach Abs. 1 Satz 2 Buchstabe b bis d zu berufenden Mitglieder der Vertreterversammlung müssen Angehörige der jeweiligen Gruppe sein, als deren Vertreter sie in die Vertreterversammlung berufen werden. [2]Die Mitglieder der Vertreterversammlung müssen über die erforderliche Sachkunde, Erfahrung und Zeit zur Wahrnehmung der Kontrollfunktion sowie zur Beurteilung und Überwachung der Geschäfte der Kasse in ihrer Gesamtheit verfügen.

(5) [1]Die Amtszeit der Mitglieder der Vertreterversammlung endet für alle Mitglieder mit Ablauf des Bestellungszeitraums, der Abberufung oder mit der Niederlegung des Amtes. [2]Sie erlischt auch dann, wenn diese nicht mehr der von ihnen vertretenen Gruppe angehören, es sei denn, dass ihre restliche Bestellungszeit im Zeitpunkt des Verlustes der Angehörigeneigenschaft nicht mehr als sechs Monate beträgt. [3]Die Berufung zum Mitglied der Vertreterversammlung kann aus wichtigem Grund durch die Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands widerrufen und eine Abberufung gemäß § 9 Abs. 3 ausgesprochen werden. [4]Das Nähere zum Verfahren regelt eine von der Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands zu erlassende Ordnung.

(6) [1]Die Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands bestimmt auf Vorschlag der Mitarbeiterseite der Zentral-KODA sowie auf Vorschlag des Vorstandes des Deutschen Caritasverbandes e. V. jeweils einen stellvertretenden Vorsitzenden aus dem Kreise der auf Vorschlag dieser beiden Gruppen von der Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands berufenen Mitglieder der Vertreterversammlung. [2]Die stellvertretenden Vorsitzenden wechseln sich im jährlichen Turnus mit der Vertretung des Vorsitzenden jeweils zum 1. Januar eines Jahres ab. [3]Der Turnus im Wechsel des stellvertretenden Vorsitzenden beginnt mit dem nach § 6 Abs. 4 Satz 1 zu bestimmenden Stellvertreter. [4]Der turnusmäßige Vertreter hat mit Ausnahme des Stimmrechts nach § 6c Abs. 4 Satz 3 und 4 im Vertretungsfall die Rechte

des Vorsitzenden. [5]Ist der turnusmäßige Vertreter ebenfalls verhindert, wird er durch den anderen stellvertretenden Vorsitzenden vertreten.

(7) [1]Wer durch einen Gegenstand der Beratung persönlich beteiligt ist, darf bei der Verhandlung und der Beschlussfassung nicht anwesend sein. [2]Er wird vor der Verhandlung gehört. [3]Mitglieder der Vertreterversammlung haben etwaige Interessenkonflikte unaufgefordert dem Sitzungsvorsitzenden mitzuteilen, der den weiteren Umgang mit dem Interessenkonflikt bestimmt oder hierüber einen Beschluss der Vertreterversammlung herbeiführt.

(8) [1]Die Mitglieder der Vertreterversammlung sind grundsätzlich ehrenamtlich tätig. [2]Sie erhalten für die Teilnahme an einer Sitzung Ersatz ihrer Reisekosten und ein Sitzungsgeld. [3]Mitglieder der Vertreterversammlung, die nicht im kirchlichen Dienst stehen, erhalten für ihre Tätigkeit darüber hinaus eine Vergütung. [4]Die Höhe der Sitzungsgelder und der Vergütung setzt der Verband der Diözesen Deutschlands fest.

(9) Die Mitglieder der Vertreterversammlung erhalten einen angemessenen Versicherungsschutz.

§ 6a
Aufgaben der Vertreterversammlung

(1) Die Vertreterversammlung hat

a) über die Entlastung des Vorstandes und des Aufsichtsrates zu beschließen,

b) in dem Fall, dass der Aufsichtsrat den Jahresabschluss nicht gebilligt hat, über die Feststellung des Jahresabschlusses zu beschließen,

c) über den Pflichtbeitrag, die Alterstabelle, das Referenzentgelt, den Messbetrag, die Sanierungsgelder, den Finanzierungsplan und die daraus abgeleiteten Finanzierungsbeiträge, die Verwendung der Überschüsse und die Deckung von Fehlbeträgen zu beschließen,

d) über Satzungsänderungen, soweit sie nicht gemäß § 9 dem Verband der Diözesen Deutschlands obliegen sowie über Durchführungsvorschriften zur Satzung zu beschließen,

e) die Geschäftsordnung für die Vertreterversammlung zu erlassen,

f) die Geschäftsordnungen für den Vorstand und den Aufsichtsrat zu genehmigen,

g) über die Verwendung von Rückstellungen für Überschussbeteiligung nach Maßgabe von § 56 Abs. 6 zu beschließen,

h) vor Auflösung der Kasse dazu Stellung zu nehmen.

(2) Die Vertreterversammlung kann auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars die Alterstabelle nach § 34 Abs. 3 spätestens zum 30. September mit Wirkung für das folgende Kalenderjahr neu festsetzen.

(3) [1]Die Vertreterversammlung kann auf Grundlage eines schriftlichen Auftrages einen Beauftragten mit Rederecht in die Sitzungen des Aufsichtsrates entsenden. [2]Er kann schriftlich verlangen, dass der Vorsitzende des Aufsichtsrates Sitzungen einberuft sowie von ihm bestimmte Gegenstände zur Beratung und Beschlussfassung angekündigt werden; wird dem Verlangen nicht entsprochen, so kann er die Einberufung oder Ankündigung selbst vornehmen. [3]In den Sitzungen, welche die Vertreterversammlung einberufen hat, führt deren Beauftragter den Vorsitz.

(4) [1]Die Vertreterversammlung hat dem Verband der Diözesen Deutschlands über die Geschäfte und Ereignisse, die für die wirtschaftlichen Verhältnisse der Kasse von erheblicher Bedeutung sein können, schriftlich zu berichten. [2]Den Bericht muss die Vertreterversammlung innerhalb eines Monats, nachdem der Aufsichtsrat seinen Bericht an diese gemäß § 5a Abs. 5 übermittelt hat, vorgelegt werden.

§ 6b
Auskunfts- und Prüfungsrechte der Vertreterversammlung

(1) Der Vertreterversammlung hat der Aufsichtsrat gemäß § 5a Abs. 5 zu berichten.

(2) [1]Die Vertreterversammlung kann Sonderprüfungen durch eine von ihr zu bestimmende unabhängige Prüfungseinrichtung veranlassen. [2]Vorstand und Aufsichtsrat haben in diesem Falle alle erforderlichen Handlungen vorzunehmen, um die beabsichtigte Prüfung durchführen zu können und diese zu fördern.

§ 6c
Sitzungen der Vertreterversammlung

(1) [1]Die Sitzungen der Vertreterversammlung finden nach Bedarf, mindestens einmal im

Jahr, statt. [2]Auf schriftliches Verlangen des Vorstandes oder dreier Mitglieder des Aufsichtsrates oder von sechs Mitgliedern der Vertreterversammlung ist innerhalb eines Monats eine außerordentliche Sitzung der Vertreterversammlung einzuberufen.

(2) [1]Zu den Sitzungen der Vertreterversammlung lädt im Auftrag des Vorsitzenden, bei dessen Verhinderung im Auftrag des stellvertretenden Vorsitzenden, der Vorstand der Kasse mit einer Frist von zwei Wochen unter Mitteilung der Tagesordnung ein. [2]In dringenden Fällen kann mit Zustimmung des Vorsitzenden der Vertreterversammlung die Frist verkürzt werden. [3]Der Verband der Diözesen Deutschlands ist über die Sitzungen der Vertreterversammlung zu informieren und zu diesen einzuladen. [4]Die Einladung ist nebst Tagesordnung vorab so rechtzeitig, in der Regel mindestens eine Woche vor der Einberufung der jeweiligen Sitzung, zu übermitteln, dass der Verband der Diözesen Deutschlands diese gegebenenfalls noch vor der Einladung um eigene Beschlussanträge erweitern lassen kann. [5]Der Verband der Diözesen Deutschlands nimmt seine Rechte im Übrigen gemäß § 9a der Satzung gegenüber der Vertreterversammlung wahr.

(3) Der Vorsitzende oder ein stellvertretender Vorsitzender leitet die Sitzung.

(4) [1]Die Vertreterversammlung ist beschlussfähig, wenn der Vorsitzende oder ein stellvertretender Vorsitzender und mindestens die Hälfte der übrigen Mitglieder anwesend sind. [2]Sie entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit ihrer nach § 6 Abs. 1 Satz 2 Buchstabe b, c und d berufenen und in der Sitzung anwesenden Mitglieder. [3]Bei Stimmengleichheit entscheidet der Vorsitzende, der ansonsten an Abstimmungen nicht teilnimmt. [4]Nimmt der Vorsitzende dieses Stimmrecht nicht wahr, ist der Antrag abgelehnt. [5]Das besondere Stimmrecht aus Satz 3 steht den stellvertretenden Vorsitzenden i. S. v. § 6 Abs. 6 der Satzung nicht zu; bei ihnen verbleibt es bei ihren einfachen Stimmrechten aufgrund ihrer Eigenschaft als Mitglieder der Vertreterversammlung.

(5) [1]Die Vertreter der Gewährträger (§ 6 Abs. 1 Satz 2 Buchstabe b) können Beschlüsse der Vertreterversammlung mit aufschiebender Wirkung widersprechen, sofern der jeweilige Beschlussgegenstand

a) kirchlichen Belangen zuwider läuft, oder

b) erhebliche negative Auswirkungen auf die Finanzen der Kasse haben kann, die zu einer Bestandsgefährdung der Kasse geeignet sind.

[2]Der Widerspruch muss einstimmig erfolgen und begründet werden. [3]Über den Widerspruch entscheidet die Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands. [4]Diese kann die

Entscheidung über Widersprüche nach Satz 1 einem anderen Organ des Verbandes der Diözesen Deutschlands, insbesondere dem Verwaltungsrat des Verbandes der Diözesen Deutschlands, im Einzelfall oder pauschal für die Dauer einer Bestellungsperiode übertragen.

(6) [1]Über die Sitzungen wird eine Niederschrift gefertigt, die der Sitzungsvorsitzende und der vom Vorsitzenden bestellte Protokollführer unterzeichnen. [2]Die Niederschrift gilt als genehmigt, wenn kein Mitglied ihrem Inhalt binnen einer Frist von drei Wochen seit der Versendung widerspricht. [3]Ein Widerspruch ist immer mindestens in Textform an den Vorsitzenden zu übermitteln und zu begründen. [4]Über diesen hat die Vertreterversammlung in der nächsten erreichbaren Sitzung im Plenum zu entscheiden.

(7) [1]Der Vorsitzende kann in geeigneten Fällen eine Beschlussfassung der Vertreterversammlung im Umlaufverfahren herbeiführen, wenn kein Mitglied diesem Verfahren widerspricht. [2]Bei Beschlussfassungen im Umlaufverfahren kann eine Stimmabgabe in Schriftform, per Telefax oder per E-Mail erfolgen.

(8) [1]Die Mitglieder des Vorstandes und des Aufsichtsrates nehmen an den Sitzungen der Vertreterversammlung ohne Stimmrecht teil. [2]Sie sind über Termin und Tagesordnung von Sitzungen der Vertreterversammlung rechtzeitig zu unterrichten. [3]Im Falle einer Beschlussfassung im Umlaufverfahren ist ihnen die Abstimmungsvorlage mitzuteilen.

§ 7
Verantwortlicher Aktuar

(1) Der Verantwortliche Aktuar wird gemäß § 5a Abs. 2 Buchstabe e vom Aufsichtsrat bestellt.

(2) [1]Der in Aussicht genommene Verantwortliche Aktuar muss vor Bestellung dem Verband der Diözesen Deutschlands mitgeteilt werden. [2]Diesem muss zudem Gelegenheit gegeben werden, die Grundlagen der Bestellung, die Zuverlässigkeit sowie die Grundlagen der Auftragsdurchführung nach näherer Maßgabe von § 9a der Satzung überprüfen und erforderliche Maßnahmen im Sinne der Kasse treffen zu können.

(3) [1]Der Verantwortliche Aktuar hat jährlich die Finanzlage der Kasse daraufhin zu überprüfen, ob die dauernde Erfüllbarkeit der auf den Besitzständen gemäß §§ 69 bis 74 sowie Pflichtbeiträgen und freiwilligen Zusatzbeiträgen beruhenden Verpflichtungen gewährleistet ist, und hierüber dem Vorstand schriftlich zu berichten. [2]Er hat unter der Bilanz zu bestätigen, dass die Deckungsrückstellung für die Verpflichtungen nach Satz 1 den Technischen Geschäftsplänen der Kasse entspricht.

(4) Sobald er bei der Erfüllung der ihm obliegenden Aufgaben erkennt, dass er möglicherweise die Bestätigung nach Abs. 3 nicht oder nur eingeschränkt wird abgeben können, hat er den Vorstand, und wenn dieser der Beanstandung nicht unverzüglich abhilft, den Aufsichtsrat, die Vertreterversammlung und den Verband der Diözesen Deutschlands zu unterrichten.

(5) Er hat der Vertreterversammlung der Kasse Vorschläge für die Verwendung von Überschüssen vorzulegen, die sich aufgrund der gesonderten Bilanzen in den jeweiligen Abrechnungsverbänden ergeben.

(6) Er hat der Vertreterversammlung der Kasse Vorschläge für die Ausgestaltung des Finanzierungsplans gemäß § 63a zur Erhebung eines pauschalen Finanzierungsbeitrags vorzulegen, einen beschlossenen Finanzierungsplan jährlich fortlaufend zu überprüfen, den Vorstand schriftlich über das Ergebnis der Überprüfung zu unterrichten und ihm erforderlichenfalls Änderungsvorschläge zu unterbreiten.

(7) [1]Der Vorstand der Kasse ist verpflichtet, dem Verantwortlichen Aktuar sämtliche Informationen zugänglich zu machen, die zur ordnungsgemäßen Erledigung seiner Aufgaben gemäß Abs. 1 bis 6 erforderlich sind. [2]Darüber hinaus hat er dem Verband der Diözesen Deutschlands den Erläuterungsbericht zur versicherungsmathematischen Bestätigung und den Angemessenheitsbericht nach Abs. 1 vorzulegen.

§ 8
Kosten der Aufsicht, der Prüfung und des Aktuars

Die Kasse trägt die Kosten der Jahresabschlussprüfungen und des Verantwortlichen Aktuars, der nach § 6b Abs. 2 angeordneten Sonderprüfungen und der durch den Verband der Diözesen Deutschlands angeordneten Prüfungen sowie von beauftragten Sachverständigen.

§ 9
Zuständigkeiten des Verbandes der Diözesen Deutschlands

(1) [1]Der Verband der Diözesen Deutschlands übernimmt die Aufsicht über die Kasse gemäß § 3 Abs. 1 Buchstabe c der Satzung des Verbandes der Diözesen Deutschlands in der Fassung vom 25. November 2003. [2]Er führt damit die Rechts-, Fach- und Finanzaufsicht über die Kasse. [3]Die Aufsicht erstreckt sich insbesondere darauf, dass die Tätigkeit der Organe der Kasse sich nicht gegen kirchliche oder staatliche Vorschriften, gegen die Satzung oder sonstige Belange der Kasse richtet.

(2) Darüber hinaus beschließt der Verband der Diözesen Deutschlands im Benehmen mit der Vertreterversammlung der Kasse über die Änderung der Vorschriften des Ersten Teils (§§ 1 bis 10) der Satzung der Kasse.

(3) [1]Der Verband der Diözesen Deutschlands ist ferner für die Bestellung der Mitglieder des Aufsichtsrates gemäß § 5 und der Vertreterversammlung gemäß § 6 sowie deren Abberufung zuständig. [2]Er kann die Bestellung eines Mitglieds des Aufsichtsrates oder der Vertreterversammlung widerrufen oder den Widerruf der Bestellung eines Vorstandsmitglieds durch den Aufsichtsrat veranlassen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. [3]Ein solcher Grund ist namentlich eine grobe Pflichtverletzung, die Unfähigkeit zur ordnungsmäßigen Geschäftsführung, die Verhinderung zur ordnungsmäßigen Amtsführung für längere Zeit oder die Weigerung den gesetzlichen oder satzungsmäßigen Verpflichtungen oder Weisungen der Vertreterversammlung und relevanten Beschlüssen des Verbandes der Diözesen Deutschlands nachzukommen.

§ 9a
Aufsichtsmittel

(1) [1]Der Verband der Diözesen Deutschlands kann gegenüber den Organen der Kasse die Anordnungen treffen, die erforderlich und geeignet sind, den Geschäftsbetrieb der Kasse mit den kirchlichen und den staatlichen Vorschriften sowie der Satzung in Einklang zu halten oder Gefährdungen von Belangen der Kasse abzuwenden. [2]Sofern Beschlüsse der Organe der Kasse hiergegen verstoßen, können sie vom Verband der Diözesen Deutschlands aufgehoben werden.

(2) [1]Der Verband der Diözesen Deutschlands kann Beauftragte mit Rederecht in die Sitzungen des Vorstandes, des Aufsichtsrates und der Vertreterversammlung der Kasse entsenden. [2]Er kann verlangen, dass Sitzungen einberufen sowie von ihm bestimmte Gegenstände zur Beratung und Beschlussfassung angekündigt werden. [3]Wird dem Verlangen nicht entsprochen, so kann er die Einberufung oder Ankündigung selbst vornehmen. [4]In den Sitzungen, welche der Verband der Diözesen Deutschlands einberufen hat, führt dessen Beauftragter den Vorsitz.

(3) [1]Der Verband der Diözesen Deutschlands kann dem Erlass und der Änderung von Richtlinien für die Anlage und Verwaltung des Vermögens der Kasse durch den Aufsichtsrat gemäß § 5a Abs. 2 Buchstabe c schriftlich und mit Gründen innerhalb von sechs Wochen nach dem Beschluss des Aufsichtsrates widersprechen. [2]Der Widerspruch hindert das Inkrafttreten der Richtlinien. [3]Der Verband der Diözesen Deutschlands ist spätestens zwei Wochen nach dem Beschluss des Aufsichtsrates unter Beifügung der beschlossenen Richtlinien für die Anlage und Verwaltung des Vermögens der Kasse vom Aufsichtsrat hierüber zu informieren.

(4) [1]Ist ein Organ der Kasse für längere Zeit verhindert oder weigert es sich, den gesetzlichen oder satzungsmäßigen Verpflichtungen oder den Anordnungen des Verbandes der Diözesen Deutschlands nachzukommen, so hat der Verband der Diözesen Deutschlands Bevollmächtigte für die Dauer der Verhinderung oder Weigerung zu bestellen. [2]Diese nehmen die Aufgaben des betreffenden Organs nach Maßgabe der Satzung der Kasse wahr.

(5) [1]Das vom Aufsichtsrat in Aussicht genommene Vorstandsmitglied muss vor seiner Bestellung gemäß § 5a der Satzung dem Verband der Diözesen Deutschlands unter Angabe der Tatsachen, die für die Beurteilung der Zuverlässigkeit und fachlichen Eignung wesentlich sind, benannt werden. [2]Wenn Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergibt, dass das in Aussicht genommene Vorstandsmitglied nicht zuverlässig oder nicht fachlich geeignet ist, kann der Verband der Diözesen Deutschlands verlangen, dass eine andere Person benannt wird. [3]Werden nach der Bestellung Umstände bekannt, die einer Bestellung entgegengestanden hätten, kann der Verband der Diözesen Deutschlands verlangen, dass das betroffene Vorstandsmitglied abberufen wird. [4]Das Ausscheiden eines Vorstandsmitglieds ist dem Verband der Diözesen Deutschlands unverzüglich anzuzeigen. [5]Ist die Kündigung des mit dem Vorstand geschlossenen Vertrages oder dessen einvernehmliche Aufhebung beabsichtigt, so hat der Aufsichtsrat dies dem Verband der Diözesen Deutschlands vorab unter Darlegung der Gründe mitzuteilen.

(6) [1]Der von der Kasse in Aussicht genommene Verantwortliche Aktuar muss vor seiner Bestellung gemäß § 7 dem Verband der Diözesen Deutschlands unter Angabe der Tatsachen, die für die Beurteilung der Zuverlässigkeit und fachlichen Eignung wesentlich sind, benannt werden. [2]Wenn Tatsachen vorliegen, aus denen sich ergibt, dass der in Aussicht genommene Verantwortliche Aktuar nicht zuverlässig oder nicht fachlich geeignet ist, kann der Verband der Diözesen Deutschlands verlangen, dass eine andere Person benannt wird. [3]Werden nach der Bestellung Umstände bekannt, die einer Bestellung entgegengestanden hätten, oder erfüllt der Verantwortliche Aktuar die ihm nach Gesetz obliegenden Aufgaben nicht ordnungsgemäß, kann der Verband der Diözesen Deutschlands verlangen, dass ein anderer Verantwortlicher Aktuar bestellt wird. [4]Erfüllt in den Fällen der Sätze 2 und 3 auch der in Aussicht genommene oder der neue Verantwortliche Aktuar die Voraussetzungen nicht oder unterbleibt eine neue Bestellung, so kann er den Verantwortlichen Aktuar selbst bestellen. [5]Das Ausscheiden des Verantwortlichen Aktuars ist dem Verband der Diözesen Deutschlands unverzüglich mitzuteilen. [6]Ist die Kündigung des mit dem Verantwortlichen Aktuar geschlossenen Vertrages oder dessen einvernehmliche Aufhebung beabsichtigt, so hat der Aufsichtsrat dies dem Verband der Diözesen Deutschlands vorab unter Darlegung der Gründe mitzuteilen.

(7) [1]Der Verband der Diözesen Deutschlands kann eine Ordnung zu den Aufgaben einer Verbandsaufsicht über die Kasse als Einrichtung des Verbandes nach § 16a dessen Satzung erlassen, der nach Maßgabe dieser Ordnung die Rechte und Aufsichtsmittel des Verbandes der Diözesen Deutschlands zur Wahrnehmung in Summe oder für den Einzelfall übertragen werden. [2]Zielrichtung und Umfang der Verbandsaufsicht entsprechen der staatlichen Aufsicht über

öffentlich-rechtliche Versicherungsunternehmen, die ausschließlich die Alters-, Invaliditäts- oder Hinterbliebenenversorgung zum Gegenstand haben. [3]Die hierzu erforderlichen Auskunfts-, Prüfungs- und Eingriffsrechte, deren Ausübung und Verfahren legt der Verband der Diözesen Deutschlands mit der Ordnung über die Errichtung und Aufgaben einer Verbandsaufsicht mit verbindlicher Wirkung auch gegenüber den Organen der Kasse fest, welche diesen in der jeweils geltenden Fassung nach Erlass mitgeteilt wird und ab dem Mitteilungszeitpunkt von diesen zu beachten ist.

§ 10
Auflösung der Kasse

(1) Die Kasse kann nach Anhörung ihres Aufsichtsrates sowie ihrer Vertreterversammlung nur durch Beschluss der Vollversammlung des Verbandes der Diözesen Deutschlands aufgelöst werden.

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

ZWEITER TEIL
Versicherungsverhältnisse
Abschnitt I
Beteiligung

§ 11
Voraussetzungen der Beteiligung

(1) [1]Beteiligte der Kasse können sein

a) juristische Personen des öffentlichen Rechts aus dem Bereich der katholischen Kirche, die ihren Sitz im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland haben, insbesondere die Bistümer, Kirchengemeinden, Pfarreien, Kirchenstiftungen, Kirchengemeindeverbände und der Verband der Diözesen Deutschlands,

b) zivilrechtlich verfasste Rechtsträger katholischer Einrichtungen oder Verbände unter Einschluss des kirchlich-caritativen Dienstes, die ihren Sitz in der Bundesrepublik Deutschland haben,

c) Rechtsträger von nicht-katholischen Einrichtungen und Verbänden ausschließlich zum Zwecke der Fortführung der Versicherung von Arbeitnehmern, die von Beteiligten der KZVK übernommen wurden (partielle Beteiligung).

[2]Die Beteiligung ist nur zulässig nach vorheriger schriftlicher Zustimmung durch das für den Sitz des Rechtsträgers örtlich zuständige Bistum (Belegenheitsbistum). [3]Für zivilrechtlich verfasste Rechtsträger von überdiözesanen Einrichtungen der Deutschen Bischofskonferenz oder des Verbandes der Diözesen Deutschlands tritt an die Stelle der Zustimmung des Belegenheitsbistums die vorherige schriftliche Zustimmung des Verbandes der Diözesen Deutschlands. [4]Einzelheiten des Beteiligungsverfahrens können in Durchführungsvorschriften geregelt werden.

(2) [1]Voraussetzung für den Erwerb der Beteiligung ist, dass der Arbeitgeber ein für die Mitglieder der in der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände zusammengeschlossenen Arbeitgeberverbände geltendes Versorgungstarifrecht oder in Bezug auf die Leistungen ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts tarifvertraglich oder allgemein einzelvertraglich anwendet. [2]Das gilt nicht für Beteiligungen nach Absatz 1 Buchstabe c.

(3) Erscheint bei einem Arbeitgeber, der unter Absatz 1 Buchst. b bis c fällt, der dauernde Bestand nicht gesichert, so können zur Regelung der sich aus einer Auflösung des Arbeitgebers ergebenden zusatzversicherungsrechtlichen Fragen von der Kasse weitere Bedingungen für den Erwerb der Beteiligung gesetzt werden.

(4) Zur Gewährleistung des geordneten Beitragseinzugs (Verwaltung des Versicherungsbestandes) kann die Kasse die Beteiligung der Arbeitgeber an weitere Bedingungen und Auflagen knüpfen.

§ 12
(offen)

§ 13
Erwerb, Inhalt und Pflichten der Beteiligung

(1) [1]Das Beteiligungsverhältnis ist ein privatrechtliches Versicherungsverhältnis zwischen dem Arbeitgeber und der Kasse. [2]Sein Inhalt wird durch die jeweils geltenden Vorschriften dieser Satzung und ihrer Durchführungsvorschriften sowie die jeweils geltenden Beschlüsse der Vertreterversammlung bestimmt.

(2) [1]Die Beteiligung wird durch Aufnahme begründet. [2]Die Kasse entscheidet über den Aufnahmeantrag des Arbeitgebers in Textform nach pflichtgemäßem Ermessen. [3]In der Entscheidung ist der Zeitpunkt, in dem die Beteiligung beginnt, festzusetzen.

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

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

b) seinen Beschäftigten nach Ablauf jedes Kalenderjahres sowie beim Ende der Versicherung einen Versicherungsnachweis der Kasse (§ 51 Abs. 1) auszuhändigen,

c) seinen Beschäftigten die von der Kasse zur Verfügung gestellten Druckschriften auszuhändigen und gegebenenfalls zu erläutern,

d) der Kasse jederzeit Auskunft über bestehende und frühere Arbeitsverhältnisse zu erteilen und ihr eine örtliche Prüfung der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht sowie der Entrichtung der Beiträge und Sanierungsgelder zu gestatten,

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

f) der Kasse mitzuteilen, ob der Beitrag zur Pflichtversicherung und die im Rahmen der Entgeltumwandlung gezahlten Beiträge aus pauschal und individuell versteuertem oder unversteuertem Einkommen stammen.

[3]Meldet der Beteiligte einen der Versicherungspflicht unterliegenden Beschäftigten nicht bei der Kasse an, hat er für diesen Beschäftigten für die Dauer des Beschäftigungsverhältnisses jährlich einen nicht versorgungswirksamen Betrag in Höhe von 0,6 v. H. des durchschnittlichen

zusatzversorgungspflichtigen Entgelts der jeweiligen Pflichtversicherten des Abrechnungsverbandes P zu zahlen. [4]§ 63 Abs. 5 Satz 2 und § 65 Satz 3 gelten entsprechend. [5]Bei rückwirkender Anmeldung und verzinslicher Nachzahlung der Beiträge ab Beginn der Versicherungspflicht entfällt die Verpflichtung aus Satz 3.

(4) [1]Der Beteiligte ist verpflichtet, der Kasse unverzüglich Veränderungen bei den in oder aufgrund des § 11 für die Begründung der Beteiligung aufgestellten Voraussetzungen mitzuteilen. [2]Insbesondere sind mitzuteilen

a) Umfirmierungen,

b) Änderungen der Rechtsform,

c) Abweichungen von dem im kommunalen Bereich geltenden Versorgungstarifrecht,

d) Verlegungen des juristischen Sitzes,

e) die Auflösung oder Überführung in eine andere juristische Person,

f) eine geplante oder durchgeführte Ausgliederung,

g) der Wegfall aller versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse,

h) eine Gefährdung des dauerhaften Bestands des Beteiligten.

(5) [1]Der Beteiligte ist verpflichtet, die für die Pflichtversicherung geschuldeten Beiträge, Sanierungsgelder und Finanzierungsbeiträge fristgemäß zu entrichten. [2]Während der Beschäftigung werden die Beiträge zur freiwilligen Versicherung (§ 67) vom Beteiligten an die Kasse abgeführt. [3]Zahlungen sind mit den von der Kasse vorgegebenen Buchungsschlüsseln zu versehen.

(5a) [1]Der partiell Beteiligte (§ 11 Abs. 1 Buchst. c) ist verpflichtet, zusätzlich zum Beitrag einen nicht versorgungswirksamen Zuschlag in Höhe von 0,6 v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts des einzelnen Versicherten zu entrichten. [2]§ 65 gilt entsprechend.

(6) [1]Nach Ablauf jedes Kalenderjahres hat der Beteiligte der Kasse eine Jahresmeldung für die einzelnen Pflichtversicherten für die Sanierungsgeld- und Beitragsabrechnung zu übersenden. [2]Die Jahresmeldung ist nach Versicherungsabschnitten zu gliedern, die die Berechnung der Anwartschaften ermöglichen.

(7) [1]Die Meldungen zur Abrechnung der Beiträge und Sanierungsgelder müssen der Kasse spätestens bis zum 1. März des Folgejahres zugehen. [2]Die Kasse kann diese Frist im Einzelfall

verlängern. [3]Für jeden Tag, um den die Frist überschritten wird, kann die Kasse einen Betrag von 25,- Euro - insgesamt maximal 1.000,- Euro - von dem Beteiligten fordern. [4]Der pauschale Schadensersatz nach Satz 3 ist zu reduzieren, wenn der Beteiligte nachweist, dass der konkrete Schaden der Kasse geringer ist. [5]Sofern der konkrete Schaden höher ist als der pauschale Schadensersatz nach Satz 3, bleibt es der Kasse unbenommen, ihren darüber hinausgehenden Schaden aufgrund der verspäteten Meldung geltend zu machen.

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

§ 14
Beendigung der Beteiligung

(1) Die Beteiligung endet,

a) wenn der Beteiligte aufgelöst oder in eine andere juristische Person übergeführt wird,

b) durch Kündigung.

(1a) Im Falle der Auflösung durch Eröffnung des Insolvenzverfahrens kann zwischen der Kasse und dem Insolvenzverwalter eine Vereinbarung über die Fortsetzung der Beteiligung geschlossen werden.

(2) [1]Die Kündigung durch die Kasse ist zulässig, wenn der Beteiligte schwerwiegend gegen die Satzung verstößt oder nicht absehbar ist, dass er wieder einen versicherungspflichtigen Mitarbeiter beschäftigen wird. [2]Davon ist in der Regel auszugehen, wenn seit drei Jahren kein versicherungspflichtiger Mitarbeiter mehr beschäftigt wird. [3]Die Kündigung ist nach Anhörung des Belegenheitsbistums mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres auszusprechen.

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

(4) [1]Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist bleibt unberührt. [2]Ein wichtiger Grund zur Kündigung liegt insbesondere vor,

a) wenn die in oder aufgrund des § 11 für die Begründung der Beteiligung aufgestellten Voraussetzungen aus anderen als den in Absatz 1 Buchst. a niedergelegten Gründen ganz oder teilweise weggefallen sind oder

b) wenn der Beteiligte mit der Erfüllung von Zahlungsverpflichtungen aus dem Beteiligungsverhältnis mit mehr als drei Monaten in Verzug ist.

[3]Ein wichtiger Grund liegt auch vor, wenn der Beteiligte seiner Verpflichtung zur Anmeldung sämtlicher der Versicherungspflicht unterliegender Beschäftigter nicht nachkommt (§ 13 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a).

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

§ 15
Finanzieller Ausgleich bei Beendigung der Beteiligung

(1) Im Falle der Beendigung des Beteiligungsverhältnisses hat der ausscheidende Beteiligte an die Kasse für die auf ihr lastenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung einen finanziellen Ausgleich zu erbringen.

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

a) eine unwiderrufliche Verpflichtungserklärung einer oder mehrerer juristischer Personen des öffentlichen Rechts, deren Insolvenzfähigkeit durch Gesetz ausgeschlossen ist,

b) eine unwiderrufliche Deckungszusage eines im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmens oder

c) eine selbstschuldnerische Bankbürgschaft eines im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen und mit einer Institutssicherung versehenen Kreditinstituts

in Höhe des gemäß § 15a berechneten Ausgleichsbetrags vorlegen. [3]Die Kasse kann ein anderes Sicherungsmittel zulassen. [4]Auf Verlangen des ausgeschiedenen Beteiligten erfolgt eine anteilige Kürzung des Sicherungsumfangs nach Entrichtung der jeweiligen Gesamtsumme der jährlichen Zahlung (§ 15b Abs. 1). [5]Tritt die Insolvenzfähigkeit während des Amortisationszeitraums nach § 15b ein, hat der ausgeschiedene Beteiligte unverzüglich eine Satz 2 entsprechende Absicherung beizubringen. [6]Wird die Absicherung nicht vorgelegt, ist die Kasse berechtigt, die Schlussrechnung nach § 15b Absatz 4 zu stellen.

(3) § 13 Absatz 4 Satz 2 Buchst. a, b, e und h gilt für den ausgeschiedenen Beteiligten entsprechend.

§ 15a
Ausgleichsbetrag

(1) [1]Der ausscheidende Beteiligte hat an die Kasse einen Ausgleichsbetrag in Höhe der im Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung auf ihr lastenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung zu zahlen. [2]Für die Ermittlung des Ausgleichsbetrags sind die zum Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung bestehenden Leistungsansprüche und Anwartschaften zu berücksichtigen, soweit diese nicht durch das in den gesonderten Bilanzen gemäß § 54 Absatz 4 ausgewiesene Vermögen der Kasse abgedeckt sind.

(2) [1]Der Ausgleichsbetrag ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen für jeden gemäß § 53 geführten Abrechnungsverband der Pflichtversicherung zu ermitteln. [2]Dabei wird pro Abrechnungsverband der Barwert der dem ausscheidenden Beteiligten zuzuordnenden Anwartschaften von Versicherten der Pflichtversicherung mit zum Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung erfüllter Wartezeit und Ansprüchen von Betriebsrentenberechtigten bestimmt, jeweils unter Einbeziehung künftiger Ansprüche potentieller Hinterbliebener. [3]Die dafür maßgeblichen Berechnungsparameter sind der Rechnungszins und die biometrischen Rechnungsgrundlagen. [4]Als Rechnungszins ist eine Verzinsung in Höhe des in § 2 Absatz 1 der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegten Zinssatzes erhöht um 66 v. H. zugrunde zu legen. [5]Als biometrische Rechnungsgrundlagen sind die Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck in einer den beobachteten kassenindividuellen Verhältnissen entsprechenden modifizierten Form zu verwenden. [6]Die jährliche Anpassung der Betriebsrenten gemäß § 37 wird im Rahmen der Barwertermittlung berücksichtigt. [7]Auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars können von der Vertreterversammlung weitere, erforderlichenfalls auch abweichende Berechnungsparameter beschlossen werden. [8]Einzelheiten der für die Bestimmung des Ausgleichsbetrags maßgeblichen Berechnungsparameter ergeben sich aus Durchführungsvorschriften zu § 15a, die als Teil des Anhangs einen Bestandteil der Satzung bilden. [9]Für jeden Abrechnungsverband wird der Barwert der dem ausscheidenden Beteiligten zuzuordnenden Verpflichtungen gemäß Satz 2 zum Barwert aller Verpflichtungen der Kasse gemäß Satz 2 ins Verhältnis gesetzt; der auf diese Weise bestimmte Verhältniswert wird mit dem vorhandenen Vermögen multipliziert und ergibt das anteilige Vermögen. [10]Erfolgt die Beendigung der Beteiligung nicht zum 31. Dezember eines Jahres, sind die Berechnungen bezogen auf den 31. Dezember des Jahres vor dem Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung durchzuführen. [11]Der Ausgleichsbetrag ergibt sich, indem das gemäß Satz 9 berechnete anteilige Vermögen vom Barwert gemäß Satz 2 in Abzug gebracht wird.

(3) [1]Ist der ausscheidende Beteiligte durch eine Ausgliederung ganz oder teilweise aus einem anderen Beteiligten hervorgegangen, sind ihm auch Ansprüche und Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen des ausgliedernden Beteiligten zuzurechnen. [2]Kann nicht festgestellt werden, welche der bei dem ausgliedernden Beteiligten entstandenen Ansprüche und Anwartschaften dem ausgegliederten Bereich und damit dem ausscheidenden Beteiligten zuzuordnen sind, werden diese Ansprüche und Anwartschaften dem durch Ausgliederung entstandenen, ausscheidenden Beteiligten in dem Verhältnis zugerechnet, das dem Verhältnis der Zahl der ausgegliederten Beschäftigten zur Gesamtzahl der Beschäftigten entspricht, die am Tag vor der Ausgliederung über den ausgliedernden Beteiligten pflichtversichert waren. [3]Für die Höhe der Ansprüche und Anwartschaften nach Satz 2 können von der Kasse berechnete Durchschnittsbeträge zugrunde gelegt werden. [4]Die Sätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn ein Beteiligter Pflichtversicherte von einem anderen Beteiligten im Wege der Ausgliederung übernommen hat.

(4) Der Ausgleichsbetrag vermindert sich anteilig, soweit die Versicherungen der Beschäftigten des ausgeschiedenen Beteiligten, die in den 36 Monaten vor dem Ausscheiden durchgehend oder zeitweise bestanden haben, spätestens drei Monate nach ihrer Beendigung über einen anderen Beteiligten oder mehrere andere Beteiligte, auf den oder auf die die Aufgaben des früheren Beteiligten übergegangen sind, fortgesetzt wurden.

(5) [1]Werden von einem Beteiligten Arbeitsverhältnisse auf einen nicht beteiligten Arbeitgeber übertragen oder begründet ein nicht beteiligter Arbeitgeber mit Arbeitnehmern des Beteiligten Arbeitsverhältnisse, ist die Kasse berechtigt, für die ausgeschiedenen Pflichtversicherten und die dem übertragenen Bestand zurechenbaren Ansprüche und Anwartschaften vom Beteiligten den anteiligen Ausgleichsbetrag nach Absatz 1 bis 3 zu fordern. [2]Kann nicht festgestellt werden, welche Ansprüche und Anwartschaften dem übertragenen Versichertenbestand zurechenbar sind, so gelten Absatz 3 Satz 2 und 3 entsprechend.

(6) [1]Der Ausgleichsbetrag ist innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung zu zahlen. [2]Liefert der ausgeschiedene Beteiligte die für die Berechnung des Ausgleichsbetrags notwendigen Daten erst nach dem Ausscheiden, wird der auf den Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung berechnete Ausgleichsbetrag mit dem Rechnungszins gemäß Absatz 2 Satz 4 bis zum Ablauf des Monats der Datenlieferung aufgezinst. [3]Die Kasse kann die Zahlung unter Berechnung von Zinsen stunden.

(7) Die Kosten für die versicherungsmathematischen Berechnungen nach den Absätzen 1 bis 6 werden dem ausscheidenden Beteiligten in Rechnung gestellt.

§ 15b
Amortisationsmodell

(1) [1]Auf Verlangen des ausscheidenden Beteiligten hat dieser über einen Zeitraum von maximal 20 Jahren (Amortisationszeitraum), beginnend mit dem Zeitpunkt des Ausscheidens, an die Kasse jährliche Amortisationsbeträge zu zahlen. [2]Die Höhe der jährlichen Amortisationsbeträge wird für jeden gemäß § 53 geführten Abrechnungsverband der Pflichtversicherung so bestimmt, dass unter Anrechnung des anteiligen Vermögens gemäß § 15a Absatz 2 Satz 9 die im Amortisationszeitraum dem ausscheidenden Beteiligten zurechenbaren erwarteten Leistungen finanziert werden und zum Ende des Amortisationszeitraums ein Deckungskapital zur Ausfinanzierung der nach Ende des Amortisationszeitraums bei der Kasse verbleibenden, dem ausscheidenden Beteiligten zurechenbaren Ansprüche und Anwartschaften vorhanden ist. [3]Das Deckungskapital zur Ausfinanzierung gemäß Satz 2 ist der zum Zeitpunkt des Ablaufs des Amortisationszeitraums zu erwartende Barwert gemäß § 15a Absatz 2 Satz 2. [4]Als zurechenbare erwartete Leistung im Sinne des Satzes 2 werden die unter Zugrundelegung der biometrischen Rechnungsgrundlagen erwarteten Rentenleistungen angesetzt. [5]Für die Berechnung der Amortisationsbeträge wird als Verzinsung im Amortisationszeitraum die im Jahr vor dem Ausscheiden erzielte durchschnittliche Nettoverzinsung des jeweiligen Abrechnungsverbandes in Ansatz gebracht, wobei unterstellt wird, dass der jährliche Amortisationsbetrag jeweils zu Beginn eines jeden Jahres des Amortisationszeitraums gezahlt wird. [6]Zusätzlich zum Amortisationsbetrag wird eine Verwaltungskostenpauschale in Höhe von 2 v. H. des Amortisationsbetrages erhoben. [7]Die Entwicklung des fiktiven Guthabens gemäß Absatz 2 ergibt sich in Abhängigkeit von der tatsächlichen Zahlung der jeweiligen Amortisationsbeträge.

(2) [1]Für den ausgeschiedenen Beteiligten wird für jeden gemäß § 53 geführten Abrechnungsverband der Pflichtversicherung ein fiktives Guthaben aus dem anteiligen Vermögen gemäß § 15a Absatz 2 und den gezahlten Amortisationsbeträgen ohne Verwaltungskostenpauschale unter Verrechnung mit den tatsächlich fällig gewordenen Rentenleistungen einschließlich der Abfindungszahlungen gemäß § 41 und der Sterbegeldzahlungen gemäß § 73 Absatz 8 geführt. [2]Das fiktive Guthaben wird jährlich mit der erzielten durchschnittlichen Nettoverzinsung des jeweiligen Abrechnungsverbandes verzinst, wobei die Amortisationsbeträge ab dem Folgemonat des Zahlungseingangs verzinst werden.

(3) [1]Nach jeweils fünf Jahren, gerechnet ab dem Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung, können auf Antrag des ausgeschiedenen Beteiligten die künftigen Amortisationsbeträge mit den dann gültigen Berechnungsparametern neu bestimmt werden. [2]In diesem Fall wird für die Bestimmung der künftigen Amortisationsbeträge als Verzinsung die im Jahr vor der Neuberechnung erzielte durchschnittliche Nettoverzinsung des jeweiligen Abrechnungsverbandes in Ansatz gebracht. [3]An Stelle des in der erstmaligen Berechnung gemäß Absatz 2 angerechneten anteiligen Vermögens wird das bereits angesparte fiktive Guthaben nach Absatz 2 angesetzt.

(4) [1]Zum Ende des Amortisationszeitraums erfolgt eine Schlussrechnung, in deren Rahmen der mit den dann gültigen Berechnungsparametern bestimmte Barwert gemäß § 15a Absatz 2 Satz 2 für die zu diesem Zeitpunkt dem ausgeschiedenen Beteiligten noch zurechenbaren Verpflichtungen dem fiktiven Guthaben nach Absatz 2 gegenüber gestellt wird. [2]Ist der Barwert höher als das fiktive Guthaben, so ist der Unterschiedsbetrag vom ausgeschiedenen Beteiligten auszugleichen. [3]Ist der Barwert geringer, ist die Kasse verpflichtet, den Unterschiedsbetrag zu erstatten. [4]Auf Antrag des ausgeschiedenen Beteiligten erfolgt die Schlussrechnung vor Ablauf des in Absatz 1 Satz 1 festgelegten Amortisationszeitraums.

(5) Die Kosten der Ermittlung und Neuberechnung der Amortisationsbeträge sowie die Kosten zur Bestimmung der Barwerte im Rahmen der Schlussrechnung werden dem ausgeschiedenen Beteiligten in Rechnung gestellt.

(6) [1]Die nach den Absätzen 1 bis 5 anfallenden Zahlungen sind vom ausgeschiedenen Beteiligten jeweils bis zum Ende des Monats an die Kasse zu zahlen, der dem Monat des Zugangs der Mitteilungen der Kasse folgt. [2]Auf laufende jährliche Zahlungen können Vorauszahlungen erhoben werden. [3]Ist der ausgeschiedene Beteiligte mit den Zahlungen mehr als drei Monate im Verzug, erfolgt die Schlussrechnung gemäß Absatz 4.

Abschnitt II
Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse

§ 16
Arten der Versicherungsverhältnisse

(1) Versicherungsverhältnisse sind

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

b) die freiwillige Versicherung (§§ 23 bis 26).

(2) [1]Versicherungsnehmer der Pflichtversicherung ist der Beteiligte. [2]Versicherungsnehmer der freiwilligen Versicherung und der beitragsfreien Versicherung kann der Versicherte oder der Beteiligte sein. [3]Bezugsberechtigte der Pflichtversicherung und der beitragsfreien Pflichtversicherung sind der Versicherte und dessen Hinterbliebene. [4]Bezugsberechtigte der freiwilligen Versicherung und der beitragsfreien Versicherung sind der Versicherte, und soweit mitversichert, auch dessen Hinterbliebene.

1. Die Pflichtversicherung

§ 17
Begründung der Pflichtversicherung

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

§ 18
Versicherungspflicht

(1) [1]Der Versicherungspflicht unterliegen - vorbehaltlich des § 19 - vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses an Beschäftigte,

a) die das 17. Lebensjahr vollendet haben und

b) die Wartezeit (§ 32) erfüllen können oder

c) für die über den Geltungsbereich des Tarifvertrages über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes (ATV-K) hinaus die Pflichtversicherung kollektivrechtlich oder vertraglich - auch in den Fällen des § 19 mit Ausnahme der Buchstaben d und e - vereinbart wurde.

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

(2) [1]Wechselt ein Pflichtversicherter von einem Beteiligten zu einem anderen Arbeitgeber, der weder Beteiligter der Kasse noch einer Zusatzversorgungseinrichtung ist, zu der Versicherungen übergeleitet werden, kann die Pflichtversicherung aufrechterhalten werden, wenn die Pflicht zur Versicherung mit Zustimmung der Kasse, die mit Auflagen versehen werden kann,

arbeitsvertraglich vereinbart wird. [2]Im Verhältnis zur Kasse gilt der Beteiligte weiterhin als Arbeitgeber des Pflichtversicherten.

(3) Der Versicherungspflicht unterliegen unter den Voraussetzungen von Absatz 1 Waldarbeiter, wenn für ihre Arbeitsverhältnisse aufgrund Tarifvertrages oder aufgrund eines durch den Arbeitsvertrag für anwendbar erklärten Tarifvertrages die Pflicht zur Versicherung besteht.

(4) Die arbeitsvertragliche Vereinbarung der Teilnahme an der Zusatzversorgung nach Abs. 1 ist der Kasse anzuzeigen.

(5) Der Anspruch des Beschäftigten nach § 1 Abs. 2 Nr. 4, 2. Halbsatz i. V. m. § 1a Abs. 4 BetrAVG auf Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen in entgeltlosen Zeiten während eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses sowie der Anspruch des Beschäftigten nach § 1 Absatz 2 Nr. 4, 2. Halbsatz i. V. m. § 1b Absatz 5 Ziffer 2 BetrAVG auf Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen nach Beendigung eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses ist für die Pflichtversicherung ausgeschlossen.

§ 19
Ausnahmen von der Versicherungspflicht

(1) Versicherungsfrei sind Beschäftigte, die

a) bis zum Beginn der Beteiligung ihres Arbeitgebers bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 nach einem Tarifvertrag, einer Ruhelohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung für den Fall der Dienstunfähigkeit oder des Erreichens einer Altersgrenze eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine vom Arbeitgeber zu gewährende lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung auf der Grundlage des nach der Regelung ruhegeldfähigen Arbeitsentgelts und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dergleichen haben,

b) eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge haben und denen Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist,

c) für das bei dem Beteiligten bestehende Arbeitsverhältnis aufgrund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bahnversicherungsanstalt Abteilung B oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören müssen,

d) Rente wegen Alters nach §§ 35 bis 40 bzw. §§ 235 bis 238 SGB VI als Vollrente erhalten oder erhalten haben oder bei denen der Versicherungsfall wegen Alters nach § 43 Satz 2 i. V. m. § 31 oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 eingetreten ist,

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

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

g) ihre Rentenanwartschaften aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder einem sonstigen Alterssicherungssystem auf ein Versorgungssystem der europäischen Gemeinschaften oder ein Versorgungssystem einer europäischen Einrichtung (z. B. Europäisches Patentamt, Europäisches Hochschulinstitut, Eurocontrol) übertragen haben,

h) im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV geringfügig beschäftigt sind,

i) aufgrund einer Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der Versicherungspflicht auf ihren Antrag nach § 17 Abs. 3 Buchst. e der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung befreit wurden,

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

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

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

m) bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, dessen Beteiligung sich auf die Durchführung der freiwilligen Versicherung beschränkt.

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

(3) Beschäftigte eines Beteiligten, für die nach § 83 Abs. 1 in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung Versicherungsfreiheit gegeben war, bleiben für das am 1. Januar 1976 bestehende Arbeitsverhältnis versicherungsfrei.

(4) [1]Beschäftigte, die bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester freiwillig weiterversichert sind und die deshalb nach Absatz 1 Buchst. d in der vor dem 31. Dezember 2015 geltenden Fassung von der Pflicht zur Versicherung ausgenommen waren, können bei ihrem Arbeitgeber bis zum 31. Dezember 2016 schriftlich einen Antrag auf Anmeldung zur Pflichtversicherung stellen. [2]Die Pflichtversicherung beginnt in diesem Fall am Ersten des Monats, in dem der Antrag beim Arbeitgeber eingeht. [3]Eine Nachversicherung für zurückliegende Zeiträume ist nicht möglich. [4]Wird bis zum 31. Dezember 2016 kein Antrag gestellt, ist die Befreiung von der Versicherungspflicht endgültig.

§ 20
Ende der Versicherungspflicht

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

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

(3) Die Höhe der Anwartschaft beschränkt sich - abgesehen von Anwartschaften aus Überschüssen nach Maßgabe der §§ 55, 66 - auf die bis zum Ende der Beschäftigung erworbenen Versorgungspunkte.

§ 21
Beitragsfreie Pflichtversicherung

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

a) bei Beendigung der Beteiligung des Arbeitgebers oder

b) wenn der Anspruch auf Rente in den Fällen des § 40 Abs. 1 Buchst. b erlischt.

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

§ 22
Ausbildungsverhältnisse

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

§ 22a
Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments

(1) [1]Für Pflichtversicherte, die nach § 23 Abs. 2 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordnetengesetz) in der gesetzlichen Rentenversicherung oder in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI nachversichert worden sind, können für die Kalendermonate ihrer Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, für die bei bestehender Pflichtversicherung Umlagen, Beiträge und Sanierungsgelder nicht entrichtet worden sind, Beiträge und Sanierungsgelder nachentrichtet werden. [2]Für die Ermittlung der Versorgungspunkte sind jeweils die für die nachversicherten Kalenderjahre maßgebenden Altersfaktoren zugrunde zu legen.

(2) [1]Die nachzuentrichtenden Beträge können nur für alle in Absatz 1 genannten Monate in einer Summe eingezahlt werden. [2]Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist. [3]Bemessungsgrundlage für die nachzuentrichtenden Beträge ist der monatliche Durchschnitt des Entgelts, das im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft

im Deutschen Bundestag nach § 62 Abs. 2 zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre, dynamisiert entsprechend der allgemeinen Einkommenserhöhung im öffentlichen Dienst. [4]Die nachzuentrichtenden Beträge sind für jedes Kalenderjahr, das auf das Kalenderjahr folgt, für das die Beträge zu entrichten sind, mit jährlich 3,25 v. H. zu verzinsen.

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

2. Die freiwillige Versicherung

§ 23
Begründung der freiwilligen Versicherung

(1) Auf Antrag kann von den Beschäftigten oder für sie durch den Beteiligten eine freiwillige Versicherung bei der Kasse begründet werden.

(2) Die freiwillige Versicherung beginnt frühestens mit dem Ersten des vom Antragsteller gewünschten Monats, jedoch nicht vor dem Monat der Antragstellung.

(3) [1]Das Risiko der Erwerbsminderung kann bei Begründung der freiwilligen Versicherung oder zu einem späteren Zeitpunkt ausgeschlossen werden. [2]Die ausgeschlossene Leistung kann wieder eingeschlossen werden, sofern noch kein Versicherungsfall der Erwerbsminderung eingetreten ist. [3]Die Risikoänderung kann nur auf Antrag in Textform mit Wirkung für die Zukunft vereinbart werden; die Vertragsänderung wird frühestens mit dem Ersten des auf den Eingang des Antrags folgenden Monats wirksam.

(4) [1]Der Versicherte kann die freiwillige Versicherung als Versicherungsnehmer fortführen, wenn und solange er bei bestehendem Beschäftigungsverhältnis kein Arbeitsentgelt von dem Beteiligten bezieht, wenn sein Beschäftigungsverhältnis bei dem Beteiligten beendet ist oder wenn der Beteiligte als Versicherungsnehmer die freiwillige Versicherung kündigt. [2]Nach Ende

des Beschäftigungsverhältnisses oder bei Wirksamwerden der Kündigung der freiwilligen Versicherung durch den Beteiligten ist die Fortführung innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten zu beantragen.

(5) [1]Die Regelungen für die Pflichtversicherung gelten entsprechend, soweit nichts Besonderes geregelt ist. [2]Der Antrag nach Abs. 1 und Abs. 3 sowie Abs. 4 bedarf der Annahmeerklärung durch die Kasse.

(6) [1]Die Kasse ist berechtigt, für die freiwillige Versicherung folgende Daten aus der Pflichtversicherung zu erheben: Namen, Vornamen, Adresse, Geburtsdatum, Geschlecht, Höhe des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, Versicherungsnummer der Pflichtversicherung, Berufskennziffer sowie Name, Beteiligtennummer und Adresse des Beteiligten. [2]Die Kasse kann diese Daten zur Information des Versicherten über die Leistungen der freiwilligen Versicherung sowie für die Erstellung unverbindlicher individueller Angebote zur freiwilligen Versicherung verarbeiten und nutzen. [3]Widerspricht der Versicherte in Textform gegenüber der Kasse insoweit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung, dürfen diese personenbezogenen Daten nicht weiter für die freiwillige Versicherung erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

§ 24
Beitragsfreie freiwillige Versicherung

[1]Die freiwillige Versicherung kann durch Erklärung in Textform des Versicherungsnehmers zum Monatsende beitragsfrei gestellt werden. [2]Sie wird jedoch automatisch beitragsfrei gestellt, wenn der Versicherungsnehmer mit mehr als einem Beitrag im Rückstand ist sowie mit Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses, wenn eine Fortsetzung gemäß § 23 Abs. 4 nicht beantragt wird.

§ 25
Kündigung der freiwilligen Versicherung

[1]Der Versicherungsnehmer kann die freiwillige Versicherung zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres in Textform kündigen. [2]Die Versicherung wird durch die Kündigung in eine beitragsfreie Versicherung umgewandelt.

§ 26
Ende der beitragsfreien freiwilligen Versicherung

(1) Die freiwillige Versicherung endet bei Eintritt des Versicherungsfalles in der freiwilligen Versicherung, Abfindung, Übertragung des Barwertes der bestehenden Anwartschaft auf Antrag des Versicherten auf einen anderen Anbieter der betrieblichen Altersversorgung sowie bei Tod des Versicherten.

(2) [1]Bei einer Rente wegen Erwerbsminderung endet die freiwillige Versicherung nicht, wenn sie durch Erklärung in Textform des Versicherten fortgeführt wird; das Risiko der Erwerbsminderung kann nicht mehr versichert werden. [2]Ist die freiwillige Versicherung nicht fortgeführt worden, lebt sie als beitragsfreie Versicherung wieder auf, wenn der Anspruch auf Erwerbsminderungsrente erloschen ist.

3. Überleitung

§ 27
Abschluss von Überleitungsabkommen

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

a) Versicherungszeiten bei diesen Einrichtungen für die Erfüllung von Wartezeiten als Versicherungszeiten bei der Kasse gelten,

b) die bei diesen Einrichtungen erworbenen Anwartschaften aus der Pflichtversicherung und Anwartschaften aus der freiwilligen Versicherung nach einem Arbeitgeberwechsel auf die neu zuständige Kasse übertragen werden. [2]Dabei ist der finanzielle Ausgleich der von der Kasse übernommenen Anwartschaften sicherzustellen. [3]Die Übertragung von Anwartschaften kann bis zum Eintritt des Versicherungsfalles aufgeschoben werden. [4]Anwartschaften nehmen an der Überschussverteilung bei der annehmenden Kasse erst ab dem Zeitpunkt teil, zu dem der versicherungsmathematische Barwert übertragen worden ist. [5]Die weiteren Einzelheiten sind in Überleitungsabkommen zu regeln.

[6]Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von Satz 1 sind die ordentlichen Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e. V. - Fachvereinigung Zusatzversorgung - und die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder.

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

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

§ 28
Einzelüberleitungen

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

a) bei einem Pflichtversicherten, dessen Versicherungspflicht 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 Rente besitzt, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,

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

d) bei einem Beschäftigten, dessen Beschäftigungsverhältnis bei dem Beteiligten 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 Beschäftigungsverhältnisses, wenn durch die Überleitung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht hergestellt werden, und zwar auch dann, wenn die andere Zusatzversorgungseinrichtung eine Rente gewährt.

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

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

§ 29
Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Arbeitgebers

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

DRITTER TEIL
Versicherungsleistungen
Abschnitt I
Renten

§ 30
Rentenarten

Die Kasse zahlt als Renten:

a) Altersrenten für Versicherte,

b) Erwerbsminderungsrenten für Versicherte,

c) Hinterbliebenenrenten für Witwen, Witwer und Waisen der Versicherten.

§ 31
Versicherungsfall und Rentenbeginn

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

(2) [1]Der Versicherungsfall der Altersrente aus der freiwilligen Versicherung kann auf Antrag des Versicherten auch am Ersten des Monats eintreten, der dem Antragseingang bei der Kasse folgt, frühestens mit Vollendung des 62. Lebensjahres. [2]Die Rente beginnt dann zum gleichen Zeitpunkt.

§ 32
Wartezeit

(1) [1]Renten werden erst nach Erfüllung der Wartezeit von 60 Kalendermonaten gewährt. [2]Dabei wird jeder Kalendermonat berücksichtigt, für den mindestens für einen Tag Aufwendungen für die Pflichtversicherung nach § 61 Absatz 1 Buchstabe a erbracht wurden. [3]Bis zum 31. Dezember 2001 nach dem bisherigen Recht der Zusatzversorgung als Umlagemonate zu berücksichtigende Zeiten zählen für die Erfüllung der Wartezeit. [4]Für die Erfüllung der Wartezeit werden Versicherungszeiten bei Zusatzversorgungseinrichtungen zusammengerechnet, wenn zwischen diesen eine Vereinbarung nach § 27 Absatz 1 geschlossen wurde.

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

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

(4) [1]Soweit die Rente auf Eigenbeteiligungen gemäß § 61 Absatz 2 beruht, wird auf die Wartezeit jeder Kalendermonat vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses, für das eine Eigenbeteiligung entrichtet worden ist, bis zum Beginn der Rente angerechnet. [2]Eine Gewährung von Zurechnungszeiten gemäß § 35 Absatz 2 erfolgt erst nach Erfüllung der Wartezeit nach Absatz 1. [3]Bei Eintritt des Versicherungsfalls der Altersrente ist für die anteilige Rente nach Satz 1 keine Wartezeit erforderlich. [4]Soweit die Eigenbeteiligung der Beschäftigten nicht der anzuwendenden KODA-Regelung entspricht, hat der Beteiligte der Kasse die entsprechenden Mehrkosten zu erstatten sowie resultierende Schäden zu ersetzen.

(5) Für Renten aus freiwilligen Versicherungen ist keine Wartezeit erforderlich.

§ 33
Höhe der Rente

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

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

(3) Im Rahmen der freiwilligen Versicherung

a) bleiben bei der Erwerbsminderungsrente Versorgungspunkte unberücksichtigt, für die eine Mitversicherung der Erwerbsminderung ausgeschlossen wurde,

b) beträgt der Anspruch für bis zum 31. Dezember 2015 erworbene Versorgungspunkte 75 v. H. der Leistung nach Absatz 1; für Renten mit Rentenbeginn bis zum 1. Januar 2010 werden zusätzlich 25 v. H. der Leistung nach Absatz 1 als Überschussbeteiligung gewährt.

(4) Die Rente mindert sich für jeden Monat, für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist, um 0,3 v. H., höchstens jedoch - mit Ausnahme in den Fällen des § 31 Abs. 2 - um insgesamt 10,8 v. H.

§ 34
Versorgungspunkte

(1) [1]Versorgungspunkte ergeben sich

a) für Pflichtbeiträge (§ 62),

b) für freiwillige Beiträge - einschließlich der Altersvorsorgezulage im Sinne der §§ 79 ff. EStG - (§ 67),

c) für soziale Komponenten (§ 35) und

d) als Bonuspunkte (§ 66).

[2]Die Versorgungspunkte nach Satz 1 Buchst. a und b - mit Ausnahme der Versorgungspunkte aus der Zulage - werden jeweils zum Ende des Kalenderjahres bzw. zum Zeitpunkt der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses festgestellt und dem Versorgungskonto gutgeschrieben; die Feststellung und Gutschrift der Bonuspunkte erfolgt zum Ende des folgenden Kalenderjahres. [3]Versorgungspunkte, die aus der Altersvorsorgezulage stammen, werden in dem Jahr, in dem sie der Kasse zufließen, festgestellt und gutgeschrieben. [4]Versorgungspunkte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gerundet; ist die dritte Nachkommastelle eine 5 bis 9, wird dabei die zweite Nachkommastelle um 1 erhöht, sonst bleibt die zweite Nachkommastelle unverändert.

(2) Die Anzahl der Versorgungspunkte für ein Kalenderjahr nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. a ergibt sich aus dem Verhältnis eines Zwölftels des zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts zum Referenzentgelt von 1.000,- Euro multipliziert mit dem Altersfaktor (Absatz 3).

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

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

(4) [1]Die Anzahl der Versorgungspunkte für ab dem 1. Januar 2016 geleistete freiwillige Beiträge nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. b und der im jeweiligen Kalenderjahr ausgezahlten Altersvorsorgezulage zu einer mit Versicherungsbeginn bis zum 31. Dezember 2015 begründeten freiwilligen Versicherung ergibt sich, indem der freiwillige Beitrag durch den Regelbeitrag von 480,- Euro geteilt und mit dem in Satz 2 festgelegten Altersfaktor multipliziert wird. [2]Der Altersfaktor nach Satz 1 beinhaltet einen Rechnungszins von 2,25 v. H. sowohl in der Anwartschaftsphase als auch während des Rentenbezugs und richtet sich nach der folgenden Tabelle; dabei gilt als Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr:

Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor
17	1,15	33	0,81	49	0,58
18	1,12	34	0,79	50	0,57
19	1,10	35	0,77	51	0,56
20	1,07	36	0,76	52	0,55
21	1,05	37	0,74	53	0,53
22	1,03	38	0,73	54	0,52
23	1,00	39	0,71	55	0,51
24	0,98	40	0,70	56	0,50
25	0,96	41	0,68	57	0,49
26	0,94	42	0,67	58	0,48
27	0,92	43	0,66	59	0,47
28	0,90	44	0,64	60	0,47
29	0,88	45	0,63	61	0,46
30	0,86	46	0,62	62	0,45
31	0,84	47	0,60	63	0,44
32	0,82	48	0,59	64 u.ä.	0,43

[3]Soweit das Erwerbsminderungsrisiko ausgeschlossen wurde, erhöhen sich die Versorgungspunkte für diese Beiträge bis zum Alter 45 (Absatz 3) um 4 v. H. [4]Der Erhöhungssatz vermindert sich für jedes weitere Lebensjahr jeweils um 0,2 Prozentpunkte. [5]Werden Altersvorsorgezulagen zurückgefordert, werden die Versorgungspunkte zu diesem Zeitpunkt entsprechend vermindert.

(5) [1]Die Anzahl der Versorgungspunkte für freiwillige Beiträge nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. b und der im jeweiligen Kalenderjahr ausgezahlten Altersvorsorgezulage zu einer mit Versicherungsbeginn ab dem 1. Januar 2016 begründeten freiwilligen Versicherung ergibt sich, indem der freiwillige Beitrag durch den Regelbeitrag von 480,- Euro geteilt und mit dem in Satz 2 festgelegten Altersfaktor multipliziert wird. [2]Der Altersfaktor nach Satz 1 beinhaltet einen Rechnungszins von 1,25 v. H. sowohl in der Anwartschaftsphase als auch während des Rentenbezugs und richtet sich nach der folgenden Tabelle; dabei gilt als Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr:

Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor	Alter	Altersfaktor
17	0,61	33	0,50	49	0,42
18	0,60	34	0,49	50	0,41
19	0,59	35	0,49	51	0,41
20	0,59	36	0,48	52	0,40
21	0,58	37	0,48	53	0,40
22	0,57	38	0,47	54	0,39
23	0,56	39	0,47	55	0,39
24	0,56	40	0,46	56	0,39
25	0,55	41	0,46	57	0,38
26	0,54	42	0,45	58	0,38
27	0,54	43	0,45	59	0,37
28	0,53	44	0,44	60	0,37
29	0,52	45	0,44	61	0,37
30	0,52	46	0,43	62	0,36
31	0,51	47	0,43	63	0,36
32	0,51	48	0,42	64 u.ä.	0,35

[3]Absatz 4 Satz 3, 4 und 5 gelten entsprechend.

§ 35
Soziale Komponenten

(1) [1]Für jeden vollen Kalendermonat, in dem das Arbeitsverhältnis wegen einer Elternzeit nach § 15 des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz ruht, werden für jedes Kind, für das ein Anspruch auf Elternzeit besteht, die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich bei einem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt von 500,- Euro in diesem Monat ergeben würden; es werden jedoch höchstens je Kind 36 Kalendermonate berücksichtigt. [2]Bestehen mehrere zusatzversorgungspflichtige Arbeitsverhältnisse im Sinne des Satzes 1 bestimmt der Pflichtversicherte, für welches Arbeitsverhältnis die Versorgungspunkte nach Satz 1 berücksichtigt werden.

[3]Für die Zeit, in der das Arbeitsverhältnis wegen der Schutzfristen nach § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 MuSchG ruht, werden die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich ergeben würden, wenn in dieser Zeit das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD bzw. entsprechenden tarifvertraglichen oder KODA-Regelungen gezahlt worden wäre. [4]Die Zeiten gemäß Satz 3 werden als Umlage-/Beitragsmonate für die Erfüllung der Wartezeiten berücksichtigt.

(2) [1]Bei Eintritt des Versicherungsfalles wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung vor Vollendung des 60. Lebensjahres werden Pflichtversicherten - mit Ausnahme der beitragsfrei

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

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

(4) Während einer vor dem 1. Januar 2003 begonnenen Altersteilzeit nach dem Altersteilzeitgesetz werden die Versorgungspunkte nach § 34 Abs. 2 mit dem 1,8fachen berücksichtigt, soweit sie nicht auf Entgelten beruhen, die in voller Höhe zustehen.

(5) In dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet werden unabhängig vom tatsächlichen Beitrag Versorgungspunkte auf der Basis des Beitragssatzes hinzugerechnet, der auch im übrigen Bundesgebiet gemäß § 62 Abs. 1 erhoben wird.

(6) Die Absätze 1 bis 5 gelten nicht für die freiwillige Versicherung.

§ 36
Rente für Hinterbliebene

(1) [1]Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit (§ 32) erfüllt hat, oder ein Rentenberechtigter, hat der hinterbliebene Ehegatte Anspruch auf eine kleine oder große Rente für Witwen-/Witwer, wenn und solange ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht oder bestehen würde, sofern kein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden wäre. [2]Art (kleine/große Renten für Witwen/Witwer), Höhe (der nach Ablauf des Sterbevierteljahres maßgebende Rentenartfaktor nach § 67 Nrn. 5 und 6 und § 255 Abs. 1 SGB VI) und Dauer des Anspruchs richten sich - soweit nachstehend keine abweichenden Regelungen getroffen sind - nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung. [3]Bemessungsgrundlage der Renten für Hinterbliebene ist jeweils die Rente, die der Verstorbene bezogen hat oder hätte beanspruchen können, wenn er im Zeitpunkt seines Todes

wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre. [4]Die Kinder des Verstorbenen haben entsprechend den Sätzen 1 bis 3 Anspruch auf Rente für Voll- und Halbwaisen; Kinder sind die leiblichen und angenommenen Kinder sowie die Pflegekinder im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG. [5]Als Kinder im Sinne des Satzes 4 gelten nur die Kinder, die nach § 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG berücksichtigungsfähig sind. [6]Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.

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

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

(4) Bei der Ermittlung der Hinterbliebenenrente aus der freiwilligen Versicherung bleiben die Rententeile unberücksichtigt, denen Versorgungspunkte zugrunde liegen, für die eine Mitversicherung von Hinterbliebenenrenten ausgeschlossen wurde.

§ 37
Anpassung der Renten

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

§ 38
Neuberechnung

(1) Die Rente ist neu zu berechnen, wenn bei einem Rentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall eintritt und seit dem Beginn der Rente aufgrund des früheren Versicherungsfalles zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind.

(2) Durch die Neuberechnung wird die bisherige Rente um den Betrag erhöht, der sich als Rente aufgrund der neu zu berücksichtigenden Versorgungspunkte ergibt; für diese zusätzlichen Versorgungspunkte wird der Abschlagsfaktor nach § 33 Abs. 4 gesondert festgestellt.

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

(4) Bei Neuberechnung der Rente sind Versorgungspunkte nach § 35 Abs. 2, die aufgrund des früheren Versicherungsfalls berücksichtigt wurden, nur noch insoweit anzurechnen, als sie die zusätzlichen Versorgungspunkte - ohne Bonuspunkte nach § 66 - aus einer Pflichtversicherung übersteigen oder soweit in dem nach § 35 Abs. 2 maßgebenden Zeitraum keine Pflichtversicherung mehr bestanden hat.

(5) [1]Die Rente ist auch dann neu zu berechnen, wenn eine kleine Witwen-/Witwerrente in eine große Witwen-/Witwerrente oder eine große Witwen-/Witwerrente in eine kleine Witwen-/Witwerrente umgewandelt wird. [2]Entsprechendes gilt bei Umwandlung einer Halbwaisenrente in eine Vollwaisenrente. [3]Absatz 3 Satz 3 und Absatz 4 findet keine Anwendung.

§ 39
Nichtzahlung und Ruhen

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

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

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

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

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

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

a) Eventuelle Freibeträge sowie das Einkommen, das auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet wird, bleiben unberücksichtigt.

b) Dem Hinterbliebenen werden mindestens 35 v. H. der ihm nach § 36 zustehenden Betriebsrente gezahlt.

(7) Die Absätze 1 bis 6 gelten nicht für Leistungen aus der freiwilligen Versicherung.

§ 40
Erlöschen

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

a) in dem der Rentenberechtigte gestorben ist oder

b) für den Rente nach § 43 bzw. § 240 SGB VI letztmals gezahlt worden ist oder

c) der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Versicherung übergeleitet worden ist, zur Zahlung der Rente verpflichtet ist.

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

(3) Absatz 2 gilt nicht für die freiwillige Versicherung.

§ 41
Abfindungen

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

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

(3) Der Abfindungsbetrag in der Pflichtversicherung wird berechnet, indem die Rente, die dem Berechtigten im Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs zustand, mit einem in den nachstehenden Tabellen genannten, dem Alter entsprechenden Faktor vervielfacht wird; dabei gilt als Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr:

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

b) Rente für Witwen und Witwer:

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

c) Rente für Waisen:

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

(4) [1]Renten aus einer freiwilligen Versicherung werden entsprechend § 3 BetrAVG abgefunden. [2]Die Abfindung kann sowohl von der Kasse als auch auf Antrag des Versicherten vorgenommen werden. [3]Für die Höhe des Abfindungsbetrages ist der versicherungsmathematische Barwert maßgebend. [4]Absatz 2 gilt entsprechend.

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

(6) Eine abgefundene Rente für Hinterbliebene gilt für die Anwendung des § 36 Abs. 3 nicht als abgefunden.

§ 42
Rückzahlung und Beitragserstattung

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

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

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

(4) Beiträge im Sinne des Absatzes 2 sind

a) die für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Beschäftigtenanteile an den Erhöhungsbeträgen,

b) Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung im Sinne des § 14 Absatz 1 Buchst. b der bis zum 31. Dezember 2001 geltenden Satzung, die vor dem 1. Januar 1976 begründet wurden,

c) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 bis 31. Dezember 2001 entrichteten Beschäftigtenanteile an den Erhöhungsbeträgen,

d) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1998 entsprechend dem Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe (VersTV-G) in der Fassung vom 31. Dezember 2000 oder dem Tarifvertrag über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes - Altersvorsorge-TV-Kommunal - (ATV-K) entrichteten Eigenbeteiligungen der Beschäftigten an der Umlage.

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

[1]Für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind oder die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erfüllen, gelten die §§ 16 bis 42 entsprechend. [2]Soweit auf die Regelungen des Rechts der gesetzlichen Rentenversicherung Bezug genommen wird, ist die jeweilige Regelung so entsprechend anzuwenden, wie dies bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung der Fall wäre. [3]Bei Anwendung des § 31 sind dabei anstelle der Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung zu berücksichtigen; für Leistungen aus der freiwilligen Versicherung sind insoweit zusätzlich die mit Beiträgen belegten Zeiten einer freiwilligen Versicherung in der Zusatzversorgung zu berücksichtigen, sofern diese außerhalb von Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung liegen. [4]Für den Beginn der Betriebsrente ist bei entsprechender Anwendung von § 31 Abs. 1 Satz 4 der Satzung i. V. m. § 99 SGB VI auf den Zeitpunkt der Antragstellung bei der Kasse abzustellen. [5]Die teilweise oder volle Erwerbsminderung ist durch einen von der Kasse zu bestim-

menden Facharzt nachzuweisen. [6]Die Kosten der Begutachtung trägt der Versicherte. [7]Bei begründeten Zweifeln an der Erwerbsminderung kann die Kasse diese durch ein weiteres Gutachten auf ihre Kosten überprüfen lassen. [8]Die Rente ruht, solange sich die Rentenberechtigten trotz Verlangens der Kasse innerhalb einer von dieser zu setzenden Frist nicht fachärztlich untersuchen lassen oder das Ergebnis der Untersuchung der Kasse nicht vorlegen. [9]Der Anspruch auf Rente erlischt mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem dem Berechtigten die Entscheidung der Kasse über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Erwerbsminderung zugegangen ist.

§ 44
Eheversorgungsausgleich

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

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

(3) [1]Wird vom Familiengericht für die ausgleichsberechtigte Person ein Anrecht übertragen, erwirbt die ausgleichsberechtigte Person bezogen auf das Ende der Ehezeit ein von einer eigenen Versicherung unabhängiges Anrecht. [2]In der freiwilligen Versicherung kann die Kasse den Risikoschutz für die ausgleichsberechtigte Person gegen einen zusätzlichen Ausgleich auf eine Altersversorgung beschränken. [3]Die ausgleichsberechtigte Person gilt in Bezug auf das übertragene Anrecht mit folgenden Besonderheiten als beitragsfrei versichert:

a) in der Pflichtversicherung:

1. Die Wartezeit nach § 32 gilt als erfüllt.

2. In den Fällen des § 43 sind die Pflichtversicherungszeiten der ausgleichspflichtigen Person zum Ende der Ehezeit zu berücksichtigen.

3. Die Zuteilung der Bonuspunkte kommt in Betracht, wenn die ausgleichspflichtige Person zum Ende der Ehezeit eine Wartezeit von 120 Umlage-/Pflichtbeitragsmonate erfüllt hat.

b) in der freiwilligen Versicherung:

1. In den Fällen des § 43 sind zusätzlich die mit Beiträgen belegten Zeiten der ausgleichspflichtigen Person zum Ende der Ehezeit zu berücksichtigen, sofern diese außerhalb von Pflichtversicherungszeiten liegen.

2. Die ausgleichsberechtigte Person kann nach Maßgabe der betriebsrentenrechtlichen Voraussetzungen innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten ab der Mitteilung über die durchgeführte Übertragung die Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen beantragen.

[4]Ist der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor dem Ende der Ehezeit eingetreten, gilt bezüglich des übertragenen Anrechts der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten. [5]Ist der Versorgungsausgleich nach Eintritt des Versicherungsfalls der ausgleichsberechtigten Person wirksam geworden, wird die Rente aus dem übertragenen Anrecht von dem Kalendermonat an gezahlt, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam ist; § 38 Abs. 2 2. Halbsatz gilt entsprechend.

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

(5) [1]Soweit der Versorgungsausgleich nach dem analogen Quasisplitting durchgeführt wurde, werden die Renten in analoger Anwendung des § 57 BeamtVG mit der Maßgabe gekürzt, dass ein dynamisierter Begründungsbetrag aus einem nicht volldynamischen Anrecht in einen statischen bzw. teildynamischen Kürzungsbetrag mit den jeweils anzuwendenden Faktoren umgerechnet wird. [2]Bei einer Abfindung errechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem unter Berücksichtigung des durchgeführten Versorgungsausgleichs gekürzten Betrag der Rente. [3]Dies gilt auch dann, wenn die Rente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.

Abschnitt II
Verfahrensvorschriften

§ 45
Leistungsantrag

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

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

§ 46
Entscheidung und Gerichtsstand

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

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

(3) [1]Für Ansprüche gegen die Kasse ist die ordentliche Gerichtsbarkeit am Sitz der Kasse zuständig. [2]Gerichtsstand ist der Sitz der Kasse in Köln.

(4) Falls der Versicherungsnehmer bzw. der Versicherte oder Rentenberechtigte nach Beginn der Versicherung seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt außerhalb der Bundesrepublik Deutschland verlegt oder der Wohnsitz oder gewöhnliche Aufenthalt im Zeitpunkt der Klageerhebung nicht bekannt ist, ist für Klagen aus dem Versicherungsvertrag ausschließlich das Gericht am Sitz der Kasse zuständig.

§ 46a
Härteausgleich

Die Kasse kann zur Vermeidung besonderer Härten einen Ausgleich ohne Anerkennung eines Rechtsanspruchs widerruflich gewähren.

§ 47
Auszahlung

(1) [1]Die Renten werden monatlich im Voraus auf ein Girokonto der Rentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedsstaates des Europäischen Wirtschaftsraums überwiesen. [2]Die Kosten der Überweisung, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die Kasse; für Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands gilt dies nur, wenn diese im Rahmen einer SEPA-Überweisung erfolgen kann; hierzu teilt der Rentenberechtigte der Kasse seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number - IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifer Code - BIC) mit.

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

(3) [1]Hat der Rentenberechtigte seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraums, kann die Kasse die Zahlung der Rente davon abhängig machen, dass der Rentenberechtigte einen Empfangsbevollmächtigten im Inland benennt oder die Auszahlung der Rente auf ein auf seinen Namen lautendes Konto im Inland ermöglicht. [2]Ferner ist die Kasse berechtigt, die Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszuzahlen. [3]Rentenzahlungen außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums erfolgen auf Kosten und Gefahr des Rentenberechtigten.

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

§ 48
Pflichten der Versicherten und Rentenberechtigten

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

1. von allen Rentenberechtigten

   a) die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,

   b) die Beendigung der Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rentenversicherung,

   c) der Bezug von Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld, Arbeitslosengeld, Insolvenzgeld, Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Unterhaltsgeld und Verletztengeld,

   d) der Bezug einer Teilrente,

   e) die Änderung der Rentenart in der gesetzlichen Rentenversicherung,

sowie

2. bei Renten aus eigener Versicherung

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

3. bei Renten für Witwen/Witwer

   a) die erneute Eheschließung,

   b) der Bezug von Alters- oder Erwerbsminderungsrenten aus eigener Versicherung, Ruhegehalt oder vergleichbare Dienstbezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis, Rentenleistungen berufsständischer Versorgungseinrichtungen,

4. bei Renten für Waisen

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

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

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

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

§ 49
Abtretung von Ersatzansprüchen

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

§ 50
Abtretung und Verpfändung

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

§ 51
Versicherungsnachweise

(1) [1]Pflichtversicherte und freiwillig Versicherte erhalten jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres einen Nachweis über ihre bisher insgesamt erworbene Anwartschaft auf Rente wegen Alters nach § 33. [2]Dabei werden neben der Anwartschaft auch die Zahl der Versorgungspunkte und der Messbetrag angegeben. [3]Zusätzlich sind die steuerrechtlich vorgeschriebenen Angaben enthalten. [4]Der Nachweis wird - soweit einschlägig - mit einem Hinweis auf die Ausschlussfrist nach den Absätzen 2 bis 4 versehen. [5]Wird der Nachweis im Zusammenhang mit der Beendigung der Pflichtversicherung erbracht, wird er um den Hinweis ergänzt, dass die aufgrund der Pflichtversicherung erworbene Anwartschaft bis zum erneuten Beginn der Pflichtversicherung bzw. bis zum Eintritt des Versicherungsfalles nicht dynamisiert wird, wenn die Wartezeit von 120 Umlage-/Beitragsmonaten (§ 66 Abs. 2) nicht erfüllt ist.

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

(3) Freiwillig Versicherte, die nicht bereits von Absatz 2 erfasst sind, können nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises über die eingezahlten freiwilligen Beiträge gegenüber der Kasse schriftlich beanstanden, dass diese Beiträge nicht oder nicht vollständig in dem Nachweis enthalten sind.

(4) Beanstandungen in Bezug auf die ausgewiesenen Bonuspunkte sind innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises schriftlich unmittelbar gegenüber der Kasse zu erheben.

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

§ 52
Ausschlussfristen

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

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

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

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

(5) Diese Vorschrift gilt nicht für die freiwillige Versicherung, für die nach den §§ 23 Absatz 4, 41 Absatz 2, 51 Absatz 2 und 3 Ausschlussfristen gelten.

§ 52a
Verjährung

(1) [1]Der Anspruch auf eine Leistung der Kasse verjährt in drei Jahren; die Verjährung beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist. [2]Es gelten die Übergangsregelungen des Artikel 3 EGVVG.

(2) Ist ein Anspruch schriftlich geltend gemacht worden, ist die Verjährung bis zu dem Zeitpunkt gehemmt, zu dem die Entscheidung der Kasse dem Anspruchssteller in Textform zugeht.

VIERTER TEIL
Finanzierung und Rechnungswesen
Abschnitt I
Allgemeines

§ 53
Kassenvermögen

(1) [1]Das Kassenvermögen ist die Gesamtheit aller geldwerten Gegenstände, die der Kasse zustehen. [2]Als Treuhandvermögen ist das Kassenvermögen ausschließlich bestimmt zur Deckung der satzungsmäßigen Verbindlichkeiten und der Verwaltungskosten. [3]Innerhalb des Kassenvermögens werden drei getrennte Abrechnungsverbände geführt, und zwar

a) für Anwartschaften und Ansprüche, die auf nach dem 31. Dezember 2001 entrichteten Pflichtbeiträgen beruhen (Abrechnungsverband P),

b) für Anwartschaften und Ansprüche, die auf nach dem 31. Dezember 2001 entrichteten freiwilligen Beiträgen beruhen (Abrechnungsverband F), wobei für Verträge mit einem Versicherungsbeginn bis zum 31. Dezember 2015 und für Verträge mit einem Versicherungs- beginn ab dem 1. Januar 2016 die getrennten Gewinnverbände F1 und F2 geführt werden, und

c) für alle übrigen Anwartschaften und Ansprüche (Abrechnungsverband S).

(2) [1]Die Kasse hat ihr Vermögen bei ausreichender Sicherheit und Mischung sowie unter Wahrung ihres Charakters als kirchliche Einrichtung so anzulegen, dass dies einen angemessenen Ertrag gewährleistet. [2]Die hierzu erforderlichen Richtlinien, die der Aufsichtsrat im Hinblick auf die entsprechenden Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung beschließt, sollen vorrangig die besonderen Gegebenheiten der Kasse berücksichtigen.

§ 54
Jahresabschluss

(1) Für jedes Geschäftsjahr erstellt die Kasse nach den Grundsätzen des kaufmännischen Rechnungswesens einen Wirtschaftsplan mit Stellenplan sowie einen Jahresabschluss.

(2) [1]Bestandteil des Jahresabschlusses sind die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung. [2]Für den Jahresabschluss gelten die Vorschriften des Handelsgesetzbuches entsprechend. [3]Das Nähere bestimmen die Durchführungsvorschriften, welche die Vertreterversammlung der Kasse erlässt.

(3) Für jedes Geschäftsjahr berichtet die Kasse zur Information der Beteiligten und Versicherten über ihre Tätigkeit unter Angabe ihres Vermögensstandes.

(4) Über den Jahresabschluss hinaus wird für jeden Abrechnungsverband auf der Grundlage aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche, die dem betreffenden Abrechnungsverband zurechenbar sind, eine gesonderte Bilanz und eine gesonderte Gewinn- und Verlustrechnung erstellt.

§ 55
Deckungsrückstellung

[1]Für die Abrechnungsverbände S, P und F wird jeweils eine Deckungsrückstellung in Höhe des versicherungsmathematischen Barwerts aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche, die dem betreffenden Abrechnungsverband zurechenbar sind, ermittelt und deren Summe in die Bilanz eingestellt. [2]Die für die Ermittlung der jeweiligen Deckungsrückstellungen zu berücksichtigenden Berechnungsparameter werden im Rahmen der technischen Geschäftspläne für den jeweiligen Abrechnungsverband festgelegt.

§ 56
Verlustrücklage und Rückstellung für Überschussbeteiligung

(1) [1]Zur Deckung von Fehlbeträgen gemäß § 57 ist eine Verlustrücklage zu bilden. [2]Insoweit ein sich nach der Bilanz ergebender Jahresüberschuss nicht zur Dotierung der Verlustrücklage benötigt wird, ist er der Rückstellung für Überschussbeteiligung zuzuführen. [3]Die Rückstellung für Überschussbeteiligung dient der Verbesserung oder Erhöhung von Leistungen, insbesondere zur Gewährung von Bonuspunkten, und kann zur Deckung von Fehlbeträgen herangezogen werden, wenn die Verlustrücklage hierzu nicht ausreicht.

(2) [1]Der auf den jeweiligen Abrechnungsverband entfallende Anteil an der Dotierung der Verlustrücklage sowie der Zuführung zur Rückstellung für Überschussbeteiligung ergibt sich aus der gesonderten Bilanz gemäß § 54 Abs. 4. [2]Die auf den jeweiligen Abrechnungsverband entfallende Verlustrücklage wird dabei unter Berücksichtigung von Entnahmen und Zuführungen durch Fortschreibung ermittelt.

(3) Der Verlustrücklage sind jährlich mindestens 5 v. H. der sich nach den gesonderten Bilanzen ergebenden Jahresüberschüsse getrennt nach Abrechnungsverbänden zuzuführen, bis diese einen Stand von 10 v. H. der Deckungsrückstellung erreicht oder nach einer Inanspruchnahme wieder erreicht.

(4) Die sich nach Dotierung der Verlustrücklage aus den gesonderten Bilanzen ergebenden Überschüsse sind der Rückstellung für Überschussbeteiligung getrennt nach Abrechnungsverbänden zuzuführen.

(5) [1]Zur Ermittlung der Bemessungsgrundlage für Bonuspunkte im Abrechnungsverband S wird der gemäß Absatz 4 für den Abrechnungsverband S ermittelte Zuführungsbetrag zur Rückstellung für Überschussbeteiligung um einen weiteren Betrag fiktiv erhöht. [2]Der fiktive Erhöhungsbetrag beträgt 95 v. H. eines fiktiven Zinsertrags, der sich in Höhe der im Geschäftsjahr festgestellten Nettoverzinsung der Kasse auf denjenigen zum Beginn des Wirtschaftsjahres festgestellten nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrag ergibt, der nach Maßgabe des technischen Geschäftsplans für die Pflichtversicherung ermittelt wird. [3]Weist die gesonderte Bilanz im Geschäftsjahr einen Jahresfehlbetrag aus, dann ist zunächst der Erhöhungsbetrag gemäß Satz 2 um diesen Fehlbetrag zu vermindern. [4]Verbleibt ein positiver Wert, dann erhöht sich die anteilige Rückstellung für Überschussbeteiligung in der gesonderten Bilanz des Abrechnungsverbandes S um diesen Betrag zu Lasten der Verlustrücklage, und soweit diese nicht ausreicht, zu Lasten eines nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrags.

(6) Über Art, Umfang und Zeitpunkt der Rückstellungsverwendung beschließt die Vertreterversammlung der Kasse auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.

§ 57
Deckung von Fehlbeträgen

(1) Weist die Bilanz vor Entnahmen aus der Verlustrücklage oder der Rückstellung für Überschussbeteiligung einen Jahresfehlbetrag oder einen nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrag aus, können zu seiner Deckung die Verlustrücklage und, sofern diese aufgebraucht ist, die Rückstellung für Überschussbeteiligung, soweit diese sich nicht aus fiktiven Zinserträgen gemäß § 56 Abs. 5 zusammensetzt, herangezogen werden.

(2) Ergibt sich im Abrechnungsverband P oder im Abrechnungsverband F ein nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage und Rückstellung für Überschussbeteiligung nicht ausgeglichen werden kann, können die Anwartschaften und Ansprüche des betreffenden Abrechnungsverbandes zur Deckung des Fehlbetrags auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars durch die Vertreterversammlung der Kasse herabgesetzt werden.

(3) Ein nicht durch Eigenkapital gedeckter Fehlbetrag im Abrechnungsverband S in Höhe von bis zu 10 v. H. der Deckungsrückstellung kann auf zukünftige Geschäftsjahre vorgetragen werden.

(4) Solange die Verlustrücklage einen nach den Grundlagen des ATV-K für den Abrechnungsverband S festgestellten nicht durch Eigenkapital gedeckten Fehlbetrag der Höhe nach unterschreitet, kann die Vertreterversammlung der Kasse zur Deckung dieses Fehlbetrags die Erhebung eines Sanierungsgeldes im Sinne des § 63 festlegen.

§§ 58 bis 60
(offen)

Abschnitt II
Aufbringung der Mittel

§ 61
Aufwendungen für die Pflichtversicherung

(1) Der Beteiligte ist Schuldner der

a) Pflichtbeiträge (§ 62 Abs. 1),

b) Sanierungsgelder (§ 63 Abs. 1),

c) Finanzierungsbeiträge (§ 63a Abs. 1),

d) Zuwendungen (§ 64),

e) nicht versorgungswirksame Beträge (§ 13 Abs. 3 Satz 3) und

f) nicht versorgungswirksamen Zuschläge bei partieller Beteiligung (§ 13 Abs. 5a)

einschließlich einer tarif- oder arbeitsvertraglich vereinbarten Eigenbeteiligung der Pflichtversicherten.

(2) [1]Der Pflichtbeitrag nach Absatz 1 Buchstabe a kann durch den Beteiligten auf der Grundlage einer KODA-Regelung anteilig als Eigenbeteiligung des Pflichtversicherten an die Kasse geleistet werden. [2]Für Eigenbeteiligungen nach Satz 1 gilt § 32 Absatz 4.

(3) Der Anspruch des Pflichtversicherten nach § 1 Abs. 2 Nr. 4 2. Halbsatz i. V. m. § 1a Abs. 3 BetrAVG zu verlangen, dass die Voraussetzungen für eine Förderung der Eigenbeteiligung nach den §§ 10a, 82 Abs. 2 EStG erfüllt werden, ist für die Pflichtversicherung ausgeschlossen.

§ 62
Pflichtbeiträge / Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt

(1) Der Pflichtbeitrag ist in Höhe des Vomhundertsatzes zu zahlen, den die Kasse jeweils festsetzt.

(2) [1]Bemessungsgrundlage für den Pflichtbeitrag ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt des einzelnen Versicherten. [2]Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist der steuerpflichtige Arbeitslohn sowie alle Lohnbestandteile, die im Rahmen von Entgeltumwandlung, Versorgungslohn, Gehaltsverzicht zur Finanzierung von Versorgungslohn oder Wert- oder Zeitkonten gewährt werden, soweit nachstehend nichts anderes bestimmt ist. [3]Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt sind

a) Bestandteile des Arbeitsentgelts, die auf einer Verweisung auf beamtenrechtliche Vorschriften beruhen, soweit die beamtenrechtlichen Bezüge nicht ruhegehaltsfähig sind sowie Bestandteile des Arbeitsentgelts, die durch Tarifvertrag auf Bundes-, Landes- oder landesbezirklicher Ebene oder entsprechende KODA-Regelung ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind sowie über- und außertarifliche Bestandteile des Arbeitsentgelts, soweit sie durch Betriebsvereinbarung, Dienstvereinbarung oder Arbeitsvertrag ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind,

b) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung der Beschäftigten, die zusätzlich zum Lohn geleistet werden,

c) Krankengeldzuschüsse,

d) 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 Beschäftigten gezahlt wird, der mit Billigung des Beteiligten zu einem anderen Beteiligten der Kasse oder einem Beteiligten einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 übergetreten ist,

e) einmalige Zahlungen (z. B. Zuwendungen) insoweit, als bei ihrer Berechnung Zeiten berücksichtigt sind, für die keine Beiträge für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zu entrichten sind,

f) vermögenswirksame Leistungen, Jubiläumsgelder,

g) Sachbezüge, die während eines Zeitraumes gewährt werden, für den kein laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zusteht,

h) geldwerte Vorteile, die steuerlich als Arbeitslohn gelten,

i) geldliche Nebenleistungen, wie Ersatz von Werbungskosten (z. B. Aufwendungen für Werkzeuge, Berufskleidung, Fortbildung) sowie Zuschüsse z. B. zu Fahr-, Heizungs-, Wohnungs-, Essens-, Kontoführungskosten,

j) Mietbeiträge an Beschäftigte mit Anspruch auf Trennungsgeld (Trennungsentschädigung),

k) Schulbeihilfen,

l) einmalige Zuwendungen anlässlich des Erwerbs eines Diploms einer Verwaltungs- oder Wirtschaftsakademie,

m) Prämien im Rahmen des behördlichen oder betrieblichen Vorschlagswesen,

n) Erfindervergütungen,

o) Kassenverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen),

p) Einkünfte, die aus ärztlichen Liquidationserlösen zufließen,

q) einmalige Unfallentschädigungen,

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

s) Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit,

sofern arbeitsrechtlich nichts Abweichendes bestimmt ist.

[4]Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitsentgelts, der nach Anwendung des Satzes 2 den 2,5fachen Wert der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (West bzw. Ost) übersteigt; wenn eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung gezahlt wird, ist der vorgenannte Wert jährlich einmal im Monat der Zahlung der Jahressonderzahlung zu verdoppeln. [5]Als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt gilt für Kalendermonate, in denen Beschäftigte für mindestens einen Tag Anspruch auf Krankengeldzuschuss haben - auch wenn dieser wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird -, das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD bzw. der entsprechenden tarifvertraglichen oder KODA-Regelung, das für die Tage, für die tatsächlich Anspruch auf Entgelt, Entgeltfortzahlung oder Krankengeldzuschuss bestand, im Falle eines entsprechenden Entgeltfortzahlungsanspruchs gezahlt worden wäre. [6]In diesen Kalendermonaten geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem fiktiven Entgelt nach § 21 TVöD bzw. der entsprechenden tarifvertraglichen oder KODA-Regelung nach Maßgabe der Sätze 3 und 4 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt. [7]Für Beschäftigte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfergesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, hat der Beteiligte für die Zeit der Beurlaubung Pflichtbeiträge an die Kasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Pflichtbeiträge erstattet. [8]Für die Bemessung der Pflichtbeiträge 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. [9]Verminderungen des steuerpflichtigen Entgelts aufgrund einer Entgeltumwandlung gelten als steuerpflichtiger Arbeitslohn.

(3) [1]Wird Altersteilzeit nach dem 31. Dezember 2002 begonnen, ist - unter Berücksichtigung des Absatzes 2 Satz 2 - zusatzversorgungspflichtiges Entgelt während des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses das 1,8fache der zur Hälfte zustehenden Bezüge nach § 4 des Tarifvertrags zur Regelung der Altersteilzeitarbeit (TV ATZ), nach § 7 des Tarifvertrags zu flexiblen Arbeitszeitregelungen für ältere Beschäftigte (TV Flex AZ) oder nach einem vergleichbaren Tarifvertrag zuzüglich derjenigen Bezüge, die in voller Höhe zustehen. [2]Wird ein Beitrag an die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt, der den Mindestbeitrag nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b des Altersteilzeitgesetzes übersteigt, ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt entsprechend zu erhöhen.

(4) [1]Für Beteiligte der Kasse, die sich in einer wirtschaftlichen Notlage befinden, kann für die Pflichtversicherung durch Tarifvertrag auf Bundes-, Landes- oder landesbezirklicher Ebene oder entsprechende KODA-Regelung geregelt werden, dass für die Zusage von Leistungen für die Dauer von bis zu drei Jahren bis zu einer Mindesthöhe von 50 v. H. eines leistungsrelevanten Regelbeitragssatzes von 4 v. H. für die nach § 34 Abs. 2 zugesagte Leistung mit Zustimmung der Kasse abgewichen werden kann. [2]Nach § 35 Absatz 1 und 2 zu berücksichtigende Versorgungspunkte werden von der Kasse im Verhältnis der Leistungsabsenkung herabgesetzt. [3]Entsprechend der Verminderung der Leistungszusage für die bei dem Beteiligten beschäftigten Pflicht-

versicherten reduziert sich für den Beteiligten der zu zahlende Beitrag an die Kasse. [4]Beitragsanteile, die über den leistungsrelevanten Regelbeitrag von 4 v. H. hinausgehen sowie Sanierungsgelder und Finanzierungsbeiträge bleiben von der Reduzierung unberührt. [5]Die Regelung kann über die in Satz 1 genannte Dauer hinaus verlängert werden.

§ 63
Sanierungsgeld

(1) Der Beteiligte hat an die Kasse ein pauschales Sanierungsgeld zu zahlen.

(2) Das insgesamt von allen Beteiligten zu entrichtende Sanierungsgeld beläuft sich je Kalenderjahr auf den von der Vertreterversammlung auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars festgesetzten Vomhundertsatz der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte der jeweiligen Pflichtversicherten des Abrechnungsverbandes S, mindestens jedoch der Entgelte für das Jahr 2001, jeweils angepasst um die allgemeine tarifliche Gehaltssteigerung zuzüglich des Fünffachen der dem Abrechnungsverband S zuzuordnenden Renten mit Rentenbeginn ab 1. Januar 2002.

(3) [1]Auf den einzelnen Beteiligten entfällt der Teil der Gesamtsumme des jährlichen Sanierungsgeldes, der dem Verhältnis der Summe des zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts seiner Pflichtversicherten des Abrechnungsverbandes S zum zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelt aller Pflichtversicherten des Abrechnungsverbandes S entspricht. [2]Beim Beteiligten ist als Entgelt im Sinne von Satz 1 mindestens das Entgelt für das Jahr 2001, jeweils angepasst um die allgemeine tarifliche Gehaltssteigerung, heranzuziehen.

(4) Als Pflichtversicherter im Abrechnungsverband S gilt jeder Pflichtversicherte mit Anwartschaft auf Leistungen, die aus dem Abrechnungsverband S zu erbringen sind.

(5) [1]Das Sanierungsgeld wird von der Kasse nach Abschluss der Jahresabrechnung für das vorangegangene Kalenderjahr erhoben. [2]Es wird mit der Festsetzung durch die Kasse fällig und ist bis zum Ende des Monats an die Kasse zu zahlen, der dem Monat des Zugangs der Festsetzungsentscheidung folgt. [3]§ 65 Satz 3 gilt entsprechend.

§ 63a
Finanzierungsbeitrag

(1) [1]Der Beteiligte hat einen pauschalen Finanzierungsbeitrag an die Kasse zu zahlen, sofern die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen im Abrechnungsverband S nicht gewährleistet ist. [2]Die dauernde Erfüllbarkeit im Abrechnungsverband S ist nicht gewährleistet, wenn das in

der gesonderten Bilanz nach § 54 Absatz 4 ausgewiesene Vermögen des Abrechnungsverbandes S nicht ausreicht, die ihm zugehörigen Verpflichtungen zu finanzieren. [3]Dies ist vom Verantwortlichen Aktuar festzustellen. [4]Grundlage für die Bemessung des pauschalen Finanzierungsbeitrags ist ein von der Vertreterversammlung der Kasse auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars beschlossener Finanzierungsplan.

(2) [1]Der Finanzierungsplan ist so auszugestalten, dass auf Basis der zum Entscheidungszeitpunkt vorliegenden Erkenntnisse und Erwartungen, wie sie in den maßgeblichen Berechnungsparametern gemäß Absatz 3 ihren Ausdruck finden, die Kapitalausstattung der Kasse zum Ende des im Finanzierungsplan für die Zahlung der Finanzierungsbeiträge zu bestimmenden Erhebungszeitraums ausreicht, die zukünftigen Verpflichtungen dauerhaft zu erfüllen. [2]Der Finanzierungsplan bestimmt

a) die Differenz zwischen dem unter Verwendung der Berechnungsparameter gemäß Absatz 3 ermittelten Barwert der zum Zeitpunkt der Ausgestaltung des Finanzierungsplans bestehenden Verpflichtungen im Abrechnungsverband S und dem in der gesonderten Bilanz nach § 54 Absatz 4 ausgewiesenen Vermögen zu diesem Zeitpunkt, das dem Abrechnungsverband S zurechenbar ist (finanzökonomische Deckungslücke),

b) den Zeitraum, über den diese finanzökonomische Deckungslücke durch die Erhebung von Finanzierungsbeiträgen planmäßig geschlossen werden soll (Erhebungszeitraum),

c) die Höhe des über den Erhebungszeitraum gleichbleibenden Finanzierungsbeitrags, welcher der Summe der gemäß Absatz 6 von den Beteiligten jährlich zu zahlenden Finanzierungsbeiträge entspricht.

(3) [1]Die maßgeblichen Berechnungsparameter zur Ermittlung des gleichbleibenden Finanzierungsbeitrags gemäß Absatz 2 Buchst. c sind der Rechnungszins zur Abzinsung der Verpflichtungen, die biometrischen Rechnungsgrundlagen, das Renteneintrittsalter und die im Abrechnungsverband S künftig voraussichtlich anfallenden Verwaltungskosten. [2]Die Abzinsung der Verpflichtungen erfolgt auf der Grundlage einer Zinsannahme, die gemäß § 5 Abs. 3 DeckRV zum Ende des letzten Kalenderjahres, das dem Beginn des Erhebungszeitraums vorangeht, ermittelt wird. [3]Alle weiteren Berechnungsparameter sind grundsätzlich so zu bestimmen, dass der Verpflichtungsumfang als bester Schätzwert ermittelt wird. [4]Als biometrische Rechnungsgrundlagen sind die Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck zu verwenden und so zu modifizieren, dass die bestandsspezifischen Verhältnisse angemessen abgebildet werden. [5]Die jährliche Anpassung der Betriebsrenten gemäß § 37 wird im Rahmen der Barwertermittlung berücksichtigt. [6]Die jährlichen Verwaltungskosten werden im Sinne einer besten Schätzung pauschal mit einem Vomhundertsatz der erwarteten jährlichen Rentenzahlungen angesetzt.

(4) [1]Der Finanzierungsbeitrag gemäß Absatz 2 Satz 2 Buchst. c soll über einen Zeitraum von

mindestens fünf Jahren unverändert erhoben werden. [2]Ungeachtet dessen hat der Verantwortliche Aktuar nach § 7 Absatz 6 den Finanzierungsplan gemäß Absatz 2 sowie die Berechnungsparameter gemäß Absatz 3 jährlich fortlaufend zu überprüfen und den Vorstand schriftlich über das Ergebnis der Überprüfung zu unterrichten. [3]Erforderlichenfalls unterbreitet er Änderungsvorschläge. [4]Über Änderungen entscheidet die Vertreterversammlung durch Beschluss eines, den bestehenden Finanzierungsplan für die Zukunft ersetzenden, neuen Finanzierungsplans.

(5) [1]Bemessungsgrundlage für die Verteilung des Finanzierungsbeitrags gemäß Absatz 2 Satz 2 Buchst. c auf die einzelnen Beteiligten ist die Differenz zwischen dem Barwert der Verpflichtungen aus dem Abrechnungsverband S auf Grundlage der Berechnungsparameter gemäß Absatz 3 sowie dem Barwert der entsprechenden Verpflichtungen auf Grundlage der Berechnungsparameter gemäß Anlage 4 des ATV-K. [2]Auf den einzelnen Beteiligten entfällt der Teil des Finanzierungsbeitrags, der dem Verhältnis der Barwertdifferenz gemäß Satz 1 für die dem Beteiligten zurechenbaren Verpflichtungen zur Barwertdifferenz gemäß Satz 1 aller Beteiligten, denen Verpflichtungen zurechenbar sind, entspricht. [3]Die dem einzelnen Beteiligten zurechenbaren Verpflichtungen im Sinne des Satzes 2 beinhalten die Anwartschaften von Versicherten der Pflichtversicherung mit erfüllter Wartezeit und Ansprüche von Betriebsrentenberechtigten, jeweils unter Einbeziehung künftiger Ansprüche potentieller Hinterbliebener.

(6) [1]Der vom einzelnen Beteiligten zu zahlende Finanzierungsbeitrag wird für jedes Jahr des Erhebungszeitraums durch die Kasse neu berechnet und festgesetzt und mit der Festsetzung für das laufende Kalenderjahr fällig. [2]Der Finanzierungsbeitrag ist bis zum Ende des Monats an die Kasse zu zahlen, der dem Monat der Übersendung der Festsetzungsentscheidung an den Beteiligten folgt. [3]§ 65 Satz 3 gilt entsprechend. [4]Der den Finanzierungsbeiträgen zugrunde liegende Finanzierungsplan wird den Beteiligten im Zusammenhang mit der Festsetzungsentscheidung bekannt gegeben.

(7) [1]Näheres, insbesondere die Einzelheiten zur Berechnung des Finanzierungsbeitrags gemäß Absatz 2, zu den maßgeblichen Berechnungsparametern gemäß Absatz 3 sowie zur Bestimmung der Bemessungsgrundlagen gemäß Absatz 5 Satz 2 ergibt sich aus der Anlage zu § 63a. [2]Die Anlage zu § 63a und der hierin enthaltene beispielhafte Finanzierungsplan, welcher als Muster einer Beschlussfassung der Vertreterversammlung zur Erhebung von Finanzierungsbeiträgen zugrunde gelegt wird, bilden als Teil des Anhangs einen Bestandteil der Satzung.

§ 64
Zuwendungen von Beteiligten und Dritten

Die Kasse kann nach Maßgabe besonderer Durchführungsvorschriften von Dritten und Beteiligten Zuwendungen erheben und entgegennehmen, insbesondere von den Beteiligten aus

dem Tarifgebiet West Zuwendungen zur Finanzierung eines aufgrund von § 35 Absatz 5 entstehenden Fehlbetrages.

§ 65
Fälligkeit der Pflichtbeiträge

[1]Die Beiträge sind in dem Zeitpunkt fällig, in dem das zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Versicherten zufließt. [2]Sie müssen bis zum Ende des Kalendermonats der Fälligkeit bei der Kasse eingegangen sein. [3]Beiträge, die nach diesem Zeitpunkt eingehen, sind bis zum Tage der Gutschrift mit jährlich 5 Prozentpunkten über dem jeweils geltenden Basiszinssatz nach § 247 Abs. 1 BGB zu verzinsen. [4]Bei rückwirkender Anmeldung gilt Satz 3 für die Zeit ab Beginn der Versicherung entsprechend.

§ 66
Überschussbeteiligung

(1) [1]Die Kasse stellt jährlich bis zum Jahresende für das vorausgegangene Geschäftsjahr unter Beachtung des § 55 und unter Berücksichtigung einer angemessenen Kapitalausstattung im Hinblick auf Solvabilität, Stresstests und Rechnungsgrundlagen die Überschüsse für die Bonuspunkteverteilung fest. [2]Eine Beteiligung an den Bewertungsreserven gemäß § 153 VVG erfolgt nicht.

(2) [1]Im Rahmen der Pflichtversicherung kommen für die Zuteilung von Bonuspunkten die am Ende des laufenden Geschäftsjahres Pflichtversicherten und die zum gleichen Zeitpunkt beitragsfrei Pflichtversicherten, die eine Wartezeit von 120 Umlage-/Pflichtbeitragsmonaten erfüllt haben, in Betracht. [2]Beschäftigte, deren Arbeitsverhältnis in Folge von Witterungseinflüssen oder wegen anderer Naturereignisse nach besonderen tarifvertraglichen Vorschriften geendet hat und die bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung haben, sowie Saisonbeschäftigte, die bei Beginn der nächsten Saison voraussichtlich wieder eingestellt werden, gelten als Pflichtversicherte im Sinne des Satzes 1.

(3) Im Rahmen der freiwilligen Versicherung kommen alle am Ende des laufenden Geschäftsjahres freiwillig Versicherten und die beitragsfrei freiwillig Versicherten in Betracht.

(4) Über die Zuteilung von Bonuspunkten entscheidet die Vertreterversammlung der Kasse auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.

§ 67
Aufwendungen für die freiwillige Versicherung

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

(2) [1]Die Beiträge sind grundsätzlich einmal jährlich, spätestens zum 30. Juni zu entrichten. [2]Mit Zustimmung der Kasse kann ausnahmsweise eine monatliche Zahlung vereinbart werden, wobei der Beitrag in gleichbleibender Höhe zu leisten ist. [3]Der Beitrag für die freiwillige Versicherung muss jährlich mindestens 1/160stel der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch betragen.

(3) Beiträge im Rahmen der freiwilligen Versicherung können sowohl vom Arbeitnehmer als auch vom Arbeitgeber geleistet werden.

(4) Die Kasse kann Sonderzahlungen zu bestimmten Zeitpunkten zulassen und von einer Gesundheitsprüfung abhängig machen.

§ 68
(offen)

FÜNFTER TEIL
Übergangsvorschriften zur Ablösung des bis zum 31. Dezember 2001 maßgebenden Leistungsrechts
Abschnitt I
Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

§ 69
Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte

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

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

(3) Es gelten folgende Maßgaben:

a) [1]Neuberechnungen werden nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen. [2]Soweit noch Zeiten vor dem 1. Januar 2002 zu berücksichtigen sind, wird eine Startgutschrift entsprechend den §§ 72 bis 74 berechnet; übersteigt der hiernach festgestellte Betrag den Betrag, der sich als Versorgungsrente am 31. Dezember 2001 ergeben hat bzw. ohne Nichtzahlungs- und Ruhensvorschriften ergeben hätte, wird die Differenz durch den Messbetrag geteilt und dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1) als Startgutschrift gutgeschrieben.

b) § 36 Abs. 3 und die §§ 40 bis 52 gelten entsprechend.

c) [1]Hat die Versorgungsrente vor dem 1. Januar 2002 geendet und besteht die Möglichkeit einer erneuten Rentengewährung, ist die Versorgungsrente, die sich unter Außerachtlassung von Nichtzahlungs- und Ruhensvorschriften und ohne Berücksichtigung eines Ausgleichsbetrages (Absatz 1) am 31. Dezember 2001 ergeben hätte, durch den Messbetrag zu teilen und als Startgutschrift auf dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1) gutzuschreiben; im Übrigen gelten in diesen Fällen die Vorschriften des Punktemodells. [2]Satz 1 gilt entsprechend, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2002 eingetreten ist, die Versorgungsrente jedoch erst nach dem 1. Januar 2002 beginnt.

(4) [1]Ist der Versicherungsfall der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung und der Rentenbeginn im Jahr 2001 eingetreten, gelten insoweit die bisher maßgebenden Satzungsregelungen - einschließlich der Regelungen der 33. Änderung der Kassensatzung vom 9. Januar 2002 - für das Jahr 2001 fort. [2]Ab dem 1. Januar 2002 gelten auch in diesen Fällen die Regelungen der Absätze 1 bis 3 und des Absatzes 5. [3]Neuberechnungen werden insoweit nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Absatz 3 Buchstabe a Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen.

(5) Stirbt ein unter Absatz 1 fallender Versorgungsrentenberechtigter, gelten die Vorschriften des Punktemodells für Hinterbliebene entsprechend.

§ 70
Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte

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

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

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

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Leistungen nach der am Tag vor Inkrafttreten dieser Satzung geltenden Sonderregelung für Arbeitnehmer im Beitrittsgebiet (§ 107a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) und für Betriebsrenten nach § 18 BetrAVG, die spätestens am 31. Dezember 2001 begonnen haben, entsprechend.

§ 71
Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002

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

Abschnitt II
Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten

§ 72
Grundsätze

(1) [1]Für die Versicherten werden die Anwartschaften nach dem am 31. Dezember 2000 geltenden Recht der Zusatzversorgung entsprechend den §§ 73 und 74 ermittelt. [2]Die Anwartschaften nach Satz 1 werden unter Einschluss des Jahres 2001 ohne Berücksichtigung der Altersfaktoren in Versorgungspunkte umgerechnet, indem der Anwartschaftsbetrag durch den Messbetrag von 4,- Euro geteilt wird; sie werden dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1) ebenfalls gutgeschrieben (Startgutschriften).

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

(3) [1]Beanstandungen gegen die mitgeteilte Startgutschrift sind innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises der Kasse schriftlich unmittelbar gegenüber der Kasse zu erheben. [2]Auf die Ausschlussfrist wird in dem Nachweis hingewiesen. [3]Nach Ablauf der Ausschlussfrist können keine Ansprüche mehr geltend gemacht werden.

(4) [1]Soweit die Summe aus der Startgutschrift ohne Berücksichtigung des § 73 Abs. 1 Satz 4 bis 8, dem Zuschlag zur Startgutschrift nach § 73 Abs. 1a sowie dem Betrag, der nach § 73 Abs. 3a als zusätzliche Startgutschrift ermittelt wurde, die Höhe der Anwartschaft nach § 73 Abs. 1 erreicht oder übersteigt, verbleibt es bei der bereits mitgeteilten Startgutschrift. [2]Die Kasse teilt den Versicherten im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 mit, dass es entweder bei der bisherigen Startgutschrift verbleibt oder sie informiert über die Höhe der neu berechneten Startgutschrift. [3]Neben der Information über den Versicherungsnachweis nach Satz 2 bedarf es keiner gesonderten Information.

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

(1) [1]Die Anwartschaften der am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherten berechnen sich nach § 18 Abs. 2 BetrAVG, soweit sich aus Absatz 2 nichts anderes ergibt. [2]Satz 1 gilt entsprechend für Beschäftigte, die nach den am 31. Dezember 2000 geltenden Vorschriften der Kasse als pflichtversichert gelten. [3]§ 35a in der am 31. Dezember 2001 geltenden Fassung findet Anwendung, soweit seine Voraussetzungen zum 31. Dezember 2001 bereits erfüllt waren. [4]Bei Anwendung von Satz 1 ist an Stelle des Faktors von 2,25 v. H. nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG der Faktor zu berücksichtigen, der sich ergibt, indem man 100 v. H. durch die Zeit in Jahren vom erstmaligen Beginn der Pflichtversicherung bis zum Ende des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird, teilt; der Faktor beträgt jedoch mindestens 2,25 v. H. und höchstens 2,5 v. H. [5]Bei Anwendung von Satz 4 werden Teilmonate ermittelt, indem die Pflichtversicherungszeit unabhängig von der tatsächlichen Anzahl der Tage des betreffenden Monats durch 30 dividiert wird. [6]Aus der Summe der (Teil-)Monate werden die Jahre

der Pflichtversicherung berechnet. [7]Die sich nach Satz 5 und 6 ergebenden Werte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gemeinüblich gerundet. [8]Der sich durch die Division mit der Zeit in Jahren ergebende Faktor wird auf vier Nachkommastellen gemeinüblich gerundet.

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

1. [1]Anstelle des Vomhundertsatzes nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG wird ein Unverfallbarkeitsfaktor entsprechend § 2 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG errechnet. [2]Dieser wird ermittelt aus dem Verhältnis der Pflichtversicherungszeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum 31. Dezember 2001 zu der Zeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird. [3]Der sich danach ergebende Vomhundertsatz wird auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet und um 7,5 Prozentpunkte vermindert.

2. [1]Ist der nach Nummer 1 Satz 3 ermittelte Vomhundertsatz höher als der ohne Anwendung von Absatz 1 Satz 4 bis 8 nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG berechnete Vomhundertsatz, wird für die Vollleistung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ein individueller Brutto- und Nettoversorgungssatz nach § 32 Abs. 2, 3 und 3b der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung ermittelt. [2]Als gesamtversorgungsfähige Zeit werden dabei berücksichtigt:

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

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

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

[2]Ist die unter Berücksichtigung der Maßgaben nach den Nummern 1 und 2 berechnete Anwartschaft höher als die Anwartschaft nach Absatz 1, wird der Unterschiedsbetrag zwischen diesen

beiden Anwartschaften ermittelt und als Zuschlag zur Anwartschaft nach Absatz 1 berücksichtigt. [3]Der Zuschlag vermindert sich um den Betrag, der bereits nach Absatz 3a als zusätzliche Startgutschrift ermittelt wurde.

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

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

a) An die Stelle des 63. Lebensjahres tritt das vereinbarte Ende des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses bzw. in den Fällen des Vorruhestandes das Alter, zu dem nach der Vorruhestandsvereinbarung die Rente beginnen würde.

b) [1]Der anzurechnende Bezug nach Absatz 4 wird in den Fällen, in denen die Mindestgesamtversorgung nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Zusatzversorgungsrecht maßgeblich gewesen wäre, um die Abschläge vermindert, die sich zu dem Zeitpunkt, auf den die Startgutschrift hochgerechnet wird, voraussichtlich ergeben werden; diese Abschläge sind der Zusatzversorgungseinrichtung vom Beschäftigten in geeigneter Weise nachzuweisen. [2]Die Startgutschrift ist in den Fällen des Satzes 1 um den Betrag der sich im Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 1 voraussichtlich ergebenden Abschläge gemäß § 33 Abs. 4 zu erhöhen.

(3a) [1]Pflichtversicherte, bei denen der Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung vor dem 1. Januar 2007 eingetreten ist, deren Startgutschrift nach Absatz 1 berechnet wurde und die am 31. Dezember 2001

a) das 47. Lebensjahr vollendet sowie

b) mindestens 120 Umlagemonate zurückgelegt hatten,

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

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

(5) [1]Für die Zeit bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres werden Entgeltpunkte in Höhe des jährlichen Durchschnitts der in dem Zeitraum vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tat-

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

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

(7) [1]Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66. [2]Auf den Zuschlag zur Anwartschaft nach Absatz 1a werden für die Jahre 2001 bis 2010 keine Bonuspunkte (§ 66) gewährt. [3]Satz 2 gilt für die Jahre bis 2016 auch für eine Erhöhung der Startgutschrift infolge der Berechnung nach Absatz 1 Satz 4 bis 8.

(8) [1]§ 92 und § 95 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung sind unter den dort genannten Voraussetzungen bei Eintritt des Versicherungsfalles zu berücksichtigen. [2]Eine Dynamisierung dieser Anwartschaften findet nicht statt.

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

(1) [1]Eine zum 31. Dezember 2001 bestehende beitragsfreie Versicherung nach § 25 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung oder eine am 31. Dezember 2001 beendete Pflichtversicherung wird ab 1. Januar 2002 zu einer beitragsfreien Pflichtversicherung (§ 21). [2]Freiwillig Weiterversicherte können die Umwandlung der freiwilligen Weiterversicherung in eine freiwillige Versicherung zum 1. Januar 2002 beantragen; der Antrag ist bis zum 31. Dezember 2002 zu stellen.

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

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

(4) [1]Auf einen gesetzlichen Anspruch nach § 18 Abs. 2 BetrAVG sind § 73 Abs. 1 Satz 4 bis 8 und Abs. 1a entsprechend anzuwenden. [2]Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 73 Abs. 7 entsprechend.

Abschnitt III
Sonstiges

§ 75
Sterbegeld

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

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

[2]Ab dem Jahr 2008 fällt das Sterbegeld weg.

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

§ 76
Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT

Bestandteile des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts oberhalb des 1,133-fachen Betrages der Entgeltgruppe 15 Stufe 6 TVöD / VKA Tarifgebiet West bzw. Tarifgebiet Ost - jährlich einmal einschließlich der Jahressonderzahlung, wenn der Beschäftigte eine zusatzversorgungsrechtliche Jahressonderzahlung erhält -, werden für den Pflichtbeitrag mit dem 3,25fachen Wert als Berechnungsgrundlage herangezogen, wenn für den Beschäftigten in diesem Arbeitsverhältnis für Dezember 2001 schon und für Januar 2002 noch eine zusätzliche Umlage nach § 62 Abs. 4 a. F. gezahlt wurde.

§ 77
Ausnahmen von der Versicherungspflicht für höherversicherte Beschäftigte

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

§ 77a
Sonderregelung für Beschäftigte im Beitrittsgebiet

[1]Beschäftigte im Beitrittsgebiet, bei denen der Versicherungsfall vor Erfüllung der Wartezeit (§ 32 Abs. 1) eingetreten ist, erhalten unter den Voraussetzungen des § 107a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung eine Leistung in der Höhe, wie sie ihnen als Versicherungsrente nach § 35 Abs. 1 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung zugestanden hätte, wenn sie in den dem Eintritt des Versicherungsfalls bzw. dem Ende des Arbeitsverhältnisses vorangegangenen 60 Kalendermonaten pflichtversichert gewesen wären. [2]Satz 1 gilt für Hinterbliebene eines vor Erfüllung der Wartezeit verstorbenen Versicherten entsprechend.

SECHSTER TEIL
Schlussvorschriften

§ 78
Übergangsregelungen

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

(2) [1]Für Mutterschutzzeiten nach § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 MuSchG, die in der Zeit vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2011 liegen, gilt § 35 Abs. 1 Satz 3 und 4 mit folgenden Maßgaben:

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

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

c) Das zusatzversorgungspflichtige Entgelt nach Buchstabe b vermindert sich um das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das nach § 35 Abs. 1 in der Fassung der Zweiten Änderung der Satzung vom 6. Oktober 2003 für Kalendermonate berücksichtigt worden ist, in denen das Arbeitsverhältnis ganz oder teilweise nach § 6 Abs. 1 MuSchG geruht hat.

[2]Für Beschäftigte mit Mutterschutzzeiten vor dem 1. Januar 2002 gilt Satz 1 bei entsprechendem Antrag der Versicherten bzw. der Rentenberechtigten sinngemäß für die Berechnung ihrer Startgutschriften. [3]Am 31. Dezember 2001 Rentenberechtigte mit Mutterschutzzeiten vor dem 1. Januar 2002 erhalten auf Antrag einen Zuschlag zu ihrer Besitzstandsrente, der sich ergibt, wenn auf der Grundlage der Entgelte gemäß Satz 1 Buchst. b entsprechend § 34 Versorgungspunkte gutgeschrieben würden.

(3) [1]Erhöhen sich durch die Neuberechnung nach § 73 Abs. 1 Satz 4 bis 8 und § 74 Abs. 4 die Startgutschriften in bereits laufenden Betriebsrentenfällen, führt dies zur rückwirkenden Erhöhung der Rentenleistungen. [2]Die Erhöhungsbeträge werden unaufgefordert unverzinst von der Kasse nachgezahlt; Teilzahlungs-, Nichtzahlungs- und Ruhensregelungen sind zu berücksichtigen.

§ 79
Übergangsregelungen zu §§ 15 bis 15b

(1) Anstelle von §§ 15 bis 15b gilt für die zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 24. September 2013 ausgeschiedenen Beteiligten § 15 in der zum Zeitpunkt des Ausscheidens maßgebenden Fassung, soweit Verjährung eingetreten ist.

(2) [1]Hat ein zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 24. September 2013 ausgeschiedener Beteiligter einen Ausgleichsbetrag gemäß § 15 in der zum Zeitpunkt des Ausscheidens maßgebenden Fassung gezahlt, so kann er, soweit noch keine Verjährung eingetreten ist, die Rückzahlung des Anteils des bereits gezahlten Ausgleichsbetrags verlangen, der auf die im Zeitpunkt des Ausscheidens noch verfallbaren Anwartschaften der Versicherten des ausgeschiedenen Beteiligten entfällt. [2]Der Rückzahlungsbetrag ergibt sich aus dem zurückzuerstattenden Anteil zuzüglich einer Verzinsung entsprechend der Höhe der im betreffenden Abrechnungsverband erzielten durchschnittlichen Nettoverzinsung, gerechnet vom Zeitpunkt der Zahlung des Beteiligten bis zum Zeitpunkt der Rückzahlung der Kasse.

(3) Für die zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 24. September 2013 ausgeschiedenen Beteiligten gelten die §§ 15 bis 15b mit den folgenden Besonderheiten, soweit noch keine Verjährung eingetreten ist:

a) [1]§ 15a Absatz 2 Satz 4 gilt mit der Maßgabe, dass als Rechnungszins eine Verzinsung in Höhe des zum Zeitpunkt des Ausscheidens in § 2 Absatz 1 der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegten Zinssatzes erhöht um 66 v. H. zugrunde zu legen ist. [2]Abweichend von § 15a Absatz 2 Satz 5 sind als biometrische Rechnungsgrundlagen die Richttafeln 1998 von Klaus Heubeck anzuwenden, wenn der Zeitpunkt des Ausscheidens vor dem 1. Januar 2008 lag.

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

   aa) [1]Der Amortisationszeitraum gemäß § 15b Absatz 1 Satz 1 verkürzt sich um den Zeitraum zwischen dem Zeitpunkt des Ausscheidens und dem 31. Dezember des Jahres, in dem das Wahlrecht ausgeübt wird, aufgerundet auf volle Jahre. [2]Stichtag für die Berechnung des anteiligen Vermögens gemäß § 15a Absatz 2 Satz 9 ist der Zeitpunkt der

Beendigung der Beteiligung. [3]§ 15a Absatz 2 Satz 10 gilt entsprechend. [4]Das anteilige Vermögen wird gemäß § 15b Absatz 2 vom Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung bis zum 31. Dezember des Jahres, in dem das Wahlrecht ausgeübt wird, als fiktives Guthaben ohne eine Berücksichtigung von Amortisationsbeträgen fortentwickelt. [5]Die Amortisationsbeträge für den Amortisationszeitraum gemäß Satz 1 werden gemäß § 15b Absatz 3 unter Berücksichtigung des fiktiven Guthabens gemäß Satz 4 bestimmt. [6]Als Verzinsung wird die im Jahr der Ausübung des Wahlrechts erzielte durchschnittliche Nettoverzinsung des jeweiligen Abrechnungsverbandes in Ansatz gebracht.

bb) [1]Ist der Ausgleichsbetrag für einen Abrechnungsverband bereits teilweise oder vollumfänglich gezahlt worden, wird dieser zunächst mit den erforderlichen Zahlungen gemäß Buchstabe aa für diesen Abrechnungsverband verrechnet. [2]Eine nach Verrechnung verbleibende Differenz wird zuzüglich einer Verzinsung in Höhe der durchschnittlichen Nettoverzinsung für diesen Abrechnungsverband im Jahr der Ausübung des Wahlrechts dem ausgeschiedenen Beteiligten zurück gewährt.

(4) Wurde zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 24. September 2013 nach § 15 Absatz 3a in der damals geltenden Fassung Personal übertragen oder hiernach Arbeitsverhältnisse begründet, gelten die Absätze 1, 2 und 3 Buchst. a entsprechend.

§ 80
Inkrafttreten

(1) [1]Diese Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2001 an die Stelle der Satzung in der Fassung vom 31. Dezember 2000. [2]Zum gleichen Zeitpunkt treten die Durchführungs- und Übergangsvorschriften, die sich auf Regelungen beziehen, die durch die Neuregelung gegenstandslos geworden sind, außer Kraft. [3]Sie und das außer Kraft getretene Satzungsrecht gelten bis zum 31. Dezember 2001 als Übergangsregelung fort.

(2) [1]Anstelle von § 19 finden bis zum 31. Dezember 2002 § 16 Abs. 1 Satz 1 Buchst. b erste Alternative und § 17 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung weiterhin Anwendung. [2]§ 19 Abs. 2 findet nur für nach dem 31. Dezember 2002 begründete Beschäftigungsverhältnisse Anwendung. [3]Abweichend zu § 78 tritt die Änderung der §§ 5 und 7 am 1. Juli 2002 in Kraft.

ANHANG

Durchführungsvorschriften zu § 15a

§ 1
Vorgehen bei der Berechnung des Ausgleichsbetrags

[1]Innerhalb des Kassenvermögens werden gemäß § 53 der Satzung zwei Abrechnungsverbände für die Pflichtversicherung geführt. [2]Der Ausgleichsbetrag gemäß § 15a der Satzung wird für jeden Abrechnungsverband berechnet, indem vom Barwert der dem ausscheidenden Beteiligten zurechenbaren Verpflichtungen das anteilige Vermögen abgezogen wird. [3]Der Barwert der Verpflichtungen wird mit den in den §§ 2 bis 4 dieser Durchführungsvorschriften beschriebenen Berechnungsparametern berechnet. [4]Das dem ausscheidenden Beteiligten zurechenbare anteilige Vermögen wird berechnet, indem das Vermögen mit dem Quotient aus Barwert der dem ausscheidenden Beteiligten zurechenbaren Verpflichtungen und Barwert aller Verpflichtungen multipliziert (gewichtet) wird.

§ 2
Rechnungszins

[1]Als Rechnungszins für die Berechnung der Barwerte zur Bestimmung eines Ausgleichsbetrags gemäß § 15a der Satzung wird der zum Zeitpunkt des Ausscheidens des Beteiligten gültige Zinssatz in § 2 Absatz 1 der Deckungsrückstellungsverordnung um 66 v. H. erhöht. [2]Die jährliche Anpassung der Betriebsrenten gemäß § 37 der Satzung wird einkalkuliert, indem der Rechnungszins für die Rentenphase entsprechend reduziert wird (Ersatzzins für die Rentenphase).

§ 3
Biometrische Rechnungsgrundlagen

[1]Es werden die Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck in einer den beobachteten kassenindividuellen Verhältnissen entsprechenden modifizierten Form verwendet. [2]Im Rahmen dieser Modifikation wird eine Generationenverschiebung von 9 Jahren berücksichtigt, indem für jeden Geburtsjahrgang die rechnungsmäßigen Ausscheidewahrscheinlichkeiten der 9 Jahre später geborenen Generation unterstellt und 60 v. H. der rechnungsmäßigen Invalidisierungswahrscheinlichkeiten angesetzt werden. [3]Die Anwartschaft auf Witwen-/Witwerrente wird in Abhängigkeit vom Geburtsjahrgang des Versicherten in Höhe von 55 v. H. für Geburtsjahrgänge ab 1962 und in Höhe von 60 v. H. für Geburtsjahrgänge bis 1961 berücksichtigt. [4]Das Risiko zur

Zahlung einer Waisenrente an hinterbliebene Kinder wird durch einen pauschalen Zuschlag in Höhe von 5 v. H. auf die zukünftig erwarteten Witwen-/Witwerrenten aus Hinterbliebenenanwartschaften für diejenigen Versicherten berücksichtigt, die zum Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung noch nicht das Pensionierungsalter gemäß § 4 Absatz 1 Satz 1 dieser Durchführungsvorschriften erreicht haben.

§ 4
Weitere Berechnungsparameter

(1) [1]Für die Bestimmung der Barwerte wird unterstellt, dass mit Vollendung des 65. Lebensjahres der Anspruch auf Zahlung einer Altersrente entsteht (Pensionierungsalter). [2]Bei Eintritt des Versicherungsfalls vor Erreichen des Pensionierungsalters oder bei Inanspruchnahme der Altersrente zu einem Rentenbeginn vor Erreichen der geburtsjahrabhängigen regulären Altersgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung sind die erwarteten Rentenleistungen entsprechend den Vorschriften des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes zu kürzen. [3]Dabei werden für die Geburtsjahrgänge bis 1952 (unterstellte Regelaltersgrenze 65 Jahre), für die Geburtsjahrgänge von 1953 bis 1961 (unterstellte Regelaltersgrenze 66 Jahre) und für die Geburtsjahrgänge ab 1962 (unterstellte Regelaltersgrenze 67 Jahre) zur Abbildung des Leistungsvektors jeweils einheitliche Kürzungsfaktoren verwendet. [4]Die Kürzungsfaktoren sind der folgenden Tabelle zu entnehmen:

Alter bei Eintritt des Versicherungsfalls	Geburtsjahrgänge bis 1952	Geburtsjahrgänge von 1953 bis 1961	Geburtsjahrgänge ab 1962
60 oder jünger	10,8 v. H.	10,8 v. H.	10,8 v. H.
61	7,2 v. H.	10,8 v. H.	10,8 v. H.
62	3,6 v. H.	7,2 v. H.	10,8 v. H.
63	0,0 v. H.	3,6 v. H.	7,2 v. H.
64	0,0 v. H.	0,0 v. H.	3,6 v. H.
65	0,0 v. H.	3,6 v. H.	7,2 v. H.

(2) Sind dem ausscheidenden Beteiligten Versicherte zurechenbar, die zum Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung das Pensionierungsalter bereits erreicht haben, aber noch keine Altersrente beziehen, wird unterstellt, dass sie mit Erreichen des nächsten Lebensjahres eine Altersrente in Anspruch nehmen werden.

(3) [1]Sind dem ausscheidenden Beteiligten laufende Rentenleistungen wegen teilweiser Erwerbsminderung zurechenbar, ist in diesen Fällen zusätzlich zur laufenden Rentenleistung wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Anwartschaft auf volle Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenleistungen zu berücksichtigen. [2]In den Fällen einer laufenden Rentenleistung wegen

voller Erwerbsminderung ist zusätzlich eine Anwartschaft auf Hinterbliebenenleistungen zu berücksichtigen.

(4) Sind dem ausscheidenden Beteiligten laufende Rentenleistungen für Waisen zurechenbar, dann wird unterstellt, dass die Rentenleistungen für noch nicht volljährige Waisen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und die Rentenleistungen für 18-jährige und ältere Waisen noch für ein weiteres Jahr gezahlt werden.

(5) Sind dem ausscheidenden Beteiligten laufende Rentenleistungen zurechenbar, die aufgrund von § 39 der Satzung zum Zeitpunkt der Beendigung der Beteiligung nicht oder nur zu einem Teil gezahlt werden, so sind sie für die Berechnung der Barwerte in voller Höhe zu berücksichtigen, da der Grund für das Nichtzahlen oder Ruhen der Rentenleistungen jederzeit wegfallen kann.

(6) Die Möglichkeiten eines Erlöschens eines bestehenden Leistungsanspruchs wegen Wiederverheiratung und einer Reaktivierung nach teilweiser oder voller Erwerbsminderung werden für die Bewertung nicht berücksichtigt.

Anlage zu § 63a

Abschnitt 1
Allgemeine Regelungen

§ 1
Finanzierungsplan

(1) [1]Der Finanzierungsbeitrag im Abrechnungsverband S wird auf der Grundlage eines von der Vertreterversammlung der Kasse auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars beschlossenen Finanzierungsplans festgesetzt und erhoben. [2]Der unter Abschnitt 2 dargestellte beispielhafte Finanzierungsplan dient als Muster für die Aufstellung eines von der Vertreterversammlung der Kasse zu beschließenden Finanzierungsplans.

(2) Der Finanzierungsplan wird den Beteiligten im Zusammenhang mit der Festsetzungsentscheidung bekannt gegeben.

§ 2
Finanzökonomische Deckungslücke

(1) [1]Um zu einem bestimmten Stichtag die im Abrechnungsverband S bestehende finanzökonomische Deckungslücke gemäß § 63a Absatz 2 zu ermitteln, sind die zu diesem Zeitpunkt bestehenden Verpflichtungen versicherungsmathematisch mit dem Barwert der zukünftig erwarteten Leistungszahlungen aus Anwartschaften und Ansprüchen auf der Grundlage der in § 3 beschriebenen Berechnungsparameter zu bewerten. [2]Nicht berücksichtigt werden beitragsfrei Versicherte ohne erfüllte Wartezeit. [3]Das Ergebnis der Bewertung besagt, dass bei Eintreten der unterstellten Annahmen ein Vermögen in Höhe des Barwerts prospektiv notwendig, aber auch ausreichend wäre, um daraus die zum Stichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche im Abrechnungsverband S zu erfüllen.

(2) Die finanzökonomische Deckungslücke entspricht damit der Differenz zwischen dem gemäß Absatz 1 zu Beginn des Erhebungszeitraums notwendigen und dem tatsächlich vorhandenen Vermögen, das dem Abrechnungsverband S zurechenbar ist.

(3) [1]Der Zeitraum, über den die finanzökonomische Deckungslücke durch die Erhebung von Finanzierungsbeiträgen planmäßig geschlossen werden soll (Erhebungszeitraum), wird durch Angabe eines Beginn- und eines Enddatums im Rahmen des Finanzierungsplans festgelegt. [2]Der Erhebungszeitraum ist dabei so zu bestimmen, dass der jährliche Finanzierungsbeitrag einerseits die Finanzierungslücke so schnell wie möglich schließt. [3]Andererseits darf er 2 v. H. der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte aller Versicherten im vorletzten Kalenderjahr vor Aufstellung des Finanzierungsplans nicht überschreiten. [4]Die zusatzversorgungspflichtigen Entgelte sind dabei nach § 62 Absatz 2 zu ermitteln.

§ 3
Berechnungsparameter

(1) Für die Bewertung der Verpflichtungen gemäß § 2 sind die folgenden Berechnungsparameter zu berücksichtigen:

a) Die Abzinsung der Verpflichtungen erfolgt auf der Grundlage einer Zinsannahme, die gemäß § 5 Abs. 3 DeckRV zum Ende des letzten Kalenderjahres, das dem Beginn des Erhebungszeitraums vorangeht (Bewertungsstichtag), wie folgt ermittelt wird:

   aa) Es wird der Höchstrechnungszins gemäß Deckungsrückstellungsverordnung bei Einführung des Punktemodells in Höhe von 3,25 v. H. zugrunde gelegt.

   bb) Für jedes der ersten 15 auf den Bewertungsstichtag folgenden Kalenderjahre werden

die erwarteten Verpflichtungen mit einem Rechnungszins in Höhe des Minimums aus dem gemäß § 5 Abs. 3 DeckRV ermittelten Referenzzins und dem Rechnungszins gemäß Buchstabe aa abgezinst.

cc) Für die darauf folgenden Kalenderjahre werden die erwarteten Verpflichtungen mit dem Rechnungszins gemäß Buchstabe aa abgezinst.

b) Die jährliche Anpassung der laufenden Leistungen um 1 v. H. (§ 37) wird im Rahmen der Barwertermittlung berücksichtigt.

c) Es sind die Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck zu verwenden und so zu modifizieren, dass die bestandsspezifischen Verhältnisse angemessen abgebildet werden.

d) [1]Bei der Barwertermittlung wird unterstellt, dass der Anspruch auf Zahlung einer Altersrente einheitlich mit Vollendung eines festzulegenden Lebensjahres entsteht (Renteneintrittsalter). [2]Das versicherungstechnische Risiko des Ansatzes nicht auskömmlicher Abschläge bei vorzeitigem Leistungsbezug wird angemessen berücksichtigt.

e) Die Abschätzung der im Abrechnungsverband S künftig anfallenden Verwaltungskosten erfolgt als Vomhundertsatz der erwarteten laufenden, jährlichen Rentenzahlungen.

(2) Ansonsten erfolgt die Bewertung in entsprechender Anwendung der Regelungen des technischen Geschäftsplans für die Pflichtversicherung.

§ 4
Berechnung des Finanzierungsbeitrags

(1) [1]Der während des Erhebungszeitraums von den Beteiligten zur Schließung der finanzökonomischen Deckungslücke insgesamt jeweils jährlich zu entrichtende Finanzierungsbeitrag Z wird als laufender gleichbleibender Absolutbetrag bestimmt. [2]Seine Höhe ist dabei so zu bemessen, dass das zu Beginn des Erhebungszeitraums dem Abrechnungsverband S zuzurechnende Vermögen zusammen mit den Finanzierungsbeiträgen unter Berücksichtigung der erwarteten Vermögensänderungen im Erhebungszeitraum infolge von Sanierungsgeldern, Leistungszahlungen und Zinserträgen in Höhe der rechnungsmäßigen Verzinsung dem auf der Grundlage der Berechnungsparameter gemäß § 3 ermittelten Barwert aller zukünftigen Verpflichtungen am Ende des Erhebungszeitraums entspricht.

(2) [1]Bemessungsgrundlage BG_j für die Erhebung des in einem Kalenderjahr auf den einzelnen Beteiligten j entfallenden Anteils am Finanzierungsbeitrag Z ist die Differenz zwischen dem Barwert der Verpflichtungen auf Grundlage der Berechnungsparameter gemäß § 3 sowie dem

Barwert der entsprechenden Verpflichtungen auf Grundlage der Regelungen des ATV-K. [2]Die Barwerte werden dabei zum Ende des dem jeweiligen Kalenderjahr vorangehenden Jahres bestimmt.

(3) [1]Für jedes Kalenderjahr des Erhebungszeitraums wird der für den Abrechnungsverband S zu entrichtende Finanzierungsbeitrag Z im Sinne von § 63a als Vomhundertsatz p der gemäß Absatz 2 für die Beteiligten j ermittelten Summe der Bemessungsgrundlagen BG_j ausgedrückt:

$$p = \frac{Z}{\sum_i BG_i} \cdot 100$$

[2]Die Bemessungsgrundlagen BG_j sind jedes Jahr anhand des aktuell auf die Beteiligten entfallenden Verpflichtungsbestandes mit den dem Finanzierungsplan zugrunde liegenden Berechnungsparametern zu ermitteln.

(4) Der vom Beteiligten j für ein Kalenderjahr zu zahlende Finanzierungsbeitrag Z_j ergibt sich durch Multiplikation des aktuellen, gemäß Absatz 3 ermittelten Vomhundertsatzes p des betreffenden Jahres mit der für den jeweiligen Beteiligten ermittelten individuellen Bemessungsgrundlage BG_j:

$$Z_j = Z \cdot \frac{BG_j}{\sum_i BG_i} = \frac{p}{100} \cdot BG_j$$

Abschnitt 2
Beispielhafter Finanzierungsplan im Sinne des § 63a Abs. 7

1. **Finanzökonomische Deckungslücke**: XXX Mio. Euro zum XX.XX.XXXX.

2. **Finanzierungsbeitrag**: gleichbleibend XXX Mio. Euro p. a.

3. **Erhebungszeitraum**: 1. Januar 2015 bis 31. Dezember XXXX (dies entspricht einem XX-jährigen Erhebungszeitraum).

4. **Rechnungszins**:

   a) Für die ersten 15 Kalenderjahre: Minimum von X,XX v. H. und 3,25 v. H.

   b) Für die darauf folgenden Kalenderjahre: 3,25 v. H.

5. **Biometrische Rechnungsgrundlagen**: Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck mit folgenden Modifikationen:

   a) Altersverschiebung X Jahre, d. h. für jeden Geburtsjahrgang werden die rechnungsmäßigen Ausscheidewahrscheinlichkeiten des X Jahre später geborenen Jahrgangs unterstellt.

   b) Es werden XX v. H. der rechnungsmäßigen Invalidisierungswahrscheinlichkeiten angesetzt.

6. **Renteneintrittsalter**: einheitlich XX Jahre.

7. **Ansatz künftiger Verwaltungskosten**: X,X v. H. p. a. der erwarteten jährlichen laufenden Rentenzahlungen.