

**Satzung der
Zusatzversorgungskasse
für die Gemeinden und Gemeindeverbände
in Wiesbaden**

Stand 11.12.2018

Zusatzversorgungskasse für die Gemeinden
und Gemeindeverbände in Wiesbaden
Welfenstraße 2
65189 Wiesbaden
Postfach 6229
65052 Wiesbaden

Inhaltsübersicht

ERSTER TEIL: ORGANISATORISCHE VERFASSUNG DER KASSE

	Seite
§ 1 Zweck und Sitz der Kasse	6
§ 2 Rechtsverhältnisse der Kasse	6
§ 3 Verwaltung und Vertretung der Kasse	7
§ 4 Verwaltungsausschuss	7
§ 4a Übergangsregelungen zu § 4 Abs. 2	8
§ 5 Verfahren des Verwaltungsausschusses	9
§ 6 Aufgaben des Verwaltungsausschusses	10
§ 7 Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars	11
§ 8 Aufsichtsbehörde	11
§ 9 Geschäftsjahr, Wirtschaftsplan, Rechnungslegung, Jahresabschluss	12
§ 10 Auflösung der Kasse	12

ZWEITER TEIL: VERSICHERUNGSVERHÄLTNISSE

Abschnitt I: Das Mitgliedsverhältnis

§ 11 Voraussetzungen der Mitgliedschaft	14
§ 12 Fortsetzung von Mitgliedschaften	15
§ 13 Erwerb, Inhalt und Pflichten der Mitgliedschaft	16
§ 14 Beendigung der Mitgliedschaft und ihre Rechtsfolgen	19
§ 15 Finanzieller Ausgleich beim Ausscheiden aus dem Abrechnungsverband I	20
§ 15a Ausgleichsbetrag	20
§ 15b Vermögensanrechnung	22
§ 15c Zuordnung von Ansprüchen und Anwartschaften	23
§ 15d Berücksichtigung von Personalübertragungen	23
§ 15e Erstattungsmodell	24
§ 15f Finanzieller Ausgleich bei Ausgliederung (Teilausgleichsbetrag)	25
§ 15g Insolvenzsicherung	26
§ 15h Kosten	26

Abschnitt II: Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse

§ 16 Arten der Versicherungsverhältnisse	27
--	----

1. Die Pflichtversicherung

§ 17 Begründung der Pflichtversicherung	27
§ 18 Versicherungspflicht	27
§ 19 Ausnahmen von der Versicherungspflicht	29
§ 20 Ende der Versicherungspflicht	31
§ 21 Beitragsfreie Pflichtversicherung	32
§ 22 Ausbildungsverhältnisse	32
§ 22a Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments	33

2. Die freiwillige Versicherung

§ 23 Freiwillige Versicherung	34
§ 24 (gestrichen)	34
§ 25 (gestrichen)	34
§ 26 (gestrichen)	34

3. Überleitung

§ 27 Abschluss von Überleitungsabkommen	35
§ 28 Einzelüberleitungen	36
§ 29 Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Arbeitgebers	36

DRITTER TEIL: LEISTUNGEN AUS DER PFLICHTVERSICHERUNG

Abschnitt I: Betriebsrenten

§ 30 Rentenarten	38
§ 31 Versicherungsfall und Rentenbeginn	38
§ 32 Wartezeit	38
§ 33 Höhe der Betriebsrente	39
§ 34 Versorgungspunkte	40
§ 34a Sonderregelung zur Berücksichtigung von Altersvorsorgezulagen in der	41
§ 35 Soziale Komponenten	42
§ 36 Betriebsrente für Hinterbliebene	43
§ 37 Anpassung der Betriebsrenten	44
§ 38 Neuberechnung	44
§ 39 Nichtzahlung und Ruhen	45
§ 40 Erlöschen	46
§ 41 Abfindungen	47
§ 42 Rückzahlung und Beitragserstattung	50
§ 43 Sonderregelung für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind	51
§ 44 Eheversorgungsausgleich	51

Abschnitt II: Verfahrensvorschriften

§ 45 Leistungsantrag	54
§ 46 Entscheidung und Gerichtsstand	54
§ 47 Auszahlung	55
§ 48 Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten	56
§ 49 Abtretung von Ersatzansprüchen	57
§ 50 Abtretung und Verpfändung	58
§ 51 Versicherungsnachweise	58
§ 52 Ausschlussfristen	59

VIERTER TEIL: FINANZIERUNG UND RECHNUNGSWESEN

Abschnitt I: Allgemeines

§ 53 Kassenvermögen	60
§ 54 Vermögensanlage	60
§ 55 Getrennte Verwaltung	61
§ 56 Versicherungstechnische Rückstellungen	61
§ 57 Verlustrücklage	62
§ 58 Rückstellung für Überschussbeteiligung	62
§ 59 Deckung von Fehlbeträgen	63
§ 59a Ausgleich einer Unterfinanzierung beim Ausscheiden aus dem	64

Abschnitt II: Pflichtversicherung **69**

§ 60 Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs im Abrechnungsverband I	69
§ 60a Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs im Abrechnungsverband II	71
§ 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung	73
§ 62 Umlagen/Pflichtbeiträge	74
§ 63 Sanierungsgeld	77
§ 64 Zusatzbeiträge	78
§ 65 Fälligkeit von Beiträgen, Umlagen und Sanierungsgeldern	78
§ 66 Überschussverteilung	78

Abschnitt III: Freiwillige Versicherung

§ 67 Beiträge	80
§ 68 Überschussverteilung	80

FÜNFTER TEIL: ÜBERGANGSVORSCHRIFTEN ZUR ABLÖSUNG DES BIS ZUM 31.12.2001 MAßGEBENDEN LEISTUNGSRECHTS

Abschnitt I: Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

§ 69 Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte	81
§ 70 Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte	82
§ 71 Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002	83

Abschnitt II: Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten

§ 72 Grundsätze	83
§ 73 Höhe der Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherte	85
§ 74 Höhe der Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte	89

Abschnitt III: Sonstiges

§ 75 Sterbegeld	91
§ 76 Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT	91
§ 77 Ausnahmen von der Versicherungspflicht für höher versicherte Beschäftigte	92

SECHSTER TEIL: SCHLUSSVORSCHRIFTEN

§ 78 Übergangsregelungen	93
§ 79 Übergangsregelungen zu §§ 15 bis 15h	94
§ 80 In Kraft-Treten	95

SIEBTER TEIL: ANLAGEN

Anlage zu § 15a	96
Anlage zu § 15b (Vermögensanrechnung)	100

Erster Teil:

Organisatorische Verfassung der Kasse

§ 1

Zweck und Sitz der Kasse

- (1) ¹Die Zusatzversorgungskasse für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden - nachstehend Kasse genannt - hat die Aufgabe, den Beschäftigten ihrer Mitglieder eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung zu gewähren. ²Im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung steht die Kasse den Mitgliedern und den Beschäftigten auch für eine freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell offen.
- (2) Das Geschäftsgebiet der Kasse umfasst das Gebiet der ehemaligen Regierungsbezirke Wiesbaden und Montabaur nach dem Stande vom 1.1.1967.
- (3) Die Kasse hat ihren Sitz in Wiesbaden.

§ 2

Rechtsverhältnisse der Kasse

- (1) ¹Die Kasse ist ein rechtsfähiges Sondervermögen der Kommunalbeamten-Versorgungskasse Nassau. ²Es wird getrennt von dem Vermögen der Kommunalbeamten-Versorgungskasse Nassau verwaltet und haftet nicht für deren Verbindlichkeiten. ³Die Kommunalbeamten-Versorgungskasse Nassau haftet ihrerseits nicht für Verbindlichkeiten der Kasse.
- (2) ¹Die Angelegenheiten der Kasse werden durch die Satzung geregelt. ²Die Satzung kann durch Beschluss des Verwaltungsausschusses, der der Genehmigung der Aufsichtsbehörden (§ 8) bedarf, geändert werden. ³Satzungsänderungen gelten, soweit nichts anderes bestimmt wird, auch für die bestehenden Mitgliedschaften und Versicherungsverhältnisse sowie für schon bewilligte Versicherungsleistungen.
- (3) ¹Die Satzung und ihre Änderungen sind im Staatsanzeiger für das Land Hessen und in der Staatszeitung - Staatsanzeiger für Rheinland-Pfalz - zu veröffentlichen. ²Sie treten am Tage nach der Veröffentlichung in den Staatsanzeigern in Kraft, soweit nicht ein

anderer Zeitpunkt bestimmt wird. ³Die Kasse kann Änderungen der tarifvertraglichen Bestimmungen zum Versicherungs- und Leistungsrecht auch vor Anpassung der Satzungsvorschriften anwenden.

- (4) Die Kasse kann Durchführungsvorschriften zur Satzung erlassen.

§ 3

Verwaltung und Vertretung der Kasse

- (1) ¹Die laufenden Geschäfte der Kasse führt die Direktorin / der Direktor der Zusatzversorgungskasse für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden. ² Sie/er vertritt die Kasse nach außen und vor Gericht. ³Für die Verwaltung der Kasse kann sie/er eine ständige Vertreterin oder einen ständigen Vertreter bestellen; diese/dieser muss eine Bedienstete oder ein Bediensteter der Kasse oder der Kommunalbeamten-Versorgungskasse Nassau sein. ⁴Die Bestellung bedarf der Zustimmung des Verwaltungsausschusses.
- (2) ¹Die Direktorin/der Direktor der Zusatzversorgungskasse für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden wird vom Verwaltungsausschuss im Einvernehmen mit dem Verwaltungsausschuss der Kommunalbeamten-Versorgungskasse Nassau bestimmt. ²Die Haftung der Direktorin/des Direktors ist gemäß beamtenrechtlicher Grundsätze auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt.

§ 4

Verwaltungsausschuss

- (1) Für die Kasse wird ein Verwaltungsausschuss gebildet, der über alle ihm durch die Satzung zugewiesenen Angelegenheiten zu beschließen hat.
- (2) ¹Der Verwaltungsausschuss besteht aus zehn Mitgliedern, die auf die Dauer von vier Jahren von der zuständigen allgemeinen Aufsichtsbehörde berufen werden. ²Für jedes Mitglied ist eine Stellvertreterin oder ein Stellvertreter zu berufen.
- (3) ¹Fünf Mitglieder und deren Stellvertreter/innen werden aus dem Kreis der Kassenmitglieder auf Grund von Vorschlägen der für das Geschäftsgebiet der Kasse zuständigen kommunalen Spitzenverbände und des Kommunalen Arbeitgeberverbandes Hessen

und fünf Mitglieder und deren Stellvertreter/innen aus dem Kreis der Versicherten* auf Grund von Vorschlägen der Gewerkschaften entsprechend der Zahl der von ihnen vertretenen Versicherten berufen. ²Bedienstete der Kommunalbeamten-Versorgungskasse Nassau und der Zusatzversorgungskasse für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden können nicht in den Verwaltungsausschuss berufen werden. ³Bei Berufung sind die verschiedenen Gruppen der Mitglieder und die einzelnen Gebiete des Geschäftsbereichs angemessen zu berücksichtigen. ⁴Die Vorschläge sind von der Direktorin/dem Direktor der Zusatzversorgungskasse für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden einzuholen und der zuständigen allgemeinen Aufsichtsbehörde vorzulegen.

- (4) Die zuständige allgemeine Aufsichtsbehörde kann Mitglieder oder stellvertretende Mitglieder des Verwaltungsausschusses, durch deren Verhalten der ordnungsmäßige Gang der Verwaltung oder das Wohl der Kasse gefährdet wird, vorzeitig abberufen.
- (5) Ein Mitglied, das die Eigenschaft, auf Grund der es berufen worden ist, im Laufe der Amtszeit verliert, scheidet aus dem Verwaltungsausschuss aus.
- (6) ¹Scheidet ein Mitglied des Verwaltungsausschusses aus irgendeinem Grunde vorzeitig aus, wird für den Rest der Amtszeit ein Ersatzmitglied berufen. ²Absatz 3 gilt entsprechend.
- (7) ¹Für die Teilnahme an den Sitzungen erhalten die Mitglieder des Verwaltungsausschusses und deren Stellvertreter/innen ein Sitzungsgeld, dessen Höhe der Verwaltungsausschuss festsetzt; der Beschluss bedarf der Genehmigung der zuständigen allgemeinen Aufsichtsbehörde. ²Sie haben ferner Anspruch auf Fahrtkostenerstattung oder Wegstreckenentschädigung nach dem Hessischen Reisekostengesetz.

* Versicherte in diesem Sinne sind Pflichtversicherte gem. § 2 ATV-K.

§ 4a

Übergangsregelungen zu § 4 Abs. 2

Bis zum 30.11.2018 gilt, dass sich die Amtsperiode von vier Jahren bei einer Berufung nach Abs. 3 während der laufenden Amtsperiode entsprechend verkürzt.

§ 5

Verfahren des Verwaltungsausschusses

- (1) ¹Die Mitglieder des Verwaltungsausschusses wählen aus ihrer Mitte eine Vorsitzende oder einen Vorsitzenden und deren/dessen Stellvertreterin oder Stellvertreter. ²Bis zur Wahl der/des Vorsitzenden führt das an Lebensjahren älteste Mitglied des Verwaltungsausschusses den Vorsitz.
- (2) ¹Die/der Vorsitzende verpflichtet die übrigen Mitglieder des Verwaltungsausschusses zur gewissenhaften Erfüllung ihrer Aufgaben. ²Die Mitglieder des Verwaltungsausschusses und ihre Stellvertreterinnen und Stellvertreter haben ihre Aufgaben mit der Sorgfalt zu erfüllen, die sie in eigenen Angelegenheiten anzuwenden pflegen. ³Die Haftung ist auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt.
- (3) ¹Die/der Vorsitzende lädt die Mitglieder zu den Sitzungen des Verwaltungsausschusses schriftlich ein und übersendet gleichzeitig die Tagesordnung. ²Tagesordnung und Zeitpunkt der Sitzung werden von der/dem Vorsitzenden im Benehmen mit der Direktorin/dem Direktor der Zusatzversorgungskasse für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden oder bei deren/dessen Verhinderung mit ihrer/seiner ständigen Vertreterin oder ihrem/seinem ständigen Vertreter für die Kassenverwaltung bestimmt.
- (4) Die/der Vorsitzende ist verpflichtet, eine Sitzung einzuberufen, wenn mindestens drei Mitglieder des Verwaltungsausschusses es beantragen.
- (5) ¹Die Direktorin/der Direktor der Zusatzversorgungskasse für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden und ihre/seine ständige Vertreterin oder ihr/sein ständiger Vertreter für die Kassenverwaltung nehmen an den Sitzungen des Verwaltungsausschusses ohne Stimmrecht teil. ²Sie müssen jederzeit zu den Gegenständen der Beratung gehört werden und haben auf Verlangen hierüber Auskunft zu erteilen.
- (6) ¹Die Sitzungen des Verwaltungsausschusses werden von der/dem Vorsitzenden oder ihrer/seiner Stellvertreterin oder ihrem/seinem Stellvertreter geleitet. ²Sind sowohl die/der Vorsitzende als auch die/der Stellvertreter(in) an der Sitzungsteilnahme verhindert, übernimmt das an Lebensjahren älteste Verwaltungsausschussmitglied die mit der Sitzungsvorbereitung und -leitung einhergehenden Aufgaben der/des Vorsitzenden bzw. deren/dessen Stellvertreter(in).

- (7) ¹Der Verwaltungsausschuss ist beschlussfähig, wenn außer der/dem Vorsitzenden oder der /dem Stellvertreter(in) fünf Mitglieder anwesend sind. ²Im Fall des Absatzes 6 Satz 2 gilt Satz 1 entsprechend. ³Die Beschlüsse werden, soweit nicht etwas anderes bestimmt ist, mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst; bei Stimmengleichheit gilt der Antrag als abgelehnt. ⁴Sofern kein Mitglied widerspricht, kann die/der Vorsitzende des Verwaltungsausschusses einen Beschluss im schriftlichen Umlaufverfahren herbeiführen. ⁵Im übrigen regelt eine vom Verwaltungsausschuss zu beschließende Geschäftsordnung die Einzelheiten des Verfahrens.

§ 6

Aufgaben des Verwaltungsausschusses

- (1) ¹Der Verwaltungsausschuss überwacht die laufende Verwaltung und beschließt alle grundsätzlichen Angelegenheiten, insbesondere
- a) die Neufassung und Änderung der Satzung (§ 2 Abs. 2) nebst ihrer Anlagen als Bestandteil der Satzung,
 - b) die Neufassung und Änderung der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung,
 - c) die Bestellung des verantwortlichen Aktuars (§ 7),
 - d) den Wirtschaftsplan, die Jahresabschlüsse für die Abrechnungsverbände I und II sowie für die Freiwillige Versicherung und die Entlastung der Direktorin/des Direktors der Kasse (§ 9),
 - e) die Richtlinien für die Vermögensanlage (§ 54),
 - f) die Höhe des Finanzierungssatzes (§ 60 Abs. 3), die Höhe des Umlagesatzes (§ 62 Abs. 1), die Höhe der Beiträge (§ 62 Abs. 2), die Höhe des Sanierungsgeldes (§ 63), die Höhe der Zusatzbeiträge (§ 64), die Verteilung der Überschüsse (§§ 66 und 68) und über Maßnahmen zur Deckung von Fehlbeträgen (§ 59),
 - g) die Kündigung der Mitgliedschaft (§ 14),
 - h) die Höhe des Sitzungsgeldes (§ 4 Abs. 7),
 - i) die Auflösung der Kasse (§ 10).

²Beschlüsse gemäß Satz 1 Buchst. a) und i) bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörden, Beschlüsse gemäß Satz 1 Buchst. h) bedürfen der Genehmigung der allgemeinen Aufsichtsbehörde und Beschlüsse gemäß Satz 1 Buchst. b), e) und f) der Genehmigung der Versicherungsaufsichtsbehörde.

- (2) Die Ernennung, Beförderung und Entlassung von Beamtinnen oder Beamten, die ausschließlich oder überwiegend für die Kasse tätig sind, bedarf der Zustimmung des Verwaltungsausschusses.
- (3) Der Verwaltungsausschuss ist beim Erlass von Durchführungsvorschriften zu hören.

§ 7

Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars

- (1) ¹Der 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 Verwaltungsausschuss zu berichten. ²Er hat unter der Bilanz zu bestätigen, dass die Deckungsrückstellungen für die Pflichtversicherung und die freiwillige Versicherung dem versicherungstechnischen Geschäftsplan der Kasse entsprechen.
- (2) Sobald er bei der Erfüllung der ihm obliegenden Aufgaben erkennt, dass die Voraussetzungen für die Bestätigung nach Absatz 1 nicht oder nur eingeschränkt vorliegen, hat er die Direktorin oder den Direktor, und wenn diese/r der Beanstandung nicht unverzüglich abhilft, den Verwaltungsausschuss zu unterrichten.
- (3) Er hat die Überschüsse auf der Grundlage einer versicherungstechnischen Bilanz, die auf den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik beruht, zu ermitteln und dem Verwaltungsausschuss Vorschläge für die Verwendung von Überschüssen vorzulegen.
- (4) Die Direktorin/der Direktor der Kasse ist verpflichtet, dem Verantwortlichen Aktuar sämtliche Informationen zugänglich zu machen, die zur ordnungsgemäßen Erledigung seiner Aufgaben gemäß Absatz 1 bis 3 erforderlich sind.

§ 8

Aufsichtsbehörde

- (1) Die Kasse steht unter der Aufsicht des Staates.

- (2) ¹Allgemeine Aufsichtsbehörde ist das Hessische Ministerium des Innern und für Sport.
²Die Aufsicht wird nach den für die Kommunalaufsicht geltenden Vorschriften geführt.
³Versicherungsaufsichtsbehörde ist das Hessische Ministerium für Wirtschaft, Verkehr und Landesentwicklung.

§ 9

Geschäftsjahr, Wirtschaftsplan, Rechnungslegung, Jahresabschluss

- (1) Das Geschäftsjahr entspricht dem Kalenderjahr.
- (2) ¹Vor Beginn eines jeden Geschäftsjahres ist der Finanzbedarf der Versorgungskasse zu ermitteln und ein Wirtschaftsplan aufzustellen. ²Dieser besteht aus dem Erfolgsplan, dem Finanzplan, der Stellenübersicht und dem Verwaltungskostenvoranschlag.
- (3) Die Versorgungskasse führt ihre Rechnung nach den Regeln der kaufmännischen doppelten Buchführung.
- (4) ¹Für den Schluss eines jeden Geschäftsjahres ist ein Jahresabschluss in sinngemäßer Anwendung der Vorschriften des Dritten Buches des Handelsgesetzbuches aufzustellen. ²Es erfolgt eine unabhängige Prüfung der gesamten Jahresrechnung. ³Diese kann von der internen Revision, durch einen Wirtschaftsprüfer oder eine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft vorgenommen werden. ⁴Der externe Abschlussprüfer ist der Versicherungsaufsichtsbehörde unverzüglich anzuzeigen.
- (5) Die Anlage des Vermögens wird durch Richtlinien geregelt.

§ 10

Auflösung der Kasse

- (1) ¹Die Kasse kann durch Beschluss des Verwaltungsausschusses aufgelöst werden. ²Der Beschluss, der bei Anwesenheit aller Mitglieder bzw. deren Stellvertreter mit 2/3 Mehrheit gefasst werden muss, bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörden.
- (2) ¹Im Falle der Auflösung erlöschen alle Versicherungen. ²Neue Versicherungen dürfen nicht mehr begründet oder übernommen werden.

- (3) ¹Nach der Auflösung sind zunächst alle Verbindlichkeiten der Kasse gegenüber Dritten (Nichtversicherten) zu erfüllen. ²Im Übrigen sind zunächst die Ansprüche der Rentempfänger auf Leistungen sicherzustellen und dann die Anwartschaften der bei der Kasse versicherten Personen auf diese Leistungen abzufinden. ³Aus dem restlichen Kassenvermögen sind die Ansprüche der vorhandenen Rentempfänger hinsichtlich anderer als der in Satz 2 angeführten Leistungsteile abzufinden. ⁴Ein hiernach etwa noch verbleibender Überschuss aus dem Kassenvermögen ist gemeinnützigen Zwecken zur Verfügung zu stellen.

Zweiter Teil:

Versicherungsverhältnisse

Abschnitt I:

Das Mitgliedsverhältnis

§ 11

Voraussetzungen der Mitgliedschaft

- (1) Mitglieder der Kasse können sein:
Mitglieder eines Mitgliedsverbandes der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA) und sonstige Arbeitgeber, soweit es sich handelt um
- a) Gemeinden, Gemeindeverbände und die sonstigen Gebietskörperschaften im Bereich des Landes, in dem die Kasse ihren Sitz hat,
 - b) Verbände dieser juristischen Personen,
 - c) sonstige Körperschaften, selbständige Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts sowie ihre Verbände, wenn diese rechtsfähig sind,
 - d) Arbeitgeber, die nicht juristische Personen des öffentlichen Rechts sind, sofern sie unter den Geltungsbereich des Tarifvertrages über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes vom 1. März 2002 - Altersvorsorge-TV-Kommunal - (ATV-K) fallen,
 - e) andere Arbeitgeber, die nicht juristische Personen des öffentlichen Rechts sind, sofern sie
 - aa) überwiegend öffentliche Aufgaben erfüllen oder
 - bb) als gemeinnützig anerkannt sind und auf sie eine juristische Person des öffentlichen Rechts einen statutenmäßig gesicherten maßgeblichen Einfluss ausübt,
 - f) die Fraktionen kommunaler Parlamente, soweit die zuständigen Körperschaften die Gewährleistung übernehmen.
- (2) Voraussetzung für den Erwerb der Mitgliedschaft ist, dass der Arbeitgeber ein für die Mitglieder der in der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände zusammengeschlossenen Arbeitgeberverbände geltendes Versorgungstarifrecht oder in Bezug auf die Leistungen ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts tarifvertraglich oder all-gemein einzelarbeitsvertraglich anwendet.

- (3) Erscheint bei einem Arbeitgeber der dauernde Bestand nicht gesichert, so können zur Regelung der sich aus einer Auflösung des Arbeitgebers ergebenden zusatzversicherungsrechtlichen Fragen von der Kasse weitere Bedingungen für den Erwerb der Mitgliedschaft gesetzt werden.

§ 12

Fortsetzung von Mitgliedschaften

- (1) ¹Die Kasse kann mit einem Mitglied, bei dem die Mitgliedschaftsvoraussetzungen entfallen, die Fortsetzung der Mitgliedschaft vereinbaren. ²§ 11 Abs. 3 findet entsprechende Anwendung; dabei kann auch vereinbart werden, dass das Mitglied einen Zuschlag in Höhe von 15 v. H. der jeweiligen Umlage zahlt.
- (2) ¹Ist 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 (§ 61) die Verpflichtungen aufgrund
- a) der Ansprüche und Anwartschaften im Sinne des § 15a Abs. 1 und der verfallbaren Anwartschaften aus den am Stichtag bestehenden Pflichtversicherungen,
 - b) der künftigen Ansprüche und Anwartschaften aus den am Stichtag bestehenden Pflichtversicherungen auf Dauer erfüllt sind und die Verwaltungskosten abgedeckt werden können.
- ²Als Stichtag gilt der Tag des Ausscheidens; § 15a Abs. 2 und § 15c gelten entsprechend.
- (3) ¹Im Rahmen der Vereinbarung kann vorgesehen werden, dass nach Ablauf eines Deckungsabschnittes die den Berechnungen nach Absatz 2 zugrunde liegenden versicherungsmathematischen Annahmen unter Berücksichtigung der zwischenzeitlichen Entwicklung überprüft werden. ²Ergeben sich Überzahlungen, sind diese zu verrechnen; ergeben sich Fehlbeträge, ist das Mitglied zum Ausgleich verpflichtet. ³Scheidet ein Mitglied aus, das einen Abgeltungsbetrag ganz oder teilweise geleistet hat, so ist auf den Ausgleichsbetrag nach § 15a der bereits geleistete Abgeltungsbetrag anzurechnen.

- (4) Die Kosten für die erforderlichen versicherungsmathematischen Berechnungen trägt das Mitglied.
- (5) ¹Eine besondere Vereinbarung kann die Kasse auch mit einem Arbeitgeber abschließen, der die Voraussetzungen des § 11 nicht erfüllt und der bisher weder bei der Kasse noch bei einer Zusatzversorgungseinrichtung, zu der Versicherungen übergeleitet werden, Mitglied ist, wenn der Arbeitgeber von einem Mitglied Aufgaben und bisher pflichtversicherte Beschäftigte übernommen hat. ²Die Absätze 1 bis 4 gelten entsprechend. ³Für die Berechnung des Abgeltungsbetrages im Sinne des Absatzes 2 Satz 1 Buchst. a sind dem Arbeitgeber auch die Ansprüche und Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen über das Mitglied zuzurechnen, die dem übernommenen Bestand zuzuordnen sind. ⁴Kann 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.

§ 13

Erwerb, Inhalt und Pflichten der Mitgliedschaft

- (1) ¹Das Mitgliedsverhältnis ist ein privatrechtliches Versicherungsverhältnis zwischen dem Arbeitgeber und der Kasse. ²Sein Inhalt wird durch die Vorschriften dieser Satzung bestimmt. ³Das Mitgliedsverhältnis kann im Einzelfall mit Zustimmung des Verwaltungsausschusses aus begründetem Anlass auf einen bestimmten Teil der versicherungspflichtigen Beschäftigten eines Mitgliedes beschränkt werden (Teilmitgliedschaft). ⁴Eine Teilmitgliedschaft kann auch für eine Körperschaft mit Sitz außerhalb des Geschäftsgebietes der Kasse begründet werden, soweit sie sich auf die Beschäftigten an einem Betriebsstandort des Mitgliedes im Geschäftsgebiet der Kasse bezieht.
- (2) ¹Die 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. ²Die Kasse entscheidet über den Aufnahmeantrag des Arbeitgebers schriftlich nach pflichtgemäßem Ermessen. ³In der Entscheidung ist der Zeitpunkt, in dem die Mitgliedschaft beginnt, festzusetzen.

- (3) ¹Das 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. ²Es ist insbesondere verpflichtet,
- a) unverzüglich seine sämtlichen der Versicherungspflicht unterliegenden Beschäftigten bei der Kasse anzumelden und bei Wegfall der Versicherungspflicht abzumelden,
 - b) seinen Beschäftigten nach Ablauf jedes Kalenderjahres sowie beim Ende der Versicherung einen Versicherungsnachweis der Kasse (§ 51 Abs. 1) auszuhändigen,
 - c) seinen Beschäftigten die von der Kasse zur Verfügung gestellten Druckschriften auszuhändigen und gegebenenfalls zu erläutern,
 - d) der Kasse jederzeit Auskunft über bestehende und frühere Arbeitsverhältnisse zu erteilen und ihr eine örtliche Prüfung der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht sowie der Entrichtung der Beiträge, Umlagen und Sanierungsgelder zu gestatten,
 - e) bei Meldungen im elektronischen Datenaustausch die von der Kasse erlassenen Meldevorschriften anzuwenden bzw. im Schriftverkehr mit der Kasse die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen,
 - f) der Kasse mitzuteilen, wenn es als Mitglied im Abrechnungsverband I Pflichtversicherte auf einen Arbeitgeber überträgt, der nicht Mitglied im Abrechnungsverband I der Kasse ist.
- (4) ¹Das Mitglied hat der Kasse unverzüglich Veränderungen der Verhältnisse mitzuteilen, die gemäß § 11 Voraussetzung für die Begründung der Mitgliedschaft waren oder auf der Grundlage dieser Vorschrift aufgestellt wurden. ²Inbesondere ist/sind mitzuteilen
1. von Mitgliedern im Sinne des § 11 Abs. 1 Buchst. b das Ausscheiden aus dem Geltungsbereich des ATV-K;
 2. von Mitgliedern im Sinne des § 11 Abs. 1 Buchst. c
 - a) der Wegfall der öffentlichen Aufgabenerfüllung,
 - b) der Wegfall der Gemeinnützigkeit oder der Wegfall des statutenmäßig gesicherten maßgeblichen Einflusses einer juristischen Person des öffentlichen Rechts,
 - c) eine Änderung der Beteiligungsverhältnisse,
 - d) eine Gefährdung des dauerhaften Bestands des Mitglieds;
 3. 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,
 - f) der Wegfall aller versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse
 - g) das Entfallen einzelner Aufgabenbereiche und der damit verbundene Wegfall von versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen.
- (5) ¹Das Mitglied ist verpflichtet, die für die Pflichtversicherung geschuldeten Beiträge, Umlagen und Sanierungsgelder fristgemäß zu entrichten. ²Während der Beschäftigung werden die Beiträge zur freiwilligen Versicherung (§ 67) vom Mitglied an die Kasse abgeführt. ³Zahlungen sind mit den von der Kasse vorgegebenen Buchungsschlüsseln zu versehen.
- (6) ¹Nach Ablauf jedes Kalenderjahres hat das Mitglied der Kasse eine Jahresmeldung für die einzelnen Pflichtversicherten für die Umlagen-, Sanierungsgeld- und Beitragsabrechnung zu übersenden. ²Die Jahresmeldung ist nach Versicherungsabschnitten zu gliedern, die die Berechnung der Anwartschaften ermöglichen.
- (7) ¹Die Meldungen zur Abrechnung der Beiträge, Umlagen und Sanierungsgelder müssen der Kasse spätestens bis zum Ende des zweiten Monats des Folgejahres zugehen. ²Die Kasse kann diese Frist im Einzelfall verlängern. ³Für jeden Tag, um den die Frist überschritten wird, kann die Kasse einen Betrag von 25 € - insgesamt maximal 500,00 € - von dem Mitglied fordern. ⁴Der pauschale Schadensersatz nach Satz 3 ist zu reduzieren, wenn das Mitglied nachweist, dass der konkrete Schaden der Kasse geringer ist. ⁵Sofern der konkrete Schaden höher ist als der pauschale Schadensersatz nach Satz 3, bleibt es der Kasse unbenommen ihren darüber hinausgehenden Schaden aufgrund der verspäteten Meldung geltend zu machen.
- (8) Für Klagen aus dem Mitgliedschaftsverhältnis ist ausschließlich das Gericht am Sitz der Kasse zuständig.

§ 14

Beendigung der Mitgliedschaft und ihre Rechtsfolgen

- (1) ¹Die Mitgliedschaft endet,
- a) wenn das Mitglied aufgelöst oder in eine andere juristische Person übergeführt wird,
 - b) durch Kündigung.
- ²Die Kündigung bedarf der Schriftform und ist förmlich zuzustellen.
- (2) ¹Die Kündigung durch die Kasse ist zulässig, wenn die in oder aufgrund des § 11 für die Begründung der Mitgliedschaft aufgestellten Voraussetzungen aus anderen als den in Absatz 1 Buchst. a niedergelegten Gründen ganz oder teilweise weggefallen sind oder wenn ein Mitglied im Abrechnungsverband I oder im Abrechnungsverband II (§ 55 Abs. 1a) keine/n versicherungspflichtige/n Beschäftigte/n mehr beschäftigt. ²Die Kündigung ist mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres auszusprechen. ³Satz 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) ¹Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist bleibt unberührt. ²Ein wichtiger Grund liegt insbesondere dann vor, wenn das Mitglied mit der Erfüllung von Zahlungsverpflichtungen nach § 61 oder § 12 Abs. 1 S. 2 mit mehr als drei Monaten in Verzug ist. ³Ein wichtiger Grund liegt auch vor, wenn das Mitglied seiner Verpflichtung zur Anmeldung sämtlicher der Versicherungspflicht unterliegenden Beschäftigten nicht nachkommt (§ 13 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a).
- (5) ¹Endet die Mitgliedschaft in der Kasse im Abrechnungsverband I ist dem Umstand Rechnung zu tragen, dass das ausscheidende Mitglied sich nicht mehr an der Finanzierung der auf der Kasse lastenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung beteiligt. ²Deshalb hat es in diesem Fall einen finanziellen Ausgleich gemäß den §§ 15 bis 15h zu leisten.
- (6) ¹Bei einer Beendigung der Mitgliedschaft im Abrechnungsverband II ist zu berücksichtigen, dass sich das ausscheidende Mitglied nicht mehr im Rahmen laufender Pflichtbeitragszahlungen an der Finanzierung eingetretener oder möglicher Fehlbeträge bzw. sonstiger Deckungslücken, die zukünftig aufgrund einer unvorherseh-

baren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse eintreten, beteiligen kann. ²Daraus ergibt sich seine Verpflichtung zum Ausgleich einer solchen Unterfinanzierung gemäß § 59a. ³Bei Mitgliedern, die dem Abrechnungsverband II bereits vor dem 01.01.2016 beigetreten sind, besteht diese Verpflichtung nur, wenn im Zeitpunkt ihres Ausscheidens bereits ein Fehlbetrag bzw. sonstige Deckungslücken eingetreten sind oder im Folgejahr erwartet werden.

§ 15

Finanzieller Ausgleich beim Ausscheiden aus dem Abrechnungsverband I

- (1) ¹Im Falle des Ausscheidens aus dem Abrechnungsverband I hat das ausgeschiedene Mitglied an die Kasse für die auf ihr lastenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung einen finanziellen Ausgleich zu erbringen. ²Diese Verpflichtungen resultieren aus unverfallbaren Anwartschaften der bei der Kasse verbleibenden vormals Pflichtversicherten und beitragsfrei Versicherten sowie Ansprüchen der Betriebsrentenberechtigten oder anspruchsberechtigten Hinterbliebenen des ausgeschiedenen Mitglieds (insgesamt: Versicherte und Betriebsrentenberechtigte).
- (2) ¹Der finanzielle Ausgleich ist entweder in Form des Ausgleichsbetrags (§ 15a) oder durch Zahlung von Beträgen nach dem Erstattungsmodell (§ 15e) zu leisten. ²Das ausgeschiedene Mitglied hat sich bis spätestens drei Monate nach Zugang der Mitteilung über die Höhe des Ausgleichsbetrags und der auf den maximalen Erstattungszeitraum von 20 Jahren prognostizierten Beträge nach dem Erstattungsmodell durch Erklärung in Textform gegenüber der Kasse für die eine oder andere Form zu entscheiden. ³Dabei hat das ausgeschiedene Mitglied auch mitzuteilen, ob es bei der Wahl von Erstattungsbeträgen auch mit dem angesetzten maximalen Erstattungszeitraum einverstanden ist oder einen kürzeren Zeitraum wählen möchte. ⁴Trifft das ausgeschiedene Mitglied bis dahin keine Entscheidung, gilt dies als Wahl des Ausgleichsbetrags; die Kasse wird das Mitglied mit der Mitteilung auf diese Rechtsfolge hinweisen.

§ 15a

Ausgleichsbetrag

- (1) ¹Der Ausgleichsbetrag entspricht dem Barwert der im Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft auf der Kasse lastenden Verpflichtungen aus Ansprüchen und unverfallbaren Anwartschaften der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten des

ausgeschiedenen Mitglieds unter Beachtung der Regelungen in § 15c und § 15d zuzüglich einer Pauschale zur Deckung zukünftiger Verwaltungskosten in Höhe von 2 v.H. dieses Barwerts sowie abzüglich des anzurechnenden Vermögens nach § 15b und abzüglich eines gegebenenfalls erhaltenen Überleitungsbarwerts (vgl. § 28 Abs. 1 Satz 4 HS 2). ²Für die Ermittlung des Barwerts sind die zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft

- a) bestehenden Ansprüche von Betriebsrentenberechtigten und künftige Ansprüche von deren Hinterbliebenen einschließlich der Ansprüche nach §§ 69 bis 71 und ruhender Ansprüche, soweit nicht § 55 Abs. 5 in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung der Satzung (Satzung in der Fassung der 46. Änderung vom 22.05.2002) zur Anwendung kommt, und
- b) bestehenden Versorgungspunkte von Versicherten aus unverfallbaren Anwartschaften

zugrunde zu legen. ³Die bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens erworbenen Ansprüche und Anwartschaften aus allen früheren Pflichtversicherungsverhältnissen sind bei der Bewertung der Verpflichtungen nach Satz 1 zu berücksichtigen. ⁴Bei der Feststellung des Barwerts werden die Teile der Ansprüche und Anwartschaften nicht berücksichtigt, die auf den bis 31. Dezember 1977 entrichteten Beiträgen sowie den nach diesem Zeitpunkt geleisteten Erhöhungsbeträgen und Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung beruhen. ⁵Bei den der Berechnung des Ausgleichsbetrags zugrunde liegenden Ansprüchen und Anwartschaften bleibt der Teil außer Ansatz, der durch Zusatzbeiträge eines Mitglieds der Kasse individuell finanziert worden ist.

- (2) ¹Der Barwert ist unter Beachtung der in Absatz 1 genannten Voraussetzungen nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik vom Verantwortlichen Aktuar der Kasse durch ein versicherungsmathematisches Gutachten zu ermitteln. ²Alle Berechnungsparameter, die Formeln für die Barwertfaktoren sowie die Berechnungsmethode (Anwendung der Barwertfaktoren zur Bestimmung des Barwertes) ergeben sich aus der Anlage zu dieser Satzung mit der Überschrift „Anlage zu § 15a“. ³Die dort festgehaltenen Berechnungsparameter zur Bestimmung des Barwerts sind:

- Biometrie,
- Renteneintrittsalter,

- Rechnungszins,
- Rentenanpassung,
- Vorzeitiger Eintritt des Versicherungsfalls,
- Anwartschaften auf Erwerbsminderungsrente,
- Anwartschaften auf Witwen-/Witwerrente,
- Anwartschaften auf Waisenrente,
- Laufende Leistungen an Waisen und
- Versicherungsmathematisch erforderliche Rentenabschläge wegen vorzeitigem Renteneintritt.

(3) ¹Die Kasse stellt dem ausgeschiedenen Mitglied unaufgefordert das versicherungsmathematische Gutachten nach Absatz 2 Satz 1 zur Verfügung und fordert es auf, sich für eine Form des Ausgleichs nach § 15 Absatz 2 Satz 1 zu entscheiden. ²Gleichzeitig fordert die Kasse den sich aus diesem Gutachten ergebenden Ausgleichsbetrag bei dem ausgeschiedenen Mitglied für den Fall an, dass dieses innerhalb der in § 15 Absatz 2 Satz 2 genannten Frist den Ausgleichsbetrag wählt. ³Der Ausgleichsbetrag ist dann innerhalb von 3 Monaten nach Zugang dieser Mitteilung zu zahlen. ⁴Die Kasse kann die Zahlung unter Berechnung von Zinsen auf in Textform gestellten Antrag des ausgeschiedenen Mitglieds stunden; ein Rechtsanspruch auf eine Stundung besteht nicht. ⁵Die Kasse stellt dem ausgeschiedenen Mitglied auf in Textform mitgeteiltes Verlangen jederzeit nach Zugang des in Satz 1 genannten Gutachtens, die der Barwertberechnung zugrunde liegenden Bestandsdaten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten zum Zwecke des Abgleichs zur Verfügung.

§ 15b

Vermögensanrechnung

¹Im Falle eines vorhandenen anrechenbaren Vermögens wird dieses bei dem nach § 15a Absatz 1 zu leistenden Ausgleichsbetrag vermindert berücksichtigt. ²Das zugunsten des ausgeschiedenen Mitglieds ggf. anzurechnende Vermögen entspricht

- dem Verhältnis des Einzelverpflichtungsbarwertes, der sich für das ausgeschiedene Mitglied gemäß des Berechnungsgegenstands und den Berechnungsparametern der „Anlage zu § 15b“ zu dieser Satzung ergibt, zum (nach den gleichen Berechnungsparametern berechneten) Gesamtverpflichtungsbarwert aller Ansprüche und unverfallbaren Anwartschaften im Abrechnungsverband I

- multipliziert mit dem anrechenbaren Vermögen auf der Grundlage des gemäß § 9 Abs. 4 erstellten, geprüften und durch den Verwaltungsausschuss festgestellten Jahresabschlusses des Abrechnungsverbandes I.

³Die Berechnung des Einzelverpflichtungsbarwertes, des Gesamtverpflichtungsbarwertes und des anrechenbaren Vermögens erfolgt zum Stichtag 31. Dezember des Jahres, das vor dem Beendigungszeitpunkt liegt. ⁴Alle Berechnungsparameter sowie die Berechnungsmethode ergeben sich aus der Anlage zu dieser Satzung mit der Überschrift „Anlage zu § 15b“.

§ 15c

Zuordnung von Ansprüchen und Anwartschaften

¹Ist das ausgeschiedene Mitglied durch eine Ausgliederung ganz oder teilweise aus einem anderen Mitglied des Abrechnungsverbands I (ausgliederndes Mitglied) hervorgegangen, sind ihm auch Ansprüche und Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen der seinerzeit ausgliedernden Mitglieder zuzurechnen. ²Kann durch das ausgeschiedene Mitglied 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. ³Für die Höhe der Ansprüche und Anwartschaften nach Satz 2 kann die Kasse Durchschnittsbeträge errechnen. ⁴Der Barwert der Verpflichtung nach Satz 2 vermindert sich um jeweils ein Zwanzigstel für je zwölf der in der Zeit zwischen dem Beginn und dem Ende der Mitgliedschaft im Abrechnungsverband I zurückgelegten vollen Monate. ⁵Die Sätze 1 bis 4 gelten entsprechend, wenn ein Mitglied Pflichtversicherte von einem anderen Mitglied des Abrechnungsverbands I im Wege der Ausgliederung übernommen hat.

§ 15d

Berücksichtigung von Personalübertragungen

¹Der Ausgleichsbetrag vermindert sich anteilig, soweit Pflichtversicherungen der Beschäftigten des ausgeschiedenen Mitglieds, die in den 36 Monaten vor dem Ausscheiden durchgehend oder zeitweise bestanden haben, spätestens drei Monate nach ihrer Beendigung über ein anderes Mitglied oder mehrere andere Mitglieder, auf das oder auf die die Aufgaben des früheren Mitglieds übergegangen sind (aufnehmende Mitglieder), im Abrechnungsverband I fortgesetzt werden. ²Der Ausgleichsbetrag ist nur in Höhe des Bruchteils zu zahlen, um den die Zahl der Beschäftigten, deren Pflichtversicherungen

fortgesetzt wurden, hinter der Zahl der Beschäftigten, die am Ersten des 36. Monats vor dem Ausscheiden über das Mitglied versichert waren, zurückbleibt.

§ 15e **Erstattungsmodell**

(1) ¹Auf Verlangen des ausgeschiedenen Mitglieds hat dieses 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 2 und einer jährlichen Verwaltungskostenpauschale in Höhe von 2 v.H. des jährlichen Erstattungsbetrags zu leisten. ²Die Höhe der auf den maximalen Erstattungszeitraum von 20 Jahren prognostizierten Beträge werden dem ausgeschiedenen Mitglied mit der Mitteilung der Kasse nach § 15 Absatz 2 Satz 2 bekannt gegeben. ³Möchte das ausgeschiedene Mitglied einen kürzeren Erstattungszeitraum wählen, werden ihm auf in Textform geäußertes Verlangen jederzeit die prognostizierten Beträge für den von ihm gewünschten Zeitraum mitgeteilt. ⁴Das Mitglied kann dann innerhalb von einem Monat nach Zugang der Mitteilung über die Höhe der auf den von ihm gewünschten Erstattungszeitraum entfallenen Erstattungsbeträge in Textform seine Zustimmung erklären; andernfalls bleibt es bei dem maximalen Erstattungszeitraum.

(2) ¹Die Aufwendungen der Kasse aus der Pflichtversicherung umfassen

- a) die während des Erstattungszeitraums erfüllten Ansprüche von Betriebsrentenberechtigten gemäß § 15a Abs. 1 Satz 2 Buchst. a,
- b) die während des Erstattungszeitraums aufgrund von Überleitungen an andere Kassen geleisteten Zahlungen für ehemals versicherungspflichtig Beschäftigte des ausgeschiedenen Mitglieds und
- c) den Barwert gemäß § 15a für ehemals versicherungspflichtig Beschäftigte des ausgeschiedenen Mitglieds, die während des Erstattungszeitraums zu einem anderen Mitglied der Kasse wechseln; hierbei ist § 15d zu berücksichtigen. § 15b gilt entsprechend.

² §§ 15a Absatz 1 Satz 5, 15c Satz 1 sowie 15f Satz 1 gelten ebenfalls entsprechend.

³Die jährlichen Aufwendungen vermindern sich um die in diesem Jahr erhaltenen Zahlungen für Überleitungsannahmen für ehemals versicherungspflichtig Beschäftigte des ausgeschiedenen Mitglieds.

- (3) ¹Zum Ende des Erstattungszeitraums hat das ausgeschiedene Mitglied den Ausgleichsbetrag gemäß § 15a mit den zu diesem Zeitpunkt maßgebenden Berechnungsparametern für die zu diesem Zeitpunkt dem ausgeschiedenen Mitglied noch zuzurechnenden Verpflichtungen zu zahlen. ²Bereits geleistete Erstattungsbeträge werden hierbei nicht angerechnet. ³Auf Antrag des ausgeschiedenen Mitglieds erfolgt der endgültige finanzielle Ausgleich vor Ablauf des in Abs. 1 Satz 1 festgelegten Erstattungszeitraums.
- (4) ¹Die nach den Abs. 1 bis 3 anfallenden Zahlungen sind vom ausgeschiedenen Mitglied jeweils innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilungen der Kasse zu zahlen. ²Auf laufende jährliche Zahlungen können Vorauszahlungen erhoben werden. ³Ist das ausgeschiedene Mitglied mit einer Zahlung mehr als drei Monate im Verzug, ist die Kasse innerhalb eines Jahres ab diesem Zeitpunkt berechtigt, den Erstattungszeitraum zu beenden und den sich zu diesem Zeitpunkt ergebenden Ausgleichsbetrag gemäß Abs. 3 zu ermitteln und vom ausgeschiedenen Mitglied zu erheben.
- (5) ¹Auf in Textform geäußertes Verlangen des ausgeschiedenen Mitglieds oder der Kasse erfolgt während des Erstattungszeitraums gemäß Abs. 1 eine Neuberechnung des Ausgleichsbetrags nach § 15a bzw. § 15f zu diesem Zeitpunkt und eine entsprechende Anpassung des Sicherungsumfangs ab dem Zeitpunkt der Neuberechnung. ²Das ausgeschiedene Mitglied und die Kasse können ein solches Verlangen jederzeit zum Ende eines Kalenderjahres ohne Angaben von Gründen äußern.
- (6) In Fällen des § 15c Satz 2 und § 15f Satz 2 findet das Erstattungsmodell keine Anwendung.
- (7) § 13 Abs. 4 Satz 2 Nr. 2 Buchst. c und Nr. 3 Buchst. a, b und e gelten für das ausgeschiedene Mitglied entsprechend.

§ 15f

Finanzieller Ausgleich bei Ausgliederung (Teilausgleichsbetrag)

¹Werden zwischen einem Mitglied im Abrechnungsverband I und einem Arbeitgeber, der dort nicht Mitglied ist, Arbeitsverhältnisse übertragen, oder aufgrund 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 entweder den anteiligen Ausgleichsbetrag nach §§ 15a bis 15d oder anteilige Beträge nach dem

Erstattungsmodell gemäß § 15e zu zahlen. ²Kann durch das ausgeschiedene Mitglied nicht festgestellt werden, welche Ansprüche und Anwartschaften dem übertragenen Bestand zuzuordnen sind, gilt § 12 Abs. 5 Satz 4 entsprechend. ³Satz 1 und Satz 2 gelten nicht, wenn der andere Arbeitgeber eine Vereinbarung nach § 12 Abs. 5 geschlossen hat. ⁴Im Übrigen gelten die Regelungen nach §§ 15 bis 15e entsprechend.

§ 15g

Insolvenzversicherung

¹Insolvenzfähige Mitglieder können den finanziellen Ausgleich in Form von Erstattungsbeträgen nur dann wählen, wenn sie mit der Entscheidung für Erstattungsbeträge spätestens bis zu dem in § 15 Abs. 2 Satz 2 genannten Zeitpunkt

- a) eine unwiderrufliche Verpflichtungserklärung einer oder mehrerer juristischer Personen des öffentlichen Rechts, deren Insolvenzfähigkeit durch Gesetz ausgeschlossen ist,
- b) eine unwiderrufliche Deckungszusage eines im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmens oder
- c) eine selbstschuldnerische Bankbürgschaft eines im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen und mit einer Institutssicherung versehenen Kreditinstituts

in Höhe des gemäß § 15a berechneten Ausgleichsbetrags vorlegen. ²Die Kasse kann mit Zustimmung des Verwaltungsausschusses ein anderes Sicherungsmittel zulassen; ein Rechtsanspruch besteht nicht. ³Tritt die Insolvenzfähigkeit während des Erstattungszeitraums nach § 15e ein, hat das ausgeschiedene Mitglied unverzüglich eine Satz 1 entsprechende Absicherung in Höhe des gemäß § 15 a Absatz 1 berechneten Ausgleichsbetrags oder, soweit eine Neuberechnung gemäß § 15e Absatz 5 zu dem späteren Zeitpunkt erfolgt ist, des neu berechneten Ausgleichsbetrags beizubringen. ⁴Wird die Absicherung nicht vorgelegt und hat das ausgeschiedene Mitglied diesen Umstand zu vertreten, ist die Kasse innerhalb eines Jahres berechtigt, den endgültigen finanziellen Ausgleich nach § 15e Abs. 3 zu verlangen.

§15h

Kosten

Die Kosten für die versicherungsmathematischen Berechnungen nach

- § 15a Absätze 1 und 2, §§ 15b bis 15d (Ausgleichsbetrag),
- § 15e Absätze 1, 3 und 5 (Erstattungsmodell und Neuberechnung im Auftrag des Mitglieds) und
- § 15f (Teilausgleichsbetrag)

werden dem Mitglied in Rechnung gestellt.

Abschnitt II:

Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse

§ 16

Arten der Versicherungsverhältnisse

- (1) Versicherungsverhältnisse sind
 - a) die Pflichtversicherung (§§ 17 bis 22) und
 - b) die freiwillige Versicherung (§ 23).

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

1. Die Pflichtversicherung

§ 17

Begründung der Pflichtversicherung

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

§ 18

Versicherungspflicht

- (1) ¹Der Versicherungspflicht unterliegen – vorbehaltlich des § 19 – vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses an Beschäftigte, wenn sie
 - a) das 17. Lebensjahr vollendet haben und

b) die Wartezeit (§ 32) erfüllen können.

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

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

(3) Der Versicherungspflicht unterliegen unter den Voraussetzungen von Absatz 1

- a) Waldarbeiter, wenn für ihre Arbeitsverhältnisse aufgrund Tarifvertrages oder aufgrund eines durch den Arbeitsvertrag für anwendbar erklärten Tarifvertrages die Pflicht zur Versicherung besteht sowie
- b) 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) ¹Der Anspruch der/des Beschäftigten nach § 1 Abs. 2 Nr. 4, zweiter Halbsatz in Verbindung mit § 1a Abs. 4 BetrAVG auf Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen in entgeltlosen Zeiten während eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses ist für die Pflichtversicherung ausgeschlossen. ²Es kann jedoch auch in diesen entgeltlosen Zeiten eine freiwillige Versicherung abgeschlossen werden.

§ 19

Ausnahmen von der Versicherungspflicht

- (1) Versicherungsfrei sind Beschäftigte, die
- a) bis zum Beginn der Mitgliedschaft ihres Arbeitgebers bei der Kasse oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 nach einem Tarifvertrag, einer Ruhelohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung für den Fall der Dienstunfähigkeit oder des Erreichens einer Altersgrenze eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine vom Arbeitgeber zu gewährende lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung auf der Grundlage des nach der Regelung ruhegeldfähigen Arbeitsentgelts und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dgl. haben,
 - b) eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge haben und denen Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist,
 - c) für das bei dem Mitglied bestehende Arbeitsverhältnis aufgrund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bahnversicherungsanstalt Abteilung B oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören müssen,
 - d) (aufgehoben),
 - e) Rente wegen Alters nach §§ 35 bis 40 bzw. §§ 235 bis 238 SGB VI als Vollrente erhalten oder erhalten haben oder bei denen der Versicherungsfall der Betriebsrente wegen Alters nach § 43 Satz 2 i.V. m. § 31 oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 eingetreten ist,
 - f) eine Übergangszahlung nach § 46 Nr. 4 TVöD BT-V (VKA) beziehungsweise eine Übergangsvorsorge nach den tarifvertraglichen Vorgängerregelungen erhalten,
 - g) mit Rücksicht auf ihre Zugehörigkeit zu einem ausländischen System der sozialen Sicherung nicht der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen und sich dort auch nicht freiwillig versichert haben,
 - h) ihre Rentenanwartschaften aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder einem sonstigen Alterssicherungssystem auf ein Versorgungssystem der europäischen Gemeinschaften oder ein Versorgungssystem einer europäischen Einrichtung (z.B. Europäisches Patentamt, Europäisches Hochschulinstitut, Eurocontrol) übertragen haben,

- i) im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV geringfügig beschäftigt sind,
 - j) aufgrund einer Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der Versicherungspflicht auf ihren Antrag nach § 17 Abs. 3 Buchst. e der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung befreit wurden,
 - k) 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,
 - l) für die Dauer ihrer freiwilligen Mitgliedschaft beim Versorgungswerk der Presse auf ihren schriftlichen Antrag von der Pflicht zur Versicherung befreit worden sind; wird der Antrag spätestens zwölf Monate nach Beginn der Pflicht zur Versicherung gestellt, gilt die Pflichtversicherung als nicht entstanden,
 - m) in einem befristeten Arbeitsverhältnis mit einer wissenschaftlichen Tätigkeit an Hochschulen oder Forschungseinrichtungen eingestellt werden, bisher nicht in der Zusatzversorgung pflichtversichert waren und auf ihren Antrag vom Mitglied von der Pflicht zur Versicherung befreit worden sind, weil sie wegen der Dauer der Befristung die Wartezeit nach § 32 Abs. 1 nicht erfüllen können oder
 - n) bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, dessen Mitgliedschaft zur Durchführung der Entgeltumwandlung auf den Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung beschränkt ist.
- (2) Wird in den Fällen von Absatz 1 Buchst. m das Arbeitsverhältnis verlängert oder fortgesetzt, beginnt die Pflichtversicherung mit dem Ersten des Monats, in dem die Verlängerung oder Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses über fünf Jahre hinaus vereinbart wurde; eine rückwirkende Pflichtversicherung von Beginn des Arbeitsverhältnisses an ist ausgeschlossen.
- (3) ¹ Arbeitnehmer eines Mitglieds, die nach dem bis zum 31. Dezember 1966 geltenden Satzungsrecht von der Zusatzversicherungspflicht ausgenommen und nicht durch den Arbeitgeber freiwillig versichert waren oder die von der Zusatzversicherung ausgeschlossen waren oder hinsichtlich deren das Mitglied von der Pflicht zur Anmeldung befreit worden ist, sind für das zum 1. Januar 1967 bestehende Arbeitsverhältnis versicherungsfrei, solange das Arbeitsverhältnis zu den bisherigen Bedingungen bestehen bleibt. ² Ändern sich die Bedingungen des Arbeitsverhältnisses so, dass nach der am

31. Dezember 1966 geltenden Satzung Zusatzversicherungspflicht eingetreten wäre, so tritt Versicherungspflicht ein, wenn die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind.³ Satz 1 gilt nicht, wenn die Versicherungsfreiheit ursprünglich nur darauf beruhte, dass der/die Arbeitnehmer/in eine für die Zusatzversicherungspflicht maßgebende Altersgrenze noch nicht erreicht hat.

- (4) ¹Hat ein Arbeitgeber, dessen Mitgliedschaft bei der Kasse nach dem 31. Dezember 1966 beginnt, die Zusatzversorgung einer/eines Beschäftigten bis zum Erwerb der Mitgliedschaft im Wege der Versicherung bei einem Lebensversicherungsunternehmen durchgeführt, so ist diese/dieser Beschäftigte für das beim Erwerb der Mitgliedschaft bestehende Beschäftigungsverhältnis versicherungsfrei. ²Ändern 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. ³Die Versicherungspflicht tritt – sofern die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind – ein, wenn die/der Beschäftigte sich innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Erwerb der Mitgliedschaft gegenüber dem Arbeitgeber schriftlich erklärt, dass sie/er an der Zusatzversicherung teilnehmen wolle. ⁴Die Versicherungspflicht beginnt mit dem Ersten des auf den Antragseingang folgenden Monats.
- (5) ¹Beschäftigte, die bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester freiwillig weiterversichert sind und die deshalb nach Absatz 1 Buchst. d in der vor dem 31.12.2015 geltenden Fassung von der Pflicht zur Versicherung ausgenommen waren, können bei ihrem Arbeitgeber bis zum 31.12.2016 schriftlich einen Antrag auf Anmeldung zur Pflichtversicherung stellen. ²Die Pflichtversicherung beginnt in diesem Fall am Ersten des Monats, in dem der Antrag beim Arbeitgeber eingeht. ³Eine Nachversicherung für zurückliegende Zeiträume ist nicht möglich. ⁴Wird bis zum 31.12.2016 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) ¹Die Abmeldung von der Pflichtversicherung (§ 13 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a) kann unterbleiben, wenn das Arbeitsverhältnis unter den in § 66 Abs. 3 Satz 2 genannten

Voraussetzungen beendet worden ist.² Die Abmeldung ist auf den Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses nachzuholen, falls der Pflichtversicherte von seinem Anspruch auf Wiedereinstellung keinen Gebrauch macht.

- (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 Pflichtversicherung

- (1) ¹Die Pflichtversicherung bleibt als beitragsfreie Pflichtversicherung bestehen, wenn die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht entfallen sind.² Dies gilt auch
- a) bei Beendigung der Mitgliedschaft des Arbeitgebers in den Abrechnungsverbänden I und II oder
 - b) wenn der Anspruch auf Betriebsrente in den Fällen des § 40 Abs. 1 Buchst. b erlischt.
- (2) ¹Die beitragsfreie Pflichtversicherung endet bei Eintritt des Versicherungsfalles, Überleitung der Pflichtversicherung auf eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, Tod, Erlöschen der Anwartschaft oder bei Beginn einer erneuten Pflichtversicherung.² Sie endet ferner, wenn die/der Versicherte, die/der die Wartezeit nicht erfüllt hat, das 69. Lebensjahr vollendet.

§ 22

Ausbildungsverhältnisse

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

§ 22a

Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments

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

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

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

2. Die freiwillige Versicherung

§ 23

Freiwillige Versicherung

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

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

§ 24

(gestrichen)

§ 25

(gestrichen)

§ 26

(gestrichen)

3. Überleitung

§ 27

Abschluss von Überleitungsabkommen

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

§ 28

Einzelüberleitungen

- (1) ¹Die Überleitung mit Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von § 27 Abs. 1 findet statt
- a) bei einer/einem Pflichtversicherten, deren/dessen Versicherungspflicht ohne Eintritt des Versicherungsfalles geendet hat, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,
 - b) bei einer/einem Pflichtversicherten, die/der aus ihrer/seiner früheren Versicherung einen Anspruch auf Betriebsrente besitzt, mit dem Zeitpunkt der Begründung der neuerlichen Pflichtversicherung,
 - c) bei einer/einem Pflichtversicherten, die/der gleichzeitig bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert ist, wenn die Versicherungspflicht endet,
 - d) bei einer/einem Beschäftigten, deren/dessen Beschäftigungsverhältnis bei dem Mitglied nach Erreichung eines die Versicherungspflicht ausschließenden Alters begründet worden und die/der früher bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert gewesen ist, mit dem Zeitpunkt der Begründung des neuerlichen Beschäftigungsverhältnisses, wenn durch die Überleitung die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht hergestellt werden, und zwar auch dann, wenn die andere Zusatzversorgungseinrichtung eine Betriebsrente gewährt.

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

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

§ 29

Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Arbeitgebers

- (1) ¹Werden 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. ²Satz 1 gilt bei einem Kassenwechsel eines Mitgliedes entsprechend.

Dritter Teil:

Leistungen aus der Pflichtversicherung

Abschnitt I:

Betriebsrenten

§ 30

Rentenarten

Die Kasse zahlt als Betriebsrenten:

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

§ 31

Versicherungsfall und Rentenbeginn

¹Der Versicherungsfall tritt am Ersten des Monats ein, von dem an der Anspruch auf gesetzliche Rente wegen Alters als Vollrente bzw. wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung besteht. ²Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen. ³Den 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. ⁴Die Betriebsrente beginnt – vorbehaltlich des § 39 – mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

§ 32

Wartezeit

- (1) ¹Betriebsrenten werden erst nach Erfüllung der Wartezeit von 60 Kalendermonaten gewährt. ²Dabei wird jeder Kalendermonat berücksichtigt, für den mindestens für einen Tag Aufwendungen für die Pflichtversicherung nach § 61 Buchst. a oder b erbracht wurden. ³Bis zum 31. Dezember 2000 nach dem bisherigen Recht der Zusatz-

versorgung als Umlagemonate zu berücksichtigende Zeiten zählen für die Erfüllung der Wartezeit. ⁴Für die Erfüllung der Wartezeit werden Versicherungszeiten bei Zusatzversorgungseinrichtungen nach § 27 im Rahmen von Überleitungsvereinbarungen zusammengerechnet.

- (2) ¹Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn der Versicherungsfall durch einen Arbeitsunfall eingetreten ist, der im Zusammenhang mit dem die Pflicht zur Versicherung begründenden Beschäftigungsverhältnis steht oder wenn die/der Versicherte infolge eines solchen Arbeitsunfalls gestorben ist. ²Ob ein Arbeitsunfall vorgelegen hat, ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen.
- (3) In den Fällen des § 7 Abs. 5 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages und entsprechender gesetzlicher Vorschriften werden Zeiten einer nach dem Beginn der Pflichtversicherung liegenden Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, im Europäischen Parlament oder in dem Parlament eines Landes auf die Wartezeit angerechnet.
- (4) ¹Soweit die Betriebsrente auf Arbeitnehmereigenbeteiligung an Zusatz- und Pflichtbeiträgen oder auf Altersvorsorgezulagen nach § 34 a beruht, wird auf die Wartezeit jeder Kalendermonat vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses, für das ein Arbeitnehmerbeitrag entrichtet worden ist, bis zum Beginn der Betriebsrente angerechnet. ²Bei Eintritt des Versicherungsfalles der Altersrente ist für die anteilige Betriebsrente nach Satz 1 keine Wartezeit erforderlich. ³Soweit 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.

§ 33

Höhe der Betriebsrente

- (1) Die monatliche Betriebsrente errechnet sich aus der Summe der bis zum Beginn der Betriebsrente (§ 31 Satz 4) erworbenen Versorgungspunkte (§§ 34, 72 Abs. 1 Satz 2), multipliziert mit dem Messbetrag von vier Euro.
- (2) Die Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung beträgt die Hälfte der Betriebsrente, die sich nach Absatz 1 bei voller Erwerbsminderung ergeben würde.

- (3) Die Betriebsrente mindert sich für jeden Monat, für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist, um 0,3 v. H., höchstens jedoch um insgesamt 10,8 v. H.

§ 34

Versorgungspunkte

- (1) ¹Versorgungspunkte ergeben sich
- a) für das zusatzversorgungspflichtige Entgelt (§ 62),
 - b) für Altersvorsorgezulagen im Sinne des Abschnitts XI EStG (§ 34a),
 - c) für soziale Komponenten (§ 35) und
 - d) als Bonuspunkte (§ 66).

²Die Versorgungspunkte nach Satz 1 Buchst. a und b werden jeweils zum Ende des Kalenderjahres bzw. zum Zeitpunkt der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses festgestellt und dem Versorgungskonto gutgeschrieben; die Feststellung und Gutschrift der Bonuspunkte erfolgt zum Ende des folgenden Kalenderjahres. ³Versorgungspunkte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gerundet; ist die dritte Nachkommastelle eine 5 bis 9, wird dabei die zweite Nachkommastelle um 1 erhöht, sonst bleibt die zweite Nachkommastelle unverändert.

- (2) ¹Die Anzahl der Versorgungspunkte für ein Kalenderjahr nach Absatz 1 Satz 1 Buchst. a ergibt sich aus dem Verhältnis eines Zwölftels des zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts zum Referenzentgelt von 1.000 Euro, multipliziert mit dem Altersfaktor (Absatz 3); dies entspricht einer Beitragsleistung von vier v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. ²Bei einer vor dem 1. Januar 2003 vereinbarten Altersteilzeit auf der Grundlage des Altersteilzeitgesetzes werden die Versorgungspunkte nach Satz 1 mit dem 1,8-fachen berücksichtigt, soweit sie nicht auf Entgelten beruhen, die in voller Höhe zustehen.

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

Alter	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

§ 34a

Sonderregelung zur Berücksichtigung von Altersvorsorgezulagen in der Pflichtversicherung

- (1) Altersvorsorgezulagen nach Abschnitt XI EStG, die für individuell besteuerte Beiträge der Pflichtversicherten gewährt werden, werden im Abrechnungsverband I der Teildeckungsrückstellung zum Aufbau eines Kapitalstocks nach § 56 Abs. 2 S 2 und im Abrechnungsverband II der für diesen Abrechnungsverband maßgebenden Rückstellung zugeführt.
- (2) Die Anzahl der Versorgungspunkte für die im jeweiligen Kalenderjahr ausgezahlte Altersvorsorgezulage ergibt sich, indem die Altersvorsorgezulage durch den Regelbeitrag von 480 Euro geteilt, mit dem Faktor 0,75 und dem in § 34 Abs. 3 festgelegten Altersfaktor multipliziert wird; dabei gilt als Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

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

§ 35

Soziale Komponenten

- (1) ¹Für 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. ²Bestehen mehrere zusatzversorgungspflichtige Arbeitsverhältnisse im Sinne des Satzes 1 bestimmt die/der Pflichtversicherte, für welches Arbeitsverhältnis die Versorgungspunkte nach Satz 1 berücksichtigt werden. ³Für die Zeit, in der das Arbeitsverhältnis wegen der Schutzfristen nach § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 MuSchG ruht, werden die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich ergeben würden, wenn in dieser Zeit das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD bzw. entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen gezahlt worden wäre. ⁴Die Zeiten nach Satz 3 werden als Umlage-/Beitragsmonate für die Erfüllung der Wartezeiten berücksichtigt.
- (2) ¹Bei Eintritt des Versicherungsfalles wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung vor Vollendung des 60. Lebensjahres werden Pflichtversicherten – mit Ausnahme der beitragsfrei Pflichtversicherten – für jeweils zwölf volle, bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres fehlende Kalendermonate (Zurechnungszeit) so viele Versorgungspunkte hinzugerechnet, wie dies dem Verhältnis von durchschnittlichem monatlichem zusatzversorgungspflichtigem Entgelt der letzten drei Kalenderjahre vor Eintritt des Versicherungsfalles zum Referenzentgelt entspricht; bei Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Monate ohne zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt. ²Ist 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) ¹Bei 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. ²Bei 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) ¹Stirbt eine/ein Versicherte/r, die/der die Wartezeit (§ 32) erfüllt hat, oder eine/ein Betriebsrentenberechtigte/r, hat die hinterbliebene Ehegattin/der hinterbliebene Ehegatte Anspruch auf eine kleine oder große Betriebsrente für Witwen/Witwer, wenn und solange ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht oder bestehen würde, sofern kein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden wäre. ²Art (kleine/große Betriebsrenten für Witwen/Witwer), Höhe (der nach Ablauf des Sterbevierteljahres maßgebende Rentenartfaktor nach § 67 Nrn. 5 und 6 und § 255 Abs. 1 SGB VI) und Dauer des Anspruchs richten sich – soweit nachstehend keine abweichenden Regelungen getroffen sind – nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung. ³Bemessungsgrundlage der Betriebsrenten für Hinterbliebene ist jeweils die Betriebsrente, die die/der Verstorbene bezogen hat oder hätte beanspruchen können, wenn sie/er im Zeitpunkt ihres/seines Todes wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre. ⁴Die Kinder der/des Verstorbenen haben entsprechend den Sätzen 1 bis 3 Anspruch auf Betriebsrente für Voll- oder Halbwaisen; Kinder sind die leiblichen und angenommenen Kinder sowie die Pflegekinder im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG. ⁵Als Kinder im Sinne des Satzes 4 gelten nur die Kinder, die nach § 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG berücksichtigungsfähig sind. ⁶Der 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) ¹ Witwen-/Witwerrente und Waisenrenten dürfen zusammen den Betrag der ihrer Berechnung zugrunde liegenden Betriebsrente nicht übersteigen. ² Ergeben die Hinterbliebenenrenten in der Summe einen höheren Betrag, werden sie anteilig gekürzt. ³ Erlischt eine der anteilig gekürzten Hinterbliebenenrenten, erhöhen sich die verbleibenden Hinterbliebenenrenten vom Beginn des folgenden Monats entsprechend, jedoch höchstens bis zum vollen Betrag der Betriebsrente der/des Verstorbenen.
- (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 ein/e überlebende/r Lebenspartner/in und als Ehegatte auch ein/e Lebenspartner/in jeweils im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes.

§ 37

Anpassung der Betriebsrenten

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

§ 38

Neuberechnung

- (1) Die Betriebsrente ist neu zu berechnen, wenn bei einer/einem Betriebsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall eintritt und seit dem Beginn der Betriebsrente aufgrund des früheren Versicherungsfalles zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind.
- (2) Durch die Neuberechnung wird die bisherige Betriebsrente um den Betrag erhöht, der sich als Betriebsrente aufgrund der neu zu berücksichtigenden Versorgungspunkte ergibt; für diese zusätzlichen Versorgungspunkte wird der Abschlagsfaktor nach § 33 Abs. 3 gesondert festgestellt.
- (3) ¹ Wird aus einer Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen Alters, wird die bisher nach § 33 Abs. 2 zur Hälfte gezahlte Betriebsrente voll gezahlt. ² Wird aus einer Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wird

die bisher gezahlte Betriebsrente entsprechend § 33 Abs. 2 zur Hälfte gezahlt.³ Die Absätze 1 und 2 sind entsprechend anzuwenden, wenn zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind.

- (4) Bei Neuberechnung der Betriebsrente sind Versorgungspunkte nach § 35 Abs. 2, die aufgrund des früheren Versicherungsfalls berücksichtigt wurden, nur noch insoweit anzurechnen, als sie die zusätzlichen Versorgungspunkte - ohne Bonuspunkte nach § 66 – und Versorgungspunkte aus Altersvorsorgezulagen aus der Pflichtversicherung übersteigen oder soweit in dem nach § 35 Abs. 2 maßgebenden Zeitraum keine Pflichtversicherung mehr bestanden hat.
- (5) Für Hinterbliebene gilt Absatz 3 Sätze 1 und 2 entsprechend.

§ 39

Nichtzahlung und Ruhen

- (1) ¹Die Betriebsrente wird von dem Zeitpunkt an nicht gezahlt, von dem an die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 100 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 34 Abs. 2 SGB VI endet. ²Die 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. ³Wird die Altersrente der gesetzlichen Rentenversicherung nach Eintritt des Versicherungsfalls (§ 31) als Teilrente gezahlt, wird die Betriebsrente nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt.
- (2) Ist der Versicherungsfall wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung eingetreten und wird die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Hinzuverdienstes nicht oder nur zu einem Anteil gezahlt, wird auch die Betriebsrente nicht oder nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt.
- (3) Die Betriebsrente ruht, solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt wird.
- (4) ¹Die Betriebsrente ruht ferner, solange die/der Berechtigte ihren/seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union hat und trotz Aufforderung der Kasse keine Empfangsbevollmächtigte/keinen Empfangsbevollmächtigten im Inland bestellt. ²Die Kasse kann Ausnahmen zulassen.

- (5) Die Betriebsrente ruht ferner in Höhe des Betrages des für die Zeit nach dem Beginn der Betriebsrente gezahlten Krankengeldes aus der gesetzlichen Krankenversicherung, soweit dieses nicht nach § 96a Abs. 3 SGB VI auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung anzurechnen oder bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung oder einer Rente wegen Alters als Vollrente dem Träger der Krankenversicherung zu erstatten ist.
- (6) Für Hinterbliebene gelten die Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung über das Zusammentreffen von Rente und Einkommen entsprechend mit folgenden Maßgaben:
- a) Eventuelle Freibeträge sowie das Einkommen, das auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet wird, bleiben unberücksichtigt.
 - b) Der/Dem Hinterbliebenen werden mindestens 35 v. H. der ihr/ihm nach § 36 zustehenden Betriebsrente gezahlt.

§ 40

Erlöschen

- (1) Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt mit dem Ablauf des Monats,
- a) in dem die/der Betriebsrentenberechtigte gestorben ist oder
 - b) für die/den Rente nach § 43 bzw. § 240 SGB VI letztmals gezahlt worden ist oder
 - c) der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Versicherung übergeleitet worden ist, zur Zahlung der Betriebsrente verpflichtet ist.
- (2) ¹Der Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes erlischt im Übrigen mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe/der Witwer oder der/die Hinterbliebene eingetragene Lebenspartner/in geheiratet oder eine Lebenspartnerschaft begründet hat. ²Für das Wiederaufleben der Betriebsrenten für Witwen/Witwer sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes gilt § 46 Abs. 3 SGB VI entsprechend.

§ 41

Abfindungen

- (1) ¹Betriebsrenten aus einer Pflichtversicherung, die den Monatsbetrag nach § 3 Abs. 2 BetrAVG nicht überschreiten, werden abgefunden; Waisenrenten und Erwerbsminderungsrenten, jedoch nur auf Antrag. ²Überschreitet die Betriebsrente diesen Monatsbetrag, so kann sie auf Antrag abgefunden werden, wenn die Überweisungskosten unverhältnismäßig hoch sind. ³Leistungen, die nach Entstehen des Anspruchs auf Betriebsrente gezahlt werden, werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. ⁴Wird der Rentenanspruch nach Ablauf der Ausschlussfrist des § 52 Abs. 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 Abs. 1) beantragt werden.

- (3) Der Abfindungsbetrag in der Pflichtversicherung wird berechnet, indem die Rente, die der/dem Berechtigten im Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs zustand, mit einem in den nachstehenden Tabellen genannten, dem Lebensalter entsprechenden Faktor vervielfacht wird.

a) Betriebsrente für Versicherte:

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

b) Betriebsrente für Witwen und Witwer:

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

c) Betriebsrente für Waisen:

Alter der/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor	Alter der/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 Abs. 3 nicht als abgefunden.

§ 42

Rückzahlung und Beitragserstattung

- (1) Ohne Rechtsgrund gezahlte Umlagen und Beiträge werden ohne Zinsen zurückgezahlt.
- (2) ¹Die beitragsfrei Versicherten, die die Wartezeit (§ 32) nicht erfüllt haben, können bis zur Vollendung ihres 69. Lebensjahres die Erstattung der von ihnen getragenen Beiträge beantragen. ²Der Antrag auf Beitragserstattung gilt für alle von den Versicherten selbst getragenen Beiträge und kann nicht widerrufen werden. ³Rechte aus der Versicherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung. ⁴Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet.
- (3) ¹Sterben Versicherte nach Antragstellung, aber vor Beitragserstattung, gehen die Ansprüche auf die Hinterbliebenen über, die betriebsrentenberechtigt wären, wenn die Wartezeit erfüllt wäre. ²Mit der Zahlung an einen der Hinterbliebenen erlischt der Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse.
- (4) Beiträge im Sinne dieser Vorschrift sind
 - a) die für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Beschäftigtenanteile an den Erhöhungsbeträgen,
 - b) Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung,
 - c) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Beschäftigtenanteile an den Erhöhungsbeträgen,
 - d) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1998 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

¹Für 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. ²Soweit 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. ³Bei Anwendung des § 31 sind dabei anstelle der Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung zu berücksichtigen. ⁴Für den Beginn der Betriebsrente ist bei entsprechender Anwendung von § 31 Satz 4 der Satzung in Verbindung mit § 99 SGB VI auf den Zeitpunkt der Antragstellung bei der Kasse abzustellen. ⁵Die teilweise oder volle Erwerbsminderung ist durch eine/einen von der Kasse zu bestimmende/n Fachärztin/Facharzt nachzuweisen. ⁶Die Kosten der Begutachtung trägt die/der Versicherte. ⁷Die 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. ⁸Der 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) ¹Der Ausgleichswert wird in Form von Versorgungspunkten ausgewiesen. ²Die 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. ³Ist für die

ausgleichspflichtige Person ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen; ansonsten die Anwartschaftsbarwertfaktoren.

(3) ¹Wird 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:

a) ¹Die Wartezeit nach § 32 gilt als erfüllt. ²In den Fällen des § 32 Abs. 4 werden die bis zum Ende der Ehezeit berücksichtigungsfähigen Zeiten der ausgleichspflichtigen Person der ausgleichsberechtigten Person angerechnet.

b) ¹In den Fällen des § 43 sind die Pflichtversicherungszeiten der ausgleichspflichtigen Person zum Ende der Ehezeit zu berücksichtigen.

c) ¹Die Zuteilung der Bonuspunkte kommt in Betracht, wenn die ausgleichspflichtige Person zum Ende der Ehezeit eine Wartezeit von 120 Umlage-/Pflichtbeitragsmonate erfüllt hat.

²Ist 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. ³Ist 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 Abs. 2 2. HS gilt entsprechend.

(4) ¹Ist eine Anwartschaft der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird diese zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich durch Umrechnung des Ausgleichswerts anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichsberechtigten Person in einen Kapitalwert und unter Berücksichtigung der Teilungskosten anhand der versicherungsmathematischen Barwertfaktoren der ausgleichspflichtigen Person ergeben. ²Bestand 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 Abs. 3 gesondert festgestellt. ³Ist ein Anspruch der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird dieser zum Ende der Ehezeit um den Rentenbetrag gekürzt, der sich entsprechend Satz 1 ergibt. ⁴Absatz 2 Satz 3 ist anzuwenden. ⁵Ist 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) ¹Soweit der Versorgungsausgleich nach dem analogen Quasisplitting durchgeführt wurde, werden die Renten in analoger Anwendung des § 57 BeamtVG mit der Maßgabe gekürzt, dass ein dynamisierter Begründungsbetrag aus einem nicht volldynamischen Anrecht in einen statischen bzw. teildynamischen Kürzungsbetrag mit den vom Familiengericht verwendeten Faktoren umgerechnet wird. ²Bei einer Abfindung errechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem unter Berücksichtigung des durchgeführten Versorgungsausgleichs gekürzten Betrag der Betriebsrente. ³Dies gilt auch dann, wenn die Betriebsrente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.

Abschnitt II:

Verfahrensvorschriften

§ 45

Leistungsantrag

- (1) ¹Die Kasse erbringt Leistungen nur auf schriftlichen Antrag. ²Dem Antrag sind die von der Kasse geforderten Unterlagen beizufügen. ³Der Antrag ist, wenn die/der Versicherte bei Eintritt des Versicherungsfalls oder im Zeitpunkt ihres/seines Todes pflichtversichert war, über den Arbeitgeber, bei dem sie/er zuletzt in einem versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis gestanden hat, bei der Kasse einzureichen.
- (2) ¹Ist die/der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei der Kasse gestellt zu haben, so kann der Antrag nur nachgeholt werden, wenn der/dem Verstorbenen ein Anspruch auf Gewährung einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugestanden und sie/er den Antrag auf Gewährung dieser Rente gestellt hat. ²Das Recht, den Antrag nachzuholen, steht nur dem überlebenden Ehegatten sowie den Abkömmlingen zu.

§ 46

Entscheidung und Gerichtsstand

- (1) ¹Die Kasse entscheidet schriftlich über den Antrag. ²Wird eine Leistung erbracht, so sind ihre Höhe, die Art der Berechnung und ihr Beginn anzugeben. ³Wird 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) ¹Ansprüche aus der Pflichtversicherung können gegen die Kasse bei dem für deren Sitz zuständigen Gericht geltend gemacht werden. ²Gerichtsstand ist der Sitz der Kasse in Wiesbaden.

- (4) Falls die/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.

§ 47

Auszahlung

- (1) ¹Die Betriebsrenten werden monatlich im Voraus auf ein Girokonto der Betriebsrentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraums überwiesen. ²Die Kosten der Überweisung, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die Kasse; für Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands gilt dies nur, wenn diese im Rahmen einer SEPA-Überweisung erfolgen kann; hierzu teilt die/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. ³Besteht der Betriebsrentenanspruch nicht für einen vollen Kalendermonat, wird der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt.
- (2) ¹Stirbt eine/ein Betriebsrentenberechtigte/r, die/der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung, so können nur der überlebende Ehegatte oder die Abkömmlinge die Auszahlung verlangen. ²Wer den Tod der/des Betriebsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. ³Die Zahlung an einen Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Kasse zum Erlöschen.
- (3) ¹Hat die/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/der Betriebsrentenberechtigte einen Empfangsbevollmächtigten im Inland benennt oder die/der Betriebsrentenberechtigte die Auszahlung der Betriebsrente auf ein auf ihren/seinen Namen lautendes Konto im Inland ermöglicht. ²Ferner ist die Kasse berechtigt, die Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszuführen. ³Rentenzahlungen außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes erfolgen auf Kosten und Gefahr der/des Betriebsrentenberechtigten.

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

§ 48

Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten

- (1) ¹Versicherte 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. ²Insbesondere 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,
- 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 Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes

- a) eine Eheschließung oder eine Begründung einer Lebenspartnerschaft im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes ersetzt,
- b) den Bezug von Alters- oder Erwerbsminderungsrenten aus eigener Versicherung, Ruhegehalt oder vergleichbare Dienstbezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis, Rentenleistungen berufsständischer Versorgungseinrichtungen,
- c) die Neuberechnung/Änderung der Hinterbliebenenrente in der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Anrechnung von Einkommen,

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) ¹Versicherte 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. ²Die
Betriebsrentenberechtigten sind verpflichtet, ihr kontoführendes Geldinstitut zu
beauftragen, Rentenbeträge, die von der Kasse noch zur Auszahlung gebracht
wurden, dem Betriebsrentenberechtigten aber infolge seines Ablebens nicht mehr
zustehen, an die Kasse zurück zu zahlen, soweit ein Guthaben auf dem Konto
vorhanden ist.
- (3) Die Kasse kann die Betriebsrente zurückbehalten, solange der Betriebsrenten-
berechtigte seinen Verpflichtungen nach den Absätzen 1 und 2 oder seiner Verpflichtung,
die Überleitung der Versicherung auf die Kasse zu beantragen, nicht nachkommt.
- (4) Verletzen Versicherte oder Betriebsrentenberechtigte ihre Pflichten nach dieser Vorschrift,
können sie sich nicht auf den Wegfall der Bereicherung berufen.

§ 49

Abtretung von Ersatzansprüchen

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

§ 50

Abtretung und Verpfändung

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

§ 51

Versicherungsnachweise

- (1) ¹ Pflichtversicherte erhalten jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres bzw. bei Beendigung der Pflichtversicherung einen Nachweis über ihre bisher insgesamt erworbene Anwartschaft auf Betriebsrente wegen Alters nach § 33. ² Dabei werden neben der Anwartschaft auch die Zahl der Versorgungspunkte und der Messbetrag angegeben. ³ Im Falle der Kapitaldeckung sind zusätzlich die steuerrechtlich vorgeschriebenen Angaben enthalten. ⁴ Der Nachweis wird – soweit einschlägig – mit einem Hinweis auf die Ausschlussfristen nach den Absätzen 2 und 3 versehen. ⁵ Wird der Nachweis im Zusammenhang mit der Beendigung der Pflichtversicherung erbracht, wird er um den Hinweis ergänzt, dass die aufgrund der Pflichtversicherung erworbene Anwartschaft bis zum erneuten Beginn der Pflichtversicherung bzw. bis zum Eintritt des Versicherungsfalles nicht dynamisiert wird, wenn die Wartezeit von 120 Umlage-/Beitragsmonaten (§§ 66 Abs. 3) nicht erfüllt ist.
- (2) Die Beschäftigten können nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises gegenüber dem Mitglied schriftlich beanstanden, dass die von diesem zu entrichtenden Beiträge oder die zu meldenden Entgelte nicht oder nicht vollständig an die Kasse abgeführt oder gemeldet worden sind.
- (3) Beanstandungen in Bezug auf die ausgewiesenen Bonuspunkte sind innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises schriftlich unmittelbar gegenüber der Kasse zu erheben.

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

§ 52

Ausschlussfristen

- (1) ¹Der 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). ²Dem Antrag steht eine Mitteilung des Berechtigten gleich, die zu einem höheren Anspruch führt.
- (2) Die Beanstandung, die mitgeteilte laufende monatliche Betriebsrente, eine Rentennachzahlung, eine Abfindung, eine Beitragserstattung oder eine Rückzahlung sei nicht oder nicht in der mitgeteilten Höhe ausgezahlt worden, ist nur schriftlich und innerhalb einer Ausschlussfrist von einem Jahr zulässig; die Frist beginnt bei laufenden Betriebsrenten mit dem Ersten des Monats, für den die Betriebsrente zu zahlen ist, im Übrigen mit dem Zugang der Mitteilung über die entsprechende Leistung.
- (3) Auf die Ausschlussfrist wird in der Mitteilung über die Leistung bzw. den Nachweis hingewiesen.

Vierter Teil:

Finanzierung und Rechnungswesen

Abschnitt I:

Allgemeines

§ 53

Kassenvermögen

- (1) Das Kassenvermögen dient ausschließlich zur Deckung der satzungsmäßigen Leistungen und der Verwaltungskosten der Kasse.

- (2) Die Mittel der Kasse werden
 - a) in der Pflichtversicherung
durch Umlagen, Pflichtbeiträge, Sanierungsgelder, Zusatzbeiträge zum Aufbau eines Kapitalstocks,
 - b) in der freiwilligen Versicherung
durch freiwillige Beiträgesowie durch Altersvorsorgezulagen, Vermögenserträge und sonstige Einnahmen aufgebracht.

§ 54

Vermögensanlage

¹Das Kassenvermögen ist, soweit es nicht für Ausgaben benötigt wird, nach den Anlagegrundsätzen anzulegen, die sich gemäß § 2 Abs. 1 Satz 1 des Hessischen Versicherungsaufsichts- und Kostenerstattungsgesetzes (HVAG) aus der entsprechenden Anwendung der dort in Bezug genommenen §§ 124 Abs. 1 und 215 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG) in Verbindung mit der Verordnung über die Anlage des Sicherungsvermögens von Pensionskassen, Sterbekassen und kleinen Versicherungsunternehmen (Anlageverordnung - AnIV) ergeben. ²Aus den in Bezug genommenen Vorschriften ergibt sich für die Kasse keine Verpflichtung, ein Sicherungsvermögen zu bilden. ³Im Übrigen regelt die Kasse die Anlage des Vermögens durch Richtlinien.

§ 55

Getrennte Verwaltung

- (1) ¹Für die Pflichtversicherung wird ein Abrechnungsverband I und II und für die freiwillige Versicherung ein weiterer Abrechnungsverband geführt. ²Für jeden Abrechnungsverband wird eine eigene versicherungstechnische Bilanz erstellt, die vom Verantwortlichen Aktuar zu testieren ist. ³Ein Arbeitgeber, der am 01.10.2003 Mitglied der Kasse ist, gehört dem Abrechnungsverband I an.
- (1a) ¹In der Pflichtversicherung wird der Abrechnungsverband I im Umlageverfahren sowie der Abrechnungsverband II im Kapitaldeckungsverfahren geführt. ²Jedes Mitglied kann vom Abrechnungsverband I in den Abrechnungsverband II wechseln. ³§§ 14 Abs. 3, 15, 15a Abs. 1, 2, 3 Sätze 3 und 4, 15b, 15c sowie 15e bis 15h gelten entsprechend; der Ausgleichsbetrag und die Erstattungszahlungen sind dem Abrechnungsverband I zuzuführen.
- (2) ¹Für jeden Abrechnungsverband werden Einnahmen und Ausgaben einschließlich der Kapitalanlagen gesondert verwaltet. ²Dabei werden Teilvermögen gebildet und die Überschüsse für jeden Abrechnungsverband gesondert ermittelt. ³Die Verwaltungskosten sind auf die Abrechnungsverbände verursachungsgerecht aufzuteilen.

§ 56

Versicherungstechnische Rückstellungen

- (1) Für die Abrechnungsverbände nach § 55 Abs. 1 wird in der Bilanz jeweils eine eigene Rückstellung eingestellt.
- (2) ¹Für die Pflichtversicherung (Abrechnungsverband I) ist eine Rückstellung in Höhe des Teilvermögens im Sinne von § 60 Abs. 2 zu bilden. ²Um den schrittweisen Übergang in eine Kapitaldeckung zu ermöglichen, kann für die Pflichtversicherung eine Teildeckungsrückstellung zum Aufbau eines Kapitalstocks gebildet werden, dem zweckgebundene Zusatzbeiträge (§ 64) zugeführt werden. ³Die Teildeckungsrückstellung geht zusammen mit der Rückstellung für Pflichtversicherung in der Deckungsrückstellung auf, sobald beide Rückstellungen zusammen den Barwert aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche von Pflicht-

versicherten, beitragsfrei Pflichtversicherten und Leistungsempfängern aus der Pflichtversicherung ergeben.

- (3) Für die Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) und die freiwillige Versicherung ist jeweils eine Rückstellung in Höhe des versicherungsmathematischen Barwerts aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche in die Bilanz einzustellen.
- (4) Der für die Ermittlung zu berücksichtigende Rechnungszins und die Verwaltungskosten werden im Rahmen des versicherungstechnischen Geschäftsplans festgelegt.

§ 57

Verlustrücklage

¹Zur Deckung von Fehlbeträgen in der kapitalgedeckten Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) und der freiwilligen Versicherung ist jeweils eine Verlustrücklage für jeden Abrechnungsverband zu bilden. ²Der Verlustrücklage sind jährlich mindestens 5 v. H. des sich aus der versicherungstechnischen Bilanz ergebenden Überschusses zuzuführen, bis diese einen Stand von 10 v. H. der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht.

§ 58

Rückstellung für Überschussbeteiligung

- (1) Die Rückstellung für Überschussbeteiligung dient der Finanzierung von Leistungsverbesserungen oder Leistungserhöhungen, der Deckung von Fehlbeträgen, soweit die Verlustrücklage nicht ausreicht und der Entlastung von Mitgliedern im Abrechnungsverband II, soweit diese als Arbeitgeber Pflichtbeiträge von mehr als 4 v. H. der zuzusicherungspflichtigen Entgelte geleistet haben.
- (2) ¹Der Überschuss in der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) und der freiwilligen Versicherung, der sich entsprechend dem versicherungstechnischen Geschäftsplan ergibt, wird jeweils in eine Rückstellung für Überschussbeteiligung eingestellt, soweit er nicht zur Dotierung der Verlustrücklage oder zur Bildung weiterer geschäftsplanmäßig festgelegter Rückstellungen benötigt wird. ²Dies gilt entsprechend

für eine nach § 56 Absatz 2 gebildete Teildeckungsrückstellung in der Pflichtversicherung (Abrechnungsverband I).

- (3) ¹Über die Verwendung der in die Rückstellung für Überschussbeteiligung eingestellten Mittel entscheidet der Verwaltungsausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars. ²Die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen ist dabei vorrangig zu berücksichtigen.

§ 59

Deckung von Fehlbeträgen

- (1) Weist die versicherungstechnische Bilanz für den Abrechnungsverband II oder für die freiwillige Versicherung vor Entnahmen aus der Verlustrücklage oder der Rückstellung für Überschussbeteiligung einen Verlust (Jahresfehlbetrag) oder eine bilanzielle Unterdeckung (bilanzieller Fehlbetrag) aus, können zu deren Deckung die dem jeweiligen Abrechnungsverband zugeordnete Verlustrücklage und, sofern diese aufgebraucht ist, die jeweilige Rückstellung für Überschussbeteiligung herangezogen werden.
- (2) Verbleibt nach Inanspruchnahme der Verlustrücklage und der Rückstellung für Überschussbeteiligung gemäß Absatz 1 im Abrechnungsverband II ein bilanzieller Fehlbetrag, der nach Einschätzung des Verantwortlichen Aktuars mit den zukünftigen Erträgen nicht ausgeglichen werden kann, beschließt der Verwaltungsausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars nach § 60a Abs. 3 geeignete Maßnahmen, durch die der bilanzielle Fehlbetrag planmäßig wieder ausgeglichen und eine angemessene Kapitalausstattung im Sinne von § 60a Absatz 4 Satz 2 hergestellt wird.
- (3) ¹Ergibt sich in der freiwilligen Versicherung ein Fehlbetrag, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage und der Rückstellung für Überschussbeteiligung nicht gedeckt werden kann, so können die Anwartschaften und Ansprüche um bis zu 25 v. H. ihres ursprünglichen Betrages herabgesetzt werden. ²Reicht auch diese Maßnahme nicht aus, gilt Absatz 2 entsprechend.

§ 59a

Ausgleich einer Unterfinanzierung beim Ausscheiden aus dem Abrechnungsverband II

- (1) ¹Scheidet ein Mitglied aus dem Abrechnungsverband II der Kasse aus, ist es zum Ausgleich einer etwaigen Unterfinanzierung verpflichtet, die sich im Zeitpunkt seines Ausscheidens in Bezug auf die von der Kasse für das Mitglied zu erfüllenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung aufgrund eines eingetretenen Fehlbetrages oder zukünftig aufgrund von unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderungen der Verhältnisse eintretender Fehlbeträge bzw. einer sonstigen Deckungslücke ergibt. ²Die Regelung des § 14 Absatz 6 Satz 3 bleibt unberührt.
- (2) ¹Der Betrag des Unterfinanzierungsausgleichs errechnet 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 v. H. dieses Barwertes. ²Die Unterfinanzierungsquote ergibt sich aus der Differenz der Zahl 1 zur Ausfinanzierungsquote. ³Die Ausfinanzierungsquote ergibt sich aus dem zum Stichtag des letzten Jahresabschlusses vor dem Ausscheiden des Mitglieds bestehenden Verhältnis des vorhandenen anrechenbaren Teilvermögens des Abrechnungsverbandes II zur Summe des Barwertes der Verpflichtungen des Abrechnungsverbandes II (Gesamtverpflichtungsbarwert) und einer Pauschale zur Deckung zukünftiger Verwaltungskosten in Höhe von 2 v. H. dieses Barwertes. ⁴Das anrechenbare Teilvermögen entspricht dem Betrag der Verlustrücklage zuzüglich der versicherungstechnischen Rückstellungen abzüglich eines bilanziellen Fehlbetrages des Abrechnungsverbandes II und des Vermögens des Teilabrechnungsverbandes (Absatz 5). ⁵Für die Ermittlung des Verpflichtungsbarwertes zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft im Abrechnungsverband II und des Gesamtverpflichtungsbarwertes sind - vorbehaltlich der Regelung in Absatz 5 - zu berücksichtigen
- a) Ansprüche von Betriebsrentenberechtigten, künftige Ansprüche von deren Hinterbliebenen und ruhende Ansprüche sowie
 - b) unverfallbare Anwartschaften der versicherungspflichtig Beschäftigten und der beitragsfrei Pflichtversicherten.
- ⁶Entsprechend § 17 Satz 3 sind alle im Abrechnungsverband II aus der einheitlichen Pflichtversicherung bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens erworbenen Ansprüche und Anwartschaften zu berücksichtigen; § 15a Abs. 3 Satz 3, Satz 4 und § 65 Satz 3 gelten

entsprechend. ⁷Die Verpflichtungsbarwerte sind nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik vom Verantwortlichen Aktuar der Kasse zu ermitteln. ⁸Zur Gewährleistung ausreichender Sicherheiten ist als Rechnungszins der zum Zeitpunkt des Ausscheidens in der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegte Zinssatz zugrunde zu legen, höchstens jedoch ein Zinssatz von 2,75 v. H. ⁹Im Übrigen sind die aktuellen maßgeblichen Rechnungsgrundlagen nach § 60a Abs. 2 zu verwenden.

- (3) Der Betrag des Unterfinanzierungsausgleichs (Absatz 2) ist innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Höhe des Betrages als Einmalzahlung zu leisten, sofern sich das ausgeschiedene Mitglied nicht bis zum Ablauf dieses Zeitraums durch schriftliche Erklärung gegenüber der Kasse für eine der nachfolgenden Optionen entscheidet:

a) Ratenweise Tilgung

Das ausgeschiedene Mitglied kann den Betrag des Unterfinanzierungsausgleichs zuzüglich einer Verzinsung in Höhe des Zinssatzes gemäß Absatz 2 Satz 8 in maximal 20 gleichen Jahresraten tilgen; die erste Jahresrate zuzüglich eventueller Zinsen nach Absatz 7 Satz 2 ist zum Fälligkeitstermin der Einmalzahlung, die Folgeraten sind jährlich jeweils vorschüssig zum Jahrestag des Ausscheidens aus dem Abrechnungsverband (Fälligkeitsstichtag) zu zahlen.

b) Einmal- oder Ratenzahlung mit nachträglicher Neuberechnung

¹Das ausgeschiedene Mitglied kann sich bei einer Einmalzahlung oder ratenweisen Tilgung auch für die nachträgliche Neuberechnung des nach Absatz 2 ermittelten Betrages entscheiden. ²In diesem Fall können sowohl das ausgeschiedene Mitglied als auch die Kasse nach jeweils fünf Jahren und zum Ende des Neuberechnungszeitraums (Satz 7) durch schriftliche Erklärung verlangen, dass der nach Absatz 2 zu entrichtende Betrag zum Ende des Monats, der dem letzten Fälligkeitsstichtag vorausgeht (Neuberechnungsstichtag) auf der Grundlage der dann gemäß Absatz 2 maßgebenden Berechnungsparameter neu berechnet wird. ³Dafür ist der Verpflichtungsbarwert unter Berücksichtigung der Bestandsentwicklung bei den pflichtversicherten Arbeitnehmern und Rentenberechtigten des ausgeschiedenen Mitglieds zum Neuberechnungsstichtag neu zu berechnen. ⁴Im Anschluss ist ein Vergleichswert dadurch zu ermitteln, dass der bisher zugrunde gelegte Verpflichtungsbarwert 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 v. H. sowie die für es nach dem Überleitungsstatut geleisteten Barwertzahlungen vermindert wird.⁵Ist der nach Satz 3 neu ermittelte Verpflichtungsbarwert geringer als dieser Vergleichswert, hat die Kasse dem ausgeschiedenen Mitglied den Differenzbetrag zu erstatten; im umgekehrten Fall ist das ausgeschiedene Mitglied verpflichtet, den Differenzbetrag innerhalb eines Monats ab Zugang der Mitteilung an die Kasse zu zahlen.⁶Bei einer ratenweisen Tilgung ist der Vergleichswert unter Berücksichtigung der bis zum Neuberechnungstichtag geleisteten Ratenzahlungen zu ermitteln und die Höhe der Raten mit Wirkung ab dem Ersten des Monats, der dem Neuberechnungstichtag folgt, ab dem nachfolgenden Fälligkeitsstichtag unter Berücksichtigung des Differenzbetrages für den verbleibenden Neuberechnungszeitraum neu festzusetzen.⁷Der Zeitraum, in dem Neuberechnungen verlangt werden können (Neuberechnungszeitraum) ist mit dem ausgeschiedenen Mitglied bei Wahl dieser Option zu vereinbaren; er umfasst höchstens die im Zeitpunkt des Ausscheidens verbleibende durchschnittliche Anwartschaftsdauer des Verpflichtungsbestandes.⁸Zum Ablauf des Neuberechnungszeitraums ist von der Kasse eine Schlussrechnung für das ausgeschiedene Mitglied zu erstellen; 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.⁹Die Einzelheiten betreffend die Berechnung des Betrages nach Absatz 2, der nachträglichen Neuberechnung und der Neufestsetzung der Raten werden in Durchführungsvorschriften geregelt, über die der Verwaltungsausschuss beschließt.

c) Einmal- oder Ratenzahlung mit nachträglicher Neuberechnung bei erhöhtem Zins

¹Das ausgeschiedene Mitglied kann bei seiner Entscheidung für die Option der nachträglichen Neuberechnung gemäß Buchstabe b) verlangen, dass für die Ermittlung des von ihm nach Absatz 2 zu zahlenden Betrages der maßgebende Rechnungszins um den Faktor 1,66 erhöht wird und sich dadurch der anfänglich zu zahlende Betrag reduziert.²Der Erhöhungsfaktor wird für die Erstberechnung und die folgenden Neuberechnungen zugrunde gelegt.³Bei dieser Option werden Differenzbeträge zugunsten des Mitglieds nicht ausgezahlt bzw. auf die ratierlich zu zahlende Restschuld nicht angerechnet, sondern bis zur Schlussrechnung vorgetragen.⁴Diese erfolgt zum Ende des Neuberechnungszeitraums mit den dann maßgebenden Rechnungsgrundlagen ohne Berücksichtigung des Erhöhungsfaktors.⁵Buchstabe b) Satz 9 gilt entsprechend.

- (4) ¹Insolvenzfähige Mitglieder können die ratenweise Tilgung im Rahmen der Zahlungsoptionen nach Absatz 3 Buchstaben a) bis c) und die Einmalzahlung im Rah-

men der Zahlungsoption nach Absatz 3 Buchstabe c) nur wählen, wenn sie innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Höhe des Betrages des Unterfinanzierungsausgleichs

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

in Höhe des Betrages des Unterfinanzierungsausgleichs vorlegen; die Kasse kann ein anderes Sicherungsmittel zulassen. ²Tritt die Insolvenzfähigkeit während des Tilgungszeitraums ein, hat das ausgeschiedene Mitglied unverzüglich eine Satz 1 entsprechende Absicherung beizubringen. ³Wird die Absicherung nicht vorgelegt, fällt zu einem späteren Zeitpunkt weg oder ist sie nicht mehr ausreichend, ist die Kasse berechtigt, die ausstehenden Raten als Einmalzahlung zu verlangen. ⁴Das ausgeschiedene Mitglied kann bei einer ratenweisen Tilgung verlangen, dass der Umfang einer Insolvenzversicherung auf den Betrag der Restschuld beschränkt wird, die nach der zuletzt gezahlten Rate verblieben ist. ⁵Wählt das Mitglied die Option nach Absatz 3 Satz 2 Buchstabe c) Satz 1 hat es bis zur Schlussrechnung stets eine zusätzliche Sicherung gemäß Satz 1 in Höhe der Differenz zwischen dem nach Absatz 2 berechneten Betrag und dem nach Absatz 3 Satz 2 Buchstabe c) Satz 1 ermittelten Betrag vorzulegen.

- (5) ¹Ansprüche und Anwartschaften im Sinne des Absatz 2 Satz 5 von Berechtigten bereits zuvor ausgeschiedener anderer Mitglieder sowie die auf sie entfallenden Anteile des anrechenbaren Teilvermögens des Abrechnungsverbandes II werden in einem Unterabrechnungsverband geführt. ²Sie bleiben bei der Ermittlung des Gesamtverpflichtungsbarwertes und des anrechenbaren Teilvermögens unberücksichtigt.
- (6) Die Kosten für die versicherungsmathematischen Berechnungen hat das ausgeschiedene Mitglied zu tragen.

- (7) ¹Das ausscheidende Mitglied ist verpflichtet, der Kasse diejenigen Daten zum Stichtag des Ausscheidens zur Verfügung zu stellen, die für die Berechnung des Betrages nach Absatz 2 notwendig sind. ²Liefert das ausgeschiedene Mitglied diese Daten erst nach dem Zeitpunkt des Ausscheidens, wird der auf den Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft berechnete Betrag nach Absatz 2 mit dem Rechnungszins des Absatz 2 Satz 8 bis zum Ablauf des Monats der Datenlieferung aufgezinst.
- (8) ¹Werden aufgrund von Vereinbarungen zwischen einem Mitglied im Abrechnungsverband II mit einem Arbeitgeber, der dort nicht Mitglied ist, entweder Arbeitsverhältnisse übertragen oder von diesem Arbeitgeber mit ausgeschiedenen Pflichtversicherten des Mitglieds Arbeitsverhältnisse begründet, so ist das Mitglied verpflichtet, für die ausgeschiedenen Pflichtversicherten und die dem übertragenen Bestand zuzuordnenden Ansprüche und Anwartschaften den anteiligen Unterfinanzierungsausgleich zu leisten; Absätze 1 bis 7 gelten entsprechend. ²Kann nicht festgestellt werden, welche Ansprüche und Anwartschaften dem übertragenen Bestand zuzuordnen sind, so gilt § 12 Abs. 5 Satz 4 entsprechend. ³Satz 1 gilt nicht, wenn der andere Arbeitgeber eine Vereinbarung nach § 12 Abs. 5 geschlossen hat.

Abschnitt II:

Pflichtversicherung

§ 60

Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs im Abrechnungsverband I

- (1) ¹Die Finanzierung der satzungs- und betriebsrentenrechtlichen Leistungsverpflichtungen aus sämtlichen Anwartschaften und Ansprüchen, unabhängig vom Zeitpunkt ihrer Entstehung (Kassenleistungen) sowie der Verwaltungskosten, hat so zu erfolgen, dass die Finanzierungsbelastung der Mitglieder während des Deckungsabschnitts auf der Grundlage der zukünftig erwarteten Entwicklungen, die ihren Ausdruck in den maßgeblichen Rechnungsgrundlagen gemäß Abs. 2 und Abs. 4 finden, stabil bleibt. ²Die Länge des aktuellen Deckungsabschnitts wird vor diesem Hintergrund auf einhundert Jahre festgesetzt.
- (2) ¹Der Finanzbedarf der Kasse während des gemäß Abs. 1 festgesetzten Deckungsabschnitts entspricht jenem Betrag, der über das zu Beginn des Deckungsabschnitts vorhandene Teilvermögen – bewertet zu Buchwerten entsprechend den Ansätzen im letzten handelsrechtlichen Jahresabschluss, jedoch ohne das Vermögen nach § 56 Abs. 2 Satz 2 – (Anfangsvermögen) und die sonstigen zu erwartenden Einnahmen des Abrechnungsverbandes hinaus voraussichtlich benötigt wird, um die Kassenleistungen und Verwaltungskosten während des Deckungsabschnitts erfüllen zu können (dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen gemäß § 7 Abs. 1). ²Die Deckung des Finanzbedarfs erfolgt durch die Erhebung von Umlagen und pauschalen Sanierungsgeldern, deren Höhe auf der Grundlage des für den Deckungsabschnitt ermittelten Finanzierungssatzes, ausgedrückt als Vomhundertsatz der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte, gemäß § 62 Abs. 1 i. V. m. § 63 ermittelt werden. ³Der Finanzierungssatz ist unter Berücksichtigung des nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik erstellten Vorschlags des Verantwortlichen Aktuars so festzusetzen, dass die Einnahmen, die sich damit auf der Grundlage der für den Deckungsabschnitt erwarteten zusatzversorgungspflichtigen Entgelte ergeben, zusammen mit dem Anfangsvermögen und den sonstigen zu erwartenden Einnahmen des Abrechnungsverbandes voraussichtlich ausreichen, um die Kassenleistungen und Verwaltungskosten während des Deckungsabschnitts erfüllen zu können. ⁴Die für den Deckungsabschnitt maßgeblichen Rechnungsgrundlagen, die sich im Zeitablauf gemäß Abs. 3 ändern können, sowie die

Berechnungsmethode sind nach Festsetzung des Finanzierungssatzes im technischen Geschäftsplan unter Beachtung aufsichtsrechtlicher Vorgaben niedergelegt. ⁵Sie umfassen insbesondere die erwartete Verzinsung des Vermögens, die biometrischen Rechnungsgrundlagen, Annahmen zur voraussichtlichen Bestandsentwicklung sowie Annahmen zum Renteneintrittsalter und zu den künftigen Verwaltungskosten.

- (3) ¹Nach fünf Jahren ist der Finanzierungssatz für den Deckungsabschnitt durch den Verantwortlichen Aktuar zu überprüfen und durch den Verwaltungsausschuss erneut festzusetzen; zu diesem Zeitpunkt beginnt der Deckungsabschnitt neu zu laufen (gleitender Deckungsabschnitt). ²Wenn der Verantwortliche Aktuar feststellt, dass aufgrund einer Änderung der im technischen Geschäftsplan niedergelegten maßgeblichen Rechnungsgrundlagen der für die Deckung des Finanzbedarfs festgesetzte Finanzierungssatz entweder angehoben werden sollte, um die Verpflichtungen der Kasse dauerhaft zu erfüllen, oder abgesenkt werden kann, ohne die dauerhafte Erfüllbarkeit der Verpflichtungen der Kasse zu gefährden, hat er darzulegen, welche Änderungen der maßgeblichen Rechnungsgrundlagen er im Hinblick auf die erwarteten Entwicklungen während eines dann beginnenden Deckungsabschnitts für erforderlich hält. ³Auf dieser Grundlage unterbreitet er dem Verwaltungsausschuss einen Vorschlag für die Anpassung des Finanzierungssatzes, über den dieser dann nach Erörterung und in eigener Verantwortung beschließt, wobei er verpflichtet ist, eine vorgeschlagene Absenkung des Finanzierungssatzes zu beschließen, wenn er die Einschätzung des Verantwortlichen Aktuars teilt. ⁴Stellt der Verantwortliche Aktuar bei seiner Überprüfung fest, dass keine Änderung des Finanzierungssatzes erforderlich ist, schlägt er dem Verwaltungsausschuss die Beibehaltung des Finanzierungssatzes vor, worüber dieser dann ebenfalls nach Erörterung und in eigener Verantwortung beschließt.
- (4) ¹Bei der Überprüfung des Finanzierungssatzes gem. Abs. 3 hat der Verantwortliche Aktuar die Angemessenheit der maßgeblichen Rechnungsgrundlagen nach der Methode bester Schätzwerte (vgl. § 77 Abs. 2 VAG) zu beurteilen. ²Der Rechnungszins ist dabei in Höhe einer langfristig und dauerhaft erzielbaren Verzinsung im Abrechnungsverband I anzusetzen; diese darf die für die nächsten zehn Jahre erwartete Durchschnittsverzinsung des Vermögens des Abrechnungsverbands I nicht unterschreiten. ³Als biometrische Rechnungsgrundlagen sind die jeweils aktuellen Heubeck-Sterbetafeln mit kassenspezifischen Modifikationen, durch die die Risikoverhältnisse des Versichertenbestandes angemessen abgebildet werden, zu verwenden. ⁴Bei den Annahmen zur künftigen Bestandsentwicklung im Abrechnungsverband I werden geeignete staatliche Prognosen zur Entwicklung der

Bevölkerung und der Erwerbstätigen berücksichtigt. ⁵Die für den Deckungsabschnitt anzunehmende Gehaltsdynamik ist unter Berücksichtigung der durchschnittlichen allgemeinen Anpassungen der Tarifgehälter beim TVöD in den letzten zehn Kalenderjahren vor der Überprüfung sowie der langfristigen Inflationserwartung zu bestimmen; sie darf jedoch den Rechnungszins nach Satz 2 nicht überschreiten. ⁶Die jährlichen Verwaltungskosten werden auf der Grundlage des erwarteten Aufwands pauschal als Vomhundertsatz des Beitrags, der laufenden Rente oder anderer geeigneter Bemessungsgrundlagen angesetzt; eine Staffelung nach Anwartschafts- und Rentenbezugsphase ist zulässig.

- (5) ¹Eine Anpassung der Umlage und/oder des Sanierungsgeldes wird dem Mitglied gegenüber unter Hinweis auf den Unterschied zu dem bisher maßgeblichen Finanzierungssatz in Textform und Nennung der maßgeblichen Gründe mitgeteilt. ²Die Neufestsetzung wird mit Beginn des nächsten Geschäftsjahrs wirksam. ³Bei einer Erhöhung von Umlage und/oder Sanierungsgeld gilt dies aber nur, wenn das Mitglied spätestens drei Monate vor Ablauf des Geschäftsjahres von der Erhöhung entsprechend Satz 1 informiert worden ist. ⁴Das Mitglied hat in diesem Fall ferner das Recht, die Mitgliedschaft zum Zeitpunkt der Wirksamkeit der Erhöhung in Textform zu kündigen. ⁵Die Rechtsfolgen der Kündigung ergeben sich aus den §§ 14 ff. dieser Satzung.

§ 60a

Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs im Abrechnungsverband II

- (1) ¹Der Pflichtbeitragssatz im Abrechnungsverband II ist nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars so festzusetzen, dass die zu entrichtenden Beiträge zusammen mit dem vorhandenen Vermögen und den sonstigen zu erwartenden Einnahmen des Abrechnungsverbandes ausreichen, um die satzungs- und betriebsrentenrechtlichen Leistungsverpflichtungen auf der Grundlage des ATV-K aus den Anwartschaften und Ansprüchen dauerhaft erfüllen zu können. ²Grundlage für die Festsetzung des Pflichtbeitragssatzes sind die im versicherungstechnischen Geschäftsplan definierten maßgeblichen Rechnungsgrundlagen. ³Diese umfassen die Annahmen zum Rechnungszins zur Abzinsung der Verpflichtungen, zu den biometrischen Rechnungsgrundlagen, dem voraussichtlichen Renteneintrittsalter sowie den künftig anfallenden Verwaltungskosten. ⁴Die maßgeblichen Rechnungsgrundlagen können sich nach Maßgabe der folgenden Absätze ändern.

- (2) ¹Im Zusammenhang mit der Überprüfung der dauernden Erfüllbarkeit der Verpflichtungen der Kasse (§ 7 Abs. 1) hat der Verantwortliche Aktuar eine Einschätzung darüber abzugeben, ob die tatsächliche und zukünftig zu erwartende Entwicklung den maßgeblichen Rechnungsgrundlagen des versicherungstechnischen Geschäftsplans entspricht. ²Wenn der Verantwortliche Aktuar feststellt, dass aufgrund einer Änderung der Annahmen, die den maßgeblichen Rechnungsgrundlagen zugrunde liegen, der gemäß Absatz 1 erhobene Pflichtbeitrag nicht mehr ausreicht, um die Verpflichtungen der Kasse dauerhaft zu erfüllen, oder abgesenkt werden kann, ohne die dauerhafte Erfüllbarkeit der Verpflichtungen der Kasse zu gefährden, hat er auf der Grundlage bester Schätzwerte und unter Berücksichtigung der nachfolgenden Grundsätze darzulegen, welche Änderung der maßgeblichen Rechnungsgrundlagen er im Hinblick auf erwartete Entwicklungen für erforderlich hält; wobei der Verwaltungsausschuss nach Erörterung und in eigener Verantwortung verpflichtet ist, eine sich daraus ergebende Absenkung des Pflichtbeitrages zu beschließen, wenn er die Einschätzung des Verantwortlichen Aktuars teilt; dies jedoch höchstens bis zur Untergrenze der nach Maßgabe des ATV-K zugrunde gelegten Pflichtbeitragsleistung von 4 v. H. ³Der Rechnungszins ist dabei in Höhe einer langfristig und dauerhaft erzielbaren Verzinsung im Abrechnungsverband II anzusetzen; diese darf die für die nächsten 10 Jahre erwartete Durchschnittsverzinsung des Vermögens des Abrechnungsverbands II nicht unterschreiten. ⁴Als biometrische Rechnungsgrundlagen sind die jeweils aktuellen Heubeck-Sterbetafeln mit kassenspezifischen Modifikationen, durch die die Risikoverhältnisse des Versichertenbestandes angemessen abgebildet werden, zu verwenden. ⁵Die jährlichen Verwaltungskosten werden auf der Grundlage des erwarteten Aufwands pauschal als Vomhundertsatz des Beitrags, der laufenden Rente oder anderer geeigneter Bemessungsgrundlagen angesetzt; eine Staffelung nach Anwartschafts- und Rentenbezugsphase ist zulässig. ⁶Stellt der Verantwortliche Aktuar bei seiner Überprüfung fest, dass keine Änderung erforderlich ist, schlägt er dem Verwaltungsausschuss die Beibehaltung des Pflichtbeitrages vor, worüber dieser dann nach Erörterung und in eigener Verantwortung beschließt. ⁷Weitere Einzelheiten zur Bestimmung der maßgeblichen Rechnungsgrundlagen sind in den Durchführungsbestimmungen geregelt, über die der Verwaltungsausschuss beschließt.
- (3) ¹Wird die Deckungsrückstellung auf der Grundlage der gemäß Absatz 2 angepassten maßgeblichen Rechnungsgrundlagen ermittelt und würde sich danach spätestens im Folgejahr in der versicherungstechnischen Bilanz ohne eine Erhöhung des Pflichtbeitragsatzes eine bilanzielle Unterdeckung (bilanzieller Fehlbetrag) ergeben, die voraussichtlich nicht durch zukünftige Überschüsse ausgeglichen werden kann, hat der

Verantwortliche Aktuar dem Verwaltungsausschuss geeignete Maßnahmen, wie die Anhebung des Pflichtbeitrages, vorzuschlagen, durch die der Fehlbetrag unter Berücksichtigung der geänderten maßgeblichen Rechnungsgrundlagen und der erwarteten Netto-Vermögensverzinsung im Abrechnungsverband II planmäßig wieder ausgeglichen und eine angemessene Kapitalausstattung im Sinne des Absatz 4 Satz 2 hergestellt werden kann. ²Dafür ist ein angemessener Zeitraum zu berücksichtigen, der im Regelfall die durchschnittlich verbleibende Anwartschaftsdauer des vorhandenen Verpflichtungsbestandes nicht übersteigen sollte (Konsolidierungszeitraum). ³Auf der Grundlage der Vorschläge des Verantwortlichen Actuars beschließt der Verwaltungsausschuss nach Erörterung und in eigener Verantwortung konkrete Konsolidierungsmaßnahmen und die Länge des Konsolidierungszeitraums. ⁴Soweit der Pflichtbeitrag zur Herstellung oder Wiederherstellung einer angemessenen Kapitalausstattung oder zur Finanzierung der Verstärkung der Rechnungsgrundlagen auf Grund einer unvorhersehbaren und nicht nur vorübergehenden Änderung der Verhältnisse dient, kann er als Sonderzuschlag erhoben und in der Beitragsabrechnung als Bestandteil des Pflichtbeitrags gegenüber dem Mitglied jeweils gesondert ausgewiesen werden.

- (4) ¹Der Verantwortliche Aktuar hat dem Verwaltungsausschuss im Rahmen der jährlichen Überprüfung der Finanzlage (§ 7 Abs. 1) über das Ergebnis der gemäß Absatz 3 beschlossenen Maßnahmen und den erreichten Stand zu berichten. ²Sobald der Fehlbetrag durch die beschlossenen Maßnahmen ausgeglichen wurde und die Verlustrücklage zur Herstellung einer angemessenen Kapitalausstattung einen Stand von 5 v. H. der geschäftsplanmäßigen Deckungsrückstellung erreicht hat, ist der Pflichtbeitragsatz durch Beschluss des Verwaltungsausschusses auf den Vomhundertsatz zu senken, der die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen der Kasse gewährleistet, jedoch höchstens bis zur Untergrenze der nach Maßgabe des ATV-K zugrunde gelegten Pflichtbeitragsleistung von 4 v. H. ³Entstehen bei einem Beitragsatz von 4 v. H. Überschüsse, sind diese im Rahmen des § 66 in Form von Bonuspunkten zu verteilen.

§ 61

Aufwendungen für die Pflichtversicherung

Das Mitglied ist Schuldner der

- a) Umlagen (§ 62 Abs.1),
- b) Pflichtbeiträge (§ 62 Abs.2),
- c) Sanierungsgelder (§ 63) und

d) Zusatzbeiträge (§ 64)

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

§ 62

Umlagen/Pflichtbeiträge

- (1) ¹Zur Deckung des Finanzbedarfs im Abrechnungsverband I wird eine Umlage in Höhe von 6,2 v. H. (Höhe des Umlagesatzes am 1. November 2001) zuzüglich eines Vomhundertsatzes in Höhe der Summe der jeweiligen Arbeitnehmer- und Arbeitgeberanteile gemäß Änderungsarbeitsvertrag Nr. 6 zum ATV-K vom 29.04.2016 (§ 15a) des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Abs. 3) erhoben. ²Diese Umlage wird solange erhoben, wie der Finanzierungssatz gemäß § 60 Abs. 2 der Summe dieser Vomhundertsätze entspricht oder diese übersteigt. ³Ist dies nicht mehr der Fall, sind die Vomhundertsätze auf die Höhe des Finanzierungssatzes abzusenken. ⁴Dagegen sind die Vomhundertsätze anzuheben, soweit das Sanierungsgeld gemäß § 63 Abs. 3 nicht mehr erhoben werden darf und der Finanzierungssatz über der Summe der Vomhundertsätze gemäß Satz 1 liegt.
- (2) Im Abrechnungsverband II wird der Pflichtbeitrag als Vomhundertsatz des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Abs. 3) festgelegt.
- (3) ¹Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist, soweit nachstehend nichts anderes bestimmt ist, der steuerpflichtige Arbeitslohn. ²Kein Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt sind
- 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,
 - Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung der Beschäftigten,
 - Krankengeldzuschüsse,
 - einmalige Zahlungen (z.B. Zuwendungen, Urlaubsabgeltungen), die aus Anlass der Beendigung, des Eintritts des Ruhens oder nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, mit Ausnahme der Teilzuwendung, die dem Beschäftigten gezahlt wird, der mit Billigung des Mitglieds zu einem anderen Mit-

glied der Kasse oder einem Mitglied einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 übergetreten ist,

- e) einmalige Zahlungen (z.B. Zuwendungen) insoweit, als bei ihrer Berechnung Zeiten berücksichtigt sind, für die keine Umlagen/Beiträge für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zu entrichten sind,
- f) vermögenswirksame Leistungen, Jubiläumsgelder,
- g) Sachbezüge, die während eines Zeitraumes gewährt werden, für den kein laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zusteht,
- h) geldwerte Vorteile, die steuerlich als Arbeitslohn gelten,
- i) geldwerte Nebenleistungen, wie Ersatz von Werbungskosten (z.B. Aufwendungen für Werkzeuge, Berufskleidung, Fortbildung) sowie Zuschüsse z.B. zu Fahr-, Heizungs-, Wohnungs-, Essens- und Kontoführungskosten,
- j) Mietbeiträge an Beschäftigte mit Anspruch auf Trennungsgeld (Trennungsschädigung),
- k) Schulbeihilfen,
- l) einmalige Zuwendungen anlässlich des Erwerbs eines Diploms einer Verwaltungs- oder Wirtschaftsakademie,
- m) Prämien im Rahmen des behördlichen oder betrieblichen Vorschlagwesens,
- n) Erfindervergütungen,
- o) Kassenverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen),
- p) Einkünfte, die aus ärztlichen Liquidationserlösen zufließen,
- q) einmalige Unfallentschädigungen,
- r) Aufwandsentschädigungen, reisekostenähnliche Entschädigungen, Entgelte aus Nebentätigkeiten, Tantiemen, Provisionen, Abschlussprämien und entsprechende Leistungen; einmalige und sonstige nicht laufend monatlich gezahlte über- und außertarifliche Leistungen,
- s) Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit.

³Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitsentgelts, der nach Anwendung des Satzes 1 den 2,5-fachen Wert der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (West bzw. Ost) übersteigt; wenn eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung gezahlt wird, ist der vorgenannte Wert jährlich einmal im Monat der Zahlung der Jahressonderzahlung zu verdoppeln. ⁴Als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt gilt für Kalendermonate, in denen Beschäftigte für mindestens einen Tag Anspruch auf Krankengeldzuschuss haben – auch wenn dieser wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird -, das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD bzw. entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen, das für die Tage, für die tatsächlich Anspruch auf Entgelt, Entgeltfortzahlung oder Krankengeldzuschuss bestand, im Falle

eines entsprechenden Entgeltfortzahlungsanspruchs gezahlt worden wäre.⁵ In diesen Kalendermonaten geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem fiktiven Entgelt nach § 21 TVöD bzw. entsprechenden tarifvertraglichen Regelungen nach Maßgabe der Sätze 2 und 3 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.⁶ Für Beschäftigte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfergesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, hat das Mitglied für die Zeit der Beurlaubung Pflichtbeiträge, Zusatzbeiträge, Umlagen und Sanierungsgelder an die Kasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Pflichtbeiträge, Zusatzbeiträge, Umlagen und Sanierungsgelder erstattet.⁷ Für die Bemessung der Pflichtbeiträge, Zusatzbeiträge, Umlagen und Sanierungsgelder gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das Entgelt, von dem nach § 166 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI die Beiträge für die gesetzliche Rentenversicherung zu berechnen sind.⁸ Verminderungen des steuerpflichtigen Entgelts aufgrund einer Entgeltumwandlung gelten als steuerpflichtiger Arbeitslohn.

- (4) ¹Wird Altersteilzeit nach dem 31. Dezember 2002 vereinbart, ist – unter Berücksichtigung des Absatzes 3 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 Tarifvertrages zu flexiblen Arbeitszeitregelungen für ältere Beschäftigte (TV Flex AZ) oder nach einem vergleichbaren Tarifvertrag zuzüglich derjenigen Bezüge, die in voller Höhe zustehen. ²Wird ein Beitrag an die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt, der den Mindestbeitrag nach § 3 Abs. 1 Nr.1 Buchst. b des Altersteilzeitgesetzes übersteigt, ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt entsprechend zu erhöhen.
- (5) ¹Durch landesbezirklichen Tarifvertrag kann für Mitglieder der Kasse, die sich in einer wirtschaftlichen Notlage befinden, für die Pflichtversicherung geregelt werden, dass für die Zusage von Leistungen für die Dauer von bis zu drei Jahren bis zu einer Mindesthöhe von zwei v. H. von der nach § 34 Abs. 2 zugesagten Leistung abgewichen werden kann; dies gilt auch für nicht tarifgebundene Mitglieder bei Vorliegen einer betrieblichen oder überbetrieblichen Vereinbarung mit Zustimmung der Kasse. ²Entsprechend der Verminderung der Leistungszusage für die bei dem Mitglied beschäftigten Pflichtversicherten reduziert sich für die Mitglieder insoweit die zu tragende Umlagebelastung bzw. der zu zahlende Beitrag an die Zusatzversorgungseinrichtung (§ 62 Abs. 1). ³Die Regelung kann über die in Satz 1 genannte Dauer hinaus verlängert werden.

§ 63 Sanierungsgeld

- (1) ¹Die Kasse erhebt ein pauschales Sanierungsgeld in Höhe eines Vomhundertsatzes der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte, sofern nach der Schließung des Gesamtversorgungssystems und des Wechsels zum Punktemodell ein zusätzlicher Finanzierungsbedarf nach Maßgabe dieser Bestimmung besteht. ²Zusätzlicher Finanzierungsbedarf besteht, wenn der 4 v.H. der zusatzversorgungspflichtigen Entgelt übersteigende Teil der Umlage nach § 62 Abs. 1 Satz 1 und das zum 31.12.2001 vorhandene und nach Maßgabe von Abs. 2 fortgeschriebene Kassenvermögen nicht ausreichen, um die vor dem 01.01.2002 begründeten Ansprüche und Anwartschaften (Altverpflichtungen) zu erfüllen. ³Der Vomhundertsatz des pauschalen Sanierungsgeldes ermittelt sich als Differenz zwischen dem gemäß § 60 Abs. 2 ermittelten Finanzierungssatz und der Summe der Vomhundertsätze gemäß § 62 Abs. 1 Satz 1.
- (2) ¹Als den Altverpflichtungen aus dem Gesamtversorgungssystem zuzurechnendes Kassenvermögen ist das zum 31.12.2001 vorhandene Kassenvermögen zugrunde zu legen, das unter Berücksichtigung der tatsächlichen Einnahmen aus Sanierungsgeldern und der Umlagen aus dem 4 v.H. übersteigenden Umlagesatz, den anteiligen Vermögenserträgen sowie den tatsächlich gezahlten Rentenleistungen aus Altverpflichtungen und unter Berücksichtigung von 2 v.H. der gezahlten Renten als pauschaler Ansatz der Verwaltungskosten fortzuschreiben ist.
- (3) ¹Das pauschale Sanierungsgeld ist zu erheben,
- a) soweit am Ende eines Kalenderjahres die für das nächste Kalenderjahr zu erwartenden Kassenleistungen aus dem Abrechnungsverband I für Altverpflichtungen das pauschale Sanierungsgeld übersteigen und
 - b) solange das den Altverpflichtungen zuzurechnende Kassenvermögen nach Abs. 2 die versicherungsmathematische Deckungsrückstellung für die zu diesem Zeitpunkt bestehenden Altverpflichtungen unterschreitet.

²Bei der Ermittlung der Deckungsrückstellung der zum Jahresende bestehenden Altverpflichtungen sind als Rechnungsgrundlagen die Richttafeln 1998 von Klaus Heubeck sowie ein Rechnungszins von 3,25 v.H. während der Anwartschaftsphase und 5,25 v.H. während des Rentenbezugs anzuwenden. ³Der Verantwortliche Aktuar

hat die Voraussetzungen für die Erhebung des pauschalen Sanierungsgeldes in seinem jährlichen Bericht zur Finanzlage zu prüfen und eine Aussage darüber zu treffen, ob und inwieweit die Voraussetzungen gemäß Satz 1 erfüllt sind.

§ 64

Zusatzbeiträge

- (1) Zum Aufbau eines Kapitalstocks für die Anwartschaften kann die Kasse Zusatzbeiträge im Abrechnungsverband I als Vomhundertsatz des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts zur schrittweisen Umstellung des Finanzierungsverfahrens auf eine Kapitaldeckung erheben.
- (2) Die Beiträge im Sinne des Absatzes 1 einschließlich der darauf entfallenden Erträge werden für jede/n Versicherte/n angesammelt und getrennt von den sonstigen Einnahmen geführt.

§ 65

Fälligkeit von Beiträgen, Umlagen und Sanierungsgeldern

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

§ 66

Überschussverteilung

- (1) ¹Im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanz für die Pflichtversicherung werden die Überschüsse jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr jeweils getrennt für den Abrechnungsverband I und II festgestellt. ²Soweit im Abrechnungsverband I eine Kapitaldeckung vorhanden ist, werden dabei die tatsächlich erzielten Kapitalerträge berücksichtigt. ³Soweit dort keine Kapitaldeckung vorhanden ist, wird die durchschnittliche laufende Verzinsung der zehn nach der Bilanzsumme größten

Pensionskassen gemäß dem zum Zeitpunkt der Fertigstellung der versicherungstechnischen Bilanz jeweils aktuellen Geschäftsbericht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zugrunde gelegt.

- (2) Über die Zuteilung von Bonuspunkten sowie die Entlastung von Mitgliedern, soweit diese im Abrechnungsverband II Pflichtbeiträge von mehr als 4 v. H. der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte geleistet haben, entscheidet der Verwaltungsausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.

- (3) ¹Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen die am Ende des laufenden Geschäftsjahres Pflichtversicherten sowie die zum gleichen Zeitpunkt beitragsfrei Pflichtversicherten, die eine Wartezeit von 120 Umlage/Pflichtbeitragsmonaten erfüllt haben, in Betracht; § 32 Abs. 1 Satz 4 gilt entsprechend. ²Beschäftigte, deren Arbeitsverhältnis in Folge von Witterungseinflüssen oder wegen anderer Naturereignisse nach besonderen tarifvertraglichen Vorschriften geendet hat und die bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung haben, sowie Saisonbeschäftigte, die bei Beginn der nächsten Saison voraussichtlich wieder eingestellt werden, gelten als Pflichtversicherte im Sinne des Satzes 1.

Abschnitt III:

Freiwillige Versicherung

§ 67

Beiträge

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

§ 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 richtet sich nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen.
- (3) Über die Zuteilung der Überschüsse entscheidet der Verwaltungsausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.

Fünfter Teil:

Übergangsvorschriften

zur Ablösung des bis zum 31.12.2001 maßgebenden Leistungsrechts

Abschnitt I:

Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

§ 69

Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte

- (1) ¹Die Versorgungsrenten, die sich ohne Berücksichtigung von Nichtzahlungs- und Ruhensregelungen ergeben, und die Ausgleichsbeträge nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Zusatzversorgungsrecht werden für die am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigten und versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen zum 31. Dezember 2001 festgestellt. ²Ab dem 1. Januar 2002 gilt – abgesehen von den in dieser Vorschrift ausdrücklich genannten Fällen – das bis zum 31. Dezember 2000 geltende Zusatzversorgungsrecht nicht mehr.
- (2) ¹Die nach Absatz 1 festgestellten Versorgungsrenten werden vorbehaltlich des Satzes 3 als Besitzstandsrenten weitergezahlt und entsprechend § 37 dynamisiert. ²Die abbaubaren Ausgleichsbeträge werden jeweils in Höhe des Dynamisierungsgewinns abgebaut; die nicht abbaubaren Ausgleichsbeträge werden nicht dynamisiert. ³Die am Tag vor In-Kraft-Treten dieser Satzung geltenden Regelungen über die Nichtzahlung und das Ruhen sind entsprechend anzuwenden.
- (3) Es gelten folgende Maßgaben:
 - a) Neuberechnungen werden nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen. Soweit noch Zeiten vor dem 1. Januar 2002 zu berücksichtigen sind, wird eine Startgutschrift entsprechend den §§ 72 bis 74 berechnet; übersteigt der hiernach festgestellte Betrag den Betrag, der sich als Versorgungsrente am 31. Dezember 2001 ergeben hat bzw. ohne Nichtzahlungs- und Ruhensvorschriften ergeben hätte, wird die Differenz durch den Messbetrag geteilt und dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1) als Startgutschrift gutgeschrieben.
 - b) § 36 Abs. 3 und die §§ 40 bis 52 gelten entsprechend.

- c) Hat die Versorgungsrente vor dem 1. Januar 2002 geendet und besteht die Möglichkeit einer erneuten Rentengewährung, ist die Versorgungsrente, die sich unter Außerachtlassung von Nichtzahlungs- und Ruhensvorschriften und ohne Berücksichtigung eines Ausgleichsbetrages (Absatz 1) am 31. Dezember 2001 ergeben hätte, durch den Messbetrag zu teilen und als Startgutschrift auf dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1) gutschreiben; im Übrigen gelten in diesen Fällen die Vorschriften des Punktemodells. 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) ¹Ist der Versicherungsfall der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung und der Rentenbeginn im Jahr 2001 eingetreten, gelten insoweit die bisher maßgebenden Satzungsregelungen einschließlich der Regelungen der 41. Änderung der Musteratzung vom 30. November 2001 für das Jahr 2001 fort. ²Ab dem 1. Januar 2002 gelten auch in diesen Fällen die Regelungen der Absätze 1 bis 3 und des Absatzes 5. ³Neuberechnungen werden insoweit nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Absatz 2 Buchstabe a Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen.
- (5) Stirbt eine/ein unter Absatz 1 fallende/r Versorgungsrentenberechtigte/r, gelten die Vorschriften des Punktemodells für Hinterbliebene entsprechend.

§ 70

Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte

- (1) Für Versicherungsrentenberechtigte und versicherungsrentenberechtigte Hinterbliebene, deren Versorgungsrente spätestens am 31. Dezember 2001 begonnen hat, wird die am 31. Dezember 2001 maßgebende Versorgungsrente festgestellt.
- (2) Die nach Absatz 1 festgestellten Versicherungsrenten werden als Besitzstandsrenten weitergezahlt und entsprechend § 37 dynamisiert.
- (3) § 69 Abs. 2 S. 3 und Abs. 3 bis 5 gilt entsprechend.
- (4) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Leistungen nach der am Tag vor In-Kraft-Treten dieser Satzung geltenden Sonderregelung für Arbeitnehmer im Beitrittsgebiet (§ 108a der

Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) und für Betriebsrenten nach § 18 BetrAVG, die spätestens am 31. Dezember 2001 begonnen haben, entsprechend.

§ 71

Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002

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

Abschnitt II:

Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten

§ 72

Grundsätze

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

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

- (3) ¹Beanstandungen gegen die mitgeteilte Startgutschrift sind innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises der Kasse schriftlich unmittelbar gegenüber der Kasse zu erheben. ²Auf die Ausschlussfrist wird in dem Nachweis hingewiesen. ³Nach Ablauf der Ausschlussfrist können keine Ansprüche mehr geltend gemacht werden.
- (4) ¹Soweit die Summe aus der Startgutschrift ohne Berücksichtigung von § 73 Abs. 1 Satz 3 bis 7, dem Zuschlag zur Startgutschrift nach § 73 Abs. 1a sowie dem Betrag, der nach § 73 Abs. 3a als zusätzliche Startgutschrift ermittelt wurde, die Höhe der Anwartschaft nach § 73 Abs. 1 erreicht oder übersteigt, verbleibt es bei der bereits mitgeteilten Startgutschrift. ²Die 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. ³Neben 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) ¹Die Anwartschaften der am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherten berechnen sich nach § 18 Abs. 2 BetrAVG, soweit sich aus Absatz 2 nichts anderes ergibt. ²Satz 1 gilt entsprechend für Beschäftigte, die nach den am 31. Dezember 2000 geltenden Vorschriften der Kasse als pflichtversichert gelten. ³Bei Anwendung von Satz 1 ist an Stelle des Faktors von 2,25 v.H. nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG der Faktor zu berücksichtigen, der sich ergibt, indem man 100 v.H. durch die Zeit in Jahren vom erstmaligen Beginn der Pflichtversicherung bis zum Ende des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird, teilt; der Faktor beträgt jedoch mindestens 2,25 v.H. und höchstens 2,5 v.H. ⁴Bei Anwendung von Satz 3 werden Teilmonate ermittelt, indem die Pflichtversicherungszeit unabhängig von der tatsächlichen Anzahl der Tage des betreffenden Monats durch 30 dividiert wird. ⁵Aus der Summe der (Teil-)Monate werden die Jahre der Pflichtversicherung berechnet. ⁶Die sich nach Satz 4 und 5 ergebenden Werte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gemeinüblich gerundet. ⁷Der sich durch die Division mit der Zeit in Jahren ergebende Faktor wird auf vier Nachkommastellen gemeinüblich gerundet.
- (1a) ¹Bei Beschäftigten, deren Anwartschaft nach Absatz 1 (rentenferne Jahrgänge) berechnet wurde, wird auch ermittelt, welche Anwartschaft sich bei einer Berechnung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG unter Berücksichtigung folgender Maßgaben ergeben würde:
1. ¹Anstelle des Vomhundertsatzes nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG wird ein Unverfallbarkeitsfaktor entsprechend § 2 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG errechnet. ²Dieser 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. ³Der sich danach ergebende Vomhundertsatz wird auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet und um 7,5 Prozentpunkte vermindert.
 2. ¹Ist der nach Nummer 1 Satz 3 ermittelte Vomhundertsatz höher als der ohne Anwendung von Absatz 1 Satz 3 bis 7 nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG berechnete Vomhundertsatz, wird für die Voll-Leistung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ein individueller Brutto- und Nettoversorgungssatz nach § 32 Abs. 2, 3 und 3b der

Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung ermittelt. ²Als 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.

³Für Beschäftigte, die in einer Zusatzversorgungseinrichtung im Tarifgebiet Ost pflichtversichert waren und die nur Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung nach dem 31. Dezember 1996 haben, gilt Satz 2 Buchst. b mit der Maßgabe, dass für die Zeit vor dem 1. Januar 1997 höchstens 75 Monate zur Hälfte berücksichtigt werden.

⁴Bei Anwendung des § 32 Abs. 3 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gilt als Eintritt des Versicherungsfalls der Erste des Kalendermonats nach Vollendung des 65. Lebensjahres; als gesamtversorgungsfähige Zeit im Sinne des § 33 Abs. 1 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung sind die Zeiten nach Satz 2 Buchst. a zu berücksichtigen.

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

- (2) ¹Für Beschäftigte im Tarifgebiet West bzw. Beschäftigte, die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung vor dem 1. Januar 1997 haben, und die am 1. Januar 2002 das 55. Lebensjahr vollendet haben (rentennahe Jahrgänge), ist Ausgangswert für die bis zum 31. Dezember 2001 in der Zusatzversorgung (Gesamtversorgung) erworbene Anwartschaft die Versorgungsrente, die sich unter Beachtung der Maßgaben des § 72, insbesondere unter Berücksichtigung der Mindestgesamtversorgung (§ 32 Abs. 5 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) und des § 35a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung, für die/den Berechtigten bei Eintritt des Versicherungsfalls am 31. Dezember 2001, frühestens jedoch zum Zeitpunkt der Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags ergeben würde. ²Von diesem Ausgangswert ist der Betrag abzuziehen, den die Versicherten aus dem Punktemodell bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres vor

Berücksichtigung des Abschlags noch erwerben könnten, wenn für sie zusatzversorgungspflichtige Entgelte in Höhe des mit dem Gesamtbeschäftigungsquotienten vervielfachten gesamtversorgungsfähigen Entgelts gezahlt würden.³ Sind am 31. Dezember 2001 die Voraussetzungen für die Berücksichtigung des § 100 Abs. 3 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung erfüllt, berechnet sich der Versorgungsvomhundertsatz nach dieser Vorschrift mit der Maßgabe, dass nach § 100 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung abzuziehende Monate die Monate sind, die zwischen dem 31. Dezember 1991 und dem Ersten des Monats liegen, der auf die Vollendung des 63. Lebensjahres folgt.⁴ Die Sätze 1 bis 3 gelten für Beschäftigte, die am 31. Dezember 2001 das 52. Lebensjahr vollendet haben und eine Rente für schwer behinderte Menschen beanspruchen könnten, wenn sie zu diesem Zeitpunkt bereits das 60. Lebensjahr vollendet hätten, entsprechend mit der Maßgabe, dass an die Stelle des 63. Lebensjahres das entsprechende, für sie individuell frühestmögliche Eintrittsalter in die abschlagsfreie Rente für schwer behinderte Menschen maßgeblich ist.⁵ Werden in den Fällen des Satzes 4 die Voraussetzungen für die Mindestgesamtversorgung zwischen dem Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 4 und der Vollendung des 63. Lebensjahres erfüllt, erfolgt die Berechnung der Anwartschaft abweichend von Satz 4 bezogen auf den Zeitpunkt, zu dem die Voraussetzungen der Mindestgesamtversorgung erfüllt wären.

- (3) Für Beschäftigte im Tarifgebiet West bzw. für Beschäftigte, die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung vor dem 1. Januar 1997 haben, und die vor dem 14. November 2001 Altersteilzeit oder einen Vorruhestand vereinbart haben, gilt Absatz 2 mit folgenden Maßgaben:
- a) An die Stelle des 63. Lebensjahres tritt das vereinbarte Ende des Altersteilzeitverhältnisses bzw. in den Fällen des Vorruhestandes das Alter, zu dem nach der Vorruhestandsvereinbarung die Rente beginnen würde.
 - b) Der anzurechnende Bezug nach Absatz 4 wird in den Fällen, in denen die Mindestgesamtversorgung nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Zusatzversicherungsrecht maßgeblich gewesen wäre, um die Abschläge vermindert, die sich zu dem Zeitpunkt, auf den die Startgutschrift hochgerechnet wird, voraussichtlich ergeben werden; diese Abschläge sind der Zusatzversicherungseinrichtung vom Beschäftigten in geeigneter Weise nachzuweisen. Die Startgutschrift ist in den Fällen des Satzes 1 um den Betrag der sich im Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 1 voraussichtlich ergebenden Abschläge gemäß § 33 Abs. 3 zu erhöhen.

- (3a) ¹Pflichtversicherte, bei denen der Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung vor dem 1. Januar 2007 eingetreten ist, deren Startgutschrift nach Absatz 1 berechnet wurde und die am 31. Dezember 2001
- a) das 47. Lebensjahr vollendet sowie
 - b) mindestens 120 Umlagemonate zurückgelegt hatten,
- erhalten in Abweichung von dem üblichen Verfahren eine zusätzliche Startgutschrift in Höhe des Betrages, um den die Startgutschrift nach Absatz 2 die Startgutschrift nach Absatz 1 übersteigt; bei Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 sind die Maßgaben der Sätze 2 und 3 zu beachten. ²Die Berechnung erfolgt bezogen auf die Vollendung des 63. Lebensjahres. ³Als anzurechnender Bezug wird die tatsächliche, entsprechend Absatz 5 auf das vollendete 63. Lebensjahr hochgerechnete gesetzliche Rente zugrunde gelegt. ⁴Die sich nach den Sätzen 1 bis 3 ergebende zusätzliche Startgutschrift gilt bei Anwendung des § 66 als soziale Komponente im Sinne des § 35.
- (4) ¹Für die Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 ist die Rentenauskunft des gesetzlichen Rentenversicherungsträgers zum Stichtag 31. Dezember 2001 nach Durchführung einer Kontenklärung maßgebend. ²Die 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. ³Sofern die Rentenauskunft aus von den Pflichtversicherten zu vertretenden Gründen bis zum 31. Dezember 2003 nicht beigebracht wird, wird die Startgutschrift nach Absatz 1 berechnet. ⁴Bei Vorliegen besonderer Gründe kann die Kasse eine angemessene Fristverlängerung gewähren. ⁵Soweit 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) ¹Für die Zeit bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres werden Entgeltpunkte in Höhe des jährlichen Durchschnitts der in dem Zeitraum vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tatsächlich aus Beitragszeiten erworbenen Entgeltpunkte in Ansatz gebracht. ²Bei Pflichtversicherten, die nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, wird der anzurechnende Bezug nach der bisher geltenden Regelung berücksichtigt; Zuschüsse werden in Höhe des jährlichen Durchschnitts der in der Zeit vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tatsächlich gemeldeten Zuschüsse in Ansatz gebracht. ³Ist in den Jahren 1999 bis 2001 kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt bezogen worden, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das sich ergeben hätte, wenn für den gesamten Monat

Dezember 2001 eine Beschäftigung vorgelegen hätte.⁴ Sind in den Jahren 1999 bis 2001 keine Entgeltpunkte erworben worden, ist für die Ermittlung der Entgeltpunkte das rentenversicherungspflichtige Entgelt maßgebend, das im Monat Dezember 2001 bezogen worden wäre, wenn während des gesamten Monats eine Beschäftigung vorgelegen hätte; für die Ermittlung der Zuschüsse gilt dies entsprechend.

- (6) ¹Für die Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 1 und 2 haben die Pflichtversicherten bis zum 31. Dezember 2002 dem Mitglied den Familienstand am 31. Dezember 2001 (§ 32 Abs. 3 c Satz 1 Buchst. a und b der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung) mitzuteilen. ²Das Mitglied hat die Daten an die Kasse zu melden.
- (7) ¹Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66. ²Auf den Zuschlag zur Anwartschaft nach Absatz 1a werden für die Jahre 2001 bis 2010 keine Bonuspunkte (§ 66) gewährt. ³Satz 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) ¹Eine 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). ²Freiwillig 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) ¹Die Startgutschriften der am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherten werden nach der am 31. Dezember 2001 geltenden Versicherungsrentenberechnung ermittelt. ²Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 66.
- (3) Für die freiwillig Weiterversicherten gilt Absatz 2 entsprechend.

- (4) ¹Auf einen gesetzlichen Anspruch nach § 18 Abs. 2 BetrAVG sind § 73 Abs. 1 Satz 3 bis 7 und Abs. 1a entsprechend anzuwenden. ²Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 73 Abs. 7 entsprechend.

Abschnitt III:

Sonstiges

§ 75

Sterbegeld

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

im Jahr 2002 1.535 Euro,

im Jahr 2003 1.500 Euro,

im Jahr 2004 1.200 Euro,

im Jahr 2005 900 Euro,

im Jahr 2006 600 Euro,

im Jahr 2007 300 Euro.

² Ab dem Jahr 2008 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

¹Für Beschäftigte, für die für Dezember 2001 schon und für Januar 2002 noch eine zusätzliche Umlage nach § 62 Abs. 4 der Satzung in der am 31.12.2001 maßgebenden Fassung gezahlt wurde, ist in diesem Arbeitsverhältnis zusätzlich eine Umlage/Pflichtbeitrag in Höhe von neun v. H. des übersteigenden Betrages vom Mitglied zu zahlen, soweit das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Grenzbetrag nach Satz 3 übersteigt.

²Die sich aus dem übersteigenden zusatzversorgungspflichtigen Entgelt ergebenden Versorgungspunkte sind zu verdreifachen. ³Grenzbetrag ist das 1,133-fache des Betrages der Entgeltgruppe 15 Stufe 6 TVöD/VKA Tarifgebiet West bzw. Tarifgebiet Ost – jährlich

einmal einschließlich der Jahressonderzahlung, wenn die/der Beschäftigte eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung erhält.

§ 77

Ausnahmen von der Versicherungspflicht für höher versicherte Beschäftigte

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

Sechster Teil:

Schlussvorschriften

§ 78

Übergangsregelungen

- (1) Ist die/der Versicherte oder die/der Betriebsrentenberechtigte vor dem 1. Juli 2007 verstorben, findet § 36 Abs. 1 Satz 5 keine Anwendung; dies gilt nicht für Neuzusagen, die nach dem 31. Dezember 2006 erteilt wurden.
- (2) ¹Für Mutterschutzzeiten nach § 3 Abs. 2 und § 6 Abs. 1 MuSchG, die in der Zeit vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2011 liegen, gilt § 35 Abs. 1 Satz 3 und 4 mit folgenden Maßgaben:
 - a) ¹Die Mutterschutzzeiten werden auf schriftlichen Antrag der Beschäftigten berücksichtigt. ²Geeignete Nachweise zum Beginn und Ende der Mutterschutzfristen sind vorzulegen. ³Der Antrag und die Nachweise sind bei der Kasse einzureichen, bei der die Pflichtversicherung während der Mutterschutzzeit bestanden hat.
 - b) ¹Das 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. ²Bei der Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Kalendermonate ohne zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt. ³Ist in diesem Zeitraum kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt angefallen, ist für die Berechnung das Entgelt zugrunde zu legen, das sich als durchschnittliches zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Kalenderjahr vor Beginn der Mutterschutzzeit ergeben hätte.
 - c) Das zusatzversorgungspflichtige Entgelt nach Buchst. b vermindert sich um das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das nach § 35 Abs. 1 in der Fassung der 1. Änderungssatzung vom 08.10./02.12.2003 für Kalendermonate berücksichtigt worden ist, in denen das Arbeitsverhältnis ganz oder teilweise nach § 6 Abs. 1 MuSchG geruht hat.

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

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

§ 79

Übergangsregelungen zu §§ 15 bis 15h

- (1) ¹Für die zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 11. Dezember 2018 ausgeschiedenen Mitglieder gelten die §§ 15 bis 15h in der Fassung der 17. Satzungsänderung vom 11. Dezember 2018 mit nachfolgenden Besonderheiten:
- a) ¹§ 15a Abs. 2 gilt mit der Maßgabe, dass der zum Zeitpunkt des Ausscheidens nach der Deckungsrückstellungverordnung maßgebliche Rechnungszins, soweit er 2,75 v.H. nicht übersteigt und 1 v.H. nicht unterschreitet, zu berücksichtigen ist.
 - b) ¹Wird der finanzielle Ausgleich durch Zahlung von Beträgen nach dem Erstattungsmodell gemäß § 15 Abs. 2 durch das ausgeschiedene Mitglied gewählt, gilt § 15e mit folgenden Maßgaben:
 - aa) ¹Der Erstattungszeitraum beginnt erst mit Zugang der Mitteilung der Kasse über die Höhe des Ausgleichsbetrags und der auf den maximalen Erstattungszeitraum von 20 Jahren prognostizierten Beträge nach dem Erstattungsmodell.
 - bb) ¹Die in der Zeit vom Ausscheiden bis zum Ende des Jahres vor der Ausübung des Wahlrechts bereits erbrachten Aufwendungen der Kasse (§ 15e Abs. 2 sind als Einmalbetrag dergestalt zu erstatten, dass der Einmalbetrag entweder mit dem zurückzuzahlenden Ausgleichsbetrag verrechnet wird, oder, soweit dies nicht der Fall ist, über den gesamten Erstattungszeitraum auf die zu erbringenden Zahlungen gleichmäßig

verteilt wird. ²Zur Abgeltung der Verwaltungskosten werden die Aufwendungen nach Satz 1 um 2 v.H. erhöht. ³Die Aufwendungen nach Satz 1 sind mit dem im jeweiligen Vorjahr in der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegten Zinssatz, soweit er 2,75 v.H. nicht übersteigt und 1 v.H. nicht unterschreitet, zu verzinsen. ⁴Die Zahlungen sind innerhalb eines Monats nach Zugang der entsprechenden Mitteilung der Kasse zu leisten.

- (2) Ist zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 11. Dezember 2018 nach § 15c Satz 2 oder § 15f Satz 2 eine Zuordnung von Ansprüchen und Anwartschaften erfolgt, gilt nur Abs. 1 Buchst. a entsprechend.
- (3) Erfolgte zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 11. Dezember 2018 ein Wechsel vom Abrechnungsverband I in den Abrechnungsverband II nach § 55 Abs. 1 a Satz 2, gilt Abs. 1 entsprechend.

§ 80

In Kraft-Treten

- (1) ¹Diese Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2001 an die Stelle der bisher geltenden Satzung. ²Zum gleichen Zeitpunkt treten die hierzu erlassenen Durchführungs- und Übergangsvorschriften außer Kraft. ³Im Übrigen gilt das zum 31. Dezember 2000 geltende Satzungsrecht als Übergangsregelung bis zum 31.12.2001 fort.
- (2) ¹Anstelle von § 19 findet bis zum 31. Dezember 2002 § 17 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung weiterhin Anwendung. ²§ 19 Abs. 2 findet nur für nach dem 31. Dezember 2002 begründete Beschäftigungsverhältnisse Anwendung.
- (3) 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.

Siebter Teil: Anlagen

Anlage zu § 15a der Satzung der ZVK für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden

Im Folgenden werden die Barwertfaktoren, die der Bestimmung des Ausgleichsbetrages nach § 15a zugrunde liegen, aus versicherungsmathematischer Sicht formelmäßig beschrieben und darüber hinaus die für eine Herleitung der Barwertfaktoren unterstellten Annahmen dargestellt.

Berechnungsparameter

a) Biometrie

Als biometrische Rechnungsgrundlagen werden die Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck mit folgenden Modifikationen¹ verwendet:

- Altersverschiebung 10 Jahre, d. h. für jeden Geburtsjahrgang werden die rechnungsmäßigen Ausscheidewahrscheinlichkeiten des 10 Jahre später geborenen Jahrgangs unterstellt.
- Es werden 60 v.H. der rechnungsmäßigen Invalidisierungswahrscheinlichkeiten (für die Anwartschaften auf Erwerbsminderungsrente) angesetzt.

b) Renteneintrittsalter

Es wird unterstellt, dass mit Vollendung des 65. Lebensjahres der Anspruch auf Zahlung einer Altersrente entsteht (Renteneintrittsalter).

Bei Versicherten, die zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft das Renteneintrittsalter bereits erreicht haben, aber noch keine Altersrente beziehen (technische Rentner), wird unterstellt, dass sie mit Erreichen des nächsten Lebensjahres Altersrente in Anspruch nehmen.

c) Rechnungszins

Die Bestimmung der Barwertfaktoren erfolgt unter Zugrundelegung des in der jeweiligen Fassung der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegten Zinssatzes.

d) Rentenanpassung

Die jährliche Anpassung der laufenden Leistungen um 1 v.H. gemäß § 37 wird im Rahmen der Ermittlung der Barwertfaktoren mit berücksichtigt (durch einen sog. "Ersatzzins"²).

¹ Die Modifikation der Invalidisierungswahrscheinlichkeiten findet auf Basis der aus den Basistafeln erzeugten Tafeln für jeden einzelnen Jahrgang (Generationstafeln) statt. Weitere Modifikationen, um die Konsistenzgleichungen wiederherzustellen, finden nicht statt.

² Zur rein technischen Berücksichtigung der laufenden Rentendynamik von 1,0 % zum 1.7. werden die nachfolgenden Formeln unter Ansatz eines „Ersatzzinses“ $i' = \frac{(1+i)}{1+1\%} - 1$ für die Zeit während des Rentenbezugs angewendet.

Dabei ist i der in der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegte Zinssatz, soweit er 2,75 v.H. nicht übersteigt.

e) Vorzeitiger Eintritt des Versicherungsfalls

Vor Erreichen des Renteneintrittsalters werden bei der Barwertermittlung als vorzeitige Versicherungsfälle nur Erwerbsminderung bzw. Tod (Hinterbliebenenrente) berücksichtigt.

f) Anwartschaften auf Erwerbsminderungsrente

In den biometrischen Berechnungsparametern wird im Hinblick auf den Eintritt des vorzeitigen Versicherungsfalls wegen Erwerbsminderung nicht zwischen teilweiser und voller Erwerbsminderung unterschieden. Bei den rechnungsmäßigen Ausscheidewahrscheinlichkeiten wird in diesem Fall stets der Bezug einer Rente wegen voller Erwerbsminderung unterstellt.

g) Anwartschaften auf Witwen-/Witwerrente

Anwartschaften auf Witwen-/Witwerrente werden in Abhängigkeit vom Geburtsjahrgang der Versicherten und Leistungsempfänger in Höhe von 55 v.H. (Geburtsjahrgänge ab 1962) bzw. 60 v.H. (Geburtsjahrgänge bis 1961) berücksichtigt.

h) Anwartschaften auf Waisenrente

Die Anwartschaften auf Waisenrente werden durch einen pauschalen Zuschlag in Höhe von 5 v.H. auf die zukünftig erwarteten Witwen-/Witwerrentenanwartschaften für diejenigen Versicherten und Leistungsempfänger berücksichtigt, die zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft noch nicht das Renteneintrittsalter (Vollendung des 65. Lebensjahres) erreicht haben.

i) Laufende Leistungen an Waisen

Bei laufenden Leistungen an Waisen wird unterstellt, dass

- die Leistung für noch nicht volljährige Waisen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres,
- die Leistung für 18-jährige und ältere Waisen noch für ein weiteres Jahr, maximal bis zum 25. Lebensjahr, gezahlt wird.

j) Versicherungsmathematisch erforderliche Rentenabschläge wegen vorzeitigem Renteneintritt

Die geburtsjahrabhängige Anhebung der Regelaltersgrenzen als auch der Altersgrenzen für die vorzeitige Inanspruchnahme von Leistungen (RV-Altersgrenzenanpassungsgesetz) wird bei der Bewertung durch Ansatz modifizierter Kürzungsfaktoren berücksichtigt. Vereinfachend werden dabei für Geburtsjahrgänge bis 1952 (unterstellte Regelaltersgrenze: 65 Jahre), für Geburtsjahrgänge von 1953 bis 1961 (unterstellte Regelaltersgrenze: 66

Jahre) und für Geburtsjahrgänge ab 1962 (unterstellte Regelaltersgrenze: 67 Jahre) jeweils einheitliche Kürzungsfaktoren verwendet:

Alter x bei Eintritt des Versorgungsfalls	Geburtsjahrgänge bis 1952	Geburtsjahrgänge von 1953 bis 1961	Geburtsjahrgänge ab 1962
$x \leq 60$	10,8 %	10,8 %	10,8 %
$x = 61$	7,2 %	10,8 %	10,8 %
$x = 62$	3,6 %	7,2 %	10,8 %
$x = 63$	0,0 %	3,6 %	7,2 %
$x = 64$	0,0 %	0,0 %	3,6 %
$x = 65$	0,0 %	3,6 %	7,2 %

x bezeichnet dabei das versicherungsmathematische Alter.

Formeln für Barwertfaktoren

Unter Verwendung der standardmäßigen versicherungsmathematischen Notation (vgl. Textband zu den Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck) ergibt sich die Herleitung der Barwertfaktoren aus den nachfolgenden formelmäßigen Darstellungen.

Die Darstellung der Formeln erfolgt für männliche Versicherte. Die entsprechende Formel für weibliche Versicherte erhält man durch Ersetzen von x durch y und umgekehrt.

a) Anwärter

Die Anwartschaft auf Altersrente zur Regelaltersgrenze $R_{\text{Regelaltersgrenze}}$ ist normiert auf eine Jahresrente vom Betrag 1.

x	sei das versicherungstechnische Alter des Versicherten am Bilanzstichtag
R_{65} bzw. R_{x+j}	sei für $x + j = 65$ die Höhe der Altersrente R_{65} bzw. die Höhe der im Alter $x + j$ maßgebenden Rente bei Erwerbsminderung ³ R_{x+j} : $R_{65} = R_{\text{Regelaltersgrenze}} \cdot (1 - \text{Kürzungsfaktor}_{\text{Geburtsjahr},65})$ $R_{x+j} = R_{\text{Regelaltersgrenze}} \cdot (1 - \text{Kürzungsfaktor}_{\text{Geburtsjahr},x+j})$
W_{x+j}	sei die im Alter $x + j$ aus der Rentenanswartschaft R_{x+j} abgeleitete Witwen-/Witwerrentenanswartschaft: $W_{x+j} = R_{x+j} \cdot \begin{cases} 55\%, & \text{für Geburtsjahrgänge ab 1962} \\ 60\%, & \text{für Geburtsjahrgänge bis 1961} \end{cases} \cdot \begin{cases} (1 + 5\%), & \text{für } x < 65 \\ 1, & \text{für } x \geq 65 \end{cases}$

Dann ergibt sich der Barwertfaktor BWF_x für einen x -jährigen Anwärter aus der Formel:

$$BWF_x = \frac{1}{D_x^a} \left\{ \sum_{j=0}^{64-x} (R_{x+j} \cdot D_{x+j}^{ai} + W_{x+j} \cdot D_{x+j}^{aw}) + D_{65}^a \cdot (R_{65} \cdot {}^{(12)}a_{65}^r + W_{65} \cdot a_{65}^{rw}) \right\}$$

³ ohne Berücksichtigung von Zurechnungszeiten

b) Laufende Renten an Versicherte

Mit R_x als Jahresrente vom Betrag 1 an einen Versicherten des Alters x und W_x als der daraus abgeleiteten Anwartschaft auf Hinterbliebenenrente ergibt sich

- für Empfänger einer Rente wegen Erwerbsminderung

$$BWF_x = R_x \cdot {}^{(12)}a_x^i + W_x \cdot a_x^{iw}$$

- für Empfänger einer Altersrente

$$BWF_x = R_x \cdot {}^{(12)}a_x^r + W_x \cdot a_x^{rw}$$

mit $W_x = R_x \cdot \begin{cases} 55 \% , & \text{für Geburtsjahrgänge ab 1962} \\ 60 \% , & \text{für Geburtsjahrgänge bis 1961} \end{cases} \cdot \begin{cases} (1 + 5 \%) , & \text{für } x < 65 \\ 1 , & \text{für } x \geq 65 \end{cases}$

c) Laufende Renten an Hinterbliebene

Mit R_x als Jahresrente vom Betrag 1 an einen Hinterbliebenen des Alters x ergibt sich

- für Empfänger einer Witwen-/Witwerrente

$$BWF_x = R_x \cdot {}^{(12)}a_x^w$$

- für Empfänger einer Waisenrente des Alters $x \leq 18$

$$BWF_x = R_x \cdot \max \left\{ \frac{1-v^{18-x}}{1-v} ; 1 \right\} \text{ mit } v = \frac{1}{1+i'}$$

Die Barwertfaktorentabelle finden Sie im Mitgliederbereich der Kasse.

Berechnungsmethode (Anwendung der Barwertfaktoren zur Bestimmung des Barwertes)

Aus den Barwertfaktoren BWF_x lassen sich die jeweiligen Barwerte nach den folgenden Formeln bestimmen:

a) Anwärter

$$\text{Barwert} = BWF_x \cdot 12 \cdot \text{monatliche Anwartschaft zur Regelaltersgrenze (in €)}$$

b) Leistungsempfänger

$$\text{Barwert} = BWF_x \cdot 12 \cdot \text{monatlicher Anspruch (in €)}$$

Anlage zu § 15b (Vermögensanrechnung)
der Satzung der ZVK für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden

Berechnungsgegenstand für die Vermögensanrechnung

- Zur Ermittlung des Einzelverpflichtungsbarwertes werden die dem ausgeschiedenen Mitglied gemäß § 15a Absatz 1 Sätze 2 bis 5 zuzurechnenden Verpflichtungen aus Ansprüchen und unverfallbaren Anwartschaften der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten zum Stichtag gemäß §15b Satz 3 herangezogen.
- Der Gesamtverpflichtungsbarwert des Abrechnungsverbandes I ist der Barwert zum Stichtag gemäß § 15b Satz 3 der auf der Kasse lastenden Verpflichtungen aus Ansprüchen und Anwartschaften der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten nach § 15a Absatz 1 Sätze 2 bis 5.

Berechnungsparameter für die Vermögensanrechnung

- Die Berechnungsparameter für den Einzelverpflichtungsbarwert nach § 15b dieser Satzung entsprechen der Anlage 4 Ziff. 3 des ATV-K; mithin werden
 - a) als biometrischen Rechnungsgrundlagen die Richttafel 1998 von Klaus Heubeck sowie
 - b) der Rechnungszins von 3,25 % für die Anwartschaftsphase und 5,25 % während des Rentenbezugs ohne Berücksichtigung künftiger Rentenanpassungen zugrunde gelegt und ergänzend dazu
 - c) die in den "Durchführungsvorschriften zu den Rechnungsgrundlagen des Ausgleichsbetrages bzw. finanziellen Ausgleichs gemäß §§ 15a bzw. 59a der Satzung der ZVK für die Gemeinden und Gemeindeverbände in Wiesbaden
 - unter Buchstaben b, e bis j der genannten Berechnungsparameter des Ausgleichsbetrags sowie
 - der Formeln für Barwertfaktorenverwendet.
- Für den Gesamtverpflichtungsbarwert gelten die Berechnungsparameter des Einzelverpflichtungsbarwertes entsprechend.

Anrechenbares Vermögen

- Das anrechenbare Vermögen zum jeweiligen Bilanzstichtag ist die Differenz zwischen der Höhe des Kassenvermögens gemäß § 53 auf Grundlage des an diesem Stichtag gemäß § 32 Absatz 2 Satz 1 i.V.m. § 27 Absatz 1 GKV erstellten und vom Verwaltungsausschuss festgestellten Jahresabschlusses und dem nicht anrechenbaren Vermögen.
- Das nicht anrechenbare Vermögen ist die Summe aus den folgenden zu diesem Stichtag festgestellten Vermögenspositionen:
 - a) Vermögen aus Zusatzbeiträgen: Dies ist der gemäß § 64 Absatz 2 der Kassensatzung ggf. gebildete Kapitalstock.
 - b) Vermögen aus Ausgleichsbeträgen und Überleitungen: Hierfür wird jeweils die Summe der bisher gezahlten Beträge angesetzt. Die jeweiligen gezahlten Beträge des Vermögens nach Satz 1 werden jährlich seit Zahlungszeitpunkt um 2,75 % des ursprünglich erhaltenen Betrages reduziert. Dieser Prozentsatz ermittelt sich als 1 dividiert durch die Restlebenserwartung, die auf Basis des Kassenbestands ermittelt wird. Als Zahlungszeitpunkt wird das jeweilige Ende des Kalenderjahres angenommen.

Gutachten

Der Gesamtverpflichtungsbarwert des Abrechnungsverbandes I wird jährlich vom Verantwortlichen Aktuar in einem separaten Gutachten ermittelt. In diesem Gutachten sind auch die Werte für das anrechenbare und nicht anrechenbare Vermögen aufgelistet. Eine Kopie dieses Gutachtens kann vom ausscheidenden Mitglied bei der Kasse in Textform angefordert werden.

Die Richttafeln 1998 von Klaus Heubeck finden Sie im Mitgliederbereich der Kasse.

Änderungsregister

1. Änderung vom 08.10. und 02.12.2003	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland Pfalz	2004/1352 2004/397
2. Änderung vom 25.03.2004	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland Pfalz	2004/2612 2004/27
3. Änderung vom 20.09.2004	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland Pfalz	2005/439 2005/44
4. Änderung vom 07.12.2005	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland Pfalz	2006/417 2006/221
5. Änderung vom 24.11.2006	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland Pfalz	2007/217 2007/ 87
6. Änderung vom 11.12.2007	StAnz. Hessen	2008/508
7. Änderung vom 16.12.2008	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland-Pfalz	2009/446 f 2009/273 f
8. Änderung vom 04.08.2009	StAnz. Hessen	2009/2040
9. Änderung vom 02.04.2010	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland-Pfalz	2010/1398 2010/643
10. Änderung vom 07.12.2011	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland-Pfalz	2012/173 2012/123
11. Änderung vom 10.10.2013	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland-Pfalz	2013/1469 2013/1842
12. Änderung vom 09.12.2014	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland-Pfalz	2015/108 2015/137
13. Änderung vom 09.12.2015	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland-Pfalz	2016/138 2016/111
14. Änderung vom 28.09.2016	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland-Pfalz	2016/1249 2017/66
15. Änderung vom 29.11.2016	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland-Pfalz	2017/49 2017/67
16. Änderung vom 19.07.2017	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland-Pfalz	2017/867 2017/880
17. Änderung vom 11.12.2018	StAnz. Hessen StAnz. Rheinland-Pfalz	2019/163 2019/164