

## Zusatzversorgung

### **Satzung der Kommunalen Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe (kvw-Zusatzversorgung)**

Neufassung vom 24. November 2014

1. Änderung vom 21. Mai 2015
2. Änderung vom 21. April 2016
3. Änderung vom 28. November 2016
4. Änderung vom 9. November 2017
5. Änderung vom 19. April 2018
6. Änderung vom 21. November 2018
7. Änderung vom 18. Juli 2019
8. Änderung vom 11. Mai 2023

#### **KONTAKT**

Kommunale Versorgungskassen Westfalen-Lippe  
kvw-Zusatzversorgung  
Postfach 4629 // 48026 Münster  
Tel. (0251) 591-6749 // Fax (0251) 591-5915  
zusatzversorgung@kvw-muenster.de  
[www.kvw-muenster.de](http://www.kvw-muenster.de)

Aufgrund des § 13 Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 1 des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. November 1984 (GV. NRW. S. 694, ber. S. 748) hat der Kassenausschuss die folgende Satzung beschlossen:

**Satzung**  
**der**  
**Kommunalen Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe**  
**(kvw-Zusatzversorgung)**  
**vom 24. November 2014**

	GV.NRW. 03/2015 S. 40
1. Änderung vom 21.05.2015	GV. NRW. 33/2015 S.561
2. Änderung vom 21.04.2016	GV. NRW. 14/2016 S.240
3. Änderung vom 28.11.2016	GV. NRW. 08/2017 S.267
4. Änderung vom 09.11.2017	GV. NRW. 33/2017 S.854
5. Änderung vom 19.04.2017	GV. NRW. 11/2018 S.212
6. Änderung vom 09.04.2018	GV. NRW. 08/2019 S.192
7. Änderung vom 18.07.2019	GV.NRW. 19/2019 S.515
8. Änderung vom 11.05.2023	GV.NRW. 16/2023 S.272

# Inhaltsübersicht

## Teil 1

### Allgemeine Rechtsverhältnisse

- § 1 Allgemeines
- § 2 Aufgaben, Rechtsgrundlagen
- § 3 Mitglieder
- § 4 Kassenausschuss
- § 5 Aufgaben des Kassenausschusses
- § 6 Sitzungen des Kassenausschusses
- § 6a Virtuelle Sitzungen des Kassenausschusses
- § 7 Leitung und Vertretung
- § 8 Aufgaben der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars
- § 9 Aufsicht, Beanstandung
- § 10 Auflösung der Kasse

## Teil 2

### Versicherungsverhältnisse

#### Kapitel 1

#### Das Mitgliedsverhältnis

- § 11 Voraussetzungen der Mitgliedschaft
- § 12 Fortsetzung von Mitgliedschaften
- § 12a Personalgestellung
- § 13 Erwerb, Inhalt und Pflichten der Mitgliedschaft
- § 14 Beendigung der Mitgliedschaft sowie Personalübergang und ihre Rechtsfolgen
- § 15 Finanzieller Ausgleich bei Ausscheiden aus dem Abrechnungsverband I
- § 15a Ausgleichsbetrag
- § 15b Erstattungsmodell mit Schlusszahlung
- § 15c Finanzieller Ausgleich bei Personalübergang
- § 15d Kosten der versicherungsmathematischen Gutachten

#### Kapitel 2

#### Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse

- § 16 Arten der Versicherungsverhältnisse

#### Abschnitt 1

#### Die Pflichtversicherung

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

## **Abschnitt 2 Die freiwillige Versicherung**

- § 23 Freiwillige Versicherung
- § 24 (weggefallen)
- § 25 (weggefallen)
- § 26 (weggefallen)

## **Abschnitt 3 Überleitung**

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

## **Teil 3**

### **Leistungen aus der Pflichtversicherung**

#### **Kapitel 1 Betriebsrenten**

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

#### **Kapitel 2 Verfahrensvorschriften**

- § 45 Leistungsantrag
- § 46 Entscheidung und Gerichtsstand
- § 47 Auszahlung
- § 48 Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten
- § 49 Abtretung von Ersatzansprüchen
- § 50 Abtretung und Verpfändung
- § 51 Versicherungsnachweise
- § 52 Ausschlussfristen
- § 52a (weggefallen)

## Teil 4

### Finanzierung und Rechnungswesen

#### Kapitel 1 Allgemeines

- § 53 Kassenvermögen
- § 54 Vermögensanlage
- § 54a Finanzwirtschaft, Wirtschaftsführung und Rechnungswesen
- § 55 Abrechnungsverbände und Finanzierungsverfahren
- § 56 Versicherungstechnische Rückstellungen
- § 57 Verlustrücklage
- § 58 Rückstellung für Überschussbeteiligung
- § 59 Deckung von Fehlbeträgen
- § 59a Finanzieller Ausgleich bei Ausscheiden aus dem Abrechnungsverband II
- § 59b Einmalbetrag
- § 59c Ratenweise Tilgung des Einmalbetrages
- § 59d Nachträgliche Neuberechnung von Einmalbetrag und ratenweiser Tilgung
- § 59e Finanzieller Ausgleich bei Personalübergang
- § 59f Insolvenzversicherung bei ratenweiser Tilgung
- § 59g Kosten der versicherungsmathematischen Gutachten
- § 59h Durchführungsvorschriften

#### Kapitel 2 Pflichtversicherung

- § 60 Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs im Abrechnungsverband I
- § 60a Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs im Abrechnungsverband II
- § 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung
- § 62 Umlagen / Pflichtbeiträge
- § 63 Sanierungsgeld
- § 64 Zusatzbeiträge
- § 65 Fälligkeit der Aufwendungen für die Pflichtversicherung
- § 66 Überschussverteilung

#### Kapitel 3 Freiwillige Versicherung

- § 67 Beiträge
- § 68 Überschussverteilung

## Teil 5

### Übergangsvorschriften zur Ablösung des bis zum 31. Dezember 2001 maßgebenden Leistungsrechts

#### Kapitel 1

#### Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

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

#### Kapitel 2

#### Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten

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

#### Kapitel 3 Sonstiges

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

## Teil 6

### Schlussvorschriften

- § 78 Übergangsregelungen
- § 79 Übergangsregelungen zu den §§ 15a und 15b
- § 79a Vollständige Beibehaltung der kapitalgedeckten Finanzierung im Abrechnungsverband II
- § 80 Inkrafttreten/Außerkräfttreten

## Anhang

**Allgemeine Versicherungsbedingungen - AVB –**

**Durchführungsvorschriften zu § 12a kvw-Satzung**

**Durchführungsvorschriften zu §§ 15 ff., 59a ff. kvw-Satzung**

**Änderung der kvw-Satzung**

## **Teil 1**

### **Allgemeine Rechtsverhältnisse**

#### **§ 1**

##### **Allgemeines**

- (1) <sup>1</sup>Die Zusatzversorgungskasse führt den Namen „Kommunale Zusatzversorgungskasse Westfalen-Lippe (kvw-Zusatzversorgung)“, nachfolgend: „Kasse“. <sup>2</sup>Sie ist eine Sonderkasse der Kommunalen Versorgungskassen Westfalen-Lippe (kvw) und kann mit den anderen Einrichtungen der kwv unter einer gemeinsamen Bezeichnung auftreten. <sup>3</sup>Sie wird dabei im Briefkopf genannt.
- (2) Das Vermögen der Kasse wird als Sondervermögen geführt und haftet nicht für Verbindlichkeiten der kwv und des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe; ebenso haften der Landschaftsverband Westfalen-Lippe und die kwv nicht für Verbindlichkeiten der Kasse.
- (3) <sup>1</sup>Die Kasse führt ein Dienstsiegel. <sup>2</sup>Das Dienstsiegel enthält das Wappenschild des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe und trägt in der Umschrift den Namen der Kasse.
- (4) <sup>1</sup>Der Geschäftsbereich der Kasse erstreckt sich auf das Gebiet des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe. <sup>2</sup>Die Kasse hat ihren Sitz in Münster.
- (5) Die Geschäftsführung der Kasse obliegt dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe.
- (6) Die Leiterin/Der Leiter der Kasse kann mit Zustimmung des Kassenausschusses Durchführungsvorschriften als Anhang zur Satzung erlassen.

#### **§ 2**

##### **Aufgaben, Rechtsgrundlagen**

- (1) <sup>1</sup>Die Kasse hat die Aufgabe, durch Versicherung den Beschäftigten ihrer Mitglieder eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung nach Maßgabe der Satzung und der dazu erlassenen Durchführungsvorschriften zu gewähren. <sup>2</sup>Im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung steht die Kasse den Mitgliedern und den Beschäftigten auch für eine freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell offen. <sup>3</sup>Die organisatorische und technische Entwicklung oder anderweitige Beschaffung, Bereithaltung sowie Nutzung der zur Erfüllung dieser Aufgaben benötigten IT-Infrastruktur gehört zu den wesentlichen Aufgaben der Kasse.
- (2) <sup>1</sup>Die in der Satzung festgelegten Voraussetzungen und Inhalte der Einzelversicherungsverhältnisse sowie die Versicherungsleistungen richten sich nach den Bestimmungen des Tarifvertrages über die zusätzliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes - Altersvorsorge-TV – Kommunal - (ATV-K). <sup>2</sup>Werden Bestimmungen des ATV-K geändert, so sind die entsprechenden Satzungsvorschriften unverzüglich anzupassen. <sup>3</sup>Die Kasse kann die geänderten Bestimmungen des ATV-K vor Anpassung der Satzungsvorschriften anwenden.
- (3) Satzungsänderungen gelten, soweit nichts anderes bestimmt wird, auch für bestehende Mitgliedsverhältnisse, Einzelversicherungsverhältnisse sowie für bereits bewilligte Versicherungsleistungen.

### § 3

#### Mitglieder

Mitglieder der Kasse können sein

1. die Gemeinden und Gemeindeverbände,
2. andere Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts,
3. Verbände von Körperschaften des öffentlichen Rechts,
4. juristische Personen des privaten Rechts und Personengesellschaften, wenn sie kommunale Aufgaben erfüllen, ihr dauernder Bestand gesichert erscheint und die Folgen einer Insolvenz gegenüber der Kasse als abgesichert anzusehen sind und
5. die Fraktionen kommunaler Vertretungen,

sofern sie ihren Sitz im Geschäftsbereich der Kasse haben.

### § 4

#### Kassenausschuss

(1) <sup>1</sup>Der Kassenausschuss besteht aus elf Mitgliedern, von denen sechs aus dem Kreis der Kassenmitglieder und fünf aus dem Kreis der Pflichtversicherten (§ 16 Absatz 1 Nummer 1) gewählt werden. <sup>2</sup>Ebenso werden elf Stellvertreterinnen/Stellvertreter gewählt. <sup>3</sup>Nimmt die Stellvertreterin/der Stellvertreter die Aufgaben eines Mitglieds wahr, gelten die in dieser Satzung für die Mitglieder des Kassenausschusses geregelten Rechte und Pflichten entsprechend.

(2) <sup>1</sup>Die Mitglieder des Kassenausschusses und die Stellvertreterinnen/Stellvertreter werden vom Landschaftsausschuss des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe für die Dauer von fünf Jahren gewählt. <sup>2</sup>Eine Wiederwahl ist zulässig. <sup>3</sup>Das Vorschlagsrecht haben

1. aus dem Kreis der Kassenmitglieder
  - a) für je zwei Mitglieder und die Stellvertreterinnen/Stellvertreter der Landkreistag Nordrhein-Westfalen und der Städte- und Gemeindebund Nordrhein-Westfalen und
  - b) für je ein Mitglied und eine Stellvertreterin/einen Stellvertreter der Städtetag Nordrhein-Westfalen und der Sparkassenverband Westfalen-Lippe,
2. aus dem Kreis der Pflichtversicherten
  - a) für vier Mitglieder und die Stellvertreterinnen/Stellvertreter die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft e.V. -ver.di- und
  - b) für ein Mitglied und eine Stellvertreterin/einen Stellvertreter der Bund Deutscher Kommunalbeamten und -Angestellten -Komba-.

<sup>4</sup>Die Vorschlagsberechtigten bestimmen die Reihenfolge der Stellvertretung. <sup>5</sup>Steht aus dem Kreis der Stellvertreterinnen/Stellvertreter eines Vorschlagsberechtigten niemand zur Verfügung, kann zur Vermeidung einer Beschlussunfähigkeit eine Stellvertreterin/ein Stellvertreter aus dem Kreis eines anderen Vorschlagsberechtigten zur Sitzung geladen werden. <sup>6</sup>Eine Stellvertretung von Kassenausschussmitgliedern aus dem Kreis der Kassenmitglieder durch Versichertenvertreterinnen/Versichertenvertreter oder umgekehrt ist ausgeschlossen.

(3) <sup>1</sup>Der Kassenausschuss wählt aus seiner Mitte unter dem Vorsitz des anwesenden lebensältesten Mitglieds eine Vorsitzende/einen Vorsitzenden und deren Stellvertreterin/dessen Stellvertreter. <sup>2</sup>Gewählt ist, wer die Stimmen der Mehrheit der Mitglieder erhält. <sup>3</sup>Wird diese Mehrheit im ersten Wahlgang nicht erreicht, so ist gewählt, wer im zweiten Wahlgang die meisten Stimmen auf sich

vereinigt. <sup>4</sup>Führt den Vorsitz eine Person aus dem Kreis der Kassenmitglieder, soll ihre Vertretung dem Kreis der Pflichtversicherten angehören; führt den Vorsitz eine Person aus dem Kreis der Pflichtversicherten, soll ihre Vertretung aus dem Kreis der Kassenmitglieder gewählt werden.

(4) <sup>1</sup>Die Mitgliedschaft endet außer durch Zeitablauf mit dem Verlust der Eigenschaft, auf Grund derer die Wahl erfolgte, oder auf Antrag des Mitglieds. <sup>2</sup>Für den Rest der Amtszeit ist eine Nachfolgerin/ein Nachfolger zu wählen.

(5) <sup>1</sup>Die Mitglieder des Kassenausschusses sind ehrenamtlich tätig. <sup>2</sup>Sie haben die Aufgaben mit der Sorgfalt zu erfüllen, die sie in eigenen Angelegenheiten anzuwenden pflegen. <sup>3</sup>Die Haftung ist auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt. <sup>4</sup>Die §§ 30 bis 33 der Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1994 (GV. NRW. S. 666) in der jeweils geltenden Fassung gelten sinngemäß. <sup>5</sup>Über Ausschließungsgründe entscheidet der Kassenausschuss. <sup>6</sup>Die Mitglieder erhalten Auslagenersatz und Verdienstausfallentschädigung. <sup>7</sup>Es besteht ein Anspruch auf Sitzungsgeld. <sup>8</sup>Die Höhe richtet sich nach den Regelungen für die Mitglieder der Landschaftsversammlung des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe.

(6) <sup>1</sup>Der Kassenausschuss kann für die in § 5 Absatz 1 Satz 2 Nummer 12 genannten Angelegenheiten einen Unterausschuss bilden und diesem die Beschlussfassung übertragen. <sup>2</sup>Dem Unterausschuss muss außer der Vorsitzenden/dem Vorsitzenden mindestens je ein Kassenausschussmitglied aus dem Kreis der Kassenmitglieder und aus dem Kreis der Pflichtversicherten angehören.

## **§ 5**

### **Aufgaben des Kassenausschusses**

(1) <sup>1</sup>Der Kassenausschuss beschließt über grundsätzliche Angelegenheiten. <sup>2</sup>Hierzu gehören insbesondere

1. die Satzung einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung und ihre Änderungen,
2. die Bestellung der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars nach § 8,
3. die Feststellung und Änderung des Wirtschaftsplans, die Feststellung des Jahresabschlusses und die Verwendung des Bilanzgewinns oder die Deckung des Bilanzverlustes, die Entlastung der Leiterin/des Leiters der Kasse und der Geschäftsführerin/des Geschäftsführers sowie die Bestellung einer Wirtschaftsprüferin/eines Wirtschaftsprüfers oder einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft,
4. die Aufwendungen für die Pflichtversicherung nach § 61 sowie der Anteil der Umlagefinanzierung und der kapitalgedeckten Finanzierung und die daraus resultierenden Hebesätze im Abrechnungsverband II nach § 55 Absatz 3 Satz 4,
5. die Verteilung der Überschüsse nach den §§ 66 und 68 sowie Maßnahmen zur Deckung von Fehlbeträgen nach § 59,
6. Richtlinien zum Vollzug der Satzung,
7. die Zustimmung zu Durchführungsvorschriften,
8. die Zustimmung zur Aufnahme von Mitgliedern, die unter § 3 Nummer 4 fallen,
9. die Verwendung des Vermögens bei der Auflösung der Kasse nach § 10,
10. Einsprüche gegen Entscheidungen der Kasse, sofern diese dem Einspruch nicht stattgibt nach § 46 Absatz 7 und
11. die Anhörung zur Bestellung einer Geschäftsführerin/eines Geschäftsführers.

(2) Über Satzungsänderungen zu Fragen der Organisation und der Finanzverfassung beschließt der Kassenausschuss im Einvernehmen mit dem Verwaltungsrat der kww.

## § 6

### Sitzungen des Kassenausschusses

(1) <sup>1</sup>Der Kassenausschuss muss jährlich einmal tagen. <sup>2</sup>Zu den Sitzungen des Kassenausschusses lädt die Vorsitzende/der Vorsitzende die Mitglieder und die Aufsicht mit einer Frist von mindestens 14 Tagen unter Bekanntgabe der im Benehmen mit der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer festgesetzten Tagesordnung in Textform ein. <sup>3</sup>Die Frist gilt als gewahrt, wenn die Ladung 17 Tage vor der Sitzung zur Post gegeben oder per E-Mail versandt wird. <sup>4</sup>Die Vorsitzende/Der Vorsitzende hat die Verhandlungsgegenstände aufzunehmen, die ihr/ihm von mindestens vier Mitgliedern des Kassenausschusses innerhalb einer Frist von 21 Tagen vor der Sitzung vorgelegt werden.

(2) <sup>1</sup>Der Kassenausschuss ist ferner einzuberufen, wenn mindestens vier seiner Mitglieder dies unter Angabe der Gründe und Bezeichnung der Gegenstände, über die verhandelt werden soll, schriftlich beantragen. <sup>2</sup>Die Ladung muss innerhalb von 28 Tagen erfolgen, es sei denn, die antragstellenden Mitglieder haben sich einvernehmlich auf einen späteren Zeitpunkt verständigt.

(3) <sup>1</sup>Die Sitzungsunterlagen sollen den Mitgliedern und der Aufsicht mit der Einladung zugehen. <sup>2</sup>Abweichungen sind in der Einladung zu begründen.

(4) <sup>1</sup>Die Sitzungen des Kassenausschusses sind nicht öffentlich. <sup>2</sup>Sitzungsinhalte und Sitzungsunterlagen sind vertraulich und dürfen nicht an Dritte weitergegeben werden. <sup>3</sup>Dies gilt auch nach Beendigung der Mitgliedschaft im Kassenausschuss. <sup>4</sup>Satz 3 gilt für die Stellvertreterinnen/Stellvertreter entsprechend.

(5) <sup>1</sup>Die Vorsitzende/Der Vorsitzende leitet die Sitzungen des Kassenausschusses. <sup>2</sup>Sind sie/er und ihre/seine Stellvertreterin beziehungsweise ihr/sein Stellvertreter verhindert, so wählt der Kassenausschuss unter der Leitung des ältesten anwesenden Mitglieds des Kassenausschusses ohne Aussprache aus seiner Mitte eine Vorsitzende/einen Vorsitzenden für den betreffenden Tagesordnungspunkt oder die betreffende Sitzung.

(6) <sup>1</sup>Die Leiterin/Der Leiter der Kasse und die Geschäftsführerin/der Geschäftsführer und ihre/seine Stellvertreterin beziehungsweise ihr/sein Stellvertreter nehmen an den Sitzungen mit beratender Stimme teil. <sup>2</sup>Sie können jederzeit das Wort verlangen. <sup>3</sup>Zu den Sitzungen können weitere für die Kasse tätige Dienstkräfte hinzugezogen werden.

(7) <sup>1</sup>Der Kassenausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens sieben seiner Mitglieder anwesend sind. <sup>2</sup>Stellt die Vorsitzende/der Vorsitzende die Beschlussunfähigkeit fest, sind die zur Abstimmung stehenden Gegenstände bis zur nächsten Sitzung zurückzustellen. <sup>3</sup>Sind diese Gegenstände wegen Beschlussunfähigkeit des Kassenausschusses zurückgestellt worden und wird der Kassenausschuss zum zweiten Male zur Verhandlung über dieselben Gegenstände einberufen, so ist er ohne Rücksicht auf die Zahl der Erschienenen beschlussfähig. <sup>4</sup>Bei der Einladung zur zweiten Sitzung muss auf diese Bestimmung ausdrücklich hingewiesen werden.

(8) <sup>1</sup>Der Kassenausschuss kann die Tagesordnung vor Eintritt in die Tagesordnung ändern. <sup>2</sup>Folgende Änderungen sind zulässig:

1. Änderung der Reihenfolge der Tagesordnungspunkte,
2. Aufnahme von Tagesordnungspunkten durch Dringlichkeitsanträge,
3. Absetzung von Tagesordnungspunkten und
4. Vertagung von Tagesordnungspunkten.

<sup>3</sup>Änderungen nach Nummer 1 bedürfen der einfachen Mehrheit, Änderungen nach den Nummern 2 bis 4 einer Mehrheit von zwei Dritteln der anwesenden Mitglieder. <sup>4</sup>Bei Dringlichkeitsanträgen ist die Dringlichkeit durch die Antragstellerin/den Antragsteller zu begründen.

(9) <sup>1</sup>In geeigneten Fällen kann die Vorsitzende/der Vorsitzende ohne Sitzung in Textform oder auf elektronischem Weg abstimmen lassen. <sup>2</sup>Auf Antrag von mindestens vier Mitgliedern des Kassenausschusses ist jedoch eine mündliche Beratung und Abstimmung in einer Sitzung herbeizuführen. <sup>3</sup>Die Vorsitzende/Der Vorsitzende informiert die Mitglieder des Kassenausschusses und die Geschäftsführerin/den Geschäftsführer unverzüglich über das Abstimmungsergebnis. <sup>4</sup>Dabei hat sie/er den gleichen Weg wie bei der Abstimmung zu wählen.

(10) <sup>1</sup>Der Kassenausschuss fasst seine Beschlüsse mit Stimmenmehrheit, sofern nichts anderes in dieser Satzung geregelt ist. <sup>2</sup>Stimmenthaltungen und ungültige Stimmen werden bei der Feststellung der Beschlussfähigkeit, nicht aber bei der Berechnung der Mehrheit mitgezählt. <sup>3</sup>Bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. <sup>4</sup>Die Vorsitzende/Der Vorsitzende stellt das Abstimmungsergebnis fest. <sup>5</sup>Auf Antrag der Mehrheit der anwesenden Mitglieder werden Abstimmungen geheim durchgeführt. <sup>6</sup>Bei schriftlicher Abstimmung oder Abstimmung auf elektronischem Weg übersendet die Vorsitzende/der Vorsitzende die Vorlage mit Abstimmzettel schriftlich oder elektronisch an die Mitglieder des Kassenausschusses. <sup>7</sup>Die Vorsitzende/Der Vorsitzende hat die zur Abstimmung stehende Frage so zu stellen, dass sie mit „Ja“ oder „Nein“ beantwortet werden kann. <sup>8</sup>Die Vorsitzende/Der Vorsitzende setzt eine Frist zur Abstimmung von wenigstens 14 Tagen. <sup>9</sup>Das Ende der Frist ist auf dem Abstimmzettel nach dem Kalender zu benennen. <sup>10</sup>Die Abstimmungsmöglichkeiten „Ja“, „Nein“ und „Enthaltung“ sind auf dem Abstimmzettel vorzugeben. <sup>11</sup>Gehen Abstimmzettel nach Ablauf der vorbezeichneten Frist ein, gelten diese Stimmen als ungültige Stimmen. <sup>12</sup>Sätze 1 bis 3 gelten entsprechend.

(11) <sup>1</sup>Über den wesentlichen Inhalt der Sitzungen und über die Beschlüsse des Kassenausschusses ist eine Niederschrift anzufertigen, die von der Vorsitzenden/vom Vorsitzenden, der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer und der/dem vom Kassenausschuss bestellten Schriftführerin/Schriftführer zu unterzeichnen ist. <sup>2</sup>Die Niederschrift muss enthalten:

1. Tag und Ort der Sitzung,
2. die Namen der an der Sitzung Beteiligten,
3. Anträge und Beschlüsse im Wortlaut und
4. bei Auszählung der Stimmen oder auf Verlangen eines Mitglieds das Abstimmungsergebnis.

<sup>3</sup>Die Schriftführerin/Der Schriftführer wird vom Kassenausschuss bestellt. <sup>4</sup>Soll eine für die Kasse tätige Dienstkraft bestellt werden, so erfolgt die Bestellung im Einvernehmen mit der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer. <sup>5</sup>Die Vorsitzende/Der Vorsitzende des Kassenausschusses übersendet die Niederschrift über die Sitzung des Kassenausschusses den Mitgliedern des Kassenausschusses, den Stellvertreterinnen/den Stellvertretern und der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer.

## **§ 6a**

### **Virtuelle Sitzungen des Kassenausschusses**

(1) <sup>1</sup>Sitzungen des Kassenausschusses können auch ohne physische Präsenz der Mitglieder oder eines Teils der Mitglieder abgehalten werden (virtuelle Sitzungen). <sup>2</sup>Die Entscheidung über die Durchführung einer Sitzung in virtueller Form trifft die/der Vorsitzende des Kassenausschusses im Benehmen mit der Leiterin/dem Leiter der Kasse.

(2) Virtuelle Sitzungen des Kassenausschusses sollen in Bild und Ton übertragen werden.

(3) <sup>1</sup>Im Falle einer virtuellen Sitzung gelten zugeschaltete Mitglieder als anwesend im Sinne von § 6 Absatz 7 Satz 1, solange sie zumindest über eine Tonverbindung zu den übrigen Teilnehmenden verfügen. <sup>2</sup>Im Falle einer hybriden Sitzung gilt entsprechendes für die nach Satz 1 zugeschalteten Mitglieder. <sup>3</sup>Die per Bild- und/oder Tonübertragung teilnehmenden Mitglieder stellen die Wahrung der Nichtöffentlichkeit der Sitzung in eigener Verantwortung sicher.

(4) <sup>1</sup>Die Stimmabgabe zur Beschlussfassung erfolgt bei Mitgliedern, die per Bild und Ton teilnehmen, über das Heben einer Hand, welches im Bild erkennbar ist, und bei Mitgliedern, die ausschließlich per

Ton teilnehmen, über eine Einzelabfrage durch die Vorsitzende/den Vorsitzenden und eine klar artikuliert Zustimmung, Ablehnung oder Enthaltung. <sup>2</sup>Im Anschluss an die Stimmabgabe gibt die/die Vorsitzende das Abstimmergebnis bekannt. <sup>3</sup>Einwände hiergegen können nur bis zum Aufruf des nächsten Tagesordnungspunktes nach Bekanntgabe des Abstimmergebnisses erhoben werden.

(5) Alle weiteren Regelungen zu den Sitzungen und zur Beschlussfassung des Kassenausschusses bleiben unberührt, soweit die Absätze 1 bis 4 keine davon abweichenden Festlegungen enthalten.

## **§ 7**

### **Leitung und Vertretung**

(1) Leiterin/Leiter der Kasse ist die Direktorin/der Direktor des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe.

(2) <sup>1</sup>Zur Erledigung der Geschäfte der laufenden Verwaltung bestellt die Leiterin/der Leiter der Kasse nach Anhören des Kassenausschusses eine Geschäftsführerin/einen Geschäftsführer sowie deren Stellvertreterin/dessen Stellvertreter. <sup>2</sup>§ 4 Absatz 5 Sätze 2 und 3 gelten entsprechend.

(3) Die Geschäftsführerin/Der Geschäftsführer ist die gesetzliche Vertreterin/der gesetzliche Vertreter der Kasse, soweit sich die Leiterin/der Leiter der Kasse nicht die Vertretung im Einzelfall vorbehält.

## **§ 8**

### **Aufgaben der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars**

(1) <sup>1</sup>Die Verantwortliche Aktuarin/Der Verantwortliche Aktuar hat jährlich die Finanzlage der Kasse daraufhin zu überprüfen, ob die dauernde Erfüllbarkeit der eingegangenen Verpflichtungen der Kasse gewährleistet ist, und hierüber dem Kassenausschuss zu berichten. <sup>2</sup>Sie/Er hat zu bestätigen, dass die Deckungsrückstellungen für die Pflichtversicherung und die freiwillige Versicherung dem Technischen Geschäftsplan der Kasse entsprechen.

(2) Sobald sie/er bei der Erfüllung der ihr/ihm obliegenden Aufgaben erkennt, dass die Voraussetzungen für die Bestätigung nach Absatz 1 nicht oder nur eingeschränkt vorliegen, hat sie/er die Geschäftsführerin/den Geschäftsführer, und wenn diese/dieser der Beanstandung nicht unverzüglich abhilft, den Kassenausschuss zu unterrichten.

(3) Sie/Er hat die Überschüsse auf der Grundlage einer versicherungstechnischen Bilanz, die auf den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik beruht, zu ermitteln und dem Kassenausschuss Vorschläge für die Verwendung von Überschüssen vorzulegen.

(4) Die Geschäftsführerin/Der Geschäftsführer der Kasse ist verpflichtet, der Verantwortlichen Aktuarin/dem Verantwortlichen Aktuar sämtliche Informationen zugänglich zu machen, die zur ordnungsgemäßen Erledigung ihrer/seiner Aufgaben gemäß Absätzen 1 bis 3 erforderlich sind.

## **§ 9**

### **Aufsicht, Beanstandung**

(1) Die Aufsicht über die Kasse übt das für Kommunales zuständige Ministerium des Landes Nordrhein-Westfalen aus.

(2) Die Satzung und ihre Änderungen sind der Aufsicht anzuzeigen.

(3) <sup>1</sup>Verletzt ein Beschluss des Kassenausschusses das geltende Recht, so hat die Leiterin/der Leiter der Kasse den Beschluss zu beanstanden. <sup>2</sup>Sie/er kann hierzu durch die Aufsicht angewiesen werden. <sup>3</sup>§ 19 Absatz 1 der Landschaftsverbandsordnung für das Land Nordrhein-Westfalen in der

Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1994 (GV. NRW. S. 657) in der jeweils geltenden Fassung findet entsprechende Anwendung. <sup>4</sup>An die Stelle der Landschaftsversammlung tritt der Kassenausschuss.

## **§ 10**

### **Auflösung der Kasse**

(1) Die Kasse kann nur durch Gesetz aufgelöst werden.

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

## Teil 2

### Versicherungsverhältnisse

#### Kapitel 1

#### Das Mitgliedsverhältnis

##### § 11

##### Voraussetzungen der Mitgliedschaft

Der Erwerb der Mitgliedschaft nach § 3 setzt voraus, dass der Arbeitgeber einen Tarifvertrag über die betriebliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes oder ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts tarifvertraglich oder allgemein einzelarbeitsvertraglich anwendet.

##### § 12

##### Fortsetzung von Mitgliedschaften

(1) <sup>1</sup>Die Kasse kann mit einem Mitglied, bei dem die Mitgliedschaftsvoraussetzungen entfallen, die Fortsetzung der Mitgliedschaft vereinbaren. <sup>2</sup>§ 3 Nummer 4 findet entsprechende Anwendung.

(2) <sup>1</sup>Ist in dieser Vereinbarung vorgesehen, dass nur die in dem in der Vereinbarung festgelegten Zeitpunkt vorhandenen pflichtversicherten Beschäftigten weiterhin zu versichern sind, so kann die Zahlung eines Abgeltungsbetrages verlangt werden, der nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik gewährleistet, dass zusammen mit den Aufwendungen für die Pflichtversicherung nach § 61 die Verpflichtungen auf Grund

1. der Ansprüche und Anwartschaften im Sinne des § 15a Absatz 1 beziehungsweise im Sinne des § 59b Absatz 2 und der verfallbaren Anwartschaften aus den am Stichtag bestehenden Pflichtversicherungen und
2. der künftigen Ansprüche und Anwartschaften aus den am Stichtag bestehenden Pflichtversicherungen

auf Dauer erfüllt sind und die Verwaltungskosten abgedeckt werden können. <sup>2</sup>Als Stichtag gilt der Tag des Ausscheidens. <sup>3</sup>§ 15 Absatz 5, § 15a Absätze 2 bis 6 beziehungsweise § 59a Absatz 7 und § 59b Absätze 3 und 4 gelten entsprechend.

(3) <sup>1</sup>Im Rahmen der Vereinbarung kann vorgesehen werden, dass nach Ablauf eines mit dem Mitglied festzulegenden Zeitraums die den Berechnungen nach Absatz 2 zugrunde liegenden versicherungsmathematischen Annahmen unter Berücksichtigung der zwischenzeitlichen Entwicklung überprüft werden. <sup>2</sup>Ergeben sich Überzahlungen, sind diese zu verrechnen. <sup>3</sup>Ergeben sich Fehlbeträge, ist das Mitglied zum Ausgleich verpflichtet. <sup>4</sup>Scheidet ein Mitglied aus, so ist auf den Ausgleichsbetrag nach § 15a beziehungsweise den Einmalbetrag nach § 59b der bereits geleistete Abgeltungsbetrag anzurechnen.

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

(5) <sup>1</sup>Eine besondere Vereinbarung kann die Kasse auch mit einem Arbeitgeber abschließen, der die Voraussetzungen der §§ 3, 11 nicht erfüllt und der bisher weder bei der Kasse noch bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, zu der Versicherungen übergeleitet werden, Mitglied ist, wenn der Arbeitgeber von einem Mitglied Aufgaben und bisher pflichtversicherte Beschäftigte übernommen hat. <sup>2</sup>Die Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend. <sup>3</sup>Für die Berechnung des Abgeltungsbetrages im Sinne des Absatzes 2 Satz 1 Nummer 1 sind dem Arbeitgeber auch die Ansprüche und Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen über das Mitglied zuzurechnen, die dem übernommenen Bestand zuzuordnen sind. <sup>4</sup>Kann nicht festgestellt werden, welche Ansprüche und Anwartschaften dem übernommenen Bestand zuzuordnen sind, sind die Anwartschaften und Ansprüche in dem Verhältnis zuzurechnen, das dem Verhältnis der Zahl der übernommenen Beschäftigten

zur Gesamtzahl der am Tag vor der Personalübernahme über das Mitglied pflichtversicherten Beschäftigten entspricht.

## **§ 12a**

### **Personalgestellung**

(1) <sup>1</sup>Ein Mitglied der Kasse, das einem Dritten, der nicht Mitglied in demselben Abrechnungsverband der Pflichtversicherung ist, Personal stellt (zum Beispiel § 4 Absatz 3 TVöD), ist, vorbehaltlich der Regelungen in den folgenden Absätzen, verpflichtet, für die dem Dritten gestellten Pflichtversicherten und die diesem Versichertenbestand zuzuordnenden Ansprüche und Anwartschaften auf Grund früherer Pflichtversicherungen einen anteiligen Abgeltungsbetrag entsprechend § 12 Absatz 2 an die Kasse zu zahlen. <sup>2</sup>§ 12 Absatz 5 Satz 4 gilt entsprechend.

(2) Ein Abgeltungsbetrag fällt nicht an, wenn der Dritte ebenfalls Mitglied im selben Abrechnungsverband der Pflichtversicherung ist, dem auch das Personal stellende Mitglied angehört (zum Beispiel bei einer interkommunalen Zusammenarbeit) oder eine Vereinbarung nach § 12 Absatz 5 geschlossen hat.

(3) <sup>1</sup>Die Kasse wird von der Erhebung des Abgeltungsbetrages in aller Regel absehen, soweit mit den Personalgestellungen keine wesentlichen finanziellen Ausfälle für denjenigen Abrechnungsverband der Pflichtversicherung, dem das Personal stellende Mitglied angehört, verbunden sind. <sup>2</sup>Als nicht wesentlich wird ein finanzieller Ausfall eingestuft, soweit

1. das Verhältnis der zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgeltsumme der gestellten Beschäftigten zur zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgeltsumme aller Beschäftigten des Mitglieds jeweils bereinigt um lineare Entgeltsteigerungen - oder
2. das Verhältnis der Anzahl der gestellten pflichtversicherten Beschäftigten des Mitglieds zur Anzahl seiner insgesamt angemeldeten pflichtversicherten Beschäftigten - gemessen in Voll-zeit-äquivalenten -

in einem ersten Betrachtungszeitraum insgesamt um nicht mehr als 5 Prozent und in einem zweiten Betrachtungszeitraum um nicht mehr als jeweils 1 Prozent in jedem einzelnen Jahr dieses Zeitraumes beträgt. <sup>3</sup>Der erste Betrachtungszeitraum beginnt zu dem Zeitpunkt des Wirksamwerdens der ersten Personalgestellung und endet mit Ablauf von fünf Jahren danach. <sup>4</sup>Der zweite Betrachtungszeitraum schließt sich an den ersten an und endet mit Ablauf von weiteren fünf Jahren. <sup>5</sup>Eine von dem das Personal stellenden Mitglied in anderen Bereichen innerhalb dieser Betrachtungszeiträume vorgenommene Personalaufstockung wird jeweils zu seinen Gunsten berücksichtigt, es sei denn, dass diese Personalaufstockung innerhalb von fünf Jahren nach der Aufstockung wieder rückgängig gemacht wird. <sup>6</sup>Werden die Regelungen dieses Absatzes in den dafür vorgesehenen Jahren nicht genutzt, ist eine Übertragung auf andere Zeiträume ausgeschlossen.

(4) Mitglieder, die von einer Personalgestellung Gebrauch machen wollen, können von der Kasse eine Beratung über Alternativen beanspruchen.

(5) Die Kosten für die erforderlichen versicherungsmathematischen Berechnungen zur Ermittlung des Abgeltungsbetrages nach Absatz 1 trägt das Mitglied.

(6) Die Absätze 1 bis 5 gelten entsprechend, wenn Aufgaben und die bisherigen Pflichtversicherten beim Mitglied verbleiben, die zur dauerhaften Aufgabenerfüllung notwendig werdenden Neu- oder Ersatzstellungen jedoch von einem anderen Arbeitgeber vorgenommen werden, der nicht Mitglied in demselben Abrechnungsverband der Pflichtversicherung wie das Mitglied, bei dem die notwendigen werdenden Neu- oder Ersatzstellungen entfallen, ist, und die Neu- oder Ersatzstellungen dem Mitglied im Wege der Personalgestellung zur Verfügung gestellt werden.

(7) <sup>1</sup>Der anteilige Abgeltungsbetrag nach Absatz 1 ist innerhalb von sechs Monaten nach Zugang der Forderungsmittelteilung der Kasse vom Mitglied zu zahlen. <sup>2</sup>§ 12 Absatz 3 Satz 3 findet entsprechende Anwendung.

## § 13

### Erwerb, Inhalt und Pflichten der Mitgliedschaft

(1) <sup>1</sup>Die Mitgliedschaft wird durch Aufnahme begründet; in dem Aufnahmeantrag ist anzugeben, in welchem Abrechnungsverband der Pflichtversicherung (§ 55) eine Mitgliedschaft oder ob nur eine Mitgliedschaft im Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung gewünscht wird. <sup>2</sup>Die Kasse entscheidet über den Aufnahmeantrag des Arbeitgebers schriftlich nach pflichtgemäßem Ermessen. <sup>3</sup>Fraktionen kommunaler Vertretungen können in der Pflichtversicherung nur die Mitgliedschaft im Abrechnungsverband II wählen. <sup>4</sup>In der Entscheidung ist der Zeitpunkt, in dem die Mitgliedschaft beginnt, festzusetzen. <sup>5</sup>Das Mitgliedsverhältnis ist ein privatrechtliches Versicherungsverhältnis zwischen dem Arbeitgeber und der Kasse. <sup>6</sup>Sein Inhalt wird durch die Vorschriften dieser Satzung bestimmt.

(2) Die Aufnahme der in § 3 Nummer 4 bezeichneten juristischen Personen des privaten Rechts und Personengesellschaften bedarf der Zustimmung des Kassenausschusses (§ 5 Absatz 1 Satz 2 Nummer 10).

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

1. unverzüglich seine sämtlichen der Versicherungspflicht unterliegenden Beschäftigten bei der Kasse anzumelden und bei Wegfall der Versicherungspflicht abzumelden,
2. seinen Beschäftigten nach Ablauf jedes Kalenderjahres sowie beim Ende der Versicherung einen Versicherungsnachweis der Kasse (§ 51 Absatz 1) auszuhändigen,
3. seinen Beschäftigten die von der Kasse zur Verfügung gestellten Druckschriften auszuhändigen und gegebenenfalls zu erläutern,
4. der Kasse jederzeit Auskunft über bestehende und frühere Arbeitsverhältnisse zu erteilen und ihr eine örtliche Prüfung der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht sowie der Entrichtung der Beiträge, Umlagen und Sanierungsgelder zu gestatten,
5. bei Meldungen im elektronischen Datenaustausch die von der Kasse erlassenen Meldevorschriften anzuwenden beziehungsweise im Schriftverkehr mit der Kasse die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen,
6. der Kasse mitzuteilen, wenn es als Mitglied im Abrechnungsverband I oder II Pflichtversicherte auf einen Arbeitgeber überträgt, der nicht Mitglied in demselben Abrechnungsverband der Kasse ist und
7. der Kasse mitzuteilen, wenn es als Mitglied im Abrechnungsverband I oder II einem Dritten, der nicht Mitglied in demselben Abrechnungsverband der Kasse ist, Personal stellt (zum Beispiel § 4 Absatz 3 TVöD) oder der Dritte dem Mitglied Personal stellt.

(4) <sup>1</sup>Das Mitglied ist verpflichtet, der Kasse unverzüglich Veränderungen bei den in oder auf Grund des § 11 für die Begründung der Mitgliedschaft aufgestellten Voraussetzungen mitzuteilen. <sup>2</sup>Insbesondere ist/sind mitzuteilen

1. von Mitgliedern im Sinne des § 3 Nummer 4
  - a) jede Änderung bei den Inhaber-/Beteiligungsverhältnissen
  - b) der Wegfall der kommunalen Aufgabenerfüllung
  - c) eine Gefährdung des dauerhaften Bestandes des Mitglieds;
2. von allen Mitgliedern
  - 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 und
- f) der Wegfall aller versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse.

(5) <sup>1</sup>Das Mitglied ist verpflichtet, die für die Pflichtversicherung geschuldeten Aufwendungen nach § 61 fristgemäß zu entrichten. <sup>2</sup>Während der Beschäftigung werden die Beiträge zur freiwilligen Versicherung (§ 67) vom Mitglied an die Kasse abgeführt. <sup>3</sup>Zahlungen sind mit den von der Kasse vorgegebenen Buchungsschlüsseln zu versehen.

(6) <sup>1</sup>Nach Ablauf jedes Kalenderjahres hat das Mitglied der Kasse eine Jahresmeldung für die einzelnen Pflichtversicherten, getrennt nach einzelnen Finanzierungsarten, zu übersenden. <sup>2</sup>Die Jahresmeldung ist nach Versicherungsabschnitten zu gliedern, die die Berechnung der Anwartschaften ermöglichen.

(7) <sup>1</sup>Die jeweiligen Meldungen müssen der Kasse spätestens sechs Wochen nach Anforderung zugehen. <sup>2</sup>Die Kasse kann diese Frist im Einzelfall verlängern. <sup>3</sup>Für jeden Tag, um den die Frist überschritten wird, kann die Kasse einen Betrag von 25 Euro - insgesamt maximal 1 000 Euro - von dem Mitglied fordern. <sup>4</sup>Die Geltendmachung eines darüberhinausgehenden konkreten Schadens auf Grund der verspäteten Meldung bleibt der Kasse unbenommen. <sup>5</sup>Der pauschale Schadensersatz nach Satz 3 ist zu reduzieren, wenn das Mitglied nachweist, dass der konkrete Schaden der Kasse geringer ist. <sup>6</sup>Sofern der konkrete Schaden höher ist als der pauschale Schadensersatz nach Satz 3, bleibt es der Kasse unbenommen, ihren darüberhinausgehenden Schaden aufgrund der verspäteten Meldung geltend zu machen.

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

## § 14

### Beendigung der Mitgliedschaft sowie Personalübergang und ihre Rechtsfolgen

(1) Die Mitgliedschaft endet,

1. wenn das Mitglied aufgelöst oder in eine andere juristische Person überführt wird,
2. durch Kündigung.

(2) <sup>1</sup>Die Kündigung durch die Kasse ist zulässig, wenn die in oder auf Grund der §§ 3, 11 für die Begründung der Mitgliedschaft aufgestellten Voraussetzungen aus anderen als den in Absatz 1 Nummer 1 niedergelegten Gründen ganz oder teilweise weggefallen sind oder wenn ein Mitglied im Abrechnungsverband I oder im Abrechnungsverband II keine Person mehr beschäftigt, die der Versicherungspflicht unterliegt. <sup>2</sup>Die Kündigung ist mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres auszusprechen. <sup>3</sup>Satz 1 gilt entsprechend, wenn eine in einer besonderen Vereinbarung nach § 12 festgelegte Voraussetzung entfallen ist.

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

(4) <sup>1</sup>Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist bleibt unberührt. <sup>2</sup>Ein wichtiger Grund liegt insbesondere dann vor, wenn das Mitglied mit der Erfüllung von Zahlungsverpflichtungen nach § 61 mit mehr als drei Monaten in Verzug ist. <sup>3</sup>Ein wichtiger Grund kann auch vorliegen, wenn das Mitglied seiner Verpflichtung zur Anmeldung sämtlicher der Versicherungspflicht unterliegender Beschäftigter nicht nachkommt (§ 13 Absatz 3 Satz 2 Nummer 1).

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

(6) <sup>1</sup>Im Falle des Ausscheidens aus dem Abrechnungsverband I, richtet sich der vom ausgeschiedenen Mitglied zu zahlende finanzielle Ausgleich nach den §§ 15 bis 15b sowie § 15d. <sup>2</sup>Im Falle eines Personalübergangs von einem Mitglied im Abrechnungsverband I zu einem Arbeitgeber, der dort nicht Mitglied ist, richtet sich der finanzielle Ausgleich gegen das übertragende Mitglied nach § 15c.

(7) <sup>1</sup>Im Falle des Ausscheidens aus dem Abrechnungsverband II, richtet sich der vom ausgeschiedenen Mitglied zu zahlende finanzielle Ausgleich nach den §§ 59a bis 59h. <sup>2</sup>Im Falle eines Personalübergangs von einem Mitglied im Abrechnungsverband II zu einem Arbeitgeber, der dort nicht Mitglied ist richtet sich der finanzielle Ausgleich gegen das übertragende Mitglied nach § 59e.

(8) <sup>1</sup>Die Kosten für die Erstellung eines Gutachtens zur Bestimmung des finanziellen Ausgleichs nach Absatz 6 trägt das Mitglied nach § 15d. <sup>2</sup>Die Kosten für die Erstellung eines Gutachtens nach Absatz 7 trägt das Mitglied nach § 59g.

## § 15

### Finanzieller Ausgleich bei Ausscheiden aus dem Abrechnungsverband I

(1) Im Falle des Ausscheidens aus dem Abrechnungsverband I hat das ausgeschiedene Mitglied an die Kasse für die auf ihr lastenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung, die dem ausgeschiedenen Mitglied zuzurechnen sind, einen finanziellen Ausgleich zu erbringen.

(2) <sup>1</sup>Der finanzielle Ausgleich ist in Form des Ausgleichsbetrags (§ 15a) zu leisten, sofern sich das ausgeschiedene Mitglied nicht innerhalb von sechs Monaten nach Zugang der schriftlichen Mitteilung der Kasse

1. über die Höhe des Ausgleichsbetrags und
2. über die auf den maximalen Zeitraum prognostizierten Beträge nach dem Erstattungsmodell gemäß § 15b (jährliche Aufwendungen und Ausgleichsbetrag am Ende des Erstattungszeitraums (Schlusszahlung)

durch schriftliche Erklärung gegenüber der Kasse für das Erstattungsmodell mit Schlusszahlung unter Angabe des gewählten Erstattungszeitraums entscheidet. <sup>2</sup>Die Berechnung des Ausgleichsbetrags und der prognostizierten Beträge nach dem Erstattungsmodell mit Schlusszahlung erfolgt durch ein versicherungsmathematisches Gutachten der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars, dem die maßgeblichen Barwertfaktorentabellen nach § 15a Absatz 3 beigelegt sind, und das die Kasse dem ausgeschiedenen Mitglied zusammen mit dieser Mitteilung übermittelt.

(3) Zur Abschätzung der wirtschaftlichen Folgen im Falle eines künftigen Ausscheidens ist das Mitglied jederzeit berechtigt, sich den zu einem von ihm bestimmten Stichtag voraussichtlich zu zahlenden Ausgleichsbetrag sowie die prognostizierten Beträge nach dem Erstattungsmodell errechnen zu lassen; § 15a und § 15b gelten entsprechend.

(4) § 13 Absatz 4 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe c und Nummer 2 Buchstabe a, b und e gelten für das ausgeschiedene Mitglied entsprechend, solange bis der finanzielle Ausgleich vollständig erbracht ist.

(5) <sup>1</sup>Ist das ausgeschiedene Mitglied durch eine Ausgliederung ganz oder teilweise aus einem anderen Mitglied des Abrechnungsverbandes I hervorgegangen, sind ihm auch Ansprüche und Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen über das ausgliedernde Mitglied zuzurechnen. <sup>2</sup>Kann nicht festgestellt werden, welche der bei dem ausgliedernden Mitglied entstandenen Ansprüche und Anwartschaften dem ausgegliederten Bereich zuzuordnen sind, werden diese dem durch Ausgliederung entstandenen Mitglied in dem Verhältnis zugerechnet, das dem Verhältnis der Zahl der ausgegliederten Beschäftigten zur Gesamtzahl der Beschäftigten entspricht, die am Tag vor der Ausgliederung über das ausgliedernde Mitglied pflichtversichert waren. <sup>3</sup>Für die Höhe der Ansprüche und Anwartschaften nach Satz 2 kann die Kasse Durchschnittsbeträge errechnen. <sup>4</sup>Die hinzuzurechnenden Verpflichtungen nach Satz 2 vermindern sich um jeweils ein Zwanzigstel für je zwölf der in der Zeit zwischen dem Beginn und dem Ende der Mitgliedschaft im Abrechnungsverband I zurückgelegten vollendeten Monate. <sup>5</sup>Die Sätze 1 bis 4 gelten entsprechend, wenn das ausgeschiedene Mitglied während der Dauer der bestehenden Mitgliedschaft Pflichtversicherte von einem anderen Mitglied des Abrechnungsverbandes I im Wege der Ausgliederung übernommen hat.

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

## **§ 15a** **Ausgleichsbetrag**

(1) <sup>1</sup>Das ausgeschiedene Mitglied hat an die Kasse einen Ausgleichsbetrag bestehend aus dem Barwert der im Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft ihm zuzurechnenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung und einer Pauschale zur Deckung zukünftiger Verwaltungskosten in Höhe von 2 Prozent dieses Barwerts zu zahlen. <sup>2</sup>Für die Ermittlung des Barwerts sind zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft zu berücksichtigen:

1. Ansprüche von Betriebsrentenberechtigten und künftige Ansprüche von deren Hinterbliebenen einschließlich der Ansprüche nach den §§ 69 bis 71 und ruhender Ansprüche, soweit nicht § 55 Absatz 5 in der am 31. Dezember 2001 maßgeblichen Fassung der Satzung zur Anwendung kommt, und
2. Versorgungspunkte aus unverfallbaren Anwartschaften; eine Anwartschaft ist dann unverfallbar, wenn die Wartezeit nach § 32 erfüllt oder Unverfallbarkeit nach dem Betriebsrentengesetz eingetreten ist.

<sup>3</sup>Entsprechend § 17 Satz 3 sind alle aus der einheitlichen Pflichtversicherung bis zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft erworbenen Ansprüche und Anwartschaften in dem Abrechnungsverband, aus dem das Mitglied ausgeschieden ist, zu berücksichtigen. <sup>4</sup>Bei den der Berechnung des Ausgleichsbetrags zugrundeliegenden Ansprüchen und Anwartschaften bleibt der Teil außer Ansatz, der durch Zusatzbeiträge individuell finanziert worden ist.

(2) <sup>1</sup>Die Verantwortliche Aktuarin/der Verantwortliche Aktuar errechnet den Barwert für die Verpflichtungen nach Absatz 1 anhand der zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft maßgeblichen Barwertfaktorentabelle nach Absatz 3. <sup>2</sup>Die Berechnung des Barwerts erfolgt für Versicherte, indem die Versorgungspunkte mit dem Messbetrag nach § 33 Absatz 1, dem Faktor 12 und dem Faktor der Barwertfaktorentabelle für den Status „Aktive/Aktiver“ unter Berücksichtigung des jeweiligen versicherungstechnischen Alters multipliziert werden. <sup>3</sup>Für Betriebsrentner wird der Barwert ermittelt, indem der Monatsbetrag der Rente ohne Berücksichtigung von Nichtzahlungs- und Ruhensregelungen mit dem Faktor 12 und dem Faktor der Barwertfaktorentabelle für den Status „Altersrentnerin/Altersrentner“, „Erwerbsminderungsrentnerin/Erwerbsminderungsrentner“, „Witwe/Witwer beziehungsweise „Waise“ unter Berücksichtigung des jeweiligen versicherungstechnischen Alters multipliziert wird. <sup>4</sup>Das versicherungstechnische Alter ist das Lebensjahr, das an dem Geburtstag, der dem Berechnungstichtag am nächsten liegt, vollendet wird beziehungsweise wurde.

(3) <sup>1</sup>Die Barwertfaktorentabellen sind von der Verantwortlichen Aktuarin/dem Verantwortlichen Aktuar nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik zu berechnen und dem ausgeschiedenen Mitglied auf Verlangen in Textform zur Verfügung zu stellen. <sup>2</sup>Die für die Ermittlung der Barwertfaktoren wesentlichen Berechnungsparameter sind der Rechnungszins, die biometrischen Rechnungsgrundlagen sowie die jährliche Anpassung der Betriebsrenten. <sup>3</sup>Als Rechnungszins ist eine Verzinsung in Höhe des in der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegten Höchstzinssatzes zugrunde zu legen, jedoch höchstens 2,75 Prozent. <sup>4</sup>Als biometrische Rechnungsgrundlagen sind die Heubeck-Richttafeln, die in den in § 15a Absatz 6 benannten Durchführungsvorschriften bestimmt sind, zu verwenden. <sup>5</sup>Auf Verlangen in Textform stellt die Kasse dem ausgeschiedenen Mitglied einen Zugang zu den Heubeck-Richttafeln, die in den in § 15a Absatz 6 benannten Durchführungsvorschriften bestimmt sind, zur Verfügung. <sup>6</sup>Die Berücksichtigung der jährlichen Anpassung der Betriebsrenten erfolgt nach § 37.

(4) <sup>1</sup>Für die Berechnung des Ausgleichsbetrages übermittelt die Kasse die erforderlichen Bestandsdaten an die Verantwortliche Aktuarin/den Verantwortlichen Aktuar. <sup>2</sup>Sofern die für die Berechnung erforderlichen Daten nach § 13 Absatz 3 und 6 noch nicht vorliegen, hat das ausgeschiedene Mitglied diese der Kasse unverzüglich mitzuteilen. <sup>3</sup>Kommt das ausgeschiedene Mitglied seiner Verpflichtung aus Satz 2 trotz Aufforderung und nachfolgender Mahnung nicht oder nicht umfassend nach, kann die Kasse das versicherungsmathematische Gutachten nach § 15 Absatz 2 Satz 2 auf Grundlage der bei der Kasse bereits vorliegenden und von der Verantwortlichen Aktuarin/von dem Verantwortlichen Aktuar auf den Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft anzupassenden Bestandsdaten beauftragen. <sup>4</sup>Die Kasse stellt ihrerseits dem ausgeschiedenen Mitglied auf Verlangen die der Barwertberechnung zugrundeliegenden Bestandsdaten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten zum Zwecke des Abgleichs zur Verfügung.

(5) <sup>1</sup>Die Kasse fordert den Ausgleichsbetrag vom ausgeschiedenen Mitglied in Textform an. <sup>2</sup>Er ist innerhalb von sechs Monaten nach Zugang der Mitteilung nach § 15 Absatz 2 Satz 1 zuzahlen.

(6) <sup>1</sup>Weitere Festlegungen zu sämtlichen Berechnungsparametern, den Barwertfaktorentabellen sowie der Berechnungsmethode regeln die als Anhang zu dieser Satzung beschlossenen Durchführungsvorschriften zu §§ 15a ff., 59a ff. abschließend.

## **§ 15b**

### **Erstattungsmodell mit Schlusszahlung**

(1) <sup>1</sup>Wählt das ausgeschiedene Mitglied nach § 15 Absatz 2 Satz 1 das Erstattungsmodell, hat es über einen Zeitraum von maximal 20 Jahren (Erstattungszeitraum), beginnend mit dem Zeitpunkt des Ausscheidens, an die Kasse einen jährlichen Erstattungsbetrag in Höhe der Aufwendungen der Kasse aus der Pflichtversicherung nach Absatz 4 und einer jährlichen Verwaltungskostenpauschale in Höhe von 2 Prozent des jährlichen Erstattungsbetrags zu leisten. <sup>2</sup>Nach Ende des Erstattungszeitraums hat das ausgeschiedene Mitglied für die ihm zu diesem Zeitpunkt dann noch zuzurechnenden Verpflichtungen einen Ausgleichsbetrag nach § 15a, der mit den zu diesem Zeitpunkt maßgeblichen Berechnungsparametern berechnet wird, zu zahlen (Schlusszahlung).

(2) <sup>1</sup>Insolvenzfähige Mitglieder können das Erstattungsmodell nur dann wählen, wenn sie innerhalb des in § 15 Absatz 2 genannten Zeitraums ein Sicherungsmittel in Höhe des nach § 15a berechneten Ausgleichsbetrags beibringen. <sup>2</sup>Hierzu zählen

1. eine unwiderrufliche Verpflichtungserklärung einer oder mehrerer juristischer Personen des öffentlichen Rechts, deren Insolvenzfähigkeit durch Gesetz ausgeschlossen ist,
2. eine unwiderrufliche Deckungszusage eines im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmens oder
3. eine selbstschuldnerische Bankbürgschaft eines im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen und mit einer Institutssicherung versehenen Kreditinstituts

oder ein mit diesen in ihrer Sicherungsqualität und Verwertbarkeit vergleichbares Sicherungsmittel.

<sup>3</sup>Das ausgeschiedene Mitglied hat ein solches Sicherungsmittel binnen drei Monaten ab dem Eintritt der Insolvenzfähigkeit auch dann beizubringen, falls erst während des Erstattungszeitraums Insolvenzfähigkeit eintritt. <sup>4</sup>Wird das Sicherungsmittel nicht beigebracht, ist die Kasse berechtigt, den sich zu diesem Zeitpunkt ergebenden Ausgleichsbetrag nach § 15a zu verlangen. <sup>5</sup>Absatz 6 Satz 3 gilt entsprechend.

(3) Auf Verlangen des ausgeschiedenen Mitglieds oder der Kasse erfolgt während des Erstattungszeitraums gemäß Absatz 1 eine Neuberechnung des Ausgleichsbetrags nach § 15a mit den zu diesem Zeitpunkt maßgeblichen Berechnungsparametern und eine entsprechende Anpassung des Sicherungsumfangs für die zu diesem Zeitpunkt dem ausgeschiedenen Mitglied noch zuzurechnenden Verpflichtungen ab dem Zeitpunkt der Neuberechnung.

(4) <sup>1</sup>Die Aufwendungen der Kasse aus der Pflichtversicherung nach Absatz 1 Satz 1 sind die von der Kasse erfüllten Ansprüche von Betriebsrentenberechtigten gemäß § 15a Absatz 1 Satz 2 Nummer 1, soweit es sich um Ansprüche handelt, die dem ausgeschiedenen Mitglied zuzuordnen sind und nicht unter § 15 Absatz 5 Satz 2 fallen. <sup>2</sup>Die Erhöhung und Verminderung dieser Aufwendungen ist in den Durchführungsvorschriften zu §§ 15 ff., 59a ff. geregelt.

(5) <sup>1</sup>Auf Antrag des ausgeschiedenen Mitglieds in Textform erfolgt die Schlusszahlung vor Ablauf des von ihm gewählten Erstattungszeitraums. <sup>2</sup>Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

(6) <sup>1</sup>Die laufenden jährlichen Erstattungsbeträge nach Absatz 1 Satz 1 sind vom ausgeschiedenen Mitglied jeweils innerhalb eines Monats nach Zugang der schriftlichen Mitteilung der Kasse über die im Vorjahr geleisteten Aufwendungen zu zahlen. <sup>2</sup>Ist das ausgeschiedene Mitglied mit einer Zahlung mehr als drei Monate im Verzug, ist die Kasse berechtigt, den Erstattungszeitraum vorzeitig zu beenden und den sich zu diesem Zeitpunkt ergebenden Ausgleichsbetrag nach § 15a zu verlangen. <sup>3</sup>In diesem Fall ist der Ausgleichsbetrag entsprechend Absatz 1 Satz 2 zu ermitteln und vom ausgeschiedenen Mitglied nach Zugang der schriftlichen Mitteilung über die Forderung unter Beifügung der versicherungsmathematischen Berechnung der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars mit sofortiger Fälligkeit an die Kasse zu zahlen.

(7) <sup>1</sup>Die Kasse fordert den sich nach Ende des Erstattungszeitraums nach Absatz 1 Satz 2 ergebenden Ausgleichsbetrag (Schlusszahlung) unter Beifügung der versicherungsmathematischen Berechnung der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars vom ausgeschiedenen Mitglied schriftlich an. <sup>2</sup>Er ist innerhalb von drei Monaten nach Zugang der schriftlichen Zahlungsaufforderung der Kasse zu zahlen.

## **§ 15c**

### **Finanzieller Ausgleich bei Personalübergang**

<sup>1</sup>Werden von einem Mitglied im Abrechnungsverband I Arbeitsverhältnisse auf einen Arbeitgeber, der dort nicht Mitglied ist, übertragen oder aufgrund einer zwischen dem Mitglied und dem anderen Arbeitgeber geschlossenen Vereinbarung von diesem Arbeitgeber Arbeitsverhältnisse mit ausgeschiedenen Pflichtversicherten des Mitglieds begründet, so ist das Mitglied verpflichtet, für die ausgeschiedenen Pflichtversicherten und die dem übergegangenen Bestand zuzuordnenden Ansprüche und Anwartschaften einen finanziellen Ausgleich nach § 15a oder § 15b zu leisten. <sup>2</sup>Kann nicht festgestellt werden, welche Ansprüche und Anwartschaften dem übergegangenen Bestand zuzuordnen sind, so gilt § 12 Absatz 5 Satz 4 entsprechend. <sup>3</sup>Satz 1 gilt nicht, wenn der andere Arbeitgeber eine Vereinbarung nach § 12 Absatz 5 geschlossen hat.

## **§ 15d**

### **Kosten der versicherungsmathematischen Gutachten**

<sup>1</sup>Die Kosten der versicherungsmathematischen Gutachten nach §§ 15 bis 15c hat das ausgeschiedene Mitglied beziehungsweise Mitglied zu tragen. <sup>2</sup>Die Kosten einer durch die Kasse nach § 15b Absatz 3 veranlassten Neuberechnung trägt die Kasse.

## Kapitel 2

### Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse

#### § 16

##### Arten der Versicherungsverhältnisse

(1) Versicherungsverhältnisse sind

1. die Pflichtversicherung (§§ 17 bis 20, 22),
2. die beitragsfreie Versicherung (§ 21) nach Beendigung der Pflichtversicherung und
3. die freiwillige Versicherung (§ 23)

(2) <sup>1</sup>Versicherungsnehmer der Pflichtversicherung ist das Mitglied. <sup>2</sup>Versicherungsnehmerin/ Versicherungsnehmer der freiwilligen Versicherung und der beitragsfreien Versicherung kann die Versicherte/der Versicherte oder das Mitglied sein. <sup>3</sup>Bezugsberechtigte der Pflichtversicherung und der beitragsfreien Versicherung sind die Versicherte/der Versicherte und deren Hinterbliebene/dessen Hinterbliebene.

#### Abschnitt 1

##### Die Pflichtversicherung

#### § 17

##### Begründung der Pflichtversicherung

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

#### § 18

##### Versicherungspflicht

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

1. das 17. Lebensjahr vollendet haben und
2. die Wartezeit (§ 32) erfüllen können.

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

(2) <sup>1</sup>Wechselt eine Pflichtversicherte/ein Pflichtversicherter von einem Mitglied zu einem anderen Arbeitgeber, der weder Mitglied der Kasse noch einer Zusatzversorgungseinrichtung ist, zu der Versicherungen übergeleitet werden, an dem aber das Mitglied unmittelbar oder über ein verbundenes Unternehmen beteiligt ist, kann die Pflichtversicherung aufrechterhalten werden, wenn die Pflicht zur Versicherung mit Zustimmung der Kasse, die mit Auflagen versehen werden kann, arbeitsvertraglich vereinbart wird. <sup>2</sup>Im Verhältnis zur Kasse gilt das Mitglied weiterhin als Arbeitgeber der

Pflichtversicherten/des Pflichtversicherten.

- (3) Der Versicherungspflicht unterliegen unter den Voraussetzungen von Absatz 1
1. Waldarbeiterinnen/Waldarbeiter, wenn für ihre Arbeitsverhältnisse auf Grund Tarifvertrages oder auf Grund eines durch den Arbeitsvertrag für anwendbar erklärten Tarifvertrages die Pflicht zur Versicherung besteht sowie
  2. Beschäftigte, die unter den Tarifvertrag zur Regelung der Rechtsverhältnisse der Beschäftigten in der Fleischuntersuchung (TV Fleischuntersuchung vom 15. September 2008) fallen, soweit die Beschäftigung in Betrieben erfolgt, bei denen nach diesem Tarifvertrag Stundenentgelt zu zahlen ist.
- (4) <sup>1</sup>Der Anspruch der Beschäftigten/des Beschäftigten nach § 1 Absatz 2 Nummer 4 zweiter Halbsatz in Verbindung mit § 1a Absatz 4 des Betriebsrentengesetzes vom 19. Dezember 1974 (BGBl. I S. 3610) in der jeweils geltenden Fassung auf Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen in entgeltlosen Zeiten während eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses ist für die Pflichtversicherung ausgeschlossen. <sup>2</sup>Es kann jedoch auch in diesen entgeltlosen Zeiten eine freiwillige Versicherung abgeschlossen werden.

## § 19

### Ausnahmen von der Versicherungspflicht

- (1) Versicherungsfrei sind Beschäftigte, die
1. bis zum Beginn der Mitgliedschaft ihres Arbeitgebers bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Absatz 1 nach einem Tarifvertrag, einer Ruhegehaltsordnung 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,
  2. 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,
  3. für das bei dem Mitglied bestehende Arbeitsverhältnis auf Grund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bahnversicherungsanstalt Abteilung B oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören müssen,
  4. (weggefallen)
  5. Rente wegen Alters nach §§ 35 bis 40 beziehungsweise §§ 235 bis 238 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 19. Februar 2002 (BGBl. I S. 754, 1404, 3384) in der jeweils geltenden Fassung als Vollrente erhalten oder erhalten haben oder bei denen der Versicherungsfall der Betriebsrente wegen Alters nach § 43 Satz 2 in Verbindung mit § 31 oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Absatz 1 eingetreten ist,
  6. eine Übergangszahlung nach § 46 Nummer 4 TVöD BT-V (VKA) beziehungsweise eine Übergangsversorgung nach den tarifvertraglichen Vorgängerregelungen erhalten,
  7. 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,
  8. ihre Rentenanwartschaften aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder einem sonstigen Alterssicherungssystem auf ein Versorgungssystem der europäischen Gemeinschaften oder ein Versorgungssystem einer europäischen Einrichtung (zum Beispiel Europäisches Patentamt, Europäisches Hochschulinstitut, Eurocontrol) übertragen haben,

9. im Sinne des § 8 Absatz 1 Nummer 2 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung – in der Fassung der Bekanntmachung vom 12. November 2009 (BGBl. I S. 3710, 3973; 2011 I S. 363) in der jeweils geltenden Fassung geringfügig beschäftigt sind,
10. auf Grund einer Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der Versicherungspflicht auf ihren Antrag nach § 17 Absatz 3 Buchstabe e der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung befreit wurden,
11. 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-Kommunal – (ATV-K) fallen oder als Beschäftigte eines sonstigen Mitglieds nicht unter den Personenkreis dieser Vorschrift fallen würden, wenn das Mitglied diesen Tarifvertrag anwenden würde, es sei denn, dass die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch den Arbeitsvertrag vereinbart ist,
12. 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,
13. in einem befristeten Arbeitsverhältnis mit einer wissenschaftlichen Tätigkeit an Hochschulen oder Forschungseinrichtungen eingestellt werden, bisher nicht in der Zusatzversorgung pflichtversichert waren und auf ihren Antrag vom Mitglied von der Pflicht zur Versicherung befreit worden sind, weil sie wegen der Dauer der Befristung die Wartezeit nach § 32 Absatz 1 nicht erfüllen können oder
14. bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, dessen Mitgliedschaft zur Durchführung der Entgeltumwandlung auf den Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung beschränkt ist.

(2) Wird in den Fällen von Absatz 1 Nummer 13 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) <sup>1</sup>Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer eines Mitglieds, die nach dem bis zum 31. Dezember 1966 geltenden Satzungsrecht von der Zusatzversicherungspflicht ausgenommen und nicht durch den Arbeitgeber freiwillig versichert waren oder die von der Zusatzversicherung ausgeschlossen waren oder hinsichtlich deren das Mitglied von der Pflicht zur Anmeldung befreit worden ist, sind für das zum 1. Januar 1967 bestehende Arbeitsverhältnis versicherungsfrei, solange das Arbeitsverhältnis zu den bisherigen Bedingungen bestehen bleibt. <sup>2</sup>Ändern sich die Bedingungen des Arbeitsverhältnisses so, dass nach der am 31. Dezember 1966 geltenden Satzung Zusatzversicherungspflicht eingetreten wäre, so tritt Versicherungspflicht ein, wenn die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind. <sup>3</sup>Satz 1 gilt nicht, wenn die Versicherungsfreiheit ursprünglich nur darauf beruhte, dass die Arbeitnehmerin/der Arbeitnehmer eine für die Zusatzversicherungspflicht maßgebende Altersgrenze noch nicht erreicht hat.

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

(5) <sup>1</sup>Beschäftigte, die bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester freiwillig weiterversichert sind und die deshalb nach Absatz 1 Nummer 4 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. <sup>2</sup>Die Pflichtversicherung beginnt in diesem Fall am Ersten des Monats, in dem der Antrag beim Arbeitgeber eingeht. <sup>3</sup>Eine Nachversicherung für zurückliegende Zeiträume ist nicht möglich. <sup>4</sup>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) <sup>1</sup>Die Abmeldung von der Pflichtversicherung (§ 13 Absatz 3 Satz 2 Nummer 1) kann unterbleiben, wenn das Arbeitsverhältnis unter den in § 66 Absatz 3 Satz 2 genannten Voraussetzungen beendet worden ist. <sup>2</sup>Die Abmeldung ist auf den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses nachzuholen, falls die Pflichtversicherte/der Pflichtversicherte von ihrem/ seinem Anspruch auf Wiedereinstellung keinen Gebrauch macht.

(3) Die Höhe der Anwartschaft beschränkt sich – abgesehen von Anwartschaften aus Überschüssen nach Maßgabe des § 66 und aus nachträglich eingehenden Altersvorsorgezulagen – auf die bis zum Ende der Beschäftigung erworbenen Versorgungspunkte.

## **§ 21**

### **Beitragsfreie Versicherung**

(1) <sup>1</sup>Die Pflichtversicherung bleibt als beitragsfreie Versicherung bestehen, wenn die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht entfallen sind. <sup>2</sup>Dies gilt auch

1. bei Beendigung der Mitgliedschaft des Arbeitgebers in den Abrechnungsverbänden I und II oder
2. wenn der Anspruch auf Betriebsrente in den Fällen des § 40 Absatz 1 Nummer 2 erlischt.

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

## **§ 22**

### **Ausbildungsverhältnisse**

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

## § 22a

### Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments

(1) <sup>1</sup>Für Pflichtversicherte, die nach § 23 Absatz 2 des Abgeordnetengesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 21. Februar 1996 (BGBl. I S. 326) in der jeweils geltenden Fassung in der gesetzlichen Rentenversicherung oder in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Absatz 1 Nummer 1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch nachversichert worden sind, können für die Kalendermonate ihrer Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, für die bei bestehender Pflichtversicherung Aufwendungen für die Pflichtversicherung nach § 61 nicht entrichtet worden sind, diese Aufwendungen nachentrichtet werden. <sup>2</sup>Für die Ermittlung der Versorgungspunkte sind jeweils die für die nachversicherten Kalenderjahre maßgebenden Altersfaktoren zugrunde zu legen.

(2) <sup>1</sup>Die nachzuentrichtenden Beträge können nur für alle in Absatz 1 genannten Monate in einer Summe eingezahlt werden. <sup>2</sup>Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist. <sup>3</sup>Bemessungsgrundlage für die nachzuentrichtenden Beträge ist der monatliche Durchschnitt des Entgelts, das im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag nach § 62 Absatz 2 zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre, dynamisiert entsprechend der allgemeinen Einkommenserhöhung im öffentlichen Dienst. <sup>4</sup>Die nachzuentrichtenden Beträge sind für jedes Kalenderjahr, das auf das Kalenderjahr folgt, für das die Beträge zu entrichten sind, mit jährlich 3,25 Prozent zu verzinsen.

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

**Abschnitt 2**  
**Die freiwillige Versicherung**  
**§ 23**  
**Freiwillige Versicherung**

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

(2) <sup>1</sup>Die Kasse ist berechtigt, zur Information der Versicherten/des Versicherten über die Leistungen der freiwilligen Versicherung sowie für die Erstellung unverbindlicher Angebote zur freiwilligen Versicherung folgende Daten aus der Pflichtversicherung zu verarbeiten: Namen, Vornamen, Adresse, Geburtsdatum, Geschlecht, Höhe des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, Versicherungsnummer der Pflichtversicherung, Berufskennziffer sowie Name, Mitgliedsnummer und Adresse des Mitglieds. <sup>2</sup>Widerspricht die Versicherte/der Versicherte in Textform gegenüber der Kasse der Verarbeitung nach Satz 1, dürfen diese personenbezogenen Daten nicht weiter für die Zwecke nach Satz 1 verarbeitet werden.

**§ 24**

**(weggefallen)**

**§ 25**

**(weggefallen)**

**§ 26**

**(weggefallen)**

### **Abschnitt 3**

#### **Überleitung**

##### **§ 27**

#### **Abschluss von Überleitungsabkommen**

(1) <sup>1</sup>Die Kasse kann durch Überleitungsabkommen mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen vereinbaren, dass

1. Versicherungszeiten bei diesen Einrichtungen für die Erfüllung von Wartezeiten als Versicherungszeiten bei der Kasse gelten und
2. die bei diesen Einrichtungen erworbenen Versorgungspunkte aus der Pflichtversicherung und der Anwartschaften aus der freiwilligen Versicherung nach einem Arbeitgeberwechsel auf die neu zuständige Kasse übertragen werden.

<sup>2</sup>Die Übertragung von Versorgungspunkten und Anwartschaften im Sinne der Nummer 2 kann bis zum Eintritt des Versorgungsfalles aufgeschoben werden. <sup>3</sup>Versorgungspunkte nehmen an der Überschussverteilung bei der annehmenden Kasse erst ab dem Zeitpunkt teil, zu dem der versicherungsmathematische Barwert berechnet worden ist. <sup>4</sup>Die weiteren Einzelheiten sind in Überleitungsabkommen zu regeln. <sup>5</sup>Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von Satz 1 sind die ordentlichen Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e. V. - Fachvereinigung Zusatzversorgung - und die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL).

(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 Beitrag für die freiwillige Versicherung entgegengenommen werden.

##### **§ 28**

#### **Einzelüberleitungen**

(1) <sup>1</sup>Die Überleitung mit Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von § 27 Absatz 1 findet statt

1. bei einer/einem Pflichtversicherten, deren/dessen Versicherungspflicht ohne Eintritt des Versorgungsfalles geendet hat, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,
2. bei einer/einem Pflichtversicherten, die aus ihrer/ der aus seiner früheren Versicherung einen Anspruch auf Betriebsrente besitzt, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,
3. bei einer/einem Pflichtversicherten, die gleichzeitig/der gleichzeitig bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert ist, wenn die Versicherungspflicht endet und
4. bei einer/einem Beschäftigten, deren/dessen Beschäftigungsverhältnis bei dem Mitglied nach Erreichung eines die Versicherungspflicht ausschließenden Alters begründet worden und die früher/der früher bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert gewesen ist, mit dem Zeitpunkt der Begründung des neuerlichen Beschäftigungsverhältnisses, wenn durch die Überleitung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht hergestellt werden, und zwar auch dann, wenn die andere Zusatzversorgungseinrichtung eine Betriebsrente gewährt.

<sup>2</sup>Die Überleitung wird nur auf Antrag der Versicherten/des Versicherten, im Falle des Satzes 1 Nummer 4 der Beschäftigten/des Beschäftigten, durchgeführt.

(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**

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

# Teil 3

## Leistungen aus der Pflichtversicherung

### Kapitel 1

#### Betriebsrenten

##### § 30

##### Rentenarten

Die Kasse zahlt als Betriebsrenten:

1. Altersrenten für Versicherte,
2. Erwerbsminderungsrenten für Versicherte und
3. Hinterbliebenenrenten für Witwen, Witwer und Waisen der Versicherten.

##### § 31

##### Versicherungsfall und Rentenbeginn

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

##### § 32

##### Wartezeit

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

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

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

(4) <sup>1</sup>Soweit die Betriebsrente auf Arbeitnehmereigenbeteiligung an Zusatz- und Pflichtbeiträgen beruht, wird auf die Wartezeit jeder Kalendermonat vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses, für das ein Arbeitnehmerbeitrag entrichtet worden ist, bis zum Beginn der Betriebsrente angerechnet. <sup>2</sup>Bei Eintritt des Versicherungsfalles der Altersrente ist für die anteilige Betriebsrente nach Satz 1 keine Wartezeit erforderlich. <sup>3</sup>Soweit die Eigenbeteiligung der Beschäftigten nicht dem Tarifvertrag über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes - Altersvorsorge-TV-Kommunal - (ATV-K) entspricht, hat das Mitglied die übersteigenden Leistungen nach den Sätzen 1 und 2 der Kasse zu erstatten.

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

### **§ 33**

#### **Höhe der Betriebsrente**

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

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

(3) Die Betriebsrente mindert sich für jeden Monat, für den der Zugangsfaktor nach § 77 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch herabgesetzt ist, um 0,3 Prozent, höchstens jedoch um insgesamt 10,8 Prozent.

### **§ 34**

#### **Versorgungspunkte**

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

1. für das zusatzversorgungspflichtige Entgelt (§ 62),
2. für soziale Komponenten (§ 35) und
3. als Bonuspunkte (§ 66).

<sup>2</sup>Die Versorgungspunkte nach Satz 1 Nummern 1 und 2 werden jeweils zum Ende des Kalenderjahres beziehungsweise zum Zeitpunkt der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses festgestellt und dem Versorgungskonto gutgeschrieben; die Feststellung und Gutschrift der Bonuspunkte erfolgt zum Ende des folgenden Kalenderjahres. <sup>3</sup>Versorgungspunkte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gerundet; ist die dritte Nachkommastelle eine fünf bis neun, wird die zweite Nachkommastelle um eins erhöht, sonst bleibt die zweite Nachkommastelle unverändert.

(2) <sup>1</sup>Die Anzahl der Versorgungspunkte für ein Kalenderjahr nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 ergibt sich aus dem Verhältnis eines Zwölftels des zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts zum Referenzentgelt von 1 000 Euro, multipliziert mit dem Altersfaktor (Absatz 3); dies entspricht einer Beitragsleistung von 4 Prozent des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. <sup>2</sup>Bei einer vor dem 1. Januar 2003 vereinbarten Altersteilzeit auf der Grundlage des Altersteilzeitgesetzes vom 23. Juli 1996 (BGBl. I S. 1078) in der jeweils geltenden Fassung werden die Versorgungspunkte nach Satz 1 mit dem 1,8-fachen berücksichtigt, soweit sie nicht auf Entgelten beruhen, die in voller Höhe zustehen.

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

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

## § 35

### Soziale Komponenten

(1) <sup>1</sup>Für jeden vollen Kalendermonat, in dem das Arbeitsverhältnis wegen einer Elternzeit nach § 15 des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes ruht, werden für jedes Kind, für das ein Anspruch auf Elternzeit besteht, die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich bei einem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt von 500 Euro in diesem Monat ergeben würden – es werden jedoch höchstens je Kind 36 Kalendermonate berücksichtigt. <sup>2</sup>Bestehen mehrere zusatzversorgungspflichtige Arbeitsverhältnisse im Sinne des Satzes 1 bestimmt die Pflichtversicherte/der Pflichtversicherte, für welches Arbeitsverhältnis die Versorgungspunkte nach Satz 1 berücksichtigt werden. <sup>3</sup>Für die Zeit, in der das Arbeitsverhältnis wegen der Schutzfristen nach § 3 Absatz 2 und § 6 Absatz 1 des Mutterschutzgesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 20. Juni 2002 (BGBl. I S. 2318) in der jeweils geltenden Fassung ruht, werden die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich ergeben würden, wenn in dieser Zeit das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD beziehungsweise entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen gezahlt worden wäre. <sup>4</sup>Diese Zeiten werden als Umlage-/Beitragsmonate für die Erfüllung der Wartezeiten berücksichtigt.

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

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

## § 36

### Betriebsrente für Hinterbliebene

(1) <sup>1</sup>Stirbt eine Versicherte/ein Versicherter, die die Wartezeit/der die Wartezeit (§ 32) erfüllt hat, oder eine Betriebsrentenberechtigte/ein Betriebsrentenberechtigter, hat die hinterbliebene Ehegattin/der hinterbliebene Ehegatte Anspruch auf eine kleine oder große Betriebsrente für Witwen/Witwer, wenn und solange ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht oder bestehen würde, sofern kein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden wäre. <sup>2</sup>Art (kleine/große Betriebsrenten für Witwen/Witwer), Höhe (der nach Ablauf des Sterbevierteljahres maßgebende Rentenartfaktor nach § 67 Nummern 5 und 6 und § 255 Absatz 1 SGB VI) und Dauer des Anspruchs richten sich – soweit nachstehend keine abweichenden Regelungen getroffen sind – nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung. <sup>3</sup>Bemessungsgrundlage der Betriebsrenten für Hinterbliebene ist jeweils die Betriebsrente, die die Verstorbene/der Verstorbene bezogen hat oder hätte beanspruchen können, wenn sie/er im Zeitpunkt ihres/seines Todes wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre. <sup>4</sup>Die Kinder der Verstorbenen/des Verstorbenen haben entsprechend den Sätzen 1 bis 3 Anspruch auf Betriebsrente für Voll- oder Halbweisen; Kinder sind die leiblichen und angenommenen Kinder sowie die Pflegekinder im Sinne des § 32 Absatz 1 Nummer 2 des Einkommensteuergesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 8. Oktober 2009 (BGBl. I S. 3366, 3862) in der jeweils geltenden Fassung. <sup>5</sup>Als Kinder im Sinne des Satzes 4 gelten nur die Kinder, die nach § 32 Absatz 3, Absatz 4 Satz 1 Nummern 1 bis 3 und Absatz 5 des Einkommensteuergesetzes berücksichtigungsfähig sind. <sup>6</sup>Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.

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

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

(4) Für einen Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer gelten als Heirat auch die Begründung einer Lebenspartnerschaft, als Ehe auch eine Lebenspartnerschaft, als Witwe und Witwer auch eine überlebende Lebenspartnerin/ein überlebender Lebenspartner und als Ehegattin/Ehegatte auch eine Lebenspartnerin/ein Lebenspartner jeweils im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.

## § 37

### Anpassung der Betriebsrenten

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

## § 38

### Neuberechnung

(1) Die Betriebsrente ist neu zu berechnen, wenn bei einer/einem Betriebsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall eintritt und seit dem Beginn der Betriebsrente auf Grund des früheren Versicherungsfalles zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind.

(2) Durch die Neuberechnung wird die bisherige Betriebsrente um den Betrag erhöht, der sich als Betriebsrente auf Grund der neu zu berücksichtigenden Versorgungspunkte ergibt; für diese zusätzlichen Versorgungspunkte wird der Abschlagsfaktor nach § 33 Absatz 3 gesondert festgestellt.

(3) <sup>1</sup>Wird aus einer Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen Alters, wird die bisher nach § 33 Absatz 2 zur Hälfte gezahlte Betriebsrente voll gezahlt. <sup>2</sup>Wird aus einer Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wird die bisher gezahlte Betriebsrente entsprechend § 33 Absatz 2 zur Hälfte gezahlt. <sup>3</sup>Die Absätze 1 und 2 sind entsprechend anzuwenden, wenn zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind.

(4) Bei Neuberechnung der Betriebsrente sind Versorgungspunkte nach § 35 Absatz 2, die auf Grund des früheren Versicherungsfalles 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 Absatz 2 maßgebenden Zeitraum keine Pflichtversicherung mehr bestanden hat.

(5) Für Hinterbliebene gilt Absatz 3 Sätze 1 und 2 entsprechend.

## **§ 39**

### **Nichtzahlung und Ruhen**

(1) <sup>1</sup>Die Betriebsrente wird von dem Zeitpunkt an nicht gezahlt, von dem an die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 100 Absatz 3 Satz 1 in Verbindung mit § 34 Absatz 2 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch endet. <sup>2</sup>Die Betriebsrente ist auf Antrag vom Ersten des Monats an wieder zu zahlen, für den der/dem Rentenberechtigten die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung wieder geleistet wird. <sup>3</sup>Wird die Altersrente der gesetzlichen Rentenversicherung nach Eintritt des Versicherungsfalles (§ 31) als Teilrente gezahlt, wird die Betriebsrente nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt.

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

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

(4) <sup>1</sup>Die Betriebsrente ruht ferner, solange die Berechtigte/der Berechtigte ihren/seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union hat und trotz Aufforderung der Kasse keine Empfangsbevollmächtigte/keinen Empfangsbevollmächtigten im Inland bestellt. <sup>2</sup>Die Kasse kann Ausnahmen zulassen.

(5) Die Betriebsrente ruht ferner in Höhe des Betrages des für die Zeit nach dem Beginn der Betriebsrente gezahlten Krankengeldes aus der gesetzlichen Krankenversicherung, soweit dieses nicht nach § 96a Absatz 3 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch 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:

1. Eventuelle Freibeträge sowie das Einkommen, das auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet wird, bleiben unberücksichtigt.
2. Der/Dem Hinterbliebenen werden mindestens 35 Prozent der ihr/ihm nach § 36 zustehenden Betriebsrente gezahlt.

## § 40

### Erlöschen

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

## § 41

### Abfindungen

- (1) <sup>1</sup>Betriebsrenten aus einer Pflichtversicherung, die den Monatsbetrag nach § 3 Absatz 2 des Betriebsrentengesetzes nicht überschreiten, werden abgefunden - Waisenrenten und Erwerbsminderungsrenten, jedoch nur auf Antrag. <sup>2</sup>Überschreitet die Betriebsrente diesen Monatsbetrag, so kann sie auf Antrag abgefunden werden, wenn die Überweisungskosten unverhältnismäßig hoch sind. <sup>3</sup>Leistungen, die nach Entstehen des Anspruchs auf Betriebsrente gezahlt werden, werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. <sup>4</sup>Wird der Rentenanspruch nach Ablauf der Ausschlussfrist des § 52 Absatz 1 Satz 1 gestellt, tritt an die Stelle des Zeitpunkts des Entstehens des Anspruchs der nach dieser Regelung maßgebende Beginn des Zweijahreszeitraums, für den bei einer laufenden Leistung die Betriebsrente nachzuzahlen wäre.
- (2) Die Abfindung kann nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang der Entscheidung über den Antrag auf Betriebsrente (§ 46 Absatz 1) beantragt werden.
- (3) Der Abfindungsbetrag in der Pflichtversicherung wird berechnet, indem die Rente, die der/dem Berechtigten im Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs zustand, mit einem in den nachstehenden Tabellen genannten, dem Lebensalter entsprechenden Faktor vervielfacht wird.

#### 1. Betriebsrente für Versicherte:

Alter der Berechtigten/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor	Alter der Berechtigten/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor	Alter der Berechtigten/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
33	172
34	172
35	172
36	172
37	172
38	172
39	172
40	172

53	170
54	169
55	168
56	167
57	166
58	165
59	164
60	162
61	160

74	116
75	111
76	107
77	103
78	99
79	95
80	91

## 2. Betriebsrente für Witwen und Witwer:

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

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

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

### 3. Betriebsrente für Waisen:

Alter der Berechtigten/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor	Alter der Berechtigten/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 und älter	12

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

(5) Die abgefundene Betriebsrente für Hinterbliebene gilt für die Anwendung des § 36 Absatz 3 nicht als abgefunden.

## § 42

### Rückzahlung und Beitragserstattung

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

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

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

(4) Beiträge im Sinne dieser Vorschrift sind

1. die für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Beschäftigtenanteile an den Erhöhungsbeträgen,
2. Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung,
3. die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Beschäftigtenanteile an den Erhöhungsbeträgen und
4. 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

<sup>1</sup>Für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind oder die die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erfüllen, gelten die §§ 16 bis 42 entsprechend. <sup>2</sup>Soweit auf Regelungen des Rechts der gesetzlichen Rentenversicherung Bezug genommen wird, ist die jeweilige Regelung so entsprechend anzuwenden, wie dies bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung der Fall wäre. <sup>3</sup>Bei Anwendung des § 31 sind dabei anstelle der Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung zu berücksichtigen. <sup>4</sup>Für den Beginn der Betriebsrente ist bei entsprechender Anwendung von § 31 Satz 4 der Satzung in Verbindung mit § 99 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch auf den Zeitpunkt der Antragstellung bei der Kasse abzustellen. <sup>5</sup>Die teilweise oder volle Erwerbsminderung ist durch eine/einen von der Kasse zu bestimmende Fachärztin/zu bestimmenden Facharzt nachzuweisen. <sup>6</sup>Die Kosten der Begutachtung trägt die Versicherte/der Versicherte. <sup>7</sup>Die Betriebsrente ruht, solange sich die Betriebsrentenberechtigten trotz Verlangens der Kasse innerhalb einer von dieser zu setzenden Frist nicht fachärztlich untersuchen lassen oder das Ergebnis der Untersuchung der Kasse nicht vorlegen. <sup>8</sup>Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der/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) <sup>1</sup>Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. <sup>2</sup>Die Höhe des Ausgleichswertes wird ermittelt, indem der hälftige Ehezeitanteil der ausgleichspflichtigen Person anhand ihrer versicherungsmathematischen Barwertfaktoren in einen Kapitalwert umgerechnet und nach Abzug der hälftigen Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in Versorgungspunkte umgerechnet wird. <sup>3</sup>Ist für die ausgleichspflichtige Person ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen; ansonsten die Anwartschaftsbarwertfaktoren.

(3) <sup>1</sup>Wird vom Familiengericht für die ausgleichsberechtigte Person ein Anrecht übertragen, erwirbt die ausgleichsberechtigte Person bezogen auf das Ende der Ehezeit ein von einer eigenen Pflichtversicherung unabhängiges Anrecht und gilt diesbezüglich mit folgenden Besonderheiten als beitragsfrei pflichtversichert:

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-/Pflichtbeitragsmonaten erfüllt hat.

<sup>2</sup>Ist der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor dem Ende der Ehezeit eingetreten, gilt bezüglich des übertragenen Anrechts der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten. <sup>3</sup>Ist der Versorgungsausgleich nach Eintritt des Versicherungsfalles der ausgleichsberechtigten Person wirksam geworden, wird die Betriebsrente aus dem übertragenen Anrecht von dem Kalendermonat an gezahlt, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam ist; § 38 Absatz 2. Halbsatz gilt entsprechend.

(4) <sup>1</sup>Ist eine Anwartschaft der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird diese zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch Umrechnung des Ausgleichswertes anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in

einen Kapitalwert und unter Berücksichtigung der Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichspflichtigen Person ergeben. <sup>2</sup>Bestand zum Ende der Ehezeit ein nicht ausgleichsreifer Rentenanspruch, gilt bezüglich der zu kürzenden Betriebsrente der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten; dabei wird der Abschlagsfaktor nach § 33 Absatz 3 gesondert festgestellt. <sup>3</sup>Ist ein Anspruch der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird dieser zum Ende der Ehezeit um den Rentenbetrag gekürzt, der sich entsprechend Satz 1 ergibt. <sup>4</sup>Absatz 2 Satz 3 ist anzuwenden. <sup>5</sup>Ist der Versorgungsausgleich nach Beginn der Rente der ausgleichspflichtigen Person wirksam geworden, wird die Betriebsrente von dem Kalendermonat an vermindert, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich wirksam ist.

(5) <sup>1</sup>Soweit der Versorgungsausgleich nach dem analogen Quasisplitting durchgeführt wurde, berechnet sich der Kürzungsbetrag, indem der Begründungsbetrag der familiengerichtlichen Entscheidung durch den aktuellen Rentenwert zum gesetzlichen Ehezeitende dividiert und mit dem aktuellen Rentenwert zum Rentenbeginn vervielfacht wird. <sup>2</sup>Dieser Kürzungsbetrag wird entsprechend der Entwicklung des aktuellen Rentenwerts angepasst. <sup>3</sup>Wurde im familiengerichtlichen Urteil in Entgeltpunkte (Ost) tenoriert, ist der entsprechende aktuelle Rentenwert (Ost) zu verwenden. <sup>4</sup>In den Fällen mit einem Rentenbeginn vor dem 1. Februar 2018 erfolgt die Berechnung des Kürzungsbetrags nach Satz 1 bis 3 nur auf Antrag der Betriebsrentenberechtigten/des Betriebsrentenberechtigten. <sup>5</sup>Bei einer Abfindung errechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem unter Berücksichtigung des durchgeführten Versorgungsausgleichs gekürzten Betrags der Betriebsrente. <sup>6</sup>Dies gilt auch dann, wenn die Betriebsrente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.

## Kapitel 2

### Verfahrensvorschriften

#### § 45

##### Leistungsantrag

(1) <sup>1</sup>Die Kasse erbringt Leistungen nur auf Antrag in Textform. <sup>2</sup>Im Antrag sind alle für die Prüfung des Anspruchs auf Betriebsrente notwendigen Angaben zu machen und die erforderlichen Nachweise beizufügen. <sup>3</sup>Der Antrag ist bei Pflichtversicherten über das Mitglied einzureichen, bei dem die Pflichtversicherte/der Pflichtversicherte zuletzt in dem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis gestanden hat. <sup>4</sup>Die Kasse fordert die für die Feststellung des Eintritts des Versicherungsfalls und die Berechnung der Betriebsrente erforderlichen Daten ab dem 01. Januar 2023 elektronisch durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung von den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung an. <sup>5</sup>Dies gilt nach Rentenbeginn auch für die Prüfung des Anspruchs auf Betriebsrente dem Grunde und der Höhe nach. <sup>6</sup>Soweit eine elektronische Datenübertragung der erforderlichen Daten nicht möglich ist, besteht die Verpflichtung nach Satz 2 insoweit fort. <sup>7</sup>Die Kasse informiert die Betriebsrentenberechtigten über die elektronische Datenübertragung.

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

#### § 46

##### Entscheidung und Gerichtsstand

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

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

(3) <sup>1</sup>Gegen Entscheidungen der Kasse ist auch der Einspruch zulässig. <sup>2</sup>Er ist in Textform oder zur Niederschrift der Kasse einzureichen und zu begründen. <sup>3</sup>Der Einspruch hat keine aufschiebende Wirkung.

(4) <sup>1</sup>Ansprüche aus der Pflichtversicherung können gegen die Kasse bei dem für deren Sitz zuständigen Gericht geltend gemacht werden. <sup>2</sup>Gerichtsstand der Kasse ist Münster.

(5) Falls die Versicherte/der Versicherte oder Betriebsrentenberechtigte nach Beginn der Pflichtversicherung ihren/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.

(6) Das Einspruchsverfahren ist kostenfrei; die Kasse erstattet keine Kosten, auch wenn dem Einspruch stattgegeben wird.

(7) <sup>1</sup>Hält die Kasse den Einspruch für begründet, so hilft sie ihm ab. <sup>2</sup>Andernfalls entscheidet der Kassenausschuss.

(8) <sup>1</sup>Über Streitigkeiten zwischen der Kasse und den Mitgliedern entscheidet der Kassenausschuss. <sup>2</sup>Die Absätze 3 bis 5 gelten entsprechend.

## § 47

### Auszahlung

(1) <sup>1</sup>Die Betriebsrenten werden monatlich im Voraus auf ein Girokonto der Betriebsrentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraums überwiesen. <sup>2</sup>Die Kosten der Überweisung, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die Kasse; für Überweisungen auf ein Konto außerhalb der Bundesrepublik Deutschland gilt dies nur, wenn diese im Rahmen einer SEPA-Überweisung erfolgen kann; hierzu teilt die Betriebsrentenberechtigte/der Betriebsrentenberechtigte der Kasse ihre/seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number – IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifier Code – BIC) mit. <sup>3</sup>Besteht der Betriebsrentenanspruch nicht für einen vollen Kalendermonat, wird der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt.

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

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

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

## § 48

### Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten

(1) <sup>1</sup>Versicherte und Betriebsrentenberechtigte sind verpflichtet, der Kasse eine Verlegung ihres Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts sowie jede Änderung von Verhältnissen, die ihren Anspruch dem Grunde oder der Höhe nach berühren können, unverzüglich in Textform mitzuteilen. <sup>2</sup>Insbesondere sind mitzuteilen

1. von allen Betriebsrentenberechtigten
  - a) die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
  - b) die Beendigung der Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
  - c) der Bezug von Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld, Arbeitslosengeld, Insolvenzgeld, Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Unterhaltsgeld und Verletztengeld,
  - d) der Bezug einer Teilrente und
  - e) die Änderung der Rentenart in der gesetzlichen Rentenversicherung,

sowie

2. bei Betriebsrenten aus eigener Versicherung  
der Wegfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung und die Änderung von voller in teilweise oder von teilweiser in volle Erwerbsminderung und die Änderung der Höhe der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Hinzuverdienstes,
3. bei Betriebsrenten für Witwen/Witwer sowie hinterbliebene Lebenspartnerinnen/ Lebenspartner im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes,
  - a) eine Eheschließung oder eine Begründung einer Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes,
  - b) den Bezug von Alters- oder Erwerbsminderungsrenten aus eigener Versicherung, Ruhegehalt oder vergleichbare Dienstbezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis, Rentenleistungen berufsständischer Versorgungseinrichtungen und
4. bei Betriebsrenten für Waisen  
das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit, wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist.

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

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

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

## **§ 49**

### **Abtretung von Ersatzansprüchen**

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

## **§ 50**

### **Abtretung und Verpfändung**

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

## § 51

### Versicherungsnachweise

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

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

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

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

## § 52

### Ausschlussfristen

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

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

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

## § 52a

**(weggefallen)**

## **Teil 4**

### **Finanzierung und Rechnungswesen**

#### **Kapitel 1**

##### **Allgemeines**

##### **§ 53**

##### **Kassenvermögen**

- (1) <sup>1</sup>Das Kassenvermögen dient ausschließlich zur Deckung der satzungsmäßigen Leistungen und der Verwaltungskosten der Kasse. <sup>2</sup>Es bildet gegenüber dem sonstigen Vermögen der Kvw ein Sondervermögen, das nur für die im Bereich der Kasse entstehenden Verbindlichkeiten haftet.
- (2) Die Mittel der Kasse werden
  1. in der Pflichtversicherung durch Umlagen, Pflichtbeiträge, Sanierungsgelder und Zusatzbeiträge zum Aufbau eines Kapitalstocks und
  2. in der freiwilligen Versicherung durch freiwillige Beiträge einschließlich der Altersvorsorgezulagen

sowie durch Vermögenserträge und sonstige Einnahmen aufgebracht.

##### **§ 54**

##### **Vermögensanlage**

Das Kassenvermögen ist nach den Vorschriften des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 6. November 1984 (GV. NRW. S. 694, ber. S. 748) in der jeweils geltenden Fassung anzulegen.

##### **§ 54a**

##### **Finanzwirtschaft, Wirtschaftsführung und Rechnungswesen**

- (1) Für die Kasse werden jährlich ein Wirtschaftsplan sowie ein Jahresabschluss bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang sowie ein Lagebericht erstellt.
- (2) Die für die Wirtschaftsführung und das Rechnungswesen der Eigenbetriebe der Gemeinden geltenden Vorschriften sind sinngemäß anzuwenden:
  1. der Jahresabschluss wird in Anlehnung an die Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung vom 8. November 1994 (BGBl. I S. 3378) in der jeweils geltenden Fassung gegliedert,
  2. auf die Anwendung der §§ 16, 18, 20 und 26 Absatz 3 der Eigenbetriebsverordnung für das Land Nordrhein-Westfalen vom 16. November 2004 (GV. NRW. S. 644, ber. 2005 S. 15) in der jeweils geltenden Fassung wird verzichtet,
  3. der Jahresabschluss und der Lagebericht sind von der Leiterin/dem Leiter der Kasse und von der Geschäftsführerin/dem Geschäftsführer bis zum Ablauf des 30. Juni nach dem Ende des Wirtschaftsjahres aufzustellen, unter Angabe des Datums zu unterzeichnen und nach Prüfung dem Kassenausschuss zur Feststellung zuzuleiten.

## § 55

### Abrechnungsverbände und Finanzierungsverfahren

(1) <sup>1</sup>Für die Pflichtversicherung werden ein Abrechnungsverband I und II und für die freiwillige Versicherung ein weiterer Abrechnungsverband geführt. <sup>2</sup>Für jeden Abrechnungsverband wird eine eigene versicherungstechnische Bilanz erstellt, die von der Verantwortlichen Aktuarin/dem Verantwortlichen Aktuar zu testieren ist.

(2) Der Abrechnungsverband I wird im Umlageverfahren geführt.

(3) <sup>1</sup>Der Abrechnungsverband II wird im Wege der Hybridfinanzierung geführt, das heißt in Form einer Kombination aus Umlageverfahren (nicht kapitalgedeckte Finanzierung über Umlagen) und Kapitaldeckungsverfahren (kapitalgedeckte Finanzierung über Pflichtbeiträge), wobei auch ausschließlich Umlagen oder ausschließlich Pflichtbeiträge erhoben werden können. <sup>2</sup>Die Umlagen ergeben sich durch Anwendung des Umlagesatzes, die Pflichtbeiträge durch Anwendung des Pflichtbeitragsatzes auf die Bemessungsgrundlage der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte. <sup>3</sup>Der Finanzierungssatz im Abrechnungsverband II ergibt sich als Summe aus Umlage- und Pflichtbeitragsatz. <sup>4</sup>Der Kassenausschuss beschließt insbesondere unter Berücksichtigung der aktuellen und künftig erwarteten Kapitalmarktsituation und Entwicklung der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte über den Anteil der Umlagefinanzierung und der kapitalgedeckten Finanzierung und die daraus resultierenden Hebesätze nach § 60a nach billigem Ermessen. <sup>5</sup>Das Vermögen des Abrechnungsverbandes II untergliedert sich in einen Teil, der ausschließlich zur Finanzierung der kapitalgedeckt geführten Anwartschaften und Ansprüche verwendet werden darf (Deckungsvermögen), und einen verbleibenden Teil, der der Finanzierung von nicht kapitalgedeckt geführten Anwartschaften und Ansprüchen dient (Puffervermögen). <sup>6</sup>Deckungsvermögen und Puffervermögen werden innerhalb des Abrechnungsverbandes II getrennt voneinander geführt, verwaltet und fortentwickelt. <sup>7</sup>Die im Rahmen der Hybridfinanzierung vereinnahmten Pflichtbeiträge fließen dem Deckungsvermögen zu, die im Rahmen der Hybridfinanzierung vereinnahmten Umlagen dem Puffervermögen. <sup>8</sup>Weitere Einzelheiten zu den Sätzen 5 bis 7 regelt der Technische Geschäftsplan.

(4) <sup>1</sup>Jedes Mitglied kann vom Abrechnungsverband I in den Abrechnungsverband II und umgekehrt wechseln. <sup>2</sup>§ 14 Absatz 3 und 5 bis 8 gelten entsprechend. <sup>3</sup>Der finanzielle Ausgleich ist dem Abrechnungsverband, aus dem das Mitglied ausgeschieden ist, zuzuführen.

(5) Der Abrechnungsverband freiwillige Versicherung wird im Kapitaldeckungsverfahren geführt.

(6) <sup>1</sup>Für jeden Abrechnungsverband werden Einnahmen und Ausgaben einschließlich der Kapitalanlagen gesondert verwaltet. <sup>2</sup>Dabei werden Teilvermögen gebildet und die Überschüsse für jeden Abrechnungsverband gesondert ermittelt. <sup>3</sup>Die Übertragung von Mitteln von einem Abrechnungsverband in einen anderen Abrechnungsverband ist ausschließlich nach Maßgabe des § 59 Absatz 3 Satz 3 zulässig und bedarf der Zustimmung des Kassenausschusses sowie der Genehmigung der Aufsicht. <sup>4</sup>Die Verwaltungskosten sind auf die Abrechnungsverbände verursachungsgerecht aufzuteilen.

## § 56

### Versicherungstechnische Rückstellungen

(1) Für die Abrechnungsverbände nach § 55 Absatz 1 werden in der Bilanz jeweils eigene versicherungstechnische Rückstellungen eingestellt.

(2) <sup>1</sup>Für die umlagefinanzierte Pflichtversicherung (Abrechnungsverband I) ist eine Rückstellung zu bilden, die so zu bemessen ist, dass die Bilanz des Abrechnungsverbandes dadurch ausgeglichen wird (Rückstellung für umlagefinanzierte Verpflichtungen). <sup>2</sup>Um den schrittweisen Übergang in eine Kapitaldeckung zu ermöglichen, kann für den Abrechnungsverband I eine Teildeckungsrückstellung zum Aufbau eines Kapitalstocks gebildet werden, dem zweckgebundene Zusatzbeiträge nach § 64 zugeführt werden.

<sup>3</sup>Die Teildeckungsrückstellung geht zusammen mit der Rückstellung für umlagefinanzierte Verpflichtungen in der Deckungsrückstellung auf, sobald beide Rückstellungen zusammen den Barwert der am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche von Pflichtversicherten, beitragsfrei Versicherten und Leistungsempfängerinnen/Leistungsempfängern aus der Pflichtversicherung ergeben.

(3) <sup>1</sup>Für die hybridfinanzierte Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) ist für kapitalgedeckt geführte Verpflichtungen nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans eine Deckungsrückstellung in Höhe der versicherungsmathematischen Barwerte der am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche (Deckungsrückstellung für kapitalgedeckte Verpflichtungen) zu bilden. <sup>2</sup>Für nicht kapitalgedeckt geführte Verpflichtungen wird unter sinngemäßer Anwendung von Absatz 2 Satz 1 eine weitere Rückstellung auf Basis einer gesonderten Bilanz ermittelt.

(4) Für den Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung ist nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans eine Deckungsrückstellung mindestens in Höhe des versicherungsmathematischen Barwerts der am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche zu bilden.

(5) <sup>1</sup>Die für die Ermittlung der Deckungsrückstellung nach Absatz 3 Satz 1 und Absatz 4 zu berücksichtigenden Annahmen zum Rechnungszins, zur Biometrie und zu den Verwaltungskosten werden nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik bestimmt und im Rahmen des Technischen Geschäftsplans festgelegt. <sup>2</sup>Zur Berücksichtigung zusätzlicher versicherungstechnischer Risiken können auf Vorschlag der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars weitere versicherungstechnische Rückstellungen gebildet werden.

## **§ 57**

### **Verlustrücklage**

(1) <sup>1</sup>Soweit in der hybridfinanzierten Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) kapitalgedeckt geführte Verpflichtungen zu erfüllen sind, kann eine Verlustrücklage zur Deckung von Fehlbeträgen gebildet werden. <sup>2</sup>Über die Zuführung von Überschüssen zu dieser Verlustrücklage entscheidet der Kassenausschuss nach billigem Ermessen, bis diese einem Stand von 10 Prozent der Deckungsrückstellung für kapitalgedeckt geführte Verpflichtungen nach § 56 Absatz 3 Satz 1 erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht.

(2) <sup>1</sup>Zur Deckung von Fehlbeträgen im Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung ist eine Verlustrücklage zu bilden. <sup>2</sup>Der Verlustrücklage sind jährlich mindestens 5 Prozent des sich aus der versicherungstechnischen Bilanz des Abrechnungsverbandes insgesamt ergebenden Überschusses zuzuführen, bis diese einen Stand von 10 Prozent der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht.

(3) Der Kassenausschuss kann im Hinblick auf die Kapitalausstattung in der hybridfinanzierten Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) und der freiwilligen Versicherung weitere Vorgaben zur Dotierung der jeweiligen Verlustrücklage beschließen.

## **§ 58**

### **Rückstellung für Überschussbeteiligung**

(1) <sup>1</sup>Für kapitalgedeckt geführte Anwartschaften im Abrechnungsverband II und für den Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung wird jeweils eine Rückstellung für Überschussbeteiligung gebildet. <sup>2</sup>Diese dient jeweils der Finanzierung von Leistungsverbesserungen oder Leistungserhöhungen, der Deckung von Fehlbeträgen, soweit die jeweilige Verlustrücklage nicht ausreicht, und im Abrechnungsverband II der Entlastung von Mitgliedern in diesem Abrechnungsverband, soweit diese als Arbeitgeber Pflichtbeiträge von mehr als 4 Prozent der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte geleistet haben. <sup>3</sup>Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend in Bezug auf eine nach § 56 Absatz 2 gebildete Teildeckungsrückstellung in der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband I).

(2) <sup>1</sup>Im Abrechnungsverband II entspricht die bilanzierte Rückstellung für die Überschussbeteiligung dem Betrag, um den das Deckungsvermögen die Summe aus der Deckungsrückstellung für kapitalgedeckt geführte Verpflichtungen und der Verlustrücklage zum Bilanzstichtag übersteigt. <sup>2</sup>Dies gilt entsprechend für eine nach § 56 Absatz 2 gebildete Teildeckungsrückstellung in der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband I).

(3) <sup>1</sup>Der Überschuss, der sich nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans im Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung ergibt, wird in die Rückstellung für Überschussbeteiligung eingestellt, soweit er nicht zur Dotierung der Verlustrücklage verwendet wird.

(4) Über die Verwendung der in der Rückstellung für Überschussbeteiligung eingestellten Mittel entscheidet der Kassenausschuss nach billigem Ermessen auf Vorschlag der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars.

## **§ 59**

### **Deckung von Fehlbeträgen**

(1) Ergibt sich auf der Grundlage der nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans aufgestellten versicherungstechnischen Bilanz für die kapitalgedeckt geführten Anwartschaften und Ansprüche im Abrechnungsverband II oder für den Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung vor Entnahmen aus der jeweiligen Verlustrücklage oder der jeweiligen Rückstellung für Überschussbeteiligung ein Verlust (Jahresfehlbetrag), können zu deren Deckung die dem jeweiligen Abrechnungsverband zugeordnete Verlustrücklage und, sofern diese aufgebraucht ist, die jeweilige, noch nicht für die einzelvertragliche Zuteilung gebundene Rückstellung für Überschussbeteiligung herangezogen werden.

(2) <sup>1</sup>Verbleibt im Abrechnungsverband II nach Inanspruchnahme der Verlustrücklage und der nicht gebundenen Rückstellung für Überschussbeteiligung nach Absatz 1 für kapitalgedeckt geführte Anwartschaften und Ansprüche im Abrechnungsverband II ein bilanzieller Fehlbetrag, der nach Einschätzung der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars auf der Grundlage der nach § 60a getroffenen Annahmen zur Finanzierung im Deckungsabschnitt voraussichtlich nicht ausgeglichen werden kann, beschließt der Kassenausschuss auf Vorschlag der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars geeignete Maßnahmen nach § 60a Absatz 5, durch die der bilanzielle Fehlbetrag planmäßig wieder ausgeglichen und eine angemessene Kapitalausstattung hergestellt wird. <sup>2</sup>Im Falle der Erhebung eines Zusatzbeitrages nach § 64 im Abrechnungsverband I kann die Kasse zur Deckung von Fehlbeträgen den Zusatzbeitrag erhöhen. <sup>3</sup>Absatz 1 gilt entsprechend.

(3) <sup>1</sup>Verbleibt im Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung nach Inanspruchnahme der Verlustrücklage und der nicht gebundenen Rückstellung für Überschussbeteiligung nach Absatz 1 ein bilanzieller Fehlbetrag, ist dieser nach der Ursache seiner Entstehung den im Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung nach § 68 Absatz 2 gebildeten Gewinnverbänden entsprechend den Vorgaben des Technischen Geschäftsplans zuzuordnen. <sup>2</sup>Weist ein Gewinnverband einen bilanziellen Fehlbetrag aus, können nach Maßgabe der für den Vertrag gültigen Allgemeinen Versicherungsbedingungen die Anwartschaften und Ansprüche herabgesetzt werden. <sup>3</sup>Ansonsten kann der einem Gewinnverband zurechenbare bilanzielle Fehlbetrag unter Beachtung des § 55 Absatz 6 Satz 3 durch Überführung entsprechender finanzieller Mittel aus dem Abrechnungsverband I der Pflichtversicherung in den Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung ausgeglichen werden.

(4) Die Umsetzung von Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 3 ist auf Vorschlag der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars vom Kassenausschuss zu beschließen und deren Ausgestaltung im Technischen Geschäftsplan festzulegen.

## **§ 59a**

### **Finanzieller Ausgleich bei Ausscheiden aus dem Abrechnungsverband II**

(1) <sup>1</sup>Die Rechnungsgrundlagen zur Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs nach § 60a werden zugunsten der Mitglieder auf Grundlage bester Schätzwerte und damit ohne zusätzliche Sicherheiten bestimmt. <sup>2</sup>Dem daraus resultierenden Unterfinanzierungsrisiko wird bei fortbestehender

Mitgliedschaft im Abrechnungsverband II durch Maßnahmen nach § 60a Absatz 5 begegnet. <sup>3</sup>Scheidet ein Mitglied hingegen aus, kann es für die Zukunft nicht mehr zum Ausgleich einer im Abrechnungsverband II eintretenden Unterfinanzierung für kapitalgedeckt geführte Verpflichtungen herangezogen werden, so dass zusätzliche Sicherheiten zu berücksichtigen sind. <sup>4</sup>Im Hinblick auf die nicht kapitalgedeckt geführten Verpflichtungen ist ein Deckungskapital ohnehin nicht vorhanden. <sup>5</sup>Folglich hat das ausgeschiedene Mitglied an die Kasse für die auf ihr lastenden Verpflichtungen, die dem ausgeschiedenen Mitglied zuzurechnen sind, einen finanziellen Ausgleich nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen zu erbringen.

(2) <sup>1</sup>Der finanzielle Ausgleich setzt sich zusammen aus einem Teil für kapitalgedeckt geführte Verpflichtungen und einem Teil für umlagefinanziert geführte Verpflichtungen. <sup>2</sup>Der Teil des finanziellen Ausgleichs, der für kapitalgedeckt geführte Verpflichtungen zu zahlen ist, bestimmt sich nach Maßgabe der Absätze 3 bis 8 sowie den §§ 59b bis 59d und 59g. <sup>3</sup>Der Teil des finanziellen Ausgleichs, der für umlagefinanziert geführte Verpflichtungen zu zahlen ist, bestimmt sich nach Maßgabe der Regelungen der §§ 15 bis 15b.

(3) <sup>1</sup>Der finanzielle Ausgleich für kapitalgedeckt geführte Verpflichtungen ist entweder in Form des Einmalbetrags nach § 59b oder durch ratenweise Tilgung nach § 59c zu leisten. <sup>2</sup>Das ausgeschiedene Mitglied kann sich beim Einmalbetrag oder der ratenweisen Tilgung auch für die nachträgliche Neuberechnung nach § 59d entscheiden. <sup>3</sup>Die Berechnung des Einmalbetrags sowie der Tilgungsraten für die Tilgungszeiträume erfolgt durch ein versicherungsmathematisches Gutachten der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars, dem die maßgebenden Barwertfaktorentabellen nach § 59b Absatz 4 Satz 1 beigelegt sind. <sup>4</sup>Die für die Ermittlung des finanziellen Ausgleichs erforderlichen Bestandsdaten übermittelt die Kasse an die Verantwortliche Aktuarin/den Verantwortlichen Aktuar. <sup>5</sup>Sofern die für die Berechnung erforderlichen Daten nach § 13 Absätze 3 und 6 noch nicht vorliegen, hat das ausgeschiedene Mitglied diese der Kasse unverzüglich zu übermitteln. <sup>6</sup>Die Kasse stellt dem ausgeschiedenen Mitglied ihrerseits auf in Textform mitgeteiltes Verlangen die der Barwertberechnung zugrundeliegenden Bestandsdaten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten zum Zwecke des Abgleichs zur Verfügung. <sup>7</sup>Kommt das ausgeschiedene Mitglied seiner Verpflichtung aus Satz 5 trotz Aufforderung und nachfolgender Mahnung nicht oder nicht umfassend nach, kann die Kasse das versicherungsmathematische Gutachten nach Absatz 3 Satz 3 auf Grundlage der bei der Kasse bereits vorliegenden und auf den Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft anzupassenden Bestandsdaten beauftragen.

(4) <sup>1</sup>Die Kasse übermittelt dem ausgeschiedenen Mitglied das Gutachten und fordert es in Textform auf, sich bis spätestens sechs Monate nach dessen Zugang für eine Form des Ausgleichs nach Absatz 3 Satz 1 zu entscheiden. <sup>2</sup>Geht der Kasse innerhalb der Frist keine Entscheidung zu, gilt dies als Wahl des Einmalbetrags ohne die Möglichkeit der nachträglichen Neuberechnung. <sup>3</sup>Wählt das ausgeschiedene Mitglied die ratenweise Tilgung, geht der Kasse jedoch innerhalb der Frist keine Entscheidung über den konkreten Tilgungszeitraum zu, gilt ein Zeitraum von 20 Jahren als gewählt. <sup>4</sup>Das ausgeschiedene Mitglied hat innerhalb der Frist auch in Textform mitzuteilen, ob es die nachträgliche Neuberechnung nach § 59d wählt und hierbei anzugeben, für welchen Zeitraum die Neuberechnung erfolgen soll. <sup>5</sup>Unterbleibt die Angabe des Zeitraums, gilt auch insoweit ein Zeitraum von 20 Jahren als gewählt. <sup>6</sup>Die Kasse wird das ausgeschiedene Mitglied mit der Aufforderung nach Satz 1 auf die Rechtsfolgen nach den Sätzen 2, 3 und 5 hinweisen.

(5) <sup>1</sup>Mit Übersendung des Gutachtens nach Absatz 3 Satz 3 fordert die Kasse den sich aus dem Gutachten ergebenden Einmalbetrag bei dem ausgeschiedenen Mitglied für den Fall an, dass es innerhalb der Frist nach Absatz 4 Satz 1 nicht die ratenweise Tilgung wählt. <sup>2</sup>Der Einmalbetrag ist dann spätestens nach Ablauf von sechs Monaten nach Zugang der Mitteilung nach Absatz 4 Satz 1 zu zahlen.

(6) <sup>1</sup>Zur Abschätzung der wirtschaftlichen Folgen im Falle eines künftigen Ausscheidens ist das Mitglied jederzeit berechtigt, sich den zu einem von ihm bestimmten Stichtag voraussichtlich zu zahlenden Einmalbetrag nach § 59b und die prognostizierten Beträge nach § 59c Absatz 1 errechnen zu lassen. <sup>2</sup>Die für die Berechnung erforderlichen Bestandsdaten werden von der Kasse an die Verantwortliche Aktuarin/den Verantwortlichen Aktuar übermittelt.

(7) <sup>1</sup>Ist das ausgeschiedene Mitglied durch eine Ausgliederung ganz oder teilweise aus einem

anderen Mitglied des Abrechnungsverbandes II hervorgegangen, sind ihm auch Ansprüche und Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen über das ausgliedernde Mitglied zuzurechnen.<sup>2</sup>Kann nicht festgestellt werden, welche der bei dem ausgliedernden Mitglied entstandenen Ansprüche und Anwartschaften dem ausgegliederten Bereich zuzuordnen sind, werden diese dem durch Ausgliederung entstandenen Mitglied in dem Verhältnis zugerechnet, das dem Verhältnis der Zahl der ausgegliederten Beschäftigten zur Gesamtzahl der Beschäftigten entspricht, die am Tag vor der Ausgliederung über das ausgliedernde Mitglied pflichtversichert waren.<sup>3</sup>Für die Höhe der Ansprüche und Anwartschaften nach Satz 2 kann die Kasse Durchschnittsbeträge errechnen.<sup>4</sup>Die hinzuzurechnenden Verpflichtungen nach Satz 2 vermindern sich um jeweils ein Zwanzigstel für je zwölf der in der Zeit zwischen dem Beginn und dem Ende der Mitgliedschaft im Abrechnungsverband II zurückgelegten vollen Monate.<sup>5</sup>Die Sätze 1 bis 4 gelten entsprechend, wenn ein Mitglied Pflichtversicherte von einem anderen Mitglied des Abrechnungsverbandes II im Wege der Ausgliederung übernommen hat.

(8) Der finanzielle Ausgleich vermindert sich anteilig, soweit Pflichtversicherungen der Beschäftigten des ausgeschiedenen Mitglieds, die in den 36 Monaten vor dem Ausscheiden durchgehend oder zeitweise bestanden haben, spätestens drei Monate nach ihrer Beendigung über ein anderes Mitglied oder mehrere andere Mitglieder, auf das oder auf die die Aufgaben des früheren Mitglieds übergegangen sind (aufnehmende Mitglieder), im Abrechnungsverband II fortgesetzt werden.

## **§ 59b**

### **Einmalbetrag**

(1) <sup>1</sup>Der Einmalbetrag berechnet sich durch Multiplikation der Unterfinanzierungsquote mit der Summe des Barwertes der auf das ausgeschiedene Mitglied entfallenden Verpflichtungen im Abrechnungsverband II (Verpflichtungsbarwert) und einer Pauschale zur Deckung zukünftiger Verwaltungskosten in Höhe von 2 Prozent dieses Barwertes.<sup>2</sup>Die Unterfinanzierungsquote ergibt sich aus der Differenz der Zahl 1 zur Ausfinanzierungsquote.<sup>3</sup>Die Ausfinanzierungsquote ergibt sich aus dem Verhältnis des zum Stichtag des letzten Jahresabschlusses vor dem Ausscheiden des Mitglieds vorhandenen Vermögens im Sinne des Satz 4 zur Summe des Barwertes der Verpflichtungen des Abrechnungsverbandes II (Gesamtverpflichtungsbarwert) und einer Pauschale zur Deckung zukünftiger Verwaltungskosten in Höhe von 2 Prozent dieses Barwertes.<sup>4</sup>Das Vermögen entspricht dem Betrag der Verlustrücklage nach § 57 zuzüglich der versicherungstechnischen Rückstellungen nach § 56 abzüglich eines bilanziellen Fehlbetrages nach § 59 Absatz 1.

(2) <sup>1</sup>Für die Ermittlung des Verpflichtungsbarwertes und Gesamtverpflichtungsbarwertes sind zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft im Abrechnungsverband II zu berücksichtigen

1. Ansprüche von Betriebsrentenberechtigten, künftige Ansprüche von deren Hinterbliebenen und ruhende Ansprüche, sowie
2. Versorgungspunkte aus unverfallbaren Anwartschaften; eine Anwartschaft ist dann unverfallbar, wenn die Wartezeit nach § 32 erfüllt oder Unverfallbarkeit nach dem Betriebsrentengesetz eingetreten ist.

<sup>2</sup>Entsprechend § 17 Satz 3 sind alle aus der einheitlichen Pflichtversicherung bis zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft erworbenen Ansprüche und Anwartschaften, in dem Abrechnungsverband, aus dem das Mitglied ausgeschieden ist, zu berücksichtigen.

(3) <sup>1</sup>Die Verpflichtungsbarwerte sind nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik von der Verantwortlichen Aktuarin/dem Verantwortlichen Aktuar zu ermitteln.<sup>2</sup>Diese/r errechnet den Verpflichtungsbarwert für die Ansprüche und Anwartschaften nach Absatz 2 anhand der zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft maßgeblichen Barwertfaktorentabelle nach Absatz 4.<sup>3</sup>Die Berechnung des Verpflichtungsbarwertes erfolgt für Versicherte, indem die Versorgungspunkte mit dem Messbetrag nach § 33 Absatz 1, dem Faktor 12 und dem Faktor der Barwertfaktorentabelle für den Status „Aktive/r“ unter Berücksichtigung des jeweiligen versicherungstechnischen Alters multipliziert werden.<sup>4</sup>Für Betriebsrentner/innen wird der Barwert ermittelt, indem der Monatsbetrag der

Rente ohne Berücksichtigung von Nichtzahlungs- und Ruhensregelungen mit dem Faktor 12 und dem Faktor der Barwertfaktorentabelle für den Status „Altersrentner/in“, „Erwerbsminderungsrentner/in“, „Witwe/r“ beziehungsweise „Waise“ unter Berücksichtigung des jeweiligen versicherungstechnischen Alters multipliziert wird. <sup>5</sup>Das versicherungsmathematische Alter ist das Lebensjahr, das an dem Geburtstag, der dem Berechnungstichtag am nächsten liegt, vollendet wird beziehungsweise wurde.

(4) <sup>1</sup>Die Barwertfaktorentabellen sind von der Verantwortlichen Aktuarin/dem Verantwortlichen Aktuar nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik zu berechnen und dem ausgeschiedenen Mitglied auf Verlangen in Textform zur Verfügung zu stellen. <sup>2</sup>Die für die Ermittlung der Barwertfaktoren wesentlichen Berechnungsparameter sind der Rechnungszins, die biometrischen Rechnungsgrundlagen sowie die jährliche Anpassung der Betriebsrenten. <sup>3</sup>Als Rechnungszins ist eine Verzinsung in Höhe des in der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegten Höchstzinssatzes zugrunde zu legen, jedoch höchstens 2,75 Prozent. <sup>4</sup>Als biometrische Rechnungsgrundlagen sind die Heubeck-Richttafeln, die in den in § 59h benannten Durchführungsvorschriften bestimmt sind, zu verwenden. <sup>5</sup>Auf Verlangen stellt die Kasse dem ausgeschiedenen Mitglied einen Zugang zu den Heubeck-Richttafeln, die in den § 59h benannten Durchführungsvorschriften bestimmt sind, zur Verfügung. <sup>6</sup>Die Berücksichtigung der jährlichen Anpassung der Betriebsrenten erfolgt nach § 37.

### **§ 59c**

#### **Optionen zur Zahlung des Einmalbetrages**

(1) Entscheidet sich das ausgeschiedene Mitglied nach § 59a Absatz 3 Satz 1 für die ratenweise Tilgung des Einmalbetrages, hat es den Einmalbetrag nach § 59b zuzüglich einer Verzinsung in Höhe des bei Ausscheiden geltenden Zinssatzes nach § 59b Absatz 4 Satz 3 in maximal 20 gleichen Jahresraten zu tilgen.

(2) <sup>1</sup>Die erste Jahresrate ist mit Ablauf der Frist nach § 59a Absatz 4 Satz 1 zur Zahlung fällig. <sup>2</sup>Die weiteren Jahresraten sind jeweils vorschüssig ein Jahr nach der jeweils zuvor fällig gewordenen Rate zu zahlen und werden von der Kasse per Mitteilung in Textform angefordert. <sup>3</sup>Auf Antrag des ausgeschiedenen Mitglieds in Textform oder soweit es mehr als drei Monate mit den Tilgungsraten in Verzug ist, ist die ratenweise Tilgung vorzeitig zu beenden. <sup>4</sup>Die noch ausstehenden Tilgungsraten werden als Einmalbetrag abzüglich der Verzinsung der auf die ausstehenden Tilgungsraten entfallenden Verzinsung sofort fällig und sind an die Kasse innerhalb eines Monats zu zahlen. <sup>5</sup>Das ausgeschiedene Mitglied kann jeweils zum Ende eines Geschäftsjahres verlangen, dass der Umfang einer Insolvenzsicherung nach § 59f Absatz 1 auf den Betrag der Restschuld beschränkt wird.

(3) § 13 Absatz 4 Satz 2 Nummer 2 Buchstabe c und Nummer 3 Buchstaben a, b, und e gelten für das ausgeschiedene Mitglied entsprechend, solange, bis der finanzielle Ausgleich vollständig erbracht ist.

### **§ 59d**

#### **Nachträgliche Neuberechnung von Einmalbetrag und ratenweiser Tilgung**

(1) <sup>1</sup>Wählt das ausgeschiedene Mitglied die nachträgliche Neuberechnung des Einmalbetrages nach § 59b oder der ratenweisen Tilgung nach § 59c, können sowohl das ausgeschiedene Mitglied als auch die Kasse innerhalb des Neuberechnungszeitraums nach Absatz 2 nach jeweils fünf Jahren (Neuberechnungstichtage) durch Erklärung in Textform einen Monat vor dem Neuberechnungstichtag verlangen, dass der gezahlte Einmalbetrag auf Grundlage der dann nach § 59b maßgebenden Berechnungsparameter neu berechnet wird. <sup>2</sup>Dafür ist der Verpflichtungsbarwert unter Berücksichtigung der Bestandsentwicklung des ausgeschiedenen Mitglieds zum Neuberechnungstichtag neu zu berechnen. <sup>3</sup>Im Anschluss ist ein Vergleichswert dadurch zu ermitteln, dass der bisher zugrunde gelegte Verpflichtungsbarwert zuzüglich einer Verwaltungskostenpauschale von 2 Prozent um die seitdem erzielte jährliche Nettoverzinsung im Abrechnungsverband II erhöht und um die für das ausgeschiedene Mitglied seitdem erbrachten Rentenzahlungen zuzüglich einer auf sie entfallenden Verwaltungskostenpauschale von 2 Prozent sowie die für Überleitungen geleisteten Barwertzahlungen vermindert wird. <sup>4</sup>Bei einer

ratenweisen Tilgung nach §59c ist der Vergleichswert nach Maßgabe der Durchführungsvorschriften nach § 59h unter Berücksichtigung der bis zum Neuberechnungsstichtag geleisteten Tilgungsraten zu ermitteln.

(2) Der Zeitraum, in dem Neuberechnungen verlangt werden können (Neuberechnungszeitraum), umfasst maximal 20 Jahre und beginnt mit dem in § 59a Absatz 4 Satz 1 genannten Zeitpunkt.

(3) <sup>1</sup>Ist im Falle des Einmalbetrages der neu ermittelte Verpflichtungsbarwert zuzüglich einer Verwaltungskostenpauschale von 2 Prozent geringer als der Vergleichswert, hat die Kasse dem ausgeschiedenen Mitglied den Differenzbetrag zu erstatten. <sup>2</sup>Im umgekehrten Fall ist das ausgeschiedene Mitglied verpflichtet, den Differenzbetrag an die Kasse zu zahlen. <sup>3</sup>Die Zahlung nach Satz 1 hat innerhalb eines Monats nach Zugang der nachträglichen Neuberechnung beim ausgeschiedenen Mitglied zu erfolgen. <sup>4</sup>Im Falle der ratenweisen Tilgung ist die Höhe der Tilgungsraten mit Wirkung ab dem Ersten des Monats, der dem jeweiligen Neuberechnungsstichtag folgt, unter Berücksichtigung des Differenzbetrages für den verbleibenden Tilgungszeitraum nach § 59c neu festzusetzen.

(4) <sup>1</sup>Zum Ablauf des Neuberechnungszeitraums ist von der Kasse eine Schlussrechnung entsprechend der Regelungen des Absatz 1 für das ausgeschiedene Mitglied in Textform zu erstellen. <sup>2</sup>Die in ihr ausgewiesene Schlusszahlung der Kasse oder des ausgeschiedenen Mitglieds ist innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Höhe des Betrages als Einmalzahlung zu leisten.

## **§ 59e**

### **Finanzieller Ausgleich bei Personalübergang**

<sup>1</sup>Werden von einem Mitglied im Abrechnungsverband II Arbeitsverhältnisse auf einen Arbeitgeber, der dort nicht Mitglied ist, übertragen oder aufgrund einer zwischen dem Mitglied und dem anderen Arbeitgeber geschlossenen Vereinbarung von diesem Arbeitgeber Arbeitsverhältnisse mit ausgeschiedenen Pflichtversicherten des Mitglieds begründet, so ist das Mitglied verpflichtet, für die ausgeschiedenen Pflichtversicherten und die dem übertragenen Bestand zuzuordnenden Ansprüche und Anwartschaften einen finanziellen Ausgleich nach §§ 59b, 59c oder 59d zu zahlen. <sup>2</sup>Kann nicht festgestellt werden, welche Ansprüche und Anwartschaften dem übertragenen Bestand zuzuordnen sind, so gilt § 12 Absatz 5 Satz 4 entsprechend. <sup>3</sup>Satz 1 gilt nicht, wenn der andere Arbeitgeber eine Vereinbarung nach § 12 Absatz 5 geschlossen hat.

## **§ 59f**

### **Insolvenzversicherung bei ratenweiser Tilgung**

(1) <sup>1</sup>Insolvenzfähige Mitglieder können die ratenweise Tilgung des Einmalbetrages nach § 59c Absatz 1 nur wählen, wenn sie bis zu dem in § 59a Absatz 4 Satz 1 genannten Zeitpunkt ein Sicherungsmittel in Höhe des Einmalbetrags nach § 59b zuzüglich der in § 59b Absatz 4 Satz 3 geregelten Verzinsung beibringen. <sup>2</sup>Sicherungsmittel sind

1. eine unwiderrufliche Verpflichtungserklärung einer oder mehrerer juristischen Personen des öffentlichen Rechts, deren Insolvenzfähigkeit durch Gesetz ausgeschlossen ist,
2. eine unwiderrufliche Deckungszusage eines im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmens oder
3. eine selbstschuldnerische Bankbürgschaft eines im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen und mit einer Institutssicherung versehenen Kreditinstituts

oder ein mit diesen in ihrer Sicherungsqualität und Verwertbarkeit vergleichbares Sicherungsmittel. <sup>3</sup>Wenn während der ratenweisen Tilgung nach § 59c Absatz 1 Insolvenzfähigkeit eintritt, hat das ausgeschiedene Mitglied binnen sechs Monaten ab dem Eintritt der Insolvenzfähigkeit eine den Sätzen 1 und 2 entsprechende Absicherung in Höhe des nach § 59b berechneten finanziellen Ausgleichs oder, soweit eine Neuberechnung nach § 59d zu dem späteren Zeitpunkt erfolgt ist, des neu berechneten finanziellen Ausgleichs beizubringen. <sup>4</sup>Wird die Absicherung nicht vorgelegt, ist die Kasse berechtigt, den sich zu

diesem Zeitpunkt ergebenden Ein-malbetrag nach § 59b zu verlangen. <sup>5</sup>Er ist vom ausgeschiedenen Mitglied nach Zugang der Mitteilung in Textform über die Forderung mit sofortiger Fälligkeit an die Kasse zu zahlen.

(2) <sup>1</sup>Soweit eine Neuberechnung nach § 59d Absatz 1 vorgenommen wurde, ist der Sicherungsbetrag unter Berücksichtigung der bereits gezahlten Raten jeweils auf den neu ermittelten Betrag anzupassen. <sup>2</sup>Das ausgeschiedene Mitglied kann jeweils zum Ende eines Geschäftsjahres verlangen, dass der Sicherungsbetrag auf den Betrag der Restschuld zum Ende des nachfolgenden Geschäftsjahres zuzüglich der in diesem Jahr fälligen Jahresrate beschränkt wird.

## **§ 59g**

### **Kosten der versicherungsmathematischen Gutachten**

<sup>1</sup>Die Kosten der versicherungsmathematischen Gutachten nach §§ 59a bis 59e hat das ausgeschiedene Mitglied beziehungsweise das Mitglied zu tragen. <sup>2</sup>Die Kosten des Gutachtens einer durch die Kasse veranlassten Neuberechnung nach § 59d Absatz 1 Satz 1 trägt die Kasse.

## **§ 59h**

### **Durchführungsvorschriften**

Weitere Festlegungen zu sämtlichen Berechnungsparametern sowie der Berechnungsmethode

1. des Einmalbetrags nach § 59b
2. der ratenweisen Tilgung nach § 59c und
3. der nachträglichen Neuberechnung nach §59d

regeln die als Anhang zu dieser Satzung beschlossenen Durchführungsvorschriften zu §§ 15 ff., 59a ff. abschließend.

## Kapitel 2

### Pflichtversicherung

#### § 60

#### Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs im Abrechnungsverband I

(1) <sup>1</sup>Die Finanzierung der Verpflichtungen aus sämtlichen Anwartschaften und Ansprüchen sowie der Verwaltungskosten im Abrechnungsverband I soll so erfolgen, dass die Finanzierungsbelastung der Mitglieder als Prozentsatz der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte langfristig stabil bleibt. <sup>2</sup>Die Länge des Zeitraums, für den die Finanzierungsbelastung der Mitglieder ermittelt wird (Deckungsabschnitt), beträgt daher 100 Jahre. <sup>3</sup>Zur Deckung des Finanzbedarfs erhebt die Kasse Umlagen nach § 62 und Sanierungsgeld nach § 63.

(2) <sup>1</sup>Soweit der Finanzbedarf durch Umlagen und Sanierungsgeld gedeckt wird, ist nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ein gleichbleibender Finanzierungssatz als Prozentsatz der zu erwartenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelte nach § 62 Absatz 2 für den Deckungsabschnitt festzusetzen. <sup>2</sup>Der Finanzierungssatz ist so zu bemessen, dass die sich daraus ergebenden Einnahmen zusammen mit dem zu Beginn des Deckungsabschnitts vorhandenen Vermögen des Abrechnungsverbands I (Teilvermögen) und den sonstigen zu erwartenden Einnahmen des Abrechnungsverbands I voraussichtlich ausreichen, um die Leistungen sowie die Verwaltungskosten während des Deckungsabschnitts erfüllen zu können. <sup>3</sup>Das Vermögen im Abrechnungsverband I soll am Ende des Deckungsabschnitts verbraucht sein. <sup>4</sup>Darüber hinaus soll am Ende des Kalenderjahres innerhalb des Deckungsabschnitts das Vermögen die für das dann folgende Kalenderjahr zu erwartenden Gesamtausgaben im Abrechnungsverband I nicht unterschreiten.

(3) <sup>1</sup>Die Berechnungsparameter für den Deckungsabschnitt, deren Annahmen sich im Zeitablauf nach Absatz 5 ändern können, sind auf der Grundlage bester Schätzwerte zu bestimmen und zusammen mit der Berechnungsmethode zur Bestimmung des Finanzierungssatzes im Technischen Geschäftsplan niederzulegen. <sup>2</sup>Sie umfassen die erwartete Verzinsung des Vermögens, die biometrischen Rechnungsgrundlagen, Annahmen zur voraussichtlichen Entwicklung des Versichertenbestandes und der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte sowie Annahmen zum Renteneintrittsalter und zu den künftigen Verwaltungskosten.

(4) Nach spätestens fünf Jahren ist der Finanzbedarf zu überprüfen (periodische Überprüfung) und über den Finanzierungssatz nach Absatz 2 auf Grundlage eines Vorschlags der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars erneut durch den Kassenausschuss zu beschließen.

(5) <sup>1</sup>Im Rahmen der periodischen Überprüfung des Finanzbedarfs gemäß Absatz 4 sowie der jährlichen Überprüfung der Finanzlage der Kasse nach § 8 Absatz 1 hat die Verantwortliche Aktuarin/der Verantwortliche Aktuar eine Einschätzung darüber abzugeben, ob und inwieweit die tatsächliche und zukünftig zu erwartende Entwicklung der Annahmen zu den Berechnungsparametern, denjenigen des Technischen Geschäftsplans entspricht. <sup>2</sup>Wenn die Verantwortliche Aktuarin/der Verantwortliche Aktuar feststellt, dass sich die Annahmen, die den Berechnungsparametern für die Ermittlung des Finanzbedarfs zugrunde lagen, geändert haben, hat sie/er darzulegen, welche Änderung der Annahmen zu den Berechnungsparametern sie/er im Hinblick auf die erwarteten Entwicklungen für erforderlich hält. <sup>3</sup>Hierzu hat die Verantwortliche Aktuarin/der Verantwortliche Aktuar unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Absatzes 2 Satz 1 die Auswirkungen auf den Finanzierungssatz zu beschreiben. <sup>4</sup>Kommt die Verantwortliche Aktuarin/der Verantwortliche Aktuar zu der Einschätzung, dass sich der Finanzbedarf anders entwickelt, als angenommen, hat sie/er geeignete Maßnahmen vorzuschlagen, auf deren Grundlage der Kassenausschuss entscheidet. <sup>5</sup>Soweit eine Anpassung der Annahmen erfolgt, ist auch der Technische Geschäftsplan entsprechend zu ändern.

(6) <sup>1</sup>Im Falle eines Vermögenstransfers nach § 55 Absatz 6 Satz 3 sind die Versicherten im Hinblick

auf eine eventuelle Eigenbeteiligung an der Umlage und an dem Zusatzbeitrag bei einer Neufestsetzung des Finanzierungssatzes im Abrechnungsverband I so zu stellen, als ob ein Vermögenstransfer nicht stattgefunden hätte. <sup>2</sup>Die hierfür notwendigen Vergleichsberechnungen erfolgen durch die Verantwortliche Aktuarin/den Verantwortlichen Aktuar im Rahmen der Feststellung des Finanzbedarfs nach Absatz 2.

## § 60a

### Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs im Abrechnungsverband II

(1) Für die Finanzierung der Verpflichtungen und Verwaltungskosten im Abrechnungsverband II gelten die für den Abrechnungsverband I in den §§ 60 Absatz 1 Satz 1 und 2 sowie Absatz 3 festgelegten Grundsätze.

(2) <sup>1</sup>Soweit die Anwartschaften und Ansprüche im Abrechnungsverband II im Wege der Umlage finanziert werden (umlagefinanziert geführte Verpflichtungen), erhebt die Kasse Umlagen nach § 61 Nummer 1. <sup>2</sup>Der Umlagesatz ist nach den in § 60 Absatz 2 für die Ermittlung des gleichbleibenden Finanzierungssatzes festgelegten Grundsätzen zu bemessen. <sup>3</sup>Das aus Umlagen gebildete Puffervermögen ist separat von dem aus Pflichtbeiträgen nach Absatz 3 gebildeten Deckungsvermögen zu führen, zu verwalten und fortzuentwickeln. <sup>4</sup>Ein Sanierungsgeld wird nicht erhoben.

(3) <sup>1</sup>Soweit Anwartschaften und Ansprüche im Abrechnungsverband II im Wege der Kapitaldeckung finanziert werden (kapitalgedeckt geführte Verpflichtungen), erhebt die Kasse Pflichtbeiträge nach § 61 Nummer 4. <sup>2</sup>Der Pflichtbeitragssatz ist nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf Vorschlag der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars so festzusetzen, dass die in dem nach Absatz 1 festgelegten Deckungsabschnitt zu entrichtenden Pflichtbeiträge zusammen mit dem aus den Pflichtbeiträgen nach § 55 Absatz 3 gebildeten Deckungsvermögen und den daraus zu erwartenden Einnahmen des Abrechnungsverbandes voraussichtlich ausreichen, um die satzungs- und betriebsrentenrechtlichen Verpflichtungen aus kapitalgedeckt geführten Anwartschaften und Ansprüchen einschließlich der damit verbundenen Verwaltungskosten dauerhaft erfüllen zu können und die für diese Verpflichtungen gebildete Deckungsrückstellung zu einem vom Kassenausschuss zu beschließenden Zeitpunkt, spätestens am Ende des Deckungsabschnitts, vollständig mit Vermögen zu bedecken.

(4) Grundlage für die Festsetzung der Finanzierungsätze für die Umlagen und die Pflichtbeiträge sind die im Technischen Geschäftsplan niedergelegten Berechnungsparameter, für die die Vorgaben des § 60 Absatz 3 gelten.

(5) <sup>1</sup>Kommt die Verantwortliche Aktuarin/der Verantwortliche Aktuar im Zusammenhang mit der periodischen Überprüfung der Finanzlage nach § 8 Absatz 1 zu der Einschätzung, dass die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen auf der Grundlage der erhobenen Umlagen und Pflichtbeiträge und der künftig erwarteten Überschüsse nicht mehr gewährleistet ist, hat sie/er geeignete Maßnahmen (zum Beispiel die Anpassung der Hebesätze oder des Anteils der Umlagefinanzierung und der kapitalgedeckten Finanzierung an der Gesamtfinanzierung sowie der daraus resultierenden Hebesätze) vorzuschlagen, auf deren Grundlage der Kassenausschuss nach billigem Ermessen entscheidet. <sup>2</sup>Soweit der Pflichtbeitrag zur Herstellung oder Wiederherstellung einer angemessenen Kapitalausstattung oder zur Finanzierung der Verstärkung der Berechnungsparameter auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse dient, kann er als Sonderzuschlag erhoben und in der Pflichtbeitragsabrechnung als Bestandteil des Pflichtbeitrags gegenüber dem Mitglied jeweils gesondert ausgewiesen werden.

(6) <sup>1</sup>Kommt die Verantwortliche Aktuarin/der Verantwortliche Aktuar im Rahmen der periodischen Überprüfung der Finanzlage nach § 8 Absatz 1 zu der Einschätzung, dass der Umlagesatz und/oder der Pflichtbeitragssatz abgesenkt werden können, ohne die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen zu gefährden, hat sie/er geeignete Entlastungsmaßnahmen vorzuschlagen, auf deren Grundlage der Kassenausschuss nach billigem Ermessen entscheidet. <sup>2</sup>Der Pflichtbeitragssatz ist mindestens so hoch festzulegen, dass die daraus resultierenden Beitragseinnahmen dem Barwert der neu entstehende kapitalgedeckt geführten Anwartschaften zuzüglich Verwaltungskosten unter den dann gültigen Annahmen entsprechen.

## § 61

### Aufwendungen für die Pflichtversicherung

Das Mitglied ist Schuldner der

1. Umlagen (§ 62 Absatz 1),
2. Sanierungsgelder (§ 63),
3. Zusatzbeiträge (§ 64) und
4. Pflichtbeiträge (§ 62 Absatz 1)

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

## § 62

### Umlagen / Pflichtbeiträge

(1) <sup>1</sup>Die Umlage in den Abrechnungsverbänden I und II sowie der Pflichtbeitrag im Abrechnungsverband II werden als Prozentsatz des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts nach Absatz 2 festgelegt. <sup>2</sup>Der Umlagesatz im Abrechnungsverband I ist anzupassen, sobald eine der beiden Bedingungen für die Erhebung des pauschalen Sanierungsgeldes nach § 63 Absatz 3 nicht mehr erfüllt ist.

(2) <sup>1</sup>Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist, soweit nachstehend nichts anderes bestimmt ist, der steuerpflichtige Arbeitslohn. <sup>2</sup>Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt sind:

1. Bestandteile des Arbeitsentgelts, die auf einer Verweisung auf beamtenrechtliche Vorschriften beruhen, soweit die beamtenrechtlichen Bezüge nicht ruhegehaltfähig sind, sowie Bestandteile des Arbeitsentgelts, die durch Tarifvertrag auf Bundes-, Landes- oder landesbezirklicher Ebene ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind sowie über- und außertarifliche Bestandteile des Arbeitsentgelts, soweit sie durch Betriebsvereinbarung, Dienstvereinbarung oder Arbeitsvertrag ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind,
2. Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung der Beschäftigten,
3. Krankengeldzuschüsse,
4. einmalige Zahlungen (zum Beispiel Zuwendungen, Urlaubsabgeltungen), die aus Anlass der Beendigung, des Eintritts des Ruhens oder nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, mit Ausnahme der Teilzuwendung, die der/dem Beschäftigten gezahlt wird, der mit Billigung des Mitglieds zu einem anderen Mitglied der Kasse oder einem Mitglied einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Absatz 1 übergetreten ist,
5. einmalige Zahlungen (zum Beispiel Zuwendungen) insoweit, als bei ihrer Berechnung Zeiten berücksichtigt sind, für die keine Umlagen/Beiträge für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zu entrichten sind,
6. vermögenswirksame Leistungen, Jubiläumsgelder,
7. Sachbezüge, die während eines Zeitraumes gewährt werden, für den kein laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zusteht,
8. geldwerte Vorteile, die steuerlich als Arbeitslohn gelten,
9. geldwerte Nebenleistungen, wie Ersatz von Werbungskosten (zum Beispiel Aufwendungen für Werkzeuge, Berufskleidung, Fortbildung) sowie Zuschüsse zum Beispiel zu Fahr-, Heizungs-, Wohnungs-, Essens-, Kontoführungskosten,
10. Mietbeiträge an Beschäftigte mit Anspruch auf Trennungsgeld (Trennungsschädigung),
11. Schulbeihilfen,
12. einmalige Zuwendungen anlässlich des Erwerbs eines Diploms einer Verwaltungs- oder

Wirtschaftsakademie,

13. Prämien im Rahmen des behördlichen oder betrieblichen Vorschlagwesens,
14. Erfindervergütungen,
15. Kassenverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen),
16. Einkünfte, die aus ärztlichen Liquidationserlösen zufließen,
17. einmalige Unfallentschädigungen,
18. Aufwandsentschädigungen; reisekostenähnliche Entschädigungen; Entgelte aus Nebentätigkeiten; Tantiemen, Provisionen, Abschlussprämien und entsprechende Leistungen; einmalige und sonstige nicht laufend monatlich gezahlte über- und außertarifliche Leistungen und
19. Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit.

<sup>3</sup>Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitsentgelts, der nach Anwendung des Satzes 1 den 2,5-fachen Wert der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (West beziehungsweise Ost) übersteigt; wenn eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung gezahlt wird, ist der vorgenannte Wert jährlich einmal im Monat der Zahlung der Jahressonderzahlung zu verdoppeln. <sup>4</sup>Als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt gilt für Kalendermonate, in denen Beschäftigte für mindestens einen Tag Anspruch auf Krankengeldzuschuss haben – auch wenn dieser wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird –, das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD beziehungsweise entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen, das für die Tage, für die tatsächlich Anspruch auf Entgelt, Entgeltfortzahlung oder Krankengeldzuschuss bestand, im Falle eines entsprechenden Entgeltfortzahlungsanspruchs gezahlt worden wäre. <sup>5</sup>In diesen Kalendermonaten geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem fiktiven Entgelt nach § 21 TVöD beziehungsweise entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen nach Maßgabe der Sätze 2 und 3 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt. <sup>6</sup>Für Beschäftigte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfer-Gesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 18. Juni 1969 (BGBl. I S. 549) in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, hat das Mitglied für die Zeit der Beurlaubung Pflichtbeiträge, Zusatzbeiträge, Umlagen und Sanierungsgelder an die Kasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Pflichtbeiträge, Zusatzbeiträge, Umlagen und Sanierungsgelder erstattet. <sup>7</sup>Für die Bemessung der Pflichtbeiträge, Zusatzbeiträge, Umlagen und Sanierungsgelder gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das Entgelt, von dem nach § 166 Absatz 1 Nummer 4 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch die Beiträge für die gesetzliche Rentenversicherung zu berechnen sind. <sup>8</sup>Verminderungen des steuerpflichtigen Entgelts auf Grund einer Entgeltumwandlung gelten als steuerpflichtiger Arbeitslohn.

(3) <sup>1</sup>Wird Altersteilzeit nach dem 31. Dezember 2002 vereinbart, ist – unter Berücksichtigung des Absatzes 2 Satz 1 - zusatzversorgungspflichtiges Entgelt während des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses das 1,8-fache der zur Hälfte zustehenden Bezüge nach § 4 des Tarifvertrags zur Regelung der Altersteilzeitarbeit (TV ATZ), 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. <sup>2</sup>Wird ein Beitrag an die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt, der den Mindestbeitrag nach § 3 Absatz 1 Nummer 1 Buchstabe b des Altersteilzeitgesetzes übersteigt, ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt entsprechend zu erhöhen.

(4) <sup>1</sup>Durch landesbezirklichen Tarifvertrag kann für Mitglieder der Kasse, die sich in einer wirtschaftlichen Notlage befinden, für die Pflichtversicherung geregelt werden, dass für die Zusage von Leistungen für die Dauer von bis zu drei Jahren bis zu einer Mindesthöhe von 2 Prozent von der nach § 34 Absatz 2 zugesagten Leistung abgewichen werden kann. <sup>2</sup>Dies gilt auch für nicht tarifgebundene Mitglieder bei Vorliegen einer betrieblichen oder überbetrieblichen Vereinbarung mit Zustimmung der Kasse. <sup>3</sup>Entsprechend der Verminderung der Leistungszusage für die bei dem Mitglied beschäftigten Pflichtversicherten reduziert sich für die Mitglieder insoweit die zu tragende Umlagebelastung beziehungsweise der zu zahlende Beitrag an die Kasse. <sup>4</sup>Die Regelung kann über die in Satz 1 genannte Dauer hinaus verlängert werden.

## § 63

### Sanierungsgeld

(1) Infolge der Schließung des Gesamtversorgungssystems und des Wechsels zum Punktemodell besteht zusätzlicher Finanzbedarf insoweit, als der 4,0 Prozent der Zusatzversorgungspflichtigen Entgelte übersteigende Teil der Umlage nach § 62 Absatz 1 Satz 1 (Umlage-Exzedent) nicht ausreicht, um die vor dem 1. Januar 2002 begründeten Ansprüche und Anwartschaften (Altverpflichtungen) zu erfüllen.

(2) <sup>1</sup>Zur Deckung des zusätzlichen Finanzbedarfs gemäß Absatz 1 wird ein pauschales Sanierungsgeld in Höhe der Differenz zwischen dem gemäß § 60 Absatz 2 ermittelten Finanzbedarf und der Umlage nach § 62 Absatz 1 Satz 1 erhoben. <sup>2</sup>Dabei wird das pauschale Sanierungsgeld gemäß § 60 Absatz 2 als Prozentsatz des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts erhoben.

(3) <sup>1</sup>Das pauschale Sanierungsgeld kann erhoben werden,

1. soweit am Ende eines Kalenderjahres die für das nächste Kalenderjahr zu erwartenden Kassenleistungen aus dem Abrechnungsverband I für Altverpflichtungen das pauschale Sanierungsgeld übersteigen und
2. solange das zum 1. Januar 2002 vorhandene und unter Berücksichtigung der Einnahmen aus pauschalem Sanierungsgeld, Umlage-Exzedenten und Vermögenserträgen sowie Ausgaben für Rentenzahlungen aus Altverpflichtungen und anteiligen Verwaltungskosten auf das Ende des Kalenderjahres fortgeschriebene Kassenvermögen die Deckungsrückstellung der zu diesem Zeitpunkt bestehenden Altverpflichtungen unterschreitet.

<sup>2</sup>Bei der Fortschreibung des zum 1. Januar 2002 vorhandenen Kassenvermögens ist auf die tatsächlichen Einnahmen und Ausgaben abzustellen; die Verwaltungskosten sind dabei pauschal mit 1 Prozent der gezahlten Renten in Ansatz zu bringen. <sup>3</sup>Bei der Ermittlung der Deckungsrückstellung der zum Jahresende bestehenden Altverpflichtungen ist auf die geschäftsplanmäßigen Berechnungsparameter für die Ermittlung der fiktiven Deckungsrückstellung im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanz nach § 66 abzustellen. <sup>4</sup>Die Verantwortliche Aktuarin/ der Verantwortliche Aktuar hat die Voraussetzungen für die Erhebung des Sanierungsgelds nach Satz 1 in seinem jährlichen Bericht zur Finanzlage nach § 8 Absatz 1 zu prüfen und eine Aussage darüber zu treffen, ob und inwieweit die Voraussetzungen nach Satz 1 erfüllt sind.

## § 64

### Zusatzbeiträge

(1) <sup>1</sup>Die Kasse kann im Abrechnungsverband I zur anteiligen kapitalgedeckten Finanzierung der Leistungen Zusatzbeiträge als Prozentsätze des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts erheben. <sup>2</sup>Die Zusatzbeiträge werden jeder Versicherten/jedem Versicherten zugeordnet. <sup>3</sup>Der Anteil der aus Zusatzbeiträgen jeweils finanzierten Leistungen wird nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans ermittelt.

(2) Aus den Zusatzbeiträgen wird ein Kapitalstock gebildet, der einschließlich der darauf entfallenden Erträge getrennt von dem Teilvermögen nach § 60 Absatz 2 Satz 1 zu verwalten ist.

## § 65

### Fälligkeit von Beiträgen, Umlagen, Sanierungsgeldern und Zusatzbeiträgen

<sup>1</sup>Die Aufwendungen für die Pflichtversicherung nach § 61 sind in dem Zeitpunkt fällig, in dem das zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Versicherten zufließt. <sup>2</sup>Zahlungen, die nach diesem Zeitpunkt eingeht, sind bis zum Tage der Gutschrift mit jährlich fünf Prozentpunkten über dem am Ende des jeweiligen Zinsberechnungszeitraumes geltenden Basiszinssatz nach § 247 Absatz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches zu verzinsen.

## § 66

### Überschussverteilung

(1) <sup>1</sup>Im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanz für die Pflichtversicherung werden die Überschüsse jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr jeweils getrennt für den Abrechnungsverband I und den Abrechnungsverband II festgestellt. <sup>2</sup>Soweit eine Kapitaldeckung vorhanden ist, werden dabei die tatsächlich erzielten Kapitalerträge berücksichtigt. <sup>3</sup>Soweit keine Kapitaldeckung vorhanden ist, wird die durchschnittliche laufende Verzinsung der zehnten nach der Bilanzsumme größten Pensionskassen nach dem zum Zeitpunkt der Fertigstellung der versicherungstechnischen Bilanz jeweils aktuellen Geschäftsbericht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zugrunde gelegt. <sup>4</sup>Näheres regelt der Technische Geschäftsplan.

(2) Soweit Mittel aus dem Abrechnungsverband I zur Deckung eines bilanziellen Fehlbetrages nach § 59 Absatz 3 Satz 3 in den Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung überführt werden, sind diese Mittel dem Abrechnungsverband I bei der Aufstellung der versicherungstechnischen Bilanz als fiktives Vermögen nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans hinzuzurechnen, um die Versicherten bezogen auf die Feststellung der Überschüsse im Ergebnis so zu stellen, als ob ein Vermögenstransfer nicht stattgefunden hätte.

(3) Über die Zuteilung von Bonuspunkten sowie die Entlastung von Mitgliedern, soweit diese im Abrechnungsverband II Arbeitgeberpflichtbeiträge von mehr als 4 Prozent der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte geleistet haben, entscheidet der Kassenausschuss nach billigem Ermessen auf Vorschlag der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars.

(4) <sup>1</sup>Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen die am Ende des laufenden Geschäftsjahres Pflichtversicherten sowie die zum gleichen Zeitpunkt beitragsfrei Versicherten, die eine Wartezeit von 120 Umlagemonaten beziehungsweise Pflichtbeitragsmonaten erfüllt haben, in Betracht. <sup>2</sup>§ 32 Absatz 1 Satz 4 gilt entsprechend. <sup>3</sup>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 würden, gelten als Pflichtversicherte im Sinne des Satzes 1.

## Kapitel 3

### Freiwillige Versicherung

#### § 67

#### Beiträge

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

#### § 68

#### Überschussverteilung

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

(2) Die Überschussbeteiligung und deren vertragsindividuelle Zuteilung richten sich nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen im Anhang zur Satzung sowie den Bestimmungen des Technischen Geschäftsplans.

(2) <sup>1</sup>Jedem Tarif in der freiwilligen Versicherung wird nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans ein Anteil an den Posten der versicherungstechnischen Bilanz des Abrechnungsverbandes zugeordnet und auf diese Weise ein tarifbezogener Gewinnverband eingerichtet. <sup>2</sup>Das sich aus der versicherungstechnischen Bilanz des Abrechnungsverbandes nach Berücksichtigung der gemäß § 57 Absatz 2 für die Dotierung der Verlustrücklage erforderlichen Mittel ergebende Jahresergebnis ist durch die Verantwortliche Aktuarin/den Verantwortlichen Aktuar nach den Ursachen seiner Entstehung zu analysieren und nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans den einzelnen Gewinnverbänden zuzuordnen.

(4) <sup>1</sup>Überschüsse, die auf Gewinnverbände ohne gemäß § 59 Absatz 3 Satz 3 ausgeglichenen Fehlbetrag entfallen, können für eine Mindestüberschussbeteiligung der jeweiligen Versicherten verwendet werden. <sup>2</sup>Die dafür erforderlichen Mittel sind insoweit der Rückstellung für Überschussbeteiligung zuzuführen und für die vertragsindividuelle Zuteilung zu binden. <sup>3</sup>Danach verbleibende Überschüsse sind nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans für den gewinnverbandsübergreifenden Ausgleich von Fehlbeträgen zu verwenden, bevor sie der Verlustrücklage zugeführt werden. <sup>4</sup>Danach verbleibende Überschüsse werden der Rückstellung für Überschussbeteiligung zugeführt oder, sofern diese Überschüsse in einem Gewinnverband entstanden sind, in dem Fehlbeträge gemäß § 59 Absatz 3 Satz 3 ausgeglichen wurden, auf den Abrechnungsverband I der Pflichtversicherung übertragen. <sup>5</sup>Eine Übertragung von Überschüssen auf den Abrechnungsverband I der Pflichtversicherung nach Satz 4 scheidet aus, wenn nach Prognose der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars in den Folgejahren wieder ein Fehlbetrag entsteht.

(5) Über die Verwendung der einem Gewinnverband in der Rückstellung für Überschussbeteiligung zugeordneten Mittel und die Rückübertragung aus dem Abrechnungsverband I in die freiwillige Versicherung transferierter Mittel entscheidet der Kassenausschuss auf Vorschlag der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars.

## Teil 5

# Übergangsvorschriften zur Ablösung des bis zum 31. Dezember 2001 maßgebenden Leistungsrechts

## Kapitel 1

### Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

#### § 69

##### Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte

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

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

(3) Es gelten folgende Maßgaben:

1. <sup>1</sup>Neuberechnungen werden nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen. <sup>2</sup>Soweit noch Zeiten vor dem 1. Januar 2002 zu berücksichtigen sind, wird eine Startgutschrift entsprechend den §§ 72 bis 74 berechnet; übersteigt der hiernach festgestellte Betrag den Betrag, der sich als Versorgungsrente am 31. Dezember 2001 ergeben hat beziehungsweise ohne Nichtzahlungs- und Ruhensvorschriften ergeben hätte, wird die Differenz durch den Messbetrag geteilt und dem Versorgungskonto (§ 34 Absatz 1) als Startgutschrift gutgeschrieben.
2. § 36 Absatz 3 und die §§ 40 bis 52 gelten entsprechend.
3. <sup>1</sup>Hat die Versorgungsrente vor dem 1. Januar 2002 geendet und besteht die Möglichkeit einer erneuten Rentengewährung, ist die Versorgungsrente, die sich unter Außerachtlassung von Nichtzahlungs- und Ruhensvorschriften und ohne Berücksichtigung eines Ausgleichsbetrages (Absatz 1) am 31. Dezember 2001 ergeben hätte, durch den Messbetrag zu teilen und als Startgutschrift auf dem Versorgungskonto (§ 34 Absatz 1) gutzuschreiben; im Übrigen gelten in diesen Fällen die Vorschriften des Punktemodells. <sup>2</sup>Satz 1 gilt entsprechend, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2002 eingetreten ist, die Versorgungsrente jedoch erst nach dem 1. Januar 2002 beginnt.

(4) <sup>1</sup>Ist der Versicherungsfall der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung und der Rentenbeginn im Jahr 2001 eingetreten, gelten insoweit die bisher maßgebenden Satzungsregelungen - einschließlich der Regelungen der 22. Änderung der Satzung vom 17. Dezember 2001 – für das Jahr 2001 fort. <sup>2</sup>Ab dem 1. Januar 2002 gelten auch in diesen Fällen die Regelungen der Absätze 1 bis 3 und des Absatzes 5. <sup>3</sup>Neuberechnungen werden insoweit nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Absatz 3 Nummer 1 Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen.

(5) Versterben Versorgungsrentenberechtigte, die unter Absatz 1 fallen, 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 Absätze 3 bis 5 gelten entsprechend.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Leistungen nach der am Tag vor Inkrafttreten dieser Satzung geltenden Sonderregelung für Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmer im Beitrittsgebiet (§ 108a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) und für Betriebsrenten nach § 18 des Betriebsrentengesetzes, 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.

## Kapitel 2

### Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten

#### § 72

##### Grundsätze

(1) <sup>1</sup>Für die Versicherten werden die Anwartschaften nach dem am 31. Dezember 2000 geltenden Recht der Zusatzversorgung entsprechend den §§ 73 und 74 ermittelt. <sup>2</sup>Die Anwartschaften nach Satz 1 werden unter Einschluss des Jahres 2001 ohne Berücksichtigung der Altersfaktoren in Versorgungspunkte umgerechnet, indem der Anwartschaftsbetrag durch den Messbetrag von vier Euro geteilt wird; sie werden dem Versorgungskonto (§ 34 Absatz 1) ebenfalls gutgeschrieben (Startgutschriften). <sup>3</sup>Eine Verzinsung findet vorbehaltlich des § 66 nicht statt.

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

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

(4) <sup>1</sup>Soweit die Summe aus der Startgutschrift ohne Berücksichtigung von § 73 Absatz 1 Satz 3 bis 7, dem Zuschlag zur Startgutschrift nach § 73 Absatz 1a sowie dem Betrag, der nach § 73 Absatz 3a als zusätzliche Startgutschrift ermittelt wurde, die Höhe der Anwartschaft nach § 73 Absatz 1 erreicht oder übersteigt, verbleibt es bei der bereits mitgeteilten Startgutschrift. <sup>2</sup>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. <sup>3</sup>Neben der Information über den Versicherungsnachweis nach Satz 2 bedarf es keiner gesonderten Mitteilung.

#### § 73

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

(1) <sup>1</sup>Die Anwartschaften der am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherten berechnen sich nach § 18 Absatz 2 des Betriebsrentengesetzes, soweit sich aus Absatz 2 nichts anderes ergibt. <sup>2</sup>Satz 1 gilt entsprechend für Beschäftigte, die nach den am 31. Dezember 2000 geltenden Vorschriften der Kasse als pflichtversichert gelten. <sup>3</sup>Bei Anwendung von Satz 1 ist an Stelle des Faktors von 2,25 Prozent nach § 18 Absatz 2 Nummer 1 Satz 1 des Betriebsrentengesetzes der Faktor zu berücksichtigen, der sich ergibt, indem man 100 Prozent 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 Prozent und höchstens 2,5 Prozent. <sup>4</sup>Bei Anwendung von Satz 3 werden Teilmonate ermittelt, indem die Pflichtversicherungszeit unabhängig von der tatsächlichen Anzahl der Tage des betreffenden Monats durch 30 dividiert wird. <sup>5</sup>Aus der Summe der (Teil-) Monate werden die Jahre der Pflichtversicherung berechnet. <sup>6</sup>Die sich nach Satz 4 und 5 ergebenden Werte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gemeinüblich

gerundet. <sup>7</sup>Der sich durch die Division mit der Zeit in Jahren ergebende Faktor wird auf vier Nachkommastellen gemeinüblich gerundet.

(1a) <sup>1</sup>Bei Beschäftigten, deren Anwartschaft nach Absatz 1 (rentenferne Jahrgänge) berechnet wurde, wird auch ermittelt, welche Anwartschaft sich bei einer Berechnung nach § 18 Absatz 2 des Betriebsrentengesetzes unter Berücksichtigung folgender Maßgaben ergeben würde:

1. <sup>1</sup>Anstelle des Prozentsatzes nach § 18 Absatz 2 Nummer 1 Satz 1 des Betriebsrentengesetzes wird ein Unverfallbarkeitsfaktor entsprechend § 2 Absatz 1 Satz 1 des Betriebsrentengesetzes errechnet. <sup>2</sup>Dieser wird ermittelt aus dem Verhältnis der Pflichtversicherungszeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum 31. Dezember 2001 zu der Zeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird. <sup>3</sup>Der sich danach ergebende Prozentsatz wird auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet und um 7,5 Prozentpunkte vermindert.
2. <sup>1</sup>Ist der nach Nummer 1 Satz 3 ermittelte Prozentsatz höher als der ohne Anwendung von Absatz 1 Satz 3 bis 7 nach § 18 Absatz 2 Nummer 1 Satz 1 des Betriebsrentengesetzes berechnete Prozentsatz, wird für die Voll-Leistung nach § 18 Absatz 2 des Betriebsrentengesetzes ein individueller Brutto- und Nettoversorgungssatz nach § 32 Absätze 2, 3 und 3b der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung ermittelt. <sup>2</sup>Als gesamtversorgungsfähige Zeit werden dabei berücksichtigt
  - a) die bis zum 31. Dezember 2001 erreichten Pflichtversicherungsmonate zuzüglich der Monate vom 1. Januar 2002 bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird, und
  - b) die Monate ab Vollendung des 17. Lebensjahres bis zum 31. Dezember 2001 abzüglich der Pflichtversicherungsmonate bis zum 31. Dezember 2001 zur Hälfte.

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

<sup>2</sup>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. <sup>3</sup>Der Zuschlag vermindert sich um den Betrag, der bereits nach Absatz 3a als zusätzliche Startgutschrift ermittelt wurde.

(2) <sup>1</sup>Für Beschäftigte im Tarifgebiet West beziehungsweise 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 Absatz 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 die/den Berechtigten bei Eintritt des Versicherungsfalles am 31. Dezember 2001, frühestens jedoch zum Zeitpunkt der Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags ergeben würde. <sup>2</sup>Von diesem Ausgangswert ist der Betrag abzuziehen, den die Versicherten aus dem Punktemodell bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags noch erwerben könnten, wenn für sie zusatzversorgungspflichtige Entgelte in Höhe des mit dem Gesamtbeschäftigungsquotienten vervielfachten gesamtversorgungsfähigen Entgelts gezahlt würden. <sup>3</sup>Sind am 31. Dezember 2001 die Voraussetzungen für die Berücksichtigung des § 100 Absatz 3 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung erfüllt, berechnet sich der Versorgungsprozentsatz nach dieser Vorschrift mit der Maßgabe, dass nach § 100

Absatz 3 Satz 2 Buchstabe a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung ab-zuziehende Monate die Monate sind, die zwischen dem 31. Dezember 1991 und dem Ersten des Mo-nats liegen, der auf die Vollendung des 63. Lebensjahres folgt. <sup>4</sup>Die Sätze 1 bis 3 gelten für Beschäf-tigte, die am 31. Dezember 2001 das 52. Lebensjahr vollendet haben und eine Rente für schwerbehin-derte Menschen beanspruchen könnten, wenn sie zu diesem Zeitpunkt bereits das 60. Lebensjahr vollendet hätten, entsprechend mit der Maßgabe, dass an die Stelle des 63. Lebens-jahres das entsprechende, für sie individuell frühestmögliche Eintrittsalter in die abschlagsfreie Rente für schwerbehinderte Menschen maßgeblich ist. <sup>5</sup>Werden in den Fällen des Satzes 4 die Vorausset-zungen für die Mindestgesamtversorgung zwischen dem Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 4 und der Vollendung des 63. Lebensjahres erfüllt, erfolgt die Berechnung der Anwartschaft abwei-chend von Satz 4 bezogen auf den Zeitpunkt, zu dem die Voraussetzungen der Mindestgesamtver-sorgung erfüllt wären.

(3) Für Beschäftigte im Tarifgebiet West beziehungsweise für Beschäftigte, die Pflichtversicherungs-zeiten 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:

1. An die Stelle des 63. Lebensjahres tritt das vereinbarte Ende des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses beziehungsweise in den Fällen des Vorruhestandes das Alter, zu dem nach der Vorruhestands-vereinbarung die Rente beginnenwürde.
2. <sup>1</sup>Der anzurechnende Bezug nach Absatz 4 wird in den Fällen, in denen die Mindestgesamtversor-gung nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Zusatzversicherungsrecht maßgeblich ge-wesen wäre, um die Abschläge vermindert, die sich zu dem Zeitpunkt, auf den die Startgutschrift hochgerechnet wird, voraussichtlich ergeben werden; diese Abschläge sind der Zusatzversor-gungseinrichtung von der Beschäftigten/vom Beschäftigten in geeigneter Weise nachzuweisen. <sup>2</sup>Die Startgutschrift ist in den Fällen des Satzes 1 um den Betrag der sich im Zeitpunkt der Hoch-rechnung nach Satz 1 voraussichtlich ergebenden Abschläge gemäß § 33 Absatz 3 zu er-höhen.

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

1. das 47. Lebensjahr vollendet sowie
2. mindestens 120 Umlagemonate zurückgelegt hatten,

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

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

(5) <sup>1</sup>Für die Zeit bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres werden Entgeltpunkte in Höhe des jähr-lichen Durchschnitts der in dem Zeitraum vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tatsächlich aus Beitragszeiten erworbenen Entgeltpunkte in Ansatz gebracht. <sup>2</sup>Bei Pflichtversicherten, die nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, wird der anzurechnende Bezug nach der bisher geltenden Regelung berücksichtigt; Zuschüsse werden in Höhe des jährlichen Durch-

schnitts der in der Zeit vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tatsächlich gemeldeten Zuschüsse in Ansatz gebracht. <sup>3</sup>Ist in den Jahren 1999 bis 2001 kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt bezogen worden, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das sich ergeben hätte, wenn für den gesamten Monat Dezember 2001 eine Beschäftigung vorgelegen hätte. <sup>4</sup>Sind in den Jahren 1999 bis 2001 keine Entgeltpunkte erworben worden, ist für die Ermittlung der Entgeltpunkte das rentenversicherungspflichtige Entgelt maßgebend, das im Monat Dezember 2001 bezogen worden wäre, wenn während des gesamten Monats eine Beschäftigung vorgelegen hätte; für die Ermittlung der Zuschüsse gilt dies entsprechend.

(6) <sup>1</sup>Für die Berechnung der Startgutschrift nach den Absätzen 1 und 2 haben die Pflichtversicherten bis zum 31. Dezember 2002 dem Mitglied den Familienstand am 31. Dezember 2001 (§ 32 Absatz 3c Satz 1 Buchstaben a und b) der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung mitzuteilen. <sup>2</sup>Das Mitglied hat die Daten an die Kasse zu melden.

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

## **§ 74**

### **Höhe der Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte**

(1) <sup>1</sup>Eine zum 31. Dezember 2001 bestehende beitragsfreie Versicherung nach § 25 der 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). <sup>2</sup>Freiwillig Weiterversicherte können die Umwandlung der freiwilligen Weiterversicherung in eine freiwillige Versicherung zum 1. Januar 2002 beantragen; der Antrag ist bis zum 31. Dezember 2002 zu stellen.

(2) <sup>1</sup>Die Startgutschriften der am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherten werden nach der am 31. Dezember 2001 geltenden Versicherungsrentenberechnung ermittelt. <sup>2</sup>Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66.

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

(4) <sup>1</sup>Auf einen gesetzlichen Anspruch nach § 18 Absatz 2 des Betriebsrentengesetzes sind § 73 Absatz 1 Satz 3 bis 7 und Absatz 1a entsprechend anzuwenden. <sup>2</sup>Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 73 Absatz 7 entsprechend.

## **Abschnitt III**

### **Sonstiges**

#### **§ 75**

##### **Sterbegeld**

(1) <sup>1</sup>Sterbegeld wird bei Fortgeltung des bisherigen Rechts (§ 49 Absatz 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.

<sup>2</sup>Ab dem Jahr 2008 entfällt das Sterbegeld.

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

#### **§ 76**

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

<sup>1</sup>Für Beschäftigte, für die für Dezember 2001 schon und für Januar 2002 noch eine zusätzliche Umlage nach § 62 Absatz 4 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gezahlt wurde, ist in diesem Arbeitsverhältnis zusätzlich eine Umlage/Pflichtbeitrag in Höhe von 9 Prozent des übersteigenden Betrags vom Mitglied zu zahlen, soweit das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Grenzbetrag nach Satz 3 übersteigt. <sup>2</sup>Die sich aus dem übersteigenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelt ergebenden Versorgungspunkte sind zu verdreifachen. <sup>3</sup>Grenzbetrag ist das 1,133-fache des Betrags der Entgeltgruppe 15 Stufe 6 TVöD/ VKA Tarifgebiet West beziehungsweise Tarifgebiet Ost – jährlich einmal einschließlich der Jahressonderzahlung, wenn die Beschäftigte/der Beschäftigte eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung erhält.

#### **§ 77**

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

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

#### **§ 77a**

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

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

## Teil 6

### Schlussvorschriften

#### § 78

#### Übergangsregelungen

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

(2) <sup>1</sup>Für Mutterschutzzeiten nach § 3 Absatz 2 und § 6 Absatz 1 des Mutterschutzgesetzes, die in der Zeit vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2011 liegen, gilt § 35 Absatz 1 Sätze 3 und 4 mit folgenden Maßgaben:

1. <sup>1</sup>Die Mutterschutzzeiten werden auf schriftlichen Antrag der Beschäftigten berücksichtigt. <sup>2</sup>Ge-eignete Nachweise zum Beginn und Ende der Mutterschutzfristen sind vorzulegen. <sup>3</sup>Der Antrag und die Nachweise sind bei der Kasse einzureichen, bei der die Pflichtversicherung während der Mutterschutzzeit bestanden hat.
2. <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Bei der Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Kalendermonate ohne zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt. <sup>3</sup>Ist in diesem Zeitraum kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt angefallen, ist für die Berechnung das Entgelt zugrunde zu legen, das sich als durchschnittliches zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Kalenderjahr vor Beginn der Mutterschutzzeit ergeben hätte.
3. Das zusatzversorgungspflichtige Entgelt nach Nummer 2 vermindert sich um das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das nach § 35 Absatz 1 in der Fassung der 1. Änderungssatzung vom 6. Juni 2003 für Kalendermonate berücksichtigt worden ist, in denen das Arbeitsverhältnis ganz oder teilweise nach § 6 Absatz 1 des Mutterschutzgesetzes geruht hat.

<sup>2</sup>Für Beschäftigte mit Mutterschutzzeiten vor dem 1. Januar 2002 gilt Satz 1 bei entsprechendem Antrag der Versicherten beziehungsweise der Rentenberechtigten sinngemäß für die Berechnung ihrer Startgutschriften. <sup>3</sup>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 Nummer 2 entsprechend § 34 Versorgungspunkte gutgeschrieben würden.

(3) <sup>1</sup>Erhöhen sich durch die Neuberechnungen nach § 73 Absatz 1 Satz 3 bis 7 und § 74 Absatz 4 die Startgutschriften in bereits laufenden Betriebsrentenfällen, führt dies zur rückwirkenden Erhöhung der Rentenleistungen. <sup>2</sup>Die Erhöhungsbeträge werden unaufgefordert unverzinst von der Kasse nachgezahlt; Teilzahlungs-, Nichtzahlungs- und Ruhensregelungen sind zu berücksichtigen.

#### § 79

#### Übergangsregelungen zu §§ 15a und 15b

Für die zwischen dem 19. Juli 2019 und dem 11. Mai 2023 ausgeschiedenen Mitglieder gelten die §§ 15a und 15b in der Fassung der 7. Satzungsänderung vom 18. Juli 2019, jedoch mit der Maßgabe, dass die Regelung zur Verzinsung des finanziellen Ausgleichs nach § 15a Absatz 4 Satz 4 entfällt und im Hinblick auf die möglichen Sicherungsmittel § 15b Absatz 2 Satz 2 in der Fassung der 8. Satzungsänderung vom 11. Mai 2023 gilt.

## § 79a

### **Vollständige Beibehaltung der kapitalgedeckten Finanzierung im Abrechnungsverband II**

(1) <sup>1</sup>Die Kasse hat zum 01. Januar 2024 durch die 8. Satzungsänderung vom 01. Juni 2023 eine hybride Finanzierung im Abrechnungsverband II eingerichtet. <sup>2</sup>Zum 01. Januar 2024 wird die Kasse einen Umlageanteil erheben, soweit die ausdrückliche Zustimmung einer nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik zu bestimmenden ausreichend großen Zahl von Mitgliedern vorliegt. <sup>3</sup>Für die Mitglieder, die in diesem Fall der Umstellung der kapitalgedeckten Finanzierung auf eine hybride Finanzierung im Sinne einer Erhebung eines Umlageanteils zum 01. Januar 2024 nicht fristgerecht in Textform zugestimmt haben, wird innerhalb des Abrechnungsverbandes II ein eigenes Versichertenkollektiv mit eigenem Vermögensstock eingerichtet, soweit die Zahl dieser Mitglieder nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik ausreichend groß ist. <sup>4</sup>Ist die Zahl der Mitglieder, die ihre Zustimmung zur Umstellung der kapitalgedeckten Finanzierung auf eine hybride Finanzierung nicht fristgerecht abgegeben haben, zu klein, gelten die Sätze 1 und 2 auch für diese Mitglieder, sofern diese nicht von ihrem Sonderkündigungsrecht zum Ablauf des 31. Dezember 2023 Gebrauch gemacht haben.

(2) <sup>1</sup>Im Fall von Absatz 1 Satz 3 gilt für die dort genannten Mitglieder diese Satzung mit den folgenden Besonderheiten. <sup>2</sup>Abweichend von § 55 Absatz 3, § 60a und § 62 schuldet das Mitglied für den Zeitraum ab dem 01. Januar 2024 ausschließlich Pflichtbeiträge, die sich durch Anwendung eines Pflichtbeitragsatzes auf die Bemessungsgrundlage der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte ergeben. <sup>3</sup>Umlagen nach § 60a Absatz 2 werden also nicht erhoben. <sup>4</sup>Bei der durch den Kassenausschuss nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf Vorschlag der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars vorzunehmenden Festsetzung sind § 60a Absatz 3 Satz 2 und Absatz 6 dementsprechend mit der Maßgabe anzuwenden, dass nur das eigene Versichertenkollektiv sowie der eigene Vermögensstock nach Absatz 1 Satz 3 einbezogen wird. <sup>5</sup>§ 60a Absatz 5 Satz 1 findet für Mitglieder im Sinne von Absatz 1 Satz 3 mit der Maßgabe Anwendung, dass die Erhebung einer Umlage auch in diesem Fall nicht in Betracht kommt.

(3) Wenn und soweit innerhalb des ausschließlich im Wege der kapitalgedeckten Finanzierung geführten Versicherungskollektivs die Risikotragfähigkeit so weit absinkt, dass eine Kalkulation der Pflichtbeiträge nach besten Schätzwerten nicht mehr den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik entspricht, können nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans auf Vorschlag der Verantwortlichen Aktuarin/des Verantwortlichen Aktuars zusätzliche Sicherheiten bei der Kalkulation der Pflichtbeiträge für dieses Versicherungskollektiv berücksichtigt werden.

## § 80

### **Inkrafttreten/Außerkräfttreten**

(1) <sup>1</sup>Diese Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2015 in Kraft. <sup>2</sup>Zum gleichen Zeitpunkt tritt die Satzung vom 9. Juli 2002 (GV. NRW. 2003 S. 468), zuletzt geändert am 20. August 2013 (GV. NRW. S. 567) außer Kraft. <sup>3</sup>Die hierzu erlassenen Durchführungs- und Übergangsvorschriften bleiben in Kraft. <sup>4</sup>Im Übrigen gilt das zum 31. Dezember 2001 geltende Satzungsrecht als Übergangsregelung bis zum 31. Dezember 2001 fort.

(2) <sup>1</sup>Anstelle von § 19 findet bis zum 31. Dezember 2002 § 16 Absatz 1 Buchstabe b und Absatz 3 Buchstabe b und § 17 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung weiterhin Anwendung. <sup>2</sup>§ 19 Absatz 2 findet nur für nach dem 31. Dezember 2002 begründete Beschäftigungsverhältnisse Anwendung.

(3) Soweit bis zum 31. Dezember 2002 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt entsprechend § 62 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gemeldet wird, hat es dabei sein Bewenden.

## **Anhang**

### **Allgemeine Versicherungsbedingungen – AVB**

#### **Durchführungsvorschriften zu § 12a kvw-Satzung**

#### **Durchführungsvorschriften zu §§ 15 ff., 59a ff. kvw-Satzung (kvw-S)**

### **Änderung der kvw-Satzung**

#### 1. Änderung der kvw-Satzung (Beschluss vom 21. Mai 2015):

Geänderte Paragraphen oder sonstige Textteile (Inkrafttreten mit Wirkung vom 1. Januar 2010)  
§ 62 Absatz 3 Satz 1

Geänderte Paragraphen oder sonstige Textteile (Inkrafttreten mit Wirkung zum 31. Dezember 2015)  
§ 19 Absatz 1 Nummer 4. und Absatz 5

Geänderte Paragraphen oder sonstige Textteile (Inkrafttreten mit Wirkung vom 22. Mai 2015)

§ 12 Absatz 5 Satz 3 und Satz 4; § 12a Absatz 1 Satz 1; § 15 Absatz 2 Sätze 5 und 6 und Absätze 3 und 4; § 15a Absatz 1 Satz 1 und Absatz 2 Satz 6; § 15b Absatz 3 Satz 2 und Absatz 4 Satz 2 und Absatz 5 Sätze 2 und 3 und Absatz 6 Satz 1,2 und 3; § 78 Absatz 2 Nummer 3; § 79 Absatz 2 Nummer 1 Satz 1 und Satz 3 und in Nummer 2 Buchstabe a) Satz 4 und Buchstabe b) Satz 4 und Buchstabe c)

#### 2. Änderung der kvw-Satzung (Beschluss vom 21. April 2016):

Geänderte Paragraphen oder sonstige Textteile (Inkrafttreten mit Wirkung vom 22. April 2016)

§ 2 Absatz 1 Satz 3; § 3 Nummer 4; § 4 Absatz 5 Satz 7 und 8; § 5 Absatz 1 Nummer 10; § 7 Absatz 2 Satz 1 und Absatz 3; § 11 Absätze 1 und 2; § 12 Absatz 1 Satz 2; § 13 Absatz 2 und Absatz 4 Satz 2 Nummer 1, Nummer 2 und Nummer 3; § 14 Überschrift und Absätze 6 und 7; § 15 Absatz 3; § 15a Absatz 3 Satz 1; § 57 Satz 1; § 58; § 59 Absätze 2 bis 5; § 59a; § 59b; § 59c; § 59d; § 60a; § 66 Absatz 2

#### 3. Änderung der kvw-Satzung (Beschluss vom 28. November 2017):

Geänderte Paragraphen oder sonstige Textteile (Inkrafttreten mit Wirkung vom 1. Januar 2017)

Neufassung der Allgemeine Versicherungsbedingungen - AVB –

#### 4. Änderung der kvw-Satzung (Beschluss vom 09. November 2017):

Geänderte Paragraphen oder sonstige Textteile (Inkrafttreten mit Wirkung vom 1. Oktober 2016)

§ 48 Absatz 1 Satz 1; § 75 Absatz 2

Geänderte Paragraphen oder sonstige Textteile (Inkrafttreten mit Wirkung vom 10. November 2017)

§ 6 Absatz 11 Satz 1; § 8 Absatz 1 und Absatz 3, § 10 Absatz 2; § 12 Absatz 2 Sätze 1 und 2;  
§ 12a Absatz 1 und Absatz 8; § 14 Absatz 2 Satz 1; § 15 Absatz 2 Satz 1 und Satz 2 und Sätze 4 bis  
6 und Absatz 3 bis Absatz 6; § 15a Absatz 2 Satz 1 und Absätze 3 und 4; § 15b; § 32 Absätze 4 und  
5; § 48 Absatz 1 Satz 1; § 55 Absatz 2 Satz 3; § 56 Absatz 2 Satz 1 und Absatz 4; § 58 Ab-  
satz 2  
Satz 1; § 59b Absatz 3 Satz 1; § 59c Absatz 1 Buchstabe c) Satz 4; § 60; § 60a Absatz 1 Sätze 1 bis  
3 und Absatz 2 Satz 2 und Absatz 4; § 61 Nummer 4; § 62 Absatz 1 Satz 1 und Satz 2; § 63; § 64; §  
75 Absatz 2; § 79

5. Änderung der kvw-Satzung (Beschluss vom 19. April 2018)

Geänderte Paragraphen oder sonstige Textteile (Inkrafttreten mit Wirkung vom 1. Januar 2001)

§ 9; § 72 Absatz 4; § 73 Absatz 1 Sätze 3 bis 7 und Absatz 1a Satz 1 Nummer 2 Satz 1 und Ab-  
satz 7 Satz 3; § 74 Absatz 4

Geänderte Paragraphen oder sonstige Textteile (Inkrafttreten mit Wirkung vom 1. Januar 2012)

§ 78 Absatz 2 Sätze 2 und 3

Geänderte Paragraphen oder sonstige Textteile (Inkrafttreten mit Wirkung vom 20. April 2018)

§ 78 Absatz 3

6. Änderung der kvw-Satzung (Beschluss vom 21. November 2018)

Geänderte Paragraphen oder sonstige Textteile (Inkrafttreten mit Wirkung vom 22. November 2018)

§ 55 Absatz 3 Satz 4; § 56 Absatz 3 und Absatz 4; § 57; § 58 Absatz 2 Satz 1; § 59 Absatz 1 und  
Absatz 2 Satz 1 und Absatz 3 und Absatz 4; § 60 Absatz 6; § 66 Absatz 2 bis 5

7. Änderung der kvw-Satzung (Beschluss vom 18 Juli 2019)

Geänderte Paragraphen oder sonstige Textteile (Inkrafttreten mit Wirkung vom 19. Juli 2019)

Inhaltsangaben zu § 12a, § 14, § 15, §§ 15b bis 15d, § 59a, §§ 59d bis 59f, § 79; § 1 Absatz 6; § 2 Ab-  
satz 1 Satz 3; § 12 Absatz 2 Satz 2; § 12a Überschrift und Absatz 1 bis Absatz 7; § 14 Überschrift  
und Absatz 6 und Absatz 7 und Absatz 8; §§ 15 bis 15d; § 55 Absatz 2 Satz 2 und 3; §§ 59a bis 59f;  
§ 79; Neufassung der Durchführungsvorschriften zu §§ 15 ff., 59a ff. kvw-Satzung (kvw-S)

Geänderte Paragraphen oder sonstige Textteile (Inkrafttreten mit Wirkung vom 1. Februar 2018)

§ 44 Absatz 5

8. Änderung der kvw-Satzung (Beschluss vom 11. Mai 2023)

Geänderte Paragraphen oder sonstige Textteile (Inkrafttreten mit Wirkung vom 01. Juni 2023)

Inhaltsangaben zu § 6a, § 54a, § 55, § 59c, § 59d, § 59e, § 59f, § 59g, § 59h, § 65, § 79, § 79a; § 2  
Absatz 2 Satz 1; § 5 Absatz 1; § 6; § 6a; § 9; § 10 Absatz 2; § 12; § 12a Absatz 1 bis Absatz 6; § 13; §  
14 Absatz 6 bis Absatz 8; § 15 Absatz 5 Satz 4; § 15a; § 15b; §§ 15c und 15d; § 22a Absatz 1; §23

Absatz 2; § 45 Absatz 1; § 46 Absatz 3; § 54a; §§ 55 bis 58; § 59 Absatz 1 bis Absatz 3; § 59a; § 59b Absatz 2 bis Absatz 4; § § 59c bis 59f; §§ 59g und 59h; §§ 60 und 60a; § 62; § 63 Absatz 2 Satz 3; § 65; § 66 Absatz 1 bis Absatz 4; § 79; § 79a; Neufassung der Durchführungsvorschriften zu §§ 15 ff., 59a ff. kvw-Satzung (kvw-S)