

# Satzung der Zusatzversorgungskasse Sachsen-Anhalt



In der Fassung der 3. Änderung  
vom 20. November 2019  
(MBI. LSA vom 09.03.2020 S. 73)

BESTENS VERSORGT.

*Danke!*



# Inhaltsübersicht

<b>ERSTER TEIL ORGANISATORISCHE VERFASSUNG DER ZUSATZVERSORGUNGSKASSE .....</b>	<b>7</b>
§ 1 Rechtsform, Sitz und Aufgabe der Zusatzversorgungskasse .....	7
§ 2 Selbstverwaltung und Satzung .....	7
§ 3 Organe .....	7
§ 4 Kassenausschuss .....	7
§ 5 Aufgaben des Kassenausschusses .....	8
§ 6 Geschäftsführer .....	8
§ 7 Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars .....	8
§ 8 Aufsicht, Genehmigung .....	9
§ 9 Geschäftsjahr .....	9
§ 10 Auflösung der Zusatzversorgungskasse .....	9
<b>ZWEITER TEIL VERSICHERUNGSVERHÄLTNISSE .....</b>	<b>10</b>
Abschnitt I Das Mitgliedsverhältnis .....	10
§ 11 Voraussetzungen der Mitgliedschaft .....	10
§ 12 Fortsetzung von Mitgliedschaften .....	11
§ 13 Erwerb, Inhalt und Pflichten der Mitgliedschaft .....	11
§ 14 Beendigung der Mitgliedschaft .....	12
§ 15 Finanzieller Ausgleich bei Beendigung der Mitgliedschaft .....	12
§ 15a Einmalzahlung .....	13
§ 15b Ratenzahlung .....	13
§ 15c Amortisation .....	14
§ 15d Erstattung .....	14
§ 15e Zahlungsmodalitäten des finanziellen Ausgleichs bei Verzug .....	15
Abschnitt II Voraussetzungen und Inhalt der Versicherungsverhältnisse .....	16
§ 16 Arten der Versicherungsverhältnisse .....	16
1. Die Pflichtversicherung .....	16
§ 17 Begründung der Pflichtversicherung .....	16
§ 18 Versicherungspflicht .....	16
§ 19 Ausnahmen von der Versicherungspflicht .....	17
§ 20 Ende der Versicherungspflicht .....	18
§ 21 Beitragsfreie Pflichtversicherung .....	18
§ 22 Ausbildungsverhältnisse .....	18
§ 22a Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments .....	18
2. Die freiwillige Versicherung .....	19
§ 23 Freiwillige Versicherung .....	19
§ 24 unbesetzt .....	19

§ 25 unbesetzt .....	19
§ 26 unbesetzt .....	19
3. Überleitung .....	20
§ 27 Abschluss von Überleitungsabkommen .....	20
§ 28 Einzelüberleitungen .....	20
§ 29 Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Arbeitgebers.....	20
<b>DRITTER TEIL LEISTUNGEN AUS DER PFLICHTVERSICHERUNG.....</b>	<b>21</b>
Abschnitt I Betriebsrenten.....	21
§ 30 Rentenarten .....	21
§ 31 Versicherungsfall und Rentenbeginn .....	21
§ 32 Wartezeit.....	21
§ 33 Höhe der Betriebsrente .....	21
§ 34 Versorgungspunkte .....	22
§ 34a Sonderregelung zur Berücksichtigung von Altersvorsorgezulagen in der Pflichtversicherung.....	22
§ 35 Soziale Komponenten.....	23
§ 36 Betriebsrente für Hinterbliebene .....	23
§ 37 Anpassung der Betriebsrenten .....	23
§ 38 Neuberechnung .....	24
§ 39 Nichtzahlung und Ruhen .....	24
§ 40 Erlöschen .....	24
§ 41 Abfindungen.....	25
§ 42 Rückzahlung und Beitragserstattung.....	27
§ 43 Sonderregelung für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind .....	27
§ 44 Eheversorgungsausgleich .....	28
Abschnitt II Verfahrensvorschriften .....	29
§ 45 Leistungsantrag .....	29
§ 46 Entscheidung und Gerichtsstand.....	29
§ 47 Auszahlung .....	29
§ 48 Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten .....	30
§ 49 Abtretung von Ersatzansprüchen .....	30
§ 50 Abtretung und Verpfändung .....	31
§ 51 Versicherungsnachweise.....	31
§ 52 Ausschlussfristen.....	31
<b>VIERTER TEIL FINANZIERUNG UND RECHNUNGSWESEN.....</b>	<b>32</b>
Abschnitt I Allgemeines .....	32
§ 53 Kassenvermögen.....	32
§ 54 Vermögensanlage.....	32
§ 55 Getrennte Verwaltung .....	32
§ 56 Versicherungstechnische Parameter, Rückstellungen und Verpflichtungen.....	32

§ 57 Verlustrücklage .....	33
§ 58 Rückstellung für Leistungsverbesserung.....	33
§ 59 Deckung von Fehlbeträgen.....	33
Abschnitt II Pflichtversicherung.....	34
§ 60 Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs.....	34
§ 61 Aufwendungen für die Pflichtversicherung .....	34
§ 62 Umlagen .....	34
§ 63 unbesetzt .....	36
§ 64 Zusatzbeiträge.....	36
§ 65 Fälligkeit von Beiträgen und Umlagen.....	36
§ 66 Überschussverteilung.....	36
Abschnitt III Freiwillige Versicherung .....	36
§ 67 Beiträge .....	36
§ 68 Überschussverteilung.....	36
<b>FÜNFTER TEIL ÜBERGANGSVORSCHRIFTEN ZUR ABLÖSUNG DES BIS .....</b>	<b>37</b>
<b>ZUM 31. DEZEMBER 2001 MAßGEBENDEN LEISTUNGSRECHTS .....</b>	<b>37</b>
Abschnitt I Übergangsregelungen für Rentenberechtigte.....	37
§ 69 Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte .....	37
§ 70 Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte .....	37
§ 71 Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002 .....	38
Abschnitt II Übergangsvorschriften für Anwartschaften der Versicherten .....	38
§ 72 Grundsätze .....	38
§ 73 Höhe der Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherte .....	38
§ 74 Höhe der Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte.....	40
Abschnitt III Sonstiges .....	40
§ 75 Sterbegeld .....	40
§ 76 Übergangsregelung für Beschäftigte oberhalb der Vergütungsgruppe I BAT.....	41
§ 77 Ausnahmen von der Versicherungspflicht für höher versicherte Beschäftigte.....	41
§ 77a Sonderregelung für Beschäftigte im Beitrittsgebiet .....	41
<b>SECHSTER TEIL INKRAFTTRETEN .....</b>	<b>42</b>
§ 78 Übergangsregelungen .....	42
§ 79 Übergangsregelungen zu §§ 15 bis 15e .....	42
§ 80 Inkrafttreten, Außerkrafttreten .....	43
<b>ANHANG 1 §§ 49 UND 108A IN DER AM 31. DEZEMBER 2001 MAßGEBENDEN FASSUNG .....</b>	<b>44</b>
§ 49 Sterbegeld .....	44
§ 108a Sonderregelung für Arbeitnehmer im Beitrittsgebiet .....	44
<b>ANHANG 2 ALLGEMEINE VERSICHERUNGSBEDINGUNGEN (AVB) .....</b>	<b>46</b>
<b>ANHANG 3 PUNKT-WERT-TABELLEN .....</b>	<b>53</b>

Punkt-Wert-Tabellen gültig bis 31. Dezember 2016 .....	53
Punkt-Wert-Tabellen gültig vom 1. Januar 2017 bis 31. Dezember 2017 .....	54
Punkt-Wert-Tabellen gültig vom 1. Januar 2018 bis 31. Dezember 2018 .....	55
Punkt-Wert-Tabelle gültig ab 1. Januar 2019.....	56
<b>ANHANG 4 BERECHNUNGSPARAMETER UND -METHODEN ZUR ERMITTLUNG DES FINANZIELLEN AUSGLEICHS.....</b>	<b>57</b>

# Erster Teil

## Organisatorische Verfassung der Zusatzversorgungskasse

### § 1

#### Rechtsform, Sitz und Aufgabe der Zusatzversorgungskasse

(1) <sup>1</sup>Die Zusatzversorgungskasse Sachsen-Anhalt (ZVK) wird als Sonderkasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Sachsen-Anhalt (Versorgungsverband) geführt. <sup>2</sup>Das Kassenvermögen wird als nicht rechtsfähiges Sondervermögen getrennt von dem sonstigen Vermögen des Versorgungsverbandes verwaltet.

(2) Die ZVK hat ihren Sitz in Magdeburg.

(3) <sup>1</sup>Sie hat die Aufgabe, den Beschäftigten (Arbeitnehmerinnen/Arbeitnehmern und Auszubildenden) ihrer Mitglieder eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung zu gewähren. <sup>2</sup>Im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung steht die ZVK den Mitgliedern und den Beschäftigten auch für eine freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell offen.

### § 2

#### Selbstverwaltung und Satzung

(1) <sup>1</sup>Die ZVK übt ihr Recht zur Selbstverwaltung im Rahmen der Gesetze aus. <sup>2</sup>Sie regelt ihre Angelegenheiten durch Satzung.

(2) Die Satzung kann auf Beschluss des Kassenausschusses und mit Genehmigung des für Kommunalangelegenheiten zuständigen Ministeriums im Einvernehmen mit dem für die Versicherungsaufsicht zuständigen Ministerium geändert werden.

(3) <sup>1</sup>Satzungsänderungen gelten, soweit nichts anderes bestimmt wird, auch für die bestehenden Mitgliedschaften und Einzelversicherungsverhältnisse sowie für bereits bewilligte Versicherungsleistungen. <sup>2</sup>Die ZVK kann Änderungen der tariflichen Bestimmungen zum Versicherungs- und Leistungsrecht auch vor Anpassung der Satzungsvorschriften anwenden.

(4) <sup>1</sup>Die Satzung und ihre Änderungen sind im Ministerialblatt für das Land Sachsen-Anhalt bekannt zu machen. <sup>2</sup>Sie treten am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft, soweit kein anderer Zeitpunkt bestimmt ist.

### § 3

#### Organe

<sup>1</sup>Organe der ZVK sind der Kassenausschuss und der Geschäftsführer. <sup>2</sup>Der Kassenausschuss und der Geschäftsführer haben die Aufgaben mit der Sorgfalt zu erfüllen, die sie in eigenen Angelegenheiten anzuwenden pflegen. <sup>3</sup>Die Haftung ist auf Vorsatz und grobe Fahrlässigkeit beschränkt.

### § 4

#### Kassenausschuss

(1) <sup>1</sup>Der Kassenausschuss besteht aus zwölf Ausschussmitgliedern, davon sechs aus dem Kreise der Mitglieder und sechs aus dem Kreise der Versicherten. <sup>2</sup>Für jedes Ausschussmitglied wird ein Stellvertreter bestimmt. <sup>3</sup>Die Ausschussmitglieder und ihre Stellvertreter aus dem Kreise der Mitglieder werden aus dem Kreise der Vorstandsmitglieder des Versorgungsverbandes von der Verbandsversammlung gewählt (vgl. § 4 der Satzung des Versorgungsverbandes).

(2) <sup>1</sup>Die Ausschussmitglieder und ihre Stellvertreter aus dem Kreise der Versicherten werden von der Gewerkschaft ver.di bestimmt. <sup>2</sup>Als Ausschussmitglieder und als Stellvertreter darf die Gewerkschaft ver.di anstelle von Versicherten jeweils bis zu zwei Personen bestimmen, die die Versicherten vertreten (Beauftragte).

(3) <sup>1</sup>Die Amtsdauer der Mitglieder des Kassenausschusses beträgt vier Jahre. <sup>2</sup>Verliert ein Ausschussmitglied oder sein Stellvertreter die Eigenschaft, aufgrund derer die Berufung erfolgte, so scheidet es aus dem Kassenausschuss aus. <sup>3</sup>Anstelle eines ausgeschiedenen Ausschussmitglieds oder Stellvertreters ist für die restliche Amtsdauer ein neues Ausschussmitglied oder ein neuer Stellvertreter zu berufen; bis zur Berufung eines neuen Ausschussmitglieds tritt dessen Stellvertreter ein. <sup>4</sup>Die Aufgaben des Kassenausschusses werden nach Beendigung der Amtsdauer von den bisherigen Ausschussmitgliedern solange wahrgenommen, bis die neuen Ausschussmitglieder berufen sind; die Amtsdauer des neuen Kassenausschusses verkürzt sich in diesem Fall entsprechend.

(4) <sup>1</sup>Die Ausschussmitglieder sind ehrenamtlich tätig; die Vorschriften des Kommunalverfassungsgesetzes über ehrenamtliche Tätigkeit sind entsprechend anwendbar. <sup>2</sup>§ 5 Abs. 11 der Satzung des Versorgungsverbandes gilt entsprechend. <sup>3</sup>§ 3 Sätze 2 und 3 dieser Satzung gelten entsprechend.

(5) <sup>1</sup>Der Kassenausschuss ist jährlich mindestens einmal einzuberufen. <sup>2</sup>Der Kassenausschuss ist ferner einzuberufen, wenn mindestens vier Ausschussmitglieder dies unter Angabe der Gründe beantragen.

(6) <sup>1</sup>Der Kassenausschuss wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und den Stellvertreter, die nicht demselben Tarifpartnerkreis angehören sollen. <sup>2</sup>Bis zur Wahl des Vorsitzenden führt das an Lebensjahren älteste Ausschussmitglied den Vorsitz.

(7) <sup>1</sup>Der Vorsitzende des Kassenausschusses lädt unter Bekanntgabe der Tagesordnung zu den Sitzungen ein und führt den Vorsitz. <sup>2</sup>Der Kassenausschuss beschließt über die Teilnahme ständiger Gäste an den Sitzungen.

(8) <sup>1</sup>Der Kassenausschuss ist beschlussfähig, wenn alle Ausschussmitglieder oder ihre Stellvertreter mindestens zwei Wochen vor der Sitzung schriftlich eingeladen und mindestens sieben anwesend sind. <sup>2</sup>Er beschließt mit einfacher Stimmenmehrheit der anwesenden Stimmberechtigten. <sup>3</sup>Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden des Kassenausschusses. <sup>4</sup>Ist eine Angelegenheit wegen Beschlussunfähigkeit des Kassenausschusses zurückgestellt worden und wird er zum zweiten Male zur Verhandlung über denselben Gegenstand einberufen, so ist er ohne Rücksicht auf die Zahl der Erschienenen beschlussfähig.

(9) <sup>1</sup>In geeigneten Fällen kann der Vorsitzende des Kassenausschusses schriftlich abstimmen lassen. <sup>2</sup>Auf Antrag von mindestens vier Ausschussmitgliedern ist jedoch eine mündliche Beratung und Abstimmung herbeizuführen.

## § 5

### Aufgaben des Kassenausschusses

(1) Der Kassenausschuss beschließt über

- a) die Satzung und deren Änderungen (§ 2 Abs. 2 und 3) einschließlich der allgemeinen Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung,
- b) den Jahresabschluss sowie die Entlastung der Geschäftsführung,
- c) den Wirtschaftsplan (§ 9), die Bestellung des Wirtschaftsprüfers,
- d) die Zugehörigkeit zu Verbänden,
- e) die Festsetzung des Umlagesatzes (§ 62), die Höhe der Zusatzbeiträge (§ 64), die Verteilung der Überschüsse (§§ 66 und 68) und über Maßnahmen zur Deckung von Fehlbeträgen (§ 59),
- f) die Bestellung des Verantwortlichen Aktuars (§ 7),
- g) die Auflösung der ZVK (§ 10) und
- h) die Richtlinie für die Vermögensanlage (§ 54).

(2) Folgende Angelegenheiten sind an das Einvernehmen zwischen dem Kassenausschuss und dem Geschäftsführer gebunden:

- Erwerb, Bebauung und Veräußerung von Grundstücken,
- Beteiligung an Unternehmen,
- Gewährung freiwilliger Leistungen und Verzicht auf das Geltendmachen von Ansprüchen.

(3) Der Kassenausschuss überwacht die Geschäftsführung; er kann sich vom Geschäftsführer jederzeit über alle Angelegenheiten unterrichten lassen und verlangen, dass ihm oder von ihm bestimmten Mitgliedern Einsicht in die Geschäftsunterlagen gewährt wird.

## § 6

### Geschäftsführer

(1) <sup>1</sup>Der Geschäftsführer des Versorgungsverbandes ist gleichzeitig Geschäftsführer der ZVK. <sup>2</sup>§ 7 der Satzung des Versorgungsverbandes gilt entsprechend.

(2) <sup>1</sup>Die Verwaltung der ZVK wird von Beschäftigten des Kommunalen Versorgungsverbandes wahrgenommen. <sup>2</sup>Die ZVK trägt die erforderlichen Sach- und Personalkosten.

(3) In Kooperationsverträgen können abweichende Regelungen von Abs. 2 getroffen werden.

## § 7

### Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars

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

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

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

(4) Der Geschäftsführer ist verpflichtet, dem Verantwortlichen Aktuar sämtliche Informationen zugänglich zu machen, die zur ordnungsgemäßen Erledigung seiner Aufgaben gemäß Abs. 1 bis 3 erforderlich sind.

## § 8

### Aufsicht, Genehmigung

(1) <sup>1</sup>Die Rechtsaufsicht bestimmt sich nach § 9 Abs. 1 Satz 1 des Gesetzes über den Kommunalen Versorgungsverband Sachsen-Anhalt (KVSAG LSA) in der jeweils geltenden Fassung. <sup>2</sup>Die Vorschriften über die Aufsicht über Gebietskörperschaften gelten sinngemäß. <sup>3</sup>Die Versicherungsaufsicht über die freiwillige Versicherung wird von dem für Versicherungsaufsicht zuständigen Ministerium ausgeübt.

(2) Die Aufsichtsbehörden sind zu den Sitzungen des Kassenausschusses einzuladen.

## § 9

### Geschäftsjahr

(1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

(2) <sup>1</sup>Für jedes Geschäftsjahr ist ein Wirtschaftsplan aufzustellen. <sup>2</sup>Er ist jährlich nach den einschlägigen Vorschriften des Dritten Buches des Handelsgesetzbuches aufzustellen.

(3) <sup>1</sup>Der Geschäftsführer hat über die Einnahmen und Ausgaben des Geschäftsjahres im folgenden Geschäftsjahr Rechnung zu legen und den Jahresabschluss sowie den Lagebericht in entsprechender Anwendung der einschlägigen Vorschriften des Dritten Buches des Handelsgesetzbuches zu erstellen. <sup>2</sup>Von der Veröffentlichung des Jahresabschlusses und des Lageberichtes wird abgesehen.

(4) Der Jahresabschluss ist jedem Mitglied auf sein Verlangen zu übersenden.

## § 10

### Auflösung der Zusatzversorgungskasse

(1) <sup>1</sup>Die ZVK kann durch Beschluss des Kassenausschusses mit Genehmigung des für Kommunalangelegenheiten zuständigen Ministeriums aufgelöst werden. <sup>2</sup>Der Beschluss kann nur mit Zweidrittel-Mehrheit der Kassenausschussmitglieder gefasst werden.

(2) <sup>1</sup>Im Falle der Auflösung erlöschen alle Versicherungen. <sup>2</sup>Die bestehenden Versorgungslasten gehen auf die Mitglieder über. <sup>3</sup>Neue Versicherungen dürfen nicht mehr begründet werden. <sup>4</sup>Die Abwicklung obliegt dem Geschäftsführer.

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

# Zweiter Teil

## Versicherungsverhältnisse

### Abschnitt I

#### Das Mitgliedsverhältnis

##### § 11

#### Voraussetzungen der Mitgliedschaft

(1) Mitglieder der ZVK können sein:

Mitglieder des Kommunalen Arbeitgeberverbandes des Landes Sachsen-Anhalt (KAV) und sonstige Arbeitgeber, soweit es sich handelt um

- a) Gemeinden, Gemeindeverbände und sonstige Gebietskörperschaften im Bereich des Landes Sachsen-Anhalt,
- b) Verbände der unter Buchst. a) genannten juristischen Personen des öffentlichen Rechts,
- c) sonstige Körperschaften, selbstständige Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts sowie ihre Verbände, wenn diese rechtsfähig sind,
- d) Arbeitgeber, die juristische Personen des Privatrechts 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 juristische Personen des Privatrechts 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.

(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 allgemein einzelarbeitsvertraglich anwendet.

(3) <sup>1</sup>Arbeitgebern, die unter Abs. 1 Buchst. d) oder e) fallen (insolvenzfähige Arbeitgeber), können zur Regelung zusatzversorgungsrechtlicher Fragen von der ZVK weitere Bedingungen für den Erwerb der Mitgliedschaft gesetzt werden. <sup>2</sup>Sie müssen grundsätzlich mit der Beantragung der Mitgliedschaft

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

vorlegen.

<sup>3</sup>Die Höhe des Sicherungsmittels ergibt sich aus dem nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ermittelten Barwert unter Verwendung der in § 56 Abs. 4 genannten Parameter aller dem Mitglied zum Zeitpunkt der Begründung der Mitgliedschaft zuzuordnenden Anwartschaften und Ansprüche. <sup>4</sup>Nach jeweils fünf Jahren ist auf Verlangen des Mitgliedes oder der ZVK die Höhe des Sicherungsmittels an die aktuellen Verhältnisse anzupassen. <sup>5</sup>Die Kosten für die erforderlichen versicherungsmathematischen Berechnungen trägt das Mitglied.

(4) Kann keines der in Abs. 3 Buchst. a) bis c) genannten Sicherungsmittel vorgelegt werden, hat der insolvenzfähige Arbeitgeber eine Umlage nach § 62 Abs. 1 Satz 3 in Höhe von 1,75 v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts zu zahlen.

(5) <sup>1</sup>Die ZVK kann die Aufnahme eines Mitglieds mit zusätzlichen Auflagen und Bedingungen zum Ausschluss besonderer finanzieller Belastungen verbinden. <sup>2</sup>Von der Satzung abweichende günstigere Regelungen bedürfen der Zustimmung des Kassenausschusses.

## § 12

### Fortsetzung von Mitgliedschaften

(1) <sup>1</sup>Die ZVK kann mit einem Mitglied, bei dem die Mitgliedschaftsvoraussetzungen entfallen, die Fortsetzung der Mitgliedschaft vereinbaren. <sup>2</sup>§ 11 Abs. 3 bis 5 findet entsprechende Anwendung.

(2) <sup>1</sup>Sofern ein Arbeitgeber von einem Mitglied Aufgaben und bisher pflichtversicherte Beschäftigte übernommen hat, kann die ZVK mit diesem Arbeitgeber eine besondere Vereinbarung abschließen, wenn der Arbeitgeber

- a) die Voraussetzungen des § 11 nicht erfüllt oder
- b) bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, zu der Versicherungen übergeleitet werden können, Mitglied ist und diese Zusatzversorgungseinrichtung ihre Zustimmung hierzu erteilt hat.

<sup>2</sup>§ 11 Abs. 3 bis 5 gilt entsprechend.

(3) <sup>1</sup>Alle Rechte und Pflichten nach Maßgabe dieser Satzung gelten auch für die Mitgliedschaft nach Abs. 1 und für nach Abs. 2 begründete Rechtsverhältnisse. <sup>2</sup>Der Arbeitgeber, der eine besondere Vereinbarung nach Abs. 2 geschlossen hat, gilt als Mitglied.

## § 13

### Erwerb, Inhalt und Pflichten der Mitgliedschaft

(1) <sup>1</sup>Das Mitgliedsverhältnis ist ein privatrechtliches Versicherungsverhältnis zwischen dem Arbeitgeber und der ZVK. <sup>2</sup>Sein Inhalt wird durch die Vorschriften dieser Satzung bestimmt.

(2) <sup>1</sup>Die Mitgliedschaft wird durch Aufnahme begründet; in dem Aufnahmeantrag ist anzugeben, ob eine Mitgliedschaft in der Pflichtversicherung (§ 55) oder eine Mitgliedschaft im Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung gewünscht wird. <sup>2</sup>Die ZVK entscheidet über den Aufnahmeantrag des Arbeitgebers schriftlich nach pflichtgemäßem Ermessen. <sup>3</sup>In der Entscheidung ist der Zeitpunkt, in dem die Mitgliedschaft beginnt, festzusetzen.

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

- a) unverzüglich seine sämtlichen der Versicherungspflicht unterliegenden Beschäftigten bei der ZVK anzumelden und bei Wegfall der Versicherungspflicht abzumelden,
- b) seinen Beschäftigten nach Ablauf jedes Kalenderjahres sowie beim Ende der Versicherung einen Versicherungsnachweis der ZVK (§ 51 Abs. 1) auszuhändigen,
- c) seinen Beschäftigten die von der ZVK bereit gestellten Informationsmaterialien zugänglich zu machen und gegebenenfalls zu erläutern,
- d) der ZVK 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 Zuschüsse zu gestatten; dies gilt auch für Zeiträume, in denen die Mitgliedschaft bestand, wenn diese zum Zeitpunkt der Prüfung beendet ist,
- e) bei Meldungen im elektronischen Datenaustausch die von der ZVK erlassenen Meldevorschriften anzuwenden bzw. im Schriftverkehr mit der ZVK die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen,
- f) der ZVK mitzuteilen, wenn es als Mitglied Pflichtversicherte auf einen Arbeitgeber überträgt, der nicht Mitglied der ZVK ist,
- g) die nach Abschluss einer Prüfung gemäß Buchst. d) festgestellten Mängel innerhalb von drei Monaten nach Zugang des Prüfberichts zu beseitigen; Abs. 7 Satz 2 gilt entsprechend.

(4) <sup>1</sup>Das Mitglied ist verpflichtet, der ZVK unverzüglich Veränderungen der in oder aufgrund des § 11 für die Begründung der Mitgliedschaft festgelegten Voraussetzungen mitzuteilen. <sup>2</sup>Insbesondere ist/sind mitzuteilen

1. von Mitgliedern im Sinne des § 11 Abs. 1 Buchst. d) das Ausscheiden aus dem Geltungsbereich des ATV-K;
2. von Mitgliedern im Sinne des § 11 Abs. 1 Buchst. e)
  - 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 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.

(5) <sup>1</sup>Das Mitglied ist verpflichtet, die für die Pflichtversicherung geschuldeten Beiträge und Umlagen fristgemäß zu entrichten. <sup>2</sup>Während der Beschäftigung werden die Beiträge zur freiwilligen Versicherung (§ 67) vom Mitglied an die ZVK abgeführt. <sup>3</sup>Zahlungen sind mit den von der ZVK vorgegebenen Buchungsschlüsseln zu versehen. <sup>4</sup>Bei nicht fristgemäßer Entrichtung der Beiträge und Umlagen kann die ZVK diese schätzen.

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

(7) <sup>1</sup>Die Meldungen über die Abrechnung der Beiträge und Umlagen müssen der ZVK spätestens am 31. Januar des auf den Abrechnungszeitraum folgenden Kalenderjahres zugehen. <sup>2</sup>Für jeden Tag, um den die Frist überschritten wird, kann die ZVK einen Betrag von 25 Euro von dem Mitglied fordern.

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

## § 14

### Beendigung der Mitgliedschaft

(1) Die Mitgliedschaft endet,

- a) wenn das Mitglied aufgelöst oder in eine andere juristische Person übergeführt wird,
- b) durch Kündigung.

(2) <sup>1</sup>Die Kündigung durch die ZVK ist zulässig, wenn die in oder aufgrund des § 11 für die Begründung der Mitgliedschaft aufgestellten Voraussetzungen aus anderen als den in Abs. 1 Buchst. a) niedergelegten Gründen ganz oder teilweise weggefallen sind oder wenn das Mitglied keine/n versicherungspflichtige/n Beschäftigte/n mehr beschäftigt. <sup>2</sup>Die Kündigung ist mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres auszusprechen. <sup>3</sup>Satz 1 gilt entsprechend, wenn eine in einer besonderen Vereinbarung nach § 12 festgelegte Voraussetzung entfallen ist.

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

(4) <sup>1</sup>Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund ohne Einhaltung einer Frist bleibt unberührt. <sup>2</sup>Ein wichtiger Grund liegt insbesondere dann vor, wenn das Mitglied mit der Erfüllung von Zahlungsverpflichtungen nach § 61 oder § 12 Abs. 1 Satz 2 mit mehr als drei Monaten in Verzug ist. <sup>3</sup>Ein wichtiger Grund liegt auch vor, wenn das Mitglied seiner Verpflichtung zur Anmeldung sämtlicher der Versicherungspflicht unterliegender Beschäftigter nicht nachkommt [§13 Abs. 3 Satz 2 Buchst. a)].

(5) Die Kündigung ist schriftlich zu erklären und zuzustellen.

## § 15

### Finanzieller Ausgleich bei Beendigung der Mitgliedschaft

(1) Im Falle der Beendigung der Mitgliedschaft hat das ausgeschiedene Mitglied an die ZVK für die auf ihr lastenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung einen finanziellen Ausgleich zu erbringen.

(2) <sup>1</sup>Das ausgeschiedene Mitglied erhält nach Vorliegen des bestätigten Jahresabschlusses der ZVK für das letzte volle Kalenderjahr der Mitgliedschaft in der ZVK eine Mitteilung, die ein versicherungsmathematisches Gutachten enthält, welches die Höhe des finanziellen Ausgleichs nach § 15a Abs. 1 und § 15c Abs. 1 bis 4 ausweist, und alle seit dem Ausscheiden erbrachten Aufwendungen nach § 15d Abs. 1 und 2 zusammenfasst. <sup>2</sup>Binnen drei Monaten nach Zugang der in Satz 1 genannten Mitteilung hat das ausgeschiedene Mitglied gegenüber der ZVK schriftlich zu erklären, in welcher der nachgenannten Formen es den geschuldeten finanziellen Ausgleich leisten will:

- a) durch Einmalzahlung (§ 15a) oder
- b) durch Ratenzahlung (§ 15b) oder
- c) durch Amortisation (§ 15c) oder
- d) durch Erstattung (§ 15d).

<sup>3</sup>Trifft das ausgeschiedene Mitglied innerhalb dieser Frist keine Wahl über die Form des finanziellen Ausgleichs, so fordert die ZVK den finanziellen Ausgleich nach Buchst. d) durch Erstattung.

(3) <sup>1</sup>Das ausgeschiedene Mitglied kann sich auch ohne Erstellung des versicherungsmathematischen Gutachtens für die Erstattung entscheiden. <sup>2</sup>In diesem Fall hat das ausgeschiedene Mitglied der ZVK seine Entscheidung und den Verzicht auf die Erstellung des versicherungsmathematischen Gutachtens innerhalb von drei Monaten nach Ausscheiden schriftlich mitzuteilen.

(4) Bei der Ermittlung des finanziellen Ausgleichs werden Pflichtversicherte des ausgeschiedenen Mitglieds nicht berücksichtigt, wenn sie zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft nur verfallbare Anwartschaften besitzen oder wenn ihre Pflichtversicherung spätestens 3 Monate nach ihrer Beendigung über ein anderes Mitglied oder mehrere andere Mitglieder auf das oder auf die die Aufgaben des früheren Mitglieds übergegangen sind, fortgesetzt wurde.

(5) <sup>1</sup>Ist das ausgeschiedene Mitglied durch eine Ausgliederung ganz oder teilweise aus einem anderen Mitglied hervorgegangen, sind ihm auch Anwartschaften und Ansprüche aufgrund früherer Pflichtversicherungen über das ausgliedernde Mitglied zuzurechnen. <sup>2</sup>Satz 1 gilt entsprechend, wenn ein Mitglied Pflichtversicherte von einem anderen Mitglied im Wege der Ausgliederung übernommen hat.

(6) Werden aufgrund von Vereinbarungen zwischen einem Mitglied der ZVK 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 Anwartschaften und Ansprüche den anteiligen finanziellen Ausgleich nach den Abs. 1 bis 3 zu leisten; dies gilt nicht, wenn der andere Arbeitgeber eine Vereinbarung nach § 12 geschlossen hat.

(7) <sup>1</sup>Insolvenzfähige Mitglieder, die nicht die Einmalzahlung nach Abs. 2 Buchst. a) wählen, müssen bis spätestens drei Monate nach Zugang der Mitteilung bzw. Entscheidung nach Abs. 3 ein Sicherungsmittel entsprechend § 11 Abs. 3 vorlegen. <sup>2</sup>Legt das ausgeschiedene Mitglied keines dieser Sicherungsmittel vor und einigt es sich mit der ZVK nicht auf ein anderes Sicherungsmittel, hat es einen Zuschlag zu zahlen. <sup>3</sup>Im Falle des Abs. 2 Buchst. b) ist ein Zuschlag in Höhe von 5 v. H. auf den jährlichen Zahlbetrag zu leisten. <sup>4</sup>Im Falle des Abs. 2 Buchst. c) wird bei der Ermittlung des Hebesatzes die Umlage nach § 62 Abs. 1 Satz 3 in Höhe von 1,75 v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts angewendet.

(8) <sup>1</sup>Zur Nachprüfung des versicherungsmathematischen Gutachtens kann das ausgeschiedene Mitglied, über die ZVK, die Bereitstellung der verwendeten biometrischen Rechnungsgrundlagen (Heubeck-Richttafeln 2005 G), gegen Zahlung der an die Heubeck-Richttafeln GmbH zu entrichtende Lizenzgebühr und unter Anerkennung der dortigen Lizenzbedingungen, erwerben. <sup>2</sup>Für die Ermittlung des finanziellen Ausgleichs finden die in Satz 1 genannten Richttafeln gemäß Anhang 4 dieser Satzung in der dort beschriebenen modifizierten Form Anwendung.

(9) Die Kosten für die versicherungsmathematischen Berechnungen des finanziellen Ausgleichs werden dem ausgeschiedenen Mitglied in Rechnung gestellt.

## § 15a

### Einmalzahlung

(1) <sup>1</sup>Der vom ausgeschiedenen Mitglied bei Wahl der Einmalzahlung zu erbringende finanzielle Ausgleich wird vom Verantwortlichen Aktuar ermittelt. <sup>2</sup>Dafür wird der Barwert der dem ausgeschiedenen Mitglied zuzuordnenden Verpflichtungen zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Verwendung der Parameter nach § 56 Abs. 4 und der im Anhang 4 dargestellten Parameter und Berechnungsmethoden zur Ermittlung des finanziellen Ausgleichs vom Verantwortlichen Aktuar berechnet. <sup>3</sup>Entsprechend § 17 Satz 3 sind alle aus der einheitlichen Pflichtversicherung bis zum Zeitpunkt des Ausscheidens erworbenen Ansprüche und Anwartschaften zu berücksichtigen. <sup>4</sup>Die Regelung des § 15 Abs. 4 bleibt unberührt. <sup>5</sup>Der Barwert setzt sich zusammen aus dem jeweiligen Barwert für den Teilbestand der Leistungsempfänger (Rentenbarwert) und für den Teilbestand der Pflichtversicherten und beitragsfrei Pflichtversicherten (Anwartschaftsbarwert). <sup>6</sup>Dem ausgeschiedenen Mitglied wird aus der Deckungsrückstellung nach § 56 Abs. 2 Satz 3 individuelles Kapital zugeordnet, dessen Höhe unter Anwendung des mit dem Jahresabschluss für das letzte volle Kalenderjahr der Mitgliedschaft festgestellten Kapitalisierungsgrades nach § 56 Abs. 5 auf den Barwert nach Satz 1 ermittelt wird. <sup>7</sup>Den Wert der sich ergebenden Deckungslücke hat das ausgeschiedene Mitglied auszugleichen.

(2) <sup>1</sup>Wählt das ausgeschiedene Mitglied den finanziellen Ausgleich in Form der Einmalzahlung, legt die ZVK unverzüglich nach Zugang der Mitteilung des ausgeschiedenen Mitglieds gemäß § 15 Abs. 2 Satz 2 Rechnung. <sup>2</sup>Die Zahlbeträge der Rechnungen für den finanziellen Ausgleich und für das versicherungsmathematische Gutachten werden mit Ablauf eines Monats nach Rechnungszugang fällig.

## § 15b

### Ratenzahlung

(1) <sup>1</sup>Der nach § 15a ermittelte Betrag der Einmalzahlung ist in jährlich gleichen Raten zu leisten. <sup>2</sup>Wählt das ausgeschiedene Mitglied den finanziellen Ausgleich in Form der Ratenzahlung, hat es mit dieser Erklärung die Anzahl der Jahresraten zu bestimmen, die auf maximal 20 Jahresraten begrenzt ist.

(2) <sup>1</sup>Die ZVK ermittelt nach schriftlicher Erklärung des ausgeschiedenen Mitglieds gemäß Abs. 1 die Höhe der zu leistenden Raten und legt unverzüglich Rechnung. <sup>2</sup>Das ausgeschiedene Mitglied hat die Zahlung der Jahresraten zzgl. Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweils geltenden Basiszinssatz nach § 247 Abs. 1 BGB auf die Restschuld zu leisten.

(3) <sup>1</sup>Die Rate wird jeweils zum 1. Juli eines jeden Jahres fällig. <sup>2</sup>Sonderzahlungen bedürfen einer schriftlichen Vereinbarung zwischen dem ausgeschiedenen Mitglied und der ZVK.

## § 15c

### Amortisation

(1) <sup>1</sup>Wählt das ausgeschiedene Mitglied den finanziellen Ausgleich in Form der Amortisation, wird zunächst der Anwartschaftskapitalisierungsgrad ermittelt. <sup>2</sup>Dafür wird das individuell zugeordnete Kapital nach § 15a Abs. 1 Satz 6 um den Rentenbarwert (§ 15a Abs. 1 Satz 5) vermindert. <sup>3</sup>Das verbleibende individuell zuzuordnende Kapital nach § 15a Abs. 1 Satz 6 wird dann ins Verhältnis zum Anwartschaftsbarwert (§ 15a Abs. 1 Satz 5) gesetzt und mit 100 multipliziert.

(2) Unter Anwendung des nach Abs. 1 ermittelten Anwartschaftskapitalisierungsgrades wird die Gesamtzahl der Versorgungspunkte jedes einzelnen nach § 15 zu berücksichtigenden Pflichtversicherten aufgeteilt in die Anzahl von Versorgungspunkten, die vollständig mit Kapital gedeckt werden (nicht auszugleichende Versorgungspunkte) und in die Anzahl von Versorgungspunkten, die nicht mit Kapital gedeckt werden (auszugleichende Versorgungspunkte).

(3) <sup>1</sup>Die nach Abs. 2 auszugleichenden Versorgungspunkte sind vom ausgeschiedenen Mitglied durch Zahlung ihres jeweiligen Wertes über einen Zeitraum von 20 Jahren, beginnend mit der ersten Rechnungslegung, zu amortisieren (Amortisationszeitraum). <sup>2</sup>Veränderungen im Versicherungsverlauf der Pflichtversicherten nach Beendigung der Mitgliedschaft finden keine Berücksichtigung. <sup>3</sup>Für die nach § 15 zu berücksichtigenden Versicherten des ausgeschiedenen Mitglieds, für die der Zeitpunkt des Eintritts in die Regelaltersrente

- a) nach Beendigung der Mitgliedschaft, aber vor dem Amortisationszeitraum liegt, ist die Gesamtzahl aller auszugleichenden Versorgungspunkte im ersten Jahr des Amortisationszeitraumes
- b) innerhalb des Amortisationszeitraumes liegt, wird die Gesamtzahl der auszugleichenden Versorgungspunkte durch die Anzahl der Jahre, bis einschließlich zum Jahr des Eintritts in die Regelaltersrente geteilt; in jedem Jahr des Amortisationszeitraumes bis einschließlich zum Jahr des Eintritts in die Regelaltersrente ist die so ermittelte Anzahl von Versorgungspunkten
- c) nach dem Amortisationszeitraum liegt, wird die Gesamtzahl der auszugleichenden Versorgungspunkte durch 20 geteilt; in jedem Jahr des Amortisationszeitraumes ist die so ermittelte Anzahl von Versorgungspunkten

zu berücksichtigen.

(4) <sup>1</sup>Der Wert eines auszugleichenden Versorgungspunktes (Punktwert) wird nach den Regeln des Punktemodells des ATV-K mit den im Kalenderjahr der Bewertung (Bewertungsjahr) aktuellen Parametern, Hebesatz [Summe aus den Vomhundertsätzen der Umlagen (§ 62 Abs. 1 Satz 2) und Zusatzbeiträge (§ 64)], Referenzentgelt (§ 34 Abs. 2) und Altersfaktor (§ 34 Abs. 3) des jeweiligen Versicherten berechnet. <sup>2</sup>Der Punktwert entspricht insofern jenem Finanzierungsaufwand, den ein Mitglied für diesen Versorgungspunkt im Bewertungsjahr leisten muss. <sup>3</sup>Der Punktwert errechnet sich aus der Multiplikation des 12-fachen monatlichen Referenzentgelts nach § 8 Abs. 3 ATV-K mit dem Hebesatz nach Satz 1, dividiert durch den jeweiligen Altersfaktor (§ 8 Abs. 3 ATV-K) des Versicherten im Bewertungsjahr. <sup>4</sup>Die nach dieser Formel errechneten altersabhängigen Punktwerte sind dem Anhang 3 zu entnehmen.

(5) <sup>1</sup>Der jährlich für jeden einzelnen Versicherten zu zahlende Betrag ist die Summe der Punktwerte seiner Versorgungspunkte, deren Anzahl sich aus der Anzahl der auszugleichenden Versorgungspunkte nach Abs. 2 geteilt durch den Amortisationszeitraum nach Abs. 3 ergibt. <sup>2</sup>Der vom ausgeschiedenen Mitglied zu zahlende jährliche Amortisationsbetrag ist die Summe der jährlichen Zahlbeträge für alle Versicherten nach Satz 1.

(6) <sup>1</sup>Über die Höhe des jährlichen Amortisationsbetrages wird dem ausgeschiedenen Mitglied jeweils Rechnung gelegt, deren Zahlbetrag mit Ablauf eines Monats nach Rechnungszugang fällig wird. <sup>2</sup>Die erste Rechnungslegung erfolgt unverzüglich nach Zugang der Erklärung des ausgeschiedenen Mitglieds über die Wahl des finanziellen Ausgleichs in Form der Amortisation.

## § 15d

### Erstattung

(1) <sup>1</sup>Sofern das ausgeschiedene Mitglied keine der Formen des finanziellen Ausgleichs nach § 15 Abs. 2 Buchst. a) bis c) wählt, hat es der ZVK die nicht kapitalgedeckten Aufwendungen aus der Pflichtversicherung ab dem Zeitpunkt des Ausscheidens zu erstatten. <sup>2</sup>Die Aufwendungen umfassen

- a) Leistungsansprüche von Betriebsrentenberechtigten und deren Hinterbliebenen
- b) Zahlungen aufgrund von Überleitungen an andere Kassen für ehemals versicherungspflichtig Beschäftigte des ausgeschiedenen Mitglieds.

<sup>3</sup>Der Erstattungsbetrag errechnet sich aus den um den Kapitalisierungsgrad verminderten Aufwendungen. <sup>4</sup>Dafür findet der Kapitalisierungsgrad des letzten vollen Kalenderjahres der Mitgliedschaft Anwendung, welcher gemäß § 56 Abs. 5 ermittelt wurde.

(2) <sup>1</sup>Zusätzlich zu den zu erstattenden Aufwendungen nach Abs. 1 hat das ausgeschiedene Mitglied zur Abdeckung der Verwaltungskosten aus Anlass der Erstattung eine Verwaltungskostenpauschale in Höhe von 2 v. H. des Erstattungsbetrages zu zahlen. <sup>2</sup>Für die Zahlung, Abrechnung und Verrechnung von Minder- und Überzahlungen gelten die Bestimmungen von Abs. 3 entsprechend.

(3) <sup>1</sup>Auf die nach Abs. 1 zu erstattenden Aufwendungen, zuzüglich der Verwaltungskostenpauschale nach Abs. 2, ist der ZVK jährlich zum 31. März ein Vorschuss für das laufende Kalenderjahr zu zahlen. <sup>2</sup>Die Höhe des Vorschusses ermittelt die ZVK auf Basis der bisherigen Aufwendungen und der im laufenden Kalenderjahr zu erwartenden Auszahlungen und teilt diese dem ausgeschiedenen Mitglied jährlich bis zum 1. März mit. <sup>3</sup>Die Endabrechnung der für ein Kalenderjahr zu erstattenden Aufwendungen erfolgt durch die ZVK gegenüber dem ausgeschiedenen Mitglied bis zum 31. März des Folgejahres. <sup>4</sup>Minder- oder Überzahlungen, welche sich aus Vorschusszahlung und Endab-

rechnung ergeben, werden erstattet bzw. nachgefordert. <sup>5</sup>Die Vorschusszahlung erfolgt erstmalig zum 31. März des Jahres, der nächstfolgend erreichbar nach dem Feststehen der Durchführung des finanziellen Ausgleichs durch Erstattung folgt.

(4) <sup>1</sup>Steht fest, dass der finanzielle Ausgleich durch Erstattung erfolgt und ist der relevante Kapitalisierungsgrad festgestellt, kann die ZVK für seit dem Zeitpunkt des Ausscheidens des Mitglieds bereits erbrachte Aufwendungen gegenüber dem ausgeschiedenen Mitglied erstmalig Endabrechnung erteilen. <sup>2</sup>Hierauf hat das ausgeschiedene Mitglied innerhalb eines Monats nach Zugang Zahlung zu leisten. <sup>3</sup>Im Übrigen ist in gleicher Weise die monatliche Abrechnung für weiter geleistete Aufwendungen für den Zeitraum möglich, für den keine Zahlungen nach Abs. 3 Satz 1 geleistet werden.

(5) <sup>1</sup>Auf Antrag des ausgeschiedenen Mitglieds kann die Erstattung zum 31.12. eines Kalenderjahres beendet und durch Einmalzahlung abgelöst werden. <sup>2</sup>Der Antrag muss der ZVK bis zum 30.06. des Kalenderjahres schriftlich zugegangen sein. <sup>3</sup>Für die Einmalzahlung wird der Barwert zum Zeitpunkt der Beendigung der Erstattung in analoger Anwendung des § 15a Abs. 1 unter Zugrundelegung der dann gültigen Parameter nach § 56 Abs. 4 und Anhang 4 ermittelt. <sup>4</sup>Als finanziellen Ausgleich hat das ausgeschiedene Mitglied den Betrag zu zahlen, der sich unter Anrechnung des mit dem Jahresabschluss für das letzte volle Kalenderjahr der Mitgliedschaft festgestellten Kapitalisierungsgrades (§ 56 Abs. 5) auf den Barwert ergibt. <sup>5</sup>Die Regelungen des § 15 Abs. 9 und § 15a Abs. 2 gelten entsprechend.

## **§ 15e**

### **Zahlungsmodalitäten des finanziellen Ausgleichs bei Verzug**

(1) Kommt das ausgeschiedene Mitglied mit der Zahlungsverpflichtung nach §§ 15a bis 15d in Verzug, so wird die offene Hauptforderung gemäß § 288 BGB verzinst.

(2) <sup>1</sup>Ist das ausgeschiedene Mitglied mit der Zahlungsverpflichtung nach § 15b, § 15c oder § 15d zum Teil oder im Ganzen mit mehr als drei Monaten im Verzug, ist die ZVK berechtigt, eine Schlussrechnung zu stellen und diese Zahlung zu fordern. <sup>2</sup>Im Falle von § 15b wird die Restschuld insgesamt abgerechnet. <sup>3</sup>Im Falle von § 15c werden alle noch auszugleichenden Versorgungspunkte abschließend abgerechnet. <sup>4</sup>Im Falle von § 15d endet die Erstattung und es wird der finanzielle Ausgleich in Form der Einmalzahlung verlangt. <sup>5</sup>Dafür wird der Einmalbetrag gemäß § 15 Abs. 5 ermittelt und abgerechnet. <sup>6</sup>Der Betrag der Schlussrechnung wird mit Ablauf eines Monats nach Zugang der Rechnung fällig und im Falle des Verzugs gemäß § 288 BGB verzinst.

(3) Das ausgeschiedene Mitglied ist einmalig berechtigt, die Rechtsfolgen der Schlussrechnung nach Abs. 2 abzuwenden, wenn es den Betrag, mit dem es sich vor Erteilung der Schlussrechnung in Verzug befand, nebst hierauf angefallener Zinsen binnen eines Monats nach Zugang der Schlussrechnung ausgleicht.

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

### 1. Die Pflichtversicherung

#### § 17

##### Begründung der Pflichtversicherung

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

#### § 18

##### Versicherungspflicht

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

- a) das 17. Lebensjahr vollendet haben und
- b) die Wartezeit (§ 32) erfüllen können.

<sup>2</sup>Die 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. <sup>3</sup>Beschäftigte im Sinne der Satzung sind Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmer und Auszubildende (vgl. § 22). <sup>4</sup>Der Versicherungspflicht unterliegen - vorbehaltlich des § 19 - auch vertretungsberechtigte Organmitglieder eines Mitglieds, für die die Teilnahme an der Zusatzversorgung durch Dienstvertrag vereinbart ist; dies gilt nicht für Organmitglieder eines Mitglieds, das keine der Voraussetzungen des § 11 Abs. 1 Buchst. a) bis d) erfüllt.

(2) <sup>1</sup>Wechselt eine/ein Pflichtversicherte/r von einem Mitglied zu einem anderen Arbeitgeber, der weder Mitglied der ZVK 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 ZVK, die mit Auflagen versehen werden kann, arbeitsvertraglich vereinbart wird. <sup>2</sup>Im Verhältnis zur ZVK gilt das Mitglied weiterhin als Arbeitgeber der/des Pflichtversicherten.

(3) Der Versicherungspflicht unterliegen unter den Voraussetzungen von Abs. 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) <sup>1</sup>Der 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. <sup>2</sup>Es kann jedoch auch in diesen entgeltlosen Zeiten eine freiwillige Versicherung abgeschlossen werden.

## § 19

### Ausnahmen von der Versicherungspflicht

(1) Versicherungsfrei sind Beschäftigte, die

- a) bis zum Beginn der Mitgliedschaft ihres Arbeitgebers bei der ZVK oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne von § 27 Abs. 1 nach einem Tarifvertrag, einer Ruheordnungsverordnung oder einer entsprechenden Bestimmung für den Fall der Dienstunfähigkeit oder des Erreichens einer Altersgrenze eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine vom Arbeitgeber zu gewährende lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung auf der Grundlage des nach der Regelung ruhegeldfähigen Arbeitsentgelts und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dgl. haben oder
- b) eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge haben und denen Hinterbliebenenversorgung gewährt ist oder
- c) für das bei dem Mitglied bestehende Arbeitsverhältnis aufgrund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bahnversicherungsanstalt Abteilung B oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören müssen oder
- d) bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester freiwillig weiterversichert sind, und zwar auch dann, wenn diese freiwillige Weiterversicherung später als drei Monate nach Aufnahme des Arbeitsverhältnisses bei dem Mitglied der ZVK endet oder
- 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 oder
- f) eine Überzahlung nach § 46 Nr. 4 TVöD BT-V (VKA) beziehungsweise eine Übergangsversorgung nach den tarifvertraglichen Vorgängerregelungen erhalten oder
- g) mit Rücksicht auf ihre Zugehörigkeit zu einem ausländischen System der sozialen Sicherung nicht der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen und sich dort auch nicht freiwillig versichert haben oder
- h) ihre Rentenanwartschaften aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder einem sonstigen Alterssicherungssystem auf ein Versorgungssystem der europäischen Gemeinschaften oder ein Versorgungssystem einer europäischen Einrichtung (z. B. Europäisches Patentamt, Europäisches Hochschulinstitut, Eurocontrol) übertragen haben oder
- i) im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV geringfügig beschäftigt sind oder
- j) aufgrund einer Mitgliedschaft bei einer berufsständischen Versorgungseinrichtung von der Versicherungspflicht auf ihren Antrag befreit worden sind, wenn sie wegen ihrer Mitgliedschaft bei einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des ehemaligen § 7 Abs. 2 Angestelltenversicherungsgesetzes (AVG) bis zum 31. Dezember 1984 von der Versicherungspflicht in der Zusatzversorgung befreit worden sind und bis zum 30. Juni 1985 schriftlich die Fortdauer der Befreiung beantragt hatten oder
- 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 oder
- l) für die Dauer ihrer freiwilligen Mitgliedschaft beim Versorgungswerk der Presse auf ihren schriftlichen Antrag von der Pflicht zur Versicherung befreit worden sind; wird der Antrag spätestens zwölf Monate nach Beginn der Pflicht zur Versicherung gestellt, gilt die Pflichtversicherung als nicht entstanden oder
- m) in einem befristeten Arbeitsverhältnis mit einer wissenschaftlichen Tätigkeit an Hochschulen oder Forschungseinrichtungen eingestellt werden, bisher nicht in der Zusatzversorgung pflichtversichert waren und auf ihren Antrag vom Mitglied von der Pflicht zur Versicherung befreit worden sind, weil sie wegen der Dauer der Befristung die Wartezeit nach § 32 Abs. 1 nicht erfüllen können oder
- n) bei einem Arbeitgeber beschäftigt sind, dessen Mitgliedschaft zur Durchführung der Entgeltumwandlung auf den Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung beschränkt ist.

(2) Wird in den Fällen von Abs. 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) <sup>1</sup>Hat ein Arbeitgeber, dessen Mitgliedschaft bei der ZVK 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. <sup>2</sup>Ändern sich die Bedingungen des Beschäftigungsverhältnisses so, dass nach der zum Erwerb der Mitgliedschaft gültigen Satzung Zusatzversicherungspflicht eingetreten wäre, so tritt die Versicherungspflicht ein, wenn die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind.

<sup>3</sup>Die Versicherungspflicht tritt - sofern die sonstigen Voraussetzungen erfüllt sind - ein, wenn die/der Beschäftigte sich innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Erwerb der Mitgliedschaft gegenüber dem Arbeitgeber schriftlich erklärt, dass sie/er an der Zusatzversicherung teilnehmen wolle. <sup>4</sup>Die Versicherungspflicht beginnt mit dem Ersten des auf den Antragseingang folgenden Monats.

(4) <sup>1</sup>Die arbeitsvertragliche Vereinbarung der Teilnahme an der Zusatzversorgung nach Abs. 1 Buchst. k) bedarf der schriftlichen Zustimmung der ZVK. <sup>2</sup>Die Zustimmung kann mit Auflagen und Bedingungen verbunden werden.

## § 20

### Ende der Versicherungspflicht

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

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

## § 21

### Beitragsfreie Pflichtversicherung

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

- a) bei Beendigung der Mitgliedschaft des Arbeitgebers oder
- b) wenn der Anspruch auf Betriebsrente in den Fällen des § 40 Abs. 1 Buchst. b) erlischt.

(2) <sup>1</sup>Die beitragsfreie Pflichtversicherung endet bei Eintritt des Versicherungsfalles, Überleitung der Pflichtversicherung auf eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, Tod, Erlöschen der Anwartschaft oder bei Beginn einer erneuten Pflichtversicherung. <sup>2</sup>Sie endet ferner, wenn die/der Versicherte, die/der die Wartezeit nicht erfüllt hat, das 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) <sup>1</sup>Für Pflichtversicherte, die nach § 23 Abs. 2 des Gesetzes über die Rechtsverhältnisse der Mitglieder des Deutschen Bundestages (Abgeordnetengesetz) in der gesetzlichen Rentenversicherung oder in einer berufsständischen Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 1 Nr. 1 SGB VI nachversichert worden sind, können für die Kalendermonate ihrer Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, für die bei bestehender Pflichtversicherung Beiträge und Umlagen nicht entrichtet worden sind, Beiträge und Umlagen nachentrichtet werden. <sup>2</sup>Für die Ermittlung der Versorgungspunkte sind jeweils die für die nachversicherten Kalenderjahre maßgebenden Altersfaktoren zugrunde zu legen.

(2) <sup>1</sup>Die nachzuentrichtenden Beträge können nur für alle in Abs. 1 genannten Monate in einer Summe eingezahlt werden. <sup>2</sup>Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist. <sup>3</sup>Bemessungsgrundlage für die nachzuentrichtenden Beträge ist der monatliche Durchschnitt des Entgelts, das im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag nach § 62 Abs. 2 zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre, dynamisiert entsprechend der allgemeinen Einkommenserhöhung im öffentlichen Dienst. <sup>4</sup>Die nachzuentrichtenden Beträge sind für jedes Kalenderjahr, das auf das Kalenderjahr folgt, für das die Beträge zu entrichten sind, entsprechend des in § 65 festgelegten Zinssatzes zu verzinsen.

(3) <sup>1</sup>Die Abs. 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. <sup>2</sup>Mitglieder des Parlaments eines Landes, deren Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis nicht in vollem Umfang ruhen, sind bei Anwendung der Satzung so zu behandeln, als ob ihre Rechte und Pflichten aus dem Arbeitsverhältnis in vollem Umfang ruhten.

## **2. Die freiwillige Versicherung**

### **§ 23**

#### **Freiwillige Versicherung**

(1) Die Durchführung der freiwilligen Versicherung wird in den für den jeweiligen Vertrag geltenden allgemeinen Versicherungsbedingungen (Anhang 2) geregelt.

(2) <sup>1</sup>Die ZVK 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. <sup>2</sup>Die ZVK 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. <sup>3</sup>Widerspricht die/der Versicherte in Textform gegenüber der ZVK insoweit der Erhebung, Verarbeitung und Nutzung, dürfen diese personenbezogenen Daten nicht weiter für die freiwillige Versicherung erhoben, verarbeitet und genutzt werden.

**§ 24 unbesetzt**

**§ 25 unbesetzt**

**§ 26 unbesetzt**

### 3. Überleitung

#### § 27

##### Abschluss von Überleitungsabkommen

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

- a) Versicherungszeiten bei diesen Einrichtungen für die Erfüllung von Wartezeiten als Versicherungszeiten bei der ZVK gelten,
- b) die bei diesen Einrichtungen erworbenen Versorgungspunkte aus der Pflichtversicherung und Anwartschaften aus der freiwilligen Versicherung nach einem Arbeitgeberwechsel auf die neu zuständige ZVK übertragen werden. <sup>2</sup>Die Übertragung von Versorgungspunkten und Anwartschaften kann bis zum Eintritt des Versorgungsfalles aufgeschoben werden. <sup>3</sup>Versorgungspunkte nehmen an der Überschussverteilung bei der annehmenden ZVK erst ab dem Zeitpunkt teil, zu dem der versicherungsmathematische Barwert berechnet worden ist. <sup>4</sup>Die weiteren Einzelheiten sind in Überleitungsabkommen zu regeln.

<sup>5</sup>Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne von Satz 1 sind die ordentlichen Mitglieder der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e. V. - Fachvereinigung Zusatzversorgung - und die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder.

(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 ZVK 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) <sup>1</sup>Die 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 diese Pflichtversicherung 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.

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

<sup>3</sup>Die/der Versicherte oder die/der Beschäftigte hat den Antrag bei Eintritt der Voraussetzungen des Satzes 1 unverzüglich zu stellen.

<sup>4</sup>Die Einzelheiten sind in Überleitungsabkommen zu regeln, dabei ist der finanzielle Ausgleich der von der ZVK übernommenen Anwartschaften sicherzustellen.

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

#### § 29

##### Gruppenüberleitung und Kassenwechsel des Arbeitgebers

<sup>1</sup>Werden pflichtversicherte Beschäftigte eines Mitglieds an Rechts- oder Aufgabennachfolger abgegeben, die nicht Mitglied der ZVK 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 ZVK wegen der fortbestehenden oder übernommenen Verpflichtungen keine Nachteile erleiden. <sup>2</sup>Satz 1 gilt bei einem Kassenwechsel eines Mitgliedes entsprechend.

# Dritter Teil

## Leistungen aus der Pflichtversicherung

### Abschnitt I

### Betriebsrenten

#### § 30

#### Rentenarten

Die ZVK zahlt als Betriebsrenten:

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

#### § 31

#### Versicherungsfall und Rentenbeginn

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

#### § 32

#### Wartezeit

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

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

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

(4) <sup>1</sup>Soweit die Betriebsrente auf Arbeitnehmeranteile an Zusatz- und Pflichtbeiträgen oder auf Altersvorsorgezulagen nach § 34a beruht, wird auf die Wartezeit jeder Kalendermonat vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses, für das ein Arbeitnehmerbeitrag entrichtet worden ist, bis zum Beginn der Betriebsrente angerechnet. <sup>2</sup>Bei Eintritt des Versicherungsfalles der Altersrente und der Hinterbliebenenrenten ist für die anteilige Betriebsrente nach Satz 1 keine Wartezeit erforderlich.

#### § 33

#### Höhe der Betriebsrente

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

(2) Die Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung beträgt die Hälfte der Betriebsrente, die sich nach Abs. 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) <sup>1</sup>Versorgungspunkte ergeben sich

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

<sup>2</sup>Die 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. <sup>3</sup>Versorgungspunkte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gerundet; ist die dritte Nachkommastelle eine 5 bis 9, wird dabei die zweite Nachkommastelle um eins erhöht, sonst bleibt die zweite Nachkommastelle unverändert.

(2) <sup>1</sup>Die Anzahl der Versorgungspunkte für ein Kalenderjahr nach Abs. 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 (Abs. 3); dies entspricht einer Beitragsleistung von 4 v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. <sup>2</sup>Bei 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
17	3,1	33	1,9	49	1,2
18	3,0	34	1,8	50	1,1
19	2,9	35	1,7	51	1,1
20	2,8	36	1,7	52	1,1
21	2,7	37	1,6	53	1,0
22	2,6	38	1,6	54	1,0
23	2,5	39	1,6	55	1,0
24	2,4	40	1,5	56	1,0
25	2,4	41	1,5	57	0,9
26	2,3	42	1,4	58	0,9
27	2,2	43	1,4	59	0,9
28	2,2	44	1,3	60	0,9
29	2,1	45	1,3	61	0,9
30	2,0	46	1,3	62	0,8
31	2,0	47	1,2	63	0,8
32	1,9	48	1,2	64 u. 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 der Teildeckungsrückstellung zum Aufbau eines Kapitalstocks nach § 56 Abs. 2 Satz 2 und dem Abrechnungsverband für die Pflichtversicherung zugeführt.

(2) Die Anzahl der Versorgungspunkte für die im jeweiligen Kalenderjahr ausgezahlte Altersvorsorgezulage ergibt sich, indem die Altersvorsorgezulage durch den Regelbeitrag von 756 Euro geteilt und mit dem in der Tabelle aus § 34 Abs. 3 festgelegten Altersfaktor multipliziert wird; dabei gilt als Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

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

## § 35

### Soziale Komponenten

(1) <sup>1</sup>Für jeden vollen Kalendermonat, in dem das Arbeitsverhältnis wegen einer Elternzeit nach § 15 des Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetzes ruht, werden für jedes Kind, für das ein Anspruch auf Elternzeit besteht, die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich bei einem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt von 500 Euro in diesem Monat ergeben würden, es werden jedoch höchstens je Kind 36 Kalendermonate berücksichtigt. <sup>2</sup>Bestehen mehrere zusatzversorgungspflichtige Arbeitsverhältnisse im Sinne des Satzes 1, bestimmt die/der Pflichtversicherte, für welches Arbeitsverhältnis die Versorgungspunkte nach Satz 1 berücksichtigt werden. <sup>3</sup>Für die Zeit, in der das Arbeitsverhältnis wegen der Schutzfristen nach § 3 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. <sup>4</sup>Diese Zeiten werden als Umlage-/Beitragsmonate für die Erfüllung der Wartezeiten berücksichtigt.

(2) <sup>1</sup>Bei Eintritt des Versicherungsfalles wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung vor Vollendung des 60. Lebensjahres werden dem 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. <sup>2</sup>Ist in diesem Zeitraum kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt angefallen, ist für die Berechnung nach Satz 1 das Entgelt zugrunde zu legen, das sich als durchschnittliches monatliches zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Kalenderjahr vor dem Rentenbeginn ergeben hätte.

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

## § 36

### Betriebsrente für Hinterbliebene

(1) <sup>1</sup>Stirbt eine/ein Versicherte/r, die/der die Wartezeit (§ 32) erfüllt hat, oder eine/ein Betriebsrentenberechtigte/r, hat die hinterbliebene Ehegattin/der hinterbliebene Ehegatte Anspruch auf eine kleine oder große Betriebsrente für Witwen/Witwer, wenn und solange ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht oder bestehen würde, sofern kein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden wäre. <sup>2</sup>Art (kleine/große Betriebsrenten für Witwen/Witwer), Höhe (der nach Ablauf des Sterbevierteljahres maßgebende Rentenfaktor nach § 67 Nrn. 5 und 6 und § 255 Abs. 1 SGB VI) und Dauer des Anspruchs richten sich - soweit nachstehend keine abweichenden Regelungen getroffen sind - nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung. <sup>3</sup>Bemessungsgrundlage der Betriebsrenten für Hinterbliebene ist jeweils die Betriebsrente, die die/der Verstorbene bezogen hat oder hätte beanspruchen können, wenn sie/er im Zeitpunkt ihres/seines Todes wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre. <sup>4</sup>Die 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. <sup>5</sup>Als Kinder im Sinne des Satzes 4 gelten nur die Kinder, die nach § 32 Abs. 3, Abs. 4 Satz 1 Nrn. 1 bis 3 und Abs. 5 EStG berücksichtigungsfähig sind. <sup>6</sup>Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.

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

(3) <sup>1</sup>Witwen-/Witwerrente und Waisenrenten dürfen zusammen den Betrag der ihrer Berechnung zugrunde liegenden Betriebsrente nicht übersteigen. <sup>2</sup>Ergeben die Hinterbliebenenrenten in der Summe einen höheren Betrag, werden sie anteilig gekürzt. <sup>3</sup>Erlischt eine der anteilig gekürzten Hinterbliebenenrenten, erhöhen sich die verbleibenden Hinterbliebenenrenten vom Beginn des folgenden Monats entsprechend, jedoch höchstens bis zum vollen Betrag der Betriebsrente der/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) <sup>1</sup>Wird aus einer Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen Alters, wird die bisher nach § 33 Abs. 2 zur Hälfte gezahlte Betriebsrente voll gezahlt. <sup>2</sup>Wird aus einer Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wird die bisher gezahlte Betriebsrente entsprechend § 33 Abs. 2 zur Hälfte gezahlt. <sup>3</sup>Die Abs. 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 Versicherungsfalles berücksichtigt wurden, nur noch insoweit anzurechnen, als sie die zusätzlichen Versorgungspunkte - ohne Bonuspunkte nach § 66 und Versorgungspunkte aus Altersvorsorgezulagen aus der Pflichtversicherung - aus einer Pflichtversicherung übersteigen oder soweit in dem nach § 35 Abs. 2 maßgebenden Zeitraum keine Pflichtversicherung mehr bestanden hat.
- (5) Für Hinterbliebene gilt Abs. 3 Sätze 1 und 2 entsprechend.

## § 39

### Nichtzahlung und Ruhen

- (1) <sup>1</sup>Die Betriebsrente wird von dem Zeitpunkt an nicht gezahlt, von dem an die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 100 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 34 Abs. 2 SGB VI endet. <sup>2</sup>Die Betriebsrente ist auf Antrag vom Ersten des Monats an wieder zu zahlen, für den der/dem Rentenberechtigte/n die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung wieder erhält. <sup>3</sup>Wird die Altersrente der gesetzlichen Rentenversicherung nach Eintritt des Versicherungsfalles (§ 31) als Teilrente gezahlt, wird die Betriebsrente nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt.
- (2) Ist der Versicherungsfall wegen voller oder teilweiser Erwerbsminderung eingetreten und wird die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Hinzuverdienstes nicht oder nur zu einem Anteil gezahlt, wird auch die Betriebsrente nicht oder nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt.
- (3) Die Betriebsrente ruht, solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt wird.
- (4) <sup>1</sup>Die Betriebsrente ruht ferner, solange die/der Berechtigte ihren/seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union hat und trotz Aufforderung der ZVK keine Empfangsbevollmächtigte/keinen Empfangsbevollmächtigten im Inland bestellt. <sup>2</sup>Die ZVK kann Ausnahmen zulassen.
- (5) Die Betriebsrente ruht ferner in Höhe des Betrages des für die Zeit nach dem Beginn der Betriebsrente gezahlten Krankengeldes aus der gesetzlichen Krankenversicherung, soweit dieses nicht nach § 96a Abs. 3 SGB VI auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung anzurechnen oder bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung oder eine Rente wegen Alters als Vollrente dem Träger der Krankenversicherung zu erstatten ist.
- (6) Für Hinterbliebene gelten die Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung über das Zusammentreffen von Rente und Einkommen entsprechend mit folgenden Maßgaben:
- Eventuelle Freibeträge sowie das Einkommen, das auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet wird, bleiben unberücksichtigt.
  - 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,
- in dem die/der Betriebsrentenberechtigte gestorben ist oder
  - für den Rente nach § 43 bzw. § 240 SGB VI letztmals gezahlt worden ist oder
  - der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Versicherung übergeleitet worden ist, zur Zahlung der Betriebsrente verpflichtet ist.

(2) <sup>1</sup>Der Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer sowie 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. <sup>2</sup>Für das Wiederaufleben der Betriebsrente für Witwen/Witwer sowie Lebenspartner/innen im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes gilt § 46 Abs. 3 SGB VI entsprechend.

## § 41

### Abfindungen

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

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

(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
bis 20	154
21	156
22	158
23	161
24	162
25	164
26	166
27	167
28	168
29	169
30	170
31	171
32	171
33	172
34	172
35	172
36	172
37	172
38	172
39	172
40	172

Alter der/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
41	172
42	172
43	172
44	172
45	172
46	172
47	171
48	171
49	171
50	171
51	170
52	170
53	170
54	169
55	168
56	167
57	166
58	165
59	164
60	162
61	160

Alter der/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
62	158
63	155
64	152
65	149
66	146
67	142
68	139
69	135
70	131
71	127
72	124
73	120
74	116
75	111
76	107
77	103
78	99
79	95
80	91

b) Betriebsrente für Witwen und Witwer:

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

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

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

c) Betriebsrente für Waisen:

Alter der/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
0	141
1	137
2	131
3	126
4	120
5	114

Alter der/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
6	108
7	101
8	94
9	87
10	79
11	71

Alter der/des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
12	62
13	53
14	43
15	33
16	23
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) <sup>1</sup>Die beitragsfrei Pflichtversicherten, die die Wartezeit (§ 32) nicht erfüllt haben, können bis zur Vollendung ihres 69. Lebensjahres die Erstattung der von ihnen getragenen Beiträge beantragen. <sup>2</sup>Der Antrag auf Beitragserstattung gilt für alle von den Versicherten selbst getragenen Beiträge und kann nicht widerrufen werden. <sup>3</sup>Rechte aus der Versicherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung. <sup>4</sup>Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet.

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

(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 Arbeitnehmerbeiträge der Beschäftigten an der Umlage.

## § 43

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

(<sup>1</sup>) <sup>1</sup>Für Beschäftigte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind oder die die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erfüllen, gelten die §§ 16 bis 42 sowie § 52 entsprechend. <sup>2</sup>Soweit auf Regelungen des Rechts der gesetzlichen Rentenversicherung Bezug genommen wird, ist die jeweilige Regelung so entsprechend anzuwenden, wie dies bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung der Fall wäre. <sup>3</sup>Bei Anwendung des § 31 sind dabei anstelle der Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung zu berücksichtigen. <sup>4</sup>Für den Beginn der Betriebsrente ist bei entsprechender Anwendung von § 31 Satz 4 der Satzung in Verbindung mit § 99 SGB VI auf den Zeitpunkt der Antragstellung bei der ZVK abzustellen. <sup>5</sup>Die teilweise oder volle Erwerbsminderung ist durch eine/einen von der ZVK zu bestimmende/n Fachärztin/Facharzt nachzuweisen. <sup>6</sup>Die Kosten der Begutachtung trägt der Versicherte. <sup>7</sup>Die Betriebsrente ruht, solange sich die Betriebsrentenberechtigten trotz Verlangens der ZVK innerhalb einer von dieser zu setzenden Frist nicht fachärztlich untersuchen lassen oder das Ergebnis der Untersuchung der ZVK nicht vorlegen. <sup>8</sup>Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der/dem Berechtigten die Entscheidung der ZVK über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Erwerbsminderung zugegangen ist.

(2) Soweit die Betriebsrente auf Arbeitnehmereigenanteilen an Zusatz- und Pflichtbeiträgen oder auf Altersvorsorgezulagen nach § 34a beruht, gilt die Wartezeit nach Abs. 1 für den Versicherungsfall der Regelaltersrente und der Hinterbliebenenrenten als erfüllt.

## § 44

### Eheversorgungsausgleich

(1) Werden Ehepartner geschieden, ist das während der Ehezeit erworbene Anrecht (Anwartschaften und Ansprüche) im Wege der interner Teilung nach dem Versorgungsausgleichsgesetz (VersAusglG) und den nachstehenden Regelungen auszugleichen.

(2) <sup>1</sup>Der ausgleichsberechtigten Person wird nach der Teilung ein Ausgleichswert in Form von Versorgungspunkten übertragen. <sup>2</sup>Die Höhe des Ausgleichswertes entspricht dem hälftigen Ehezeitanteil an Versorgungspunkten der ausgleichspflichtigen Person. <sup>3</sup>Der Ausgleichswert wird entsprechend § 47 Abs. 5 VersAusglG in einen Kapitalwert umgerechnet. <sup>4</sup>Ist für die ausgleichspflichtige Person ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen; ansonsten die Anwartschaftsbarwertfaktoren.

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

- <sup>2</sup>Die Wartezeit nach § 32 gilt als erfüllt. <sup>3</sup>In den Fällen des § 32 Abs. 4 werden die bis zum Ende der Ehezeit berücksichtigungsfähigen Zeiten der ausgleichspflichtigen Person der ausgleichsberechtigten Person angerechnet.
- <sup>4</sup>In den Fällen des § 43 gilt die Wartezeit bei Eintritt der Regelaltersrente als erfüllt. <sup>5</sup>Für jeden anderen Versicherungsfall sind für diese (besondere) Wartezeit die Pflichtversicherungszeiten der ausgleichspflichtigen Person zum Ende der Ehezeit zu berücksichtigen.
- <sup>6</sup>Die Zuteilung der Bonuspunkte kommt in Betracht, wenn die ausgleichspflichtige Person zum Ende der Ehezeit eine Wartezeit von 120 Umlagemonaten nach § 66 Abs. 3 erfüllt hat.

<sup>7</sup>Ist der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor dem Ende der Ehezeit eingetreten, gilt bezüglich des übertragenen Anrechts der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten. <sup>8</sup>Ist der Versorgungsausgleich nach Eintritt des Versicherungsfalles der ausgleichsberechtigten Person wirksam geworden, wird die Betriebsrente aus dem übertragenen Anrecht von dem Kalendermonat an gezahlt, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich rechtskräftig ist; § 38 Abs. 2, 2. HS gilt entsprechend.

(4) <sup>1</sup>Ist eine Anwartschaft der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird diese zum Ende der Ehezeit um die entsprechend der rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts zu übertragenden Versorgungspunkte gekürzt. <sup>2</sup>Bestand zum Ende der Ehezeit ein nicht ausgleichsreifer Rentenanspruch, gilt bezüglich der zu kürzenden Betriebsrente der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten; dabei wird der Abschlagsfaktor nach § 33 Abs. 3 gesondert festgestellt. <sup>3</sup>Ist ein Anspruch der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird dieser zum Ende der Ehezeit um die Versorgungspunkte gekürzt, die sich entsprechend Satz 1 ergeben. <sup>4</sup>Ist der Versorgungsausgleich nach Beginn der Rente der ausgleichspflichtigen Person wirksam geworden, wird die Betriebsrente von dem Kalendermonat an vermindert, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich rechtskräftig ist.

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

(6) Anrechte können nur innerhalb desselben Abrechnungsverbandes verrechnet werden.

## Abschnitt II

### Verfahrensvorschriften

#### § 45

##### Leistungsantrag

(1) <sup>1</sup>Die ZVK erbringt Leistungen nur auf schriftlichen Antrag. <sup>2</sup>Dem Antrag sind die von der ZVK geforderten Unterlagen beizufügen. <sup>3</sup>Der Antrag ist bei Pflichtversicherten mit den erforderlichen Angaben des Mitglieds zu versehen, bei dem die/der Pflichtversicherte zuletzt in dem versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis gestanden hat.

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

#### § 46

##### Entscheidung und Gerichtsstand

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

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

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

(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 ZVK zuständig.

#### § 47

##### Auszahlung

(1) <sup>1</sup>Die Betriebsrenten werden monatlich im Voraus auf ein Girokonto der Betriebsrentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes überwiesen. <sup>2</sup>Die Kosten der Überweisung, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die ZVK; 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 ZVK ihre/seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number - IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifier Code - BIC) mit. <sup>3</sup>Besteht der Betriebsrentenananspruch nicht für einen vollen Kalendermonat, wird der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt.

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

(3) <sup>1</sup>Hat die/der Betriebsrentenberechtigte ihren/seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes, kann die ZVK 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. <sup>2</sup>Ferner ist die ZVK berechtigt, die Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszuzahlen. <sup>3</sup>Rentenzahlungen außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes erfolgen auf Kosten und Gefahr der/des Betriebsrentenberechtigten.

(4) <sup>1</sup>Sofern sich die Betriebsrente vermindert hat, ist der überzahlte Betrag von dem Berechtigten zurückzuzahlen, ansonsten gilt der überzahlte Betrag als Vorschuss auf Leistungen der ZVK. <sup>2</sup>Eine aus anderen Rechtsgründen bestehende Verpflichtung, Überzahlungen auszugleichen, bleibt unberührt. <sup>3</sup>Die ZVK kann die Rückzahlung überzahlter Rentenleistungen zur Vermeidung einer besonderen Härte ganz oder teilweise erlassen.

## § 48

### Pflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten

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

1. von allen Betriebsrentenberechtigten
  - a) die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
  - b) die Beendigung der Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
  - c) bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze 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 Rentenversicherungsowie
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,
  - b) der Bezug von Alters- oder Erwerbsminderungsrenten aus eigener Versicherung, Ruhegehalt oder vergleichbare Dienstbezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis, Rentenleistungen berufsständischer Versorgungseinrichtungen,
4. bei Betriebsrenten für Waisen  
das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit, wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist.

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

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

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

## § 49

### Abtretung von Ersatzansprüchen

<sup>1</sup>Steht der/dem Versicherten, der/dem Betriebsrentenberechtigten oder einer/einem anspruchsberechtigten Hinterbliebenen aus einem Ereignis, das die ZVK 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 ZVK abzutreten. <sup>2</sup>Der Übergang kann nicht zum Nachteil der anspruchsberechtigten Personen geltend gemacht werden. <sup>3</sup>Die ZVK ist zu einer Leistung nicht verpflichtet, wenn

- a) die anspruchsberechtigten Personen die Abtretung und/oder die Beibringung der erforderlichen Unterlagen verweigern und/oder
- b) die offenen Forderungen bereits abgegolten wurden.

## § 50

### Abtretung und Verpfändung

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

## § 51

### Versicherungsnachweise

(1) <sup>1</sup>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. <sup>2</sup>Dabei werden neben der Anwartschaft auch die Zahl der Versorgungspunkte und der Messbetrag angegeben. <sup>3</sup>Im Falle der Kapitaldeckung sind zusätzlich die steuerrechtlich vorgeschriebenen Angaben enthalten. <sup>4</sup>Der Nachweis wird - soweit einschlägig - mit einem Hinweis auf die Ausschlussfristen nach den Abs. 2 und 3 versehen. <sup>5</sup>Wird der Nachweis im Zusammenhang mit der Beendigung der Pflichtversicherung erbracht, wird er um den Hinweis ergänzt, dass die 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 Umlagemonaten (§ 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 ZVK 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 ZVK zu erheben.

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

## § 52

### Ausschlussfristen

(1) <sup>1</sup>Der Anspruch auf Betriebsrente für einen Zeitraum, der mehr als zwei Jahre vor dem Ersten des Monats liegt, in dem der Antrag bei der ZVK eingegangen ist, kann nicht mehr geltend gemacht werden (Ausschlussfrist). <sup>2</sup>Dem Antrag steht eine Mitteilung des Berechtigten gleich, die zu einem höheren Anspruch führt. <sup>3</sup>Die Ausschlussfrist gilt auch für aufgrund nicht erfüllter Mitwirkungspflichten ausgesetzte bzw. eingestellte Rentenzahlungen.

(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 ZVK.

(2) Die Mittel der ZVK werden

- a) in der Pflichtversicherung durch Umlagen und Zusatzbeiträge zum Aufbau eines Kapitalstocks,
- b) in der freiwilligen Versicherung durch freiwillige Beiträge

sowie durch Altersvorsorgezulagen, Vermögenserträge und sonstige Einnahmen aufgebracht.

#### § 54

#### Vermögensanlage

<sup>1</sup>Das Kassenvermögen ist, soweit es nicht für Ausgaben benötigt wird, nach den Grundsätzen des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz - VAG) und der Verordnung über die Anlage des Sicherungsvermögens von Pensionskassen, Sterbekassen und kleinen Versicherungsunternehmen (Anlageverordnung-AnIV) anzulegen. <sup>2</sup>Im Übrigen regelt die ZVK die Anlage des Vermögens durch Richtlinien auf der Grundlage von Empfehlungen der Arbeitsgemeinschaft kommunale und kirchliche Altersversorgung (AKA) e.V.

#### § 55

#### Getrennte Verwaltung

(1) <sup>1</sup>Für die Pflichtversicherung und die freiwillige Versicherung wird jeweils ein gesonderter Abrechnungsverband geführt. <sup>2</sup>Für jeden Abrechnungsverband wird eine eigene versicherungstechnische Bilanz erstellt, die vom Verantwortlichen Aktuar zu testieren ist.

(2) <sup>1</sup>Für jeden Abrechnungsverband werden Einnahmen und Ausgaben einschließlich der Kapitalanlagen gesondert verwaltet. <sup>2</sup>Dabei werden Teilvermögen gebildet und die Überschüsse für jeden Abrechnungsverband gesondert ermittelt. <sup>3</sup>Die Verwaltungskosten sind auf die Abrechnungsverbände verursachungsgerecht aufzuteilen.

(3) Aus dem Abrechnungsverband der Pflichtversicherung wird dem Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung der nach den Vorschriften des VAG und seiner Durchführungsverordnung erforderliche Betrag des Garantiefonds ohne die Möglichkeit der Rückübertragung zur Verfügung gestellt.

#### § 56

#### Versicherungstechnische Parameter, Rückstellungen und Verpflichtungen

(1) Für die Abrechnungsverbände nach § 55 Abs. 1 wird in der Bilanz jeweils eine eigene Rückstellung eingestellt.

(2) <sup>1</sup>Die Kasse bildet für Verpflichtungen, die mit Umlagen nach § 62 finanziert werden, eine Rückstellung, die als Teilvermögen bezeichnet wird. <sup>2</sup>Über die Höhe der Verpflichtungen, die zur anteiligen kapitalgedeckten Finanzierung der Leistungen aus Zusatzbeiträgen nach § 64 finanziert werden, wird eine Teildeckungsrückstellung gebildet. <sup>3</sup>Die Summe aus Teilvermögen und Teildeckungsrückstellung ergibt die Deckungsrückstellung. <sup>4</sup>Darüber hinaus wird eine Rückstellung für nicht abgewickelte Versicherungsfälle gebildet. <sup>5</sup>Einzelheiten der Ermittlung von Teilvermögen, Teildeckungsrückstellung und Rückstellung für nicht abgewickelte Versicherungsfälle regelt der Technische Geschäftsplan.“

(3) Der Verantwortliche Aktuar hat für den Gesamtbestand der Pflichtversicherung eine Soldeckungsrückstellung in Höhe des versicherungsmathematischen Barwerts aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche zu ermitteln.

(4) Die für die Ermittlung des finanziellen Ausgleichs zu berücksichtigenden Berechnungsparameter und anzuwendenden Berechnungsmethoden sind im Anhang 4 der Satzung abschließend geregelt.

(5) <sup>1</sup>Mit jedem Jahresabschluss wird für die Pflichtversicherung der Kapitalisierungsgrad über alle Verpflichtungen durch den Verantwortlichen Aktuar verbindlich festgestellt. <sup>2</sup>Der Kapitalisierungsgrad ergibt sich aus der Verhältnisbildung der Deckungsrückstellung nach Abs. 2 Satz 3 zur Soldeckungsrückstellung nach Abs. 3 multipliziert mit 100.

(6) Für die freiwillige Versicherung ist eine Rückstellung in Höhe des versicherungsmathematischen Barwerts aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche aus der freiwilligen Versicherung in die Bilanz einzustellen.

## **§ 57**

### **Verlustrücklage**

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

## **§ 58**

### **Rückstellung für Leistungsverbesserung**

(1) <sup>1</sup>Der Überschuss in der freiwilligen Versicherung, der sich entsprechend dem versicherungstechnischen Geschäftsplan ergibt, wird in die Rückstellung für Leistungsverbesserung eingestellt, soweit er nicht zur Bildung weiterer geschäftsplanmäßig festgelegter Rückstellungen benötigt wird. <sup>2</sup>Dies gilt entsprechend für eine nach § 56 Abs. 2 gebildete Teilrückstellung in der Pflichtversicherung.

(2) <sup>1</sup>Diese Rückstellung dient der Verbesserung oder Erhöhung von Leistungen, insbesondere zur Gewährung von Bonuspunkten. <sup>2</sup>Sie kann zusätzlich zur Deckung von Fehlbeträgen herangezogen werden, wenn die Verlustrücklage nicht ausreicht.

## **§ 59**

### **Deckung von Fehlbeträgen**

(1) Ist die dauernde Erfüllbarkeit der in der Pflichtversicherung eingegangenen Verpflichtungen nicht mehr gegeben und kann diese auch nicht durch die Rückstellung für Leistungsverbesserung gedeckt werden, kann die ZVK die Umlage (§ 62) erhöhen.

(2) <sup>1</sup>Ergibt sich bei der freiwilligen Versicherung ein Fehlbetrag, der durch die Inanspruchnahme der Verlustrücklage und die Rückstellung für künftige Leistungsverbesserungen nicht gedeckt werden kann, so können die Anwartschaften und Ansprüche um bis zu 25 v. H. ihres ursprünglichen Betrages herabgesetzt werden. <sup>2</sup>Reicht auch diese Maßnahme nicht aus, gilt Abs. 1 entsprechend.

(3) Die Maßnahmen nach Abs. 1 werden auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars vom Kassenausschuss beschlossen.

## Abschnitt II

### Pflichtversicherung

#### § 60

##### Ermittlung und Deckung des Finanzbedarfs

(1) <sup>1</sup>Die Finanzierung der Leistungsverpflichtungen aus sämtlichen Anwartschaften und Ansprüchen sowie der Verwaltungskosten im Abrechnungsverband der Pflichtversicherung soll so erfolgen, dass die Finanzierungsbelastung der Mitglieder als vom Hundertsatz der Zusatzversorgungspflichtigen Entgelte langfristig stabil bleibt und langfristig ein Kapitalisierungsgrad von mindestens 70 v. H. erreicht wird. <sup>2</sup>Die Länge des Zeitraums, für den die Finanzierungsbelastung der Mitglieder ermittelt wird (Deckungsabschnitt), beträgt 40 Jahre. <sup>3</sup>Der Kapitalisierungsgrad ermittelt sich im Verhältnis des Vermögens der Pflichtversicherung im Verhältnis zum Barwert der Verpflichtungen nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans. <sup>4</sup>Zur Deckung des Finanzbedarfs erhebt die Kasse Umlagen gem. § 62 und Zusatzbeiträge gem. § 64.

(2) <sup>1</sup>Der Finanzierungssatz ist als Summe aus erforderlichem Umlagesatz und Zusatzbeitragssatz und als gleichbleibender Vomhundertsatz der zu erwartenden Zusatzversorgungspflichtigen Entgelte (§ 62 Abs. 2) für den Deckungsabschnitt festzusetzen. <sup>2</sup>Der Finanzierungssatz ist so zu bemessen, dass die sich daraus ergebenden Einnahmen zusammen mit dem zu Beginn des Deckungsabschnitts vorhandenen Vermögen des Abrechnungsverbands der Pflichtversicherung und den sonstigen zu erwartenden Einnahmen des Abrechnungsverbands der Pflichtversicherung voraussichtlich ausreichen, um die Leistungen sowie die Verwaltungskosten während des Deckungsabschnitts erfüllen und am Ende des Deckungsabschnitts den Kapitalisierungsgrad nach Abs. 1 Satz 1 erreichen zu können.

(3) <sup>1</sup>Die für den Deckungsabschnitt maßgeblichen Berechnungsparameter, die sich im Zeitablauf gem. Abs. 4 ändern können, sind auf der Grundlage bester Schätzwerte zu bestimmen und zusammen mit der Berechnungsmethode zur Bestimmung des Finanzierungssatzes im Technischen Geschäftsplan niederzulegen. <sup>2</sup>Sie umfassen insbesondere die erwartete Verzinsung des Vermögens, die biometrischen Berechnungsparameter, Annahmen zur voraussichtlichen Entwicklung des Versichertenbestandes und der Zusatzversorgungspflichtigen Entgelte sowie Annahmen zum Renteneintrittsalter und zu den künftigen Verwaltungskosten.

(4) <sup>1</sup>Im Rahmen der jährlichen Überprüfung der Finanzlage der Kasse gem. § 7 Abs. 1, spätestens jedoch alle fünf Jahre, hat der Verantwortliche Aktuar eine Einschätzung darüber abzugeben, ob und inwieweit die tatsächliche und zukünftig zu erwartende Entwicklung den maßgeblichen Berechnungsparametern des Technischen Geschäftsplans entspricht. <sup>2</sup>Wenn der Verantwortliche Aktuar feststellt, dass sich die Annahmen, die den maßgeblichen Berechnungsparametern für die Ermittlung des Finanzbedarfs zugrunde lagen, geändert haben, hat er darzulegen, welche Änderung der maßgeblichen Berechnungsparameter er im Hinblick auf die erwarteten Entwicklungen für erforderlich hält und unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Abs. 2 Satz 1 die Auswirkungen auf den Finanzierungssatz zu beschreiben. <sup>3</sup>Kommt der Verantwortliche Aktuar zu der Einschätzung, dass sich der Finanzbedarf anders entwickelt, als angenommen, hat er geeignete Maßnahmen vorzuschlagen, über die der Kassenausschuss entscheidet.“

#### § 61

##### Aufwendungen für die Pflichtversicherung

Das Mitglied ist Schuldner der

- a) Umlagen (§ 62 Abs. 1),
- b) Zusatzbeiträge (§ 64)

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

#### § 62

##### Umlagen

(1) <sup>1</sup>Die Umlage ist in Höhe des jeweiligen Satzes zu zahlen, den der Kassenausschuss der ZVK gem. § 5 Abs. 1 Buchst. e) festsetzt; Bemessungsgrundlage für die Umlage ist das Zusatzversorgungspflichtige Entgelt (Abs. 2). <sup>2</sup>Die Umlage beträgt 1,5 v. H. des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. <sup>3</sup>Insolvenzfähige Arbeitgeber zahlen bei Vorliegen der Voraussetzungen nach § 11 Abs. 4 eine Umlage in Höhe von 1,75 v. H. des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts.

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

- a) Bestandteile des Arbeitsentgelts, die auf einer Verweisung auf beamtenrechtliche Vorschriften beruhen, soweit die beamtenrechtlichen Bezüge nicht ruhegehaltfähig sind sowie Bestandteile des Arbeitsentgelts, die durch 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,
- b) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung der Beschäftigten,
- c) Krankengeldzuschüsse,

- d) einmalige Zahlungen (z. B. Zuwendungen, Urlaubsabgeltungen), die aus Anlass der Beendigung, des Eintritts des Ruhens oder nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, mit Ausnahme der Teilzuwendung, die dem Beschäftigten gezahlt wird, der mit Billigung des Mitglieds zu einem anderen Mitglied der ZVK 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.

<sup>3</sup>Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitsentgelts, der nach Anwendung des Satzes 1 den 2,5-fachen Wert der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (West bzw. Ost) übersteigt; wenn eine zusatzversorgungspflichtige Jahressonderzahlung gezahlt wird, ist der vorgenannte Wert jährlich einmal im Monat der Zahlung der Jahressonderzahlung zu verdoppeln. <sup>4</sup>Als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt gilt für Kalendermonate, in denen Beschäftigte für mindestens einen Tag Anspruch auf Krankengeldzuschuss haben - auch wenn dieser wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird - das fiktive Entgelt nach § 21 TVöD 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. <sup>5</sup>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. <sup>6</sup>Für Beschäftigte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfergesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, hat das Mitglied für die Zeit der Beurlaubung Umlagen und Zusatzbeiträge an die ZVK abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Umlagen und Zusatzbeiträge erstattet. <sup>7</sup>Für die Bemessung der Umlagen und Zusatzbeiträge gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das Entgelt, von dem nach § 166 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI die Beiträge für die gesetzliche Rentenversicherung zu berechnen sind. <sup>8</sup>Verminderungen des steuerpflichtigen Entgelts aufgrund einer Entgeltumwandlung gelten als steuerpflichtiger Arbeitslohn.

(3) <sup>1</sup>Wird Altersteilzeit nach dem 31. Dezember 2002 vereinbart, ist - unter Berücksichtigung des Abs. 2 Satz 1 - zusatzversorgungspflichtiges Entgelt während des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses das 1,8-fache der zur Hälfte zustehenden Bezüge nach § 7 des Tarifvertrages zur flexiblen Arbeitszeitregelung für ältere Beschäftigte (TVFlexAZ) zzgl. derjenigen Bezüge, die in voller Höhe zustehen. <sup>2</sup>Wird ein Beitrag aufgrund einer Einzelregelung an die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt, der den Mindestbeitrag nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchst. b) des Altersteilzeitgesetzes übersteigt, ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt entsprechend zu erhöhen.

(4) <sup>1</sup>Durch landesbezirklichen Tarifvertrag kann für Mitglieder der ZVK, die sich in einer wirtschaftlichen Notlage befinden, für die Pflichtversicherung geregelt werden, dass für die Zusage von Leistungen für die Dauer von bis zu drei Jahren bis zu einer Mindesthöhe von 2 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 ZVK. <sup>2</sup>Entsprechend 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. <sup>3</sup>Die Regelung kann über die in Satz 1 genannte Dauer hinaus verlängert werden.

## **§ 63 unbesetzt**

## **§ 64**

### **Zusatzbeiträge**

(1) <sup>1</sup>Die Kasse kann im Abrechnungsverband der Pflichtversicherung zur anteiligen kapitalgedeckten Finanzierung der Leistungen Zusatzbeiträge als Vomhundertsatz des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts erheben. <sup>2</sup>Der Zusatzbeitrag ist in Höhe des jeweiligen Satzes zu zahlen, den der Kassenausschuss der ZVK gem. § 5 Abs. 1 Buchst. e) festsetzt. <sup>3</sup>Die Zusatzbeiträge werden jedem Versicherten zugeordnet. <sup>4</sup>Der Anteil der aus Zusatzbeiträgen jeweils finanzierten Leistungen wird nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans ermittelt.

(2) Aus den Zusatzbeiträgen wird ein Kapitalstock gebildet, der einschließlich der darauf entfallenden Erträge getrennt von dem sonstigen Vermögen zu verwalten ist.

## **§ 65**

### **Fälligkeit von Beiträgen und Umlagen**

<sup>1</sup>Die Beiträge und Umlagen sind in dem Zeitpunkt fällig, in dem das Zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Versicherten zufließt. <sup>2</sup>Sie müssen bis zum Ende des Kalendermonats der Fälligkeit bei der ZVK eingegangen sein. <sup>3</sup>Beiträge und Umlagen, 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) <sup>1</sup>Im Rahmen der versicherungstechnischen Bilanz für die Pflichtversicherung werden die Überschüsse jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr festgestellt. <sup>2</sup>Soweit eine Kapitaldeckung vorhanden ist, werden dabei die tatsächlich erzielten Kapitalerträge berücksichtigt. <sup>3</sup>Soweit keine Kapitaldeckung vorhanden ist, wird die durchschnittliche laufende Verzinsung der 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 entscheidet der Kassenausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.

(3) <sup>1</sup>Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen die am Ende des laufenden Geschäftsjahres Pflichtversicherten sowie die zum gleichen Zeitpunkt beitragsfrei Pflichtversicherten, die eine Wartezeit von 120 Umlagemonaten erfüllt haben, in Betracht; § 32 Abs. 1 Satz 4 gilt entsprechend. <sup>2</sup>Beschäftigte, deren Arbeitsverhältnis infolge 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**

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

## **§ 68**

### **Überschussverteilung**

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

(2) Die Überschussbeteiligung richtet sich nach den allgemeinen Versicherungsbedingungen.

(3) Über die Zuteilung der Überschüsse entscheidet der Kassenausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.

## Fünfter Teil

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

### Abschnitt I

#### Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

##### § 69

###### Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte

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

(2) <sup>1</sup>Die nach Abs. 1 festgestellten Versorgungsrenten werden vorbehaltlich des Satzes 3 als Besitzstandsrenten weitergezahlt und entsprechend § 37 dynamisiert. <sup>2</sup>Die abbaubaren Ausgleichsbeträge werden jeweils in Höhe des Dynamisierungsgewinns abgebaut; die nicht abbaubaren Ausgleichsbeträge werden nicht dynamisiert. <sup>3</sup>Die am 31. Dezember 2001 geltenden Regelungen über die Nichtzahlung und das Ruhen sind entsprechend anzuwenden.

(3) Es gelten folgende Maßgaben:

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

(4) <sup>1</sup>Ist der Versicherungsfall der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung und der Rentenbeginn im Jahr 2001 eingetreten, gelten insoweit die bisher maßgebenden Satzungsregelungen - einschließlich der Regelungen der 9. Änderung der Satzung der ZVK vom Juni 2001 - für das Jahr 2001 fort. <sup>2</sup>Ab dem 1. Januar 2002 gelten auch in diesen Fällen die Regelungen der Abs. 1 bis 3 und des Abs. 5. <sup>3</sup>Neuberechnungen werden insoweit nur unter den Voraussetzungen des § 38 durchgeführt; zusätzliche Versorgungspunkte nach Abs. 3 Buchst. a) Satz 2 sind dabei zu berücksichtigen.

(5) Stirbt eine/ein unter Abs. 1 fallende/r Versorgungsrentenberechtigte/r, gelten die Vorschriften des Punktemodells für Hinterbliebene entsprechend.

##### § 70

###### Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte

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

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

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

(4) Die Abs. 1 bis 3 gelten für Leistungen nach der am Tag vor Inkrafttreten 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) <sup>1</sup>Für die Versicherten werden die Anwartschaften nach dem am 31. Dezember 2000 geltenden Recht der Zusatzversorgung entsprechend den §§ 73 und 74 ermittelt. <sup>2</sup>Die Anwartschaften nach Satz 1 werden unter Einschluss des Jahres 2001 ohne Berücksichtigung der Altersfaktoren in Versorgungspunkte umgerechnet, indem der Anwartschaftsbetrag durch den Messbetrag von 4 Euro geteilt wird; sie werden dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1) ebenfalls gutgeschrieben (Startgutschriften). <sup>3</sup>Eine Verzinsung findet vorbehaltlich des § 66 nicht statt.

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

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

(4) <sup>1</sup>Soweit die Summe aus der Startgutschrift ohne Berücksichtigung von § 73 Abs. 1 Sätze 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. <sup>2</sup>Die Kasse teilt den Versicherten im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 mit, dass es entweder bei der bisherigen Startgutschrift verbleibt oder sie informiert über die Höhe der neu berechneten Startgutschrift. <sup>3</sup>Neben der Information über den Versicherungsnachweis nach Satz 2 bedarf es keiner gesonderten Mitteilung.

## § 73

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

(1) <sup>1</sup>Die Anwartschaften der am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherten berechnen sich nach § 18 Abs. 2 BetrAVG, soweit sich aus Abs. 2 nichts anderes ergibt. <sup>2</sup>Satz 1 gilt entsprechend für Beschäftigte, die nach den am 31. Dezember 2000 geltenden Vorschriften der ZVK als pflichtversichert gelten. <sup>3</sup>Bei Anwendung von Satz 1 ist an Stelle des Faktors von 2,25 v. H. nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG der Faktor zu berücksichtigen, der sich ergibt, indem man 100 v. H. durch die Zeit in Jahren vom erstmaligen Beginn der Pflichtversicherung bis zum Ende des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird, teilt; der Faktor beträgt jedoch mindestens 2,25 v. H. und höchstens 2,5 v. H. <sup>4</sup>Bei Anwendung von Satz 3 werden Teilmonate ermittelt, indem die Pflichtversicherungszeit unabhängig von der tatsächlichen Anzahl der Tage des betreffenden Monats durch 30 dividiert wird. <sup>5</sup>Aus der Summe der (Teil-)Monate werden die Jahre der Pflichtversicherung berechnet. <sup>6</sup>Die sich nach Satz 4 und 5 ergebenden Werte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gemeinüblich gerundet. <sup>7</sup>Der sich durch die Division mit der Zeit in Jahren ergebende Faktor wird auf vier Nachkommastellen gemeinüblich gerundet.

(1a) <sup>1</sup>Bei Beschäftigten, deren Anwartschaft nach Abs. 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. <sup>1</sup>Anstelle des Vmhundertsatzes nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG wird ein Unverfallbarkeitsfaktor entsprechend § 2 Abs. 1 Satz 1 BetrAVG errechnet. <sup>2</sup>Dieser wird ermittelt aus dem Verhältnis der Pflichtversicherungszeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum 31. Dezember 2001 zu der Zeit vom Beginn der Pflichtversicherung bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird. <sup>3</sup>Der sich danach ergebende Vmhundertsatz wird auf zwei Stellen nach dem Komma gemeinüblich gerundet und um 7,5 Prozentpunkte vermindert.
2. <sup>1</sup>Ist der nach Nr. 1 Satz 3 ermittelte Vmhundertsatz höher als der ohne Anwendung von Abs. 1 Satz 3 bis 7 nach § 18 Abs. 2 Nr. 1 Satz 1 BetrAVG berechnete Vmhundertsatz, 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. <sup>2</sup>Als gesamtversorgungsfähige Zeit werden dabei berücksichtigt
  - a) die bis zum 31. Dezember 2001 erreichten Pflichtversicherungsmonate zuzüglich der Monate vom 1. Januar 2002 bis zum Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird, und
  - b) die Monate ab Vollendung des 17. Lebensjahres bis zum 31. Dezember 2001 abzüglich der Pflichtversicherungsmonate bis zum 31. Dezember 2001 zur Hälfte.

<sup>3</sup>Für Beschäftigte, die in einer Zusatzversorgungseinrichtung im Tarifgebiet Ost pflichtversichert waren und die nur Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung nach dem 31. Dezember 1996 haben, gilt Satz 2 Buchst. b) mit der Maßgabe, dass für die Zeit vor dem 1. Januar 1997 höchstens 75 Monate zur Hälfte berücksichtigt werden. <sup>4</sup>Bei Anwendung des § 32 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.

<sup>2</sup>Ist die unter Berücksichtigung der Maßgaben nach den Nrn. 1 und 2 berechnete Anwartschaft höher als die Anwartschaft nach Abs. 1, wird der Unterschiedsbetrag zwischen diesen beiden Anwartschaften ermittelt und als Zuschlag zur Anwartschaft nach Abs. 1 berücksichtigt. <sup>3</sup>Der Zuschlag vermindert sich um den Betrag, der bereits nach Abs. 3a als zusätzliche Startgutschrift ermittelt wurde.

(2) <sup>1</sup>Für Beschäftigte im Tarifgebiet West bzw. Beschäftigte, die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung vor dem 1. Januar 1997 haben, und die am 1. Januar 2002 das 55. Lebensjahr vollendet haben (rentennahe Jahrgänge), ist Ausgangswert für die bis zum 31. Dezember 2001 in der Zusatzversorgung (Gesamtversorgung) erworbene Anwartschaft die Versorgungsrente, die sich unter Beachtung der Maßgaben des § 72, insbesondere unter Berücksichtigung der Mindestgesamtversorgung (§ 32 Abs. 5 der 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 Berechtigte/n bei Eintritt des Versicherungsfalls am 31. Dezember 2001, frühestens jedoch zum Zeitpunkt der Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags ergeben würde. <sup>2</sup>Von diesem Ausgangswert ist der Betrag abzuziehen, den die Versicherten aus dem Punktemodell bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags noch erwerben könnten, wenn für sie zusatzversorgungspflichtige Entgelte in Höhe des mit dem Gesamtbeschäftigungsquotienten vervielfachten gesamtversorgungsfähigen Entgelts gezahlt würden. <sup>3</sup>Sind am 31. Dezember 2001 die Voraussetzungen für die Berücksichtigung des § 100 Abs. 3 Satz 2 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 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. <sup>4</sup>Die Sätze 1 bis 3 gelten für Beschäftigte, die am 31. Dezember 2001 das 52. Lebensjahr vollendet haben und eine Rente für 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. <sup>5</sup>Werden in den Fällen des Satzes 4 die Voraussetzungen für die Mindestgesamtversorgung zwischen dem Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 4 und der Vollendung des 63. Lebensjahres erfüllt, erfolgt die Berechnung der Anwartschaft abweichend von Satz 4 bezogen auf den Zeitpunkt, zu dem die Voraussetzungen der Mindestgesamtversorgung erfüllt wären.

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

- a) An Stelle des 63. Lebensjahres tritt das vereinbarte Ende des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses bzw. in den Fällen des Vorruhestandes das Alter, zu dem nach der Vorruhestandsvereinbarung die Rente beginnen würde.
- b) <sup>1</sup>Der anzurechnende Bezug nach Abs. 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 Zusatzversorgungseinrichtung vom Beschäftigten in geeigneter Weise nachzuweisen. <sup>2</sup>Die Startgutschrift ist in den Fällen des Satzes 1 um den Betrag der sich im Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 1 voraussichtlich ergebenden Abschläge gemäß § 33 Abs. 3 zu erhöhen.

(3a) <sup>1</sup>Pflichtversicherte, bei denen der Versicherungsfall der vollen Erwerbsminderung vor dem 1. Januar 2007 eingetreten ist, deren Startgutschrift nach Abs. 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 Abs. 2 die Startgutschrift nach Abs. 1 übersteigt; bei Berechnung der Startgutschrift nach Abs. 2 sind die Maßgaben der Sätze 2 und 3 zu beachten. <sup>2</sup>Die Berechnung erfolgt bezogen auf die Vollendung des 63. Lebensjahres. <sup>3</sup>Als anzurechnender Bezug wird die tatsächliche, entsprechend Abs. 5 auf das vollendete 63. Lebensjahr hochgerechnete gesetzliche Rente zugrunde gelegt. <sup>4</sup>Die sich nach den Sätzen 1 bis 3 ergebende zusätzliche Startgutschrift, gilt bei Anwendung des § 66 als soziale Komponente im Sinne des § 35.

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

(5) <sup>1</sup>Für die Zeit bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres werden Entgeltpunkte in Höhe des jährlichen Durchschnitts der in dem Zeitraum vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tatsächlich aus Beitragszeiten erworbenen Entgeltpunkte in Ansatz gebracht. <sup>2</sup>Bei Pflichtversicherten, die nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, wird der anzurechnende Bezug nach der bisher geltenden Regelung berücksichtigt; Zuschüsse werden in Höhe des jährlichen Durchschnitts der in der Zeit vom 1. Januar 1999 bis 31. Dezember 2001 tatsächlich gemeldeten Zuschüsse in Ansatz gebracht. <sup>3</sup>Ist in den Jahren 1999 bis 2001 kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt bezogen worden, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das zusatzversorgungspflichtige Entgelt, das sich ergeben hätte, wenn für den gesamten Monat Dezember 2001 eine Beschäftigung vorgelegen hätte. <sup>4</sup>Sind in den Jahren 1999 bis 2001 keine Entgeltpunkte erworben worden, ist für die Ermittlung der Entgeltpunkte das rentenversicherungspflichtige Entgelt maßgebend, das im Monat Dezember 2001 bezogen worden wäre, wenn während des gesamten Monats eine Beschäftigung vorgelegen hätte; für die Ermittlung der Zuschüsse gilt dies entsprechend.

(6) <sup>1</sup>Für die Berechnung der Startgutschrift nach Abs. 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. <sup>2</sup>Das Mitglied hat die Daten an die ZVK zu melden.

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

## § 74

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

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

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

(3) Für die freiwillig weiter Versicherten gilt Abs. 2 entsprechend.

(4) Auf einen gesetzlichen Anspruch nach § 18 Abs. 2 BetrAVG sind § 73 Abs. 1 Sätze 3 bis 7 und Abs. 1a entsprechend anzuwenden.

## Abschnitt III

### Sonstiges

## § 75

### Sterbegeld

(1) <sup>1</sup>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.

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

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

## **§ 76**

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

<sup>1</sup>Für Beschäftigte, für die für Dezember 2001 schon und für Januar 2002 noch eine zusätzliche Umlage nach § 62 Abs. 4 der Satzung in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung gezahlt wurde, ist in diesem Arbeitsverhältnis zusätzlich eine Umlage in Höhe von 9 v. H. des übersteigenden Betrages vom Mitglied zu zahlen, soweit das monatliche Zusatzversorgungspflichtige Entgelt den Grenzbetrag nach Satz 3 übersteigt. <sup>2</sup>Die sich aus dem übersteigenden Zusatzversorgungspflichtigen Entgelt ergebenden Versorgungspunkte sind zu verdreifachen. <sup>3</sup>Grenzbetrag ist das 1,133-fache des 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.

## **§ 77a**

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

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

## Sechster Teil

### Inkrafttreten

#### § 78

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

- a) <sup>1</sup>Die Mutterschutzzeiten werden auf schriftlichen Antrag der Beschäftigten berücksichtigt. <sup>2</sup>Geeignete Nachweise zum Beginn und Ende der Mutterschutzfristen sind vorzulegen. <sup>3</sup>Der Antrag und die Nachweise sind bei der Kasse einzureichen, bei der die Pflichtversicherung während der Mutterschutzzeit bestanden hat.
- b) <sup>1</sup>Das für die Mutterschutzzeit anzusetzende zusatzversorgungspflichtige Entgelt wird errechnet aus dem durchschnittlichen kalendertäglichen zusatzversorgungspflichtigen Entgelt des Kalenderjahres, das dem Jahr vorangeht, in dem die Mutterschutzfrist begonnen hat. <sup>2</sup>Bei der Berechnung des durchschnittlichen Entgelts werden Kalendermonate ohne zusatzversorgungspflichtiges Entgelt nicht berücksichtigt. <sup>3</sup>Ist in diesem Zeitraum kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt angefallen, ist für die Berechnung das Entgelt zugrunde zu legen, das sich als durchschnittliches zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Kalenderjahr vor Beginn der Mutterschutzzeit ergeben hätte.
- 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 25. März 2004 für Kalendermonate berücksichtigt worden ist, in denen das Arbeitsverhältnis ganz oder teilweise nach § 6 Abs. 1 MuSchG geruht hat.

<sup>2</sup>Für Beschäftigte mit Mutterschutzzeiten vor dem 1. Januar 2002 gilt Satz 1 bei entsprechendem Antrag der Versicherten bzw. der Rentenberechtigten sinngemäß für die Berechnung ihrer Startgutschriften. <sup>3</sup>Am 31. Dezember 2001 Rentenberechtigte mit Mutterschutzzeiten, die in der Zeit vom 18. Mai 1990 bis zum 31. Dezember 2001 liegen, 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) <sup>1</sup>Erhöhen sich durch die Neuberechnungen nach § 73 Abs. 1 Sätze 3 bis 7 und § 74 Abs. 4 die Startgutschriften in bereits laufenden Betriebsrentenfällen, führt dies zur rückwirkenden Erhöhung der Rentenleistungen. <sup>2</sup>Die Erhöhungsbeträge werden unaufgefordert unverzinst von der Kasse nachgezahlt; Teilzahlungs-, Nichtzahlungs- und Ruhensregelungen sind zu berücksichtigen.

#### § 79

##### Übergangsregelungen zu §§ 15 bis 15e

(1) Für die zwischen dem 1. Januar 2002 und dem 26. Februar 2019 ausgeschiedenen Mitglieder, gelten die §§ 15 bis 15e mit den folgenden Maßgaben:

- a) Der Kapitalisierungsgrad zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft im Abrechnungsverband der Pflichtversicherung wird in entsprechender Anwendung der Regeln des § 56 Abs. 5 durch den Verantwortlichen Aktuar ermittelt.
- b) Wird die Ausgleichsmöglichkeit nach § 15 Abs. 2 Buchst. a) i. V. m. § 15a oder nach § 15 Abs. 2 Buchst. b) i. V. m. § 15b gewählt, wird der zu zahlende Ausgleichsbetrag vom Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft bis zum Tag der Rechnungslegung mit fünf Prozentpunkten über dem jeweils geltenden Basiszinssatz nach § 247 Abs. 1 BGB verzinst.
- c) Wird die Ausgleichsmöglichkeit nach § 15 Abs. 2 Buchst. c) i. V. m. § 15c gewählt, werden die Zahlbeträge, die sich aus den Punktwerten nach § 15c Abs. 3 Buchst. a) ergeben, vom Zeitpunkt des jeweiligen Eintritts in die Regelaltersrente bis zum Tag der Rechnungslegung mit fünf Prozentpunkten über dem jeweils geltenden Basiszinssatz nach § 247 Abs. 1 BGB verzinst. Auf Antrag des ausgeschiedenen Mitglieds gewährt die ZVK für die Zahlbeträge nach Satz 1 (exklusive Zinsen) die Zahlung in maximal 20 gleichmäßigen Jahresraten zzgl. Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweils geltenden Basiszinssatz nach § 247 Abs. 1 BGB auf die Restschuld.
- d) Wird die Ausgleichsmöglichkeit nach § 15 Abs. 2 Buchst. d) i. V. m. § 15d gewählt, werden vom Zeitpunkt des Ausscheidens bis zur Aufnahme der jährlichen Erstattungszahlungen die bis dahin gezahlten, nicht ausfinanzierten Aufwendungen der ZVK aus der Pflichtversicherung (§ 15d Abs. 2), pro Kalenderjahr zusammengefasst und ab dem 31.12. des Kalenderjahres mit fünf Prozentpunkten über dem jeweils geltenden Basiszinssatz nach § 247 Abs. 1 BGB verzinst.

## **§ 80**

### **Inkrafttreten, Außerkrafttreten**

- (1) Diese Satzungsänderung tritt mit dem Tag nach Bekanntmachung in Kraft.
- (2) Abweichend von Abs. 1 tritt die Änderung in § 44 Abs. 5 zum 1. Februar 2018 in Kraft.

# Anhang 1

## §§ 49 und 108a in der am 31. Dezember 2001 maßgebenden Fassung

### § 49

#### Sterbegeld

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

- a) der überlebende Ehegatte,
- b) die Abkömmlinge

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

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

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

(4) Als Sterbegeld wird

- a) beim Tod eines Versorgungsrentenberechtigten und beim Tode des Ehegatten eines Versorgungsrentenberechtigten ein Betrag in Höhe der im Zeitpunkt des Todes maßgebenden Gesamtversorgung zuzüglich des Ausgleichsbetrags (§§ 103, 104),
- b) beim Tode einer versorgungsrentenberechtigten Witwe ein Betrag in Höhe der Gesamtversorgung des Verstorbenen, die im Zeitpunkt des Todes der Witwe der Berechnung der Gesamtversorgung der Witwe zugrunde gelegen hat, zuzüglich des Ausgleichsbetrags, der der Witwe zugestanden hat (§§ 103, 104),

gezahlt, höchstens jedoch 3.000,-- DM.

(5) <sup>1</sup> Sind beim Tode des Versorgungsrentenberechtigten oder der versorgungsrentenberechtigten Witwe Anspruchsberechtigte im Sinne des Abs. 1 nicht vorhanden, werden natürlichen Personen, die die Bestattungskosten im Sinne des § 1968 BGB getragen haben, diese Aufwendungen bis zur Höhe des Sterbegeldes ersetzt. <sup>2</sup> Sterbegelder aus einer Kranken- oder Sterbegeldversicherung des Verstorbenen sind von den tatsächlichen Bestattungskosten abzuziehen, auch wenn sie zum Nachlass gehören. <sup>3</sup> Im Übrigen bleibt der Nachlass unberücksichtigt.

(6) Auf das Sterbegeld ist ein von einem Arbeitgeber im Sinne des § 55 Abs. 5 gezahltes Sterbegeld anzurechnen.

(7) Die Zahlung an einen der Berechtigten befreit die ZVK gegenüber allen Berechtigten.

(8) Wer den Tod des Versorgungsrentenberechtigten, seines Ehegatten oder der versorgungsrentenberechtigten Witwe vorsätzlich herbeiführt hat, hat keinen Anspruch nach den Abs. 1 bis 5.

### § 108a

#### Sonderregelung für Arbeitnehmer im Beitrittsgebiet

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

- a) der vom 1. Januar 1997 an bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen pflichtversichert gewesen ist oder
- b) nach dem 1. Januar 1997
  - aa) aufgrund einer von dem Mitglied aus betrieblichen Gründen ausgesprochenen Kündigung oder aufgrund eines von dem Mitglied aus nicht verhaltensbedingten Gründen veranlassten Auflösungsvertrages aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden,
  - bb) vom 1. Januar 1997 an bis zum Ende des Arbeitsverhältnisses ununterbrochen pflichtversichert gewesen und
  - cc) bei dem der Versicherungsfall nach § 30 Abs. 1 Satz 1 vor dem 2. Dezember 2003 eingetreten ist,

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

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

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

# Anhang 2

## Allgemeine Versicherungsbedingungen (AVB)

### I. Das Versicherungsverhältnis

<sup>1</sup>Die Zusatzversorgungskasse Sachsen-Anhalt (ZVK) erbringt im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung Versicherungsleistungen an die Beschäftigten ihrer Mitglieder. <sup>2</sup>Diese allgemeinen Versicherungsbedingungen (AVB) bilden bei der freiwilligen Versicherung die Grundlage des Versicherungsverhältnisses.

#### 1. Wer kann eine Versicherung abschließen?

(1) Die freiwillige Versicherung kann bei der ZVK von jeder/jedem Beschäftigten (Arbeitnehmer/in, Auszubildende/r) sowie von jedem Mitglied für seine Beschäftigten abgeschlossen werden.

(2) <sup>1</sup>**Versicherungsnehmer/in** ist der/die Beschäftigte oder das Mitglied. <sup>2</sup>**Versicherte/r** ist stets die/der Beschäftigte. <sup>3</sup>**Rentenberechtigte/r** ist die/der Versicherte und - soweit mitversichert - ihre/seine Hinterbliebenen. <sup>4</sup>**Hinterbliebene** sind Witwen/Witwer sowie hinterbliebene Lebenspartner und Waisen (nur leibliche und angenommene Kinder sowie Pflegekinder im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG) des/der Versicherten.

#### 2. Wie kommt die Versicherung zustande?

Die Versicherung kommt auf Antrag des/der Versicherungsnehmers/in in Textform mit Zugang des Versicherungsscheins zustande.

#### 3. Wie kann die Versicherung geändert werden?

<sup>1</sup>Änderungen der Versicherung müssen von dem/der Versicherungsnehmer/in (vgl. I. 1) in Textform beantragt werden, gelten mit Wirkung für die Zukunft und werden frühestens mit dem Ersten des auf den Eingang der Änderung bei der ZVK folgenden Monats wirksam, soweit diese Bedingungen nichts anderes vorsehen. <sup>2</sup>Über jede Änderung erhält der/die Versicherungsnehmer/in einen Nachtrag zum Versicherungsschein mit Ausnahme von Beitragsänderungen.

#### 4. Welche Leistungen können vereinbart werden?

<sup>1</sup>Die Leistung umfasst Altersrente, Erwerbsminderungsrente und Hinterbliebenenrente. <sup>2</sup>Hinterbliebenenleistungen und/oder Leistungen bei Erwerbsminderung können bei Abschluss der Versicherung oder zu einem späteren Zeitpunkt, frühestens mit dem Ersten des nächsten Kalendermonats, in dem der Antrag in der ZVK eingegangen ist, ausgeschlossen werden. <sup>3</sup>Ausgeschlossene Leistungen können frühestens mit dem Ersten des nächsten Kalendermonats, in dem der Antrag in der ZVK eingegangen ist, mit Wirkung für die Zukunft wieder mitversichert werden.

#### 5. Wann beginnt die Versicherung?

<sup>1</sup>Die Versicherung beginnt frühestens mit dem Ersten des Monats, in dem der Antrag in der ZVK eingegangen ist. <sup>2</sup>Zu diesem Zeitpunkt muss das Beschäftigungsverhältnis bestehen. <sup>3</sup>Der Versicherungsschutz tritt mit Eingang der ersten Zahlung bei der ZVK ein.

#### 6. Wann wird die Versicherung beitragsfrei gestellt?

(1) Die Versicherung wird in folgenden Fällen beitragsfrei gestellt:

- auf Erklärung des/der Versicherungsnehmers/in in Textform mit Wirkung für die Zukunft zum Ende eines Kalendermonats;
- bei Rückstand von mehr als einem Beitrag;
- mit Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses.

(2) <sup>1</sup>Vom Zeitpunkt der Beitragsfreistellung an entfällt die Verpflichtung des/der Versicherungsnehmers/in Beiträge zu zahlen; die bis dahin erworbene Anwartschaft bleibt erhalten. <sup>2</sup>Durch Entrichtung neuer Beiträge kann die Versicherung - mit Zustimmung der ZVK - wieder aufleben.

#### 7. Kann die Versicherung fortgeführt werden?

(1) Die/der Versicherte kann die freiwillige Versicherung als Versicherungsnehmer/in fortführen, wenn und solange sie/er bei bestehendem Beschäftigungsverhältnis kein Arbeitsentgelt von dem Mitglied bezieht (z. B. bei Elternzeit, Bezug von Krankengeld) oder ihr/sein Beschäftigungsverhältnis bei dem Mitglied beendet ist.

(2) Nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder bei Wirksamwerden der Kündigung der freiwilligen Versicherung durch das Mitglied (vgl. I. 8) ist die Fortführung innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten zu beantragen.

#### 8. Wie kann die Versicherung gekündigt werden?

Die freiwillige Versicherung kann von dem/der Versicherungsnehmer/in zum Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalendervierteljahres in Textform gekündigt werden.

#### 9. Welche Folgen hat die Kündigung?

(1) <sup>1</sup>Im Falle der Kündigung behält die/der Versicherte ihre/seine bis zur Kündigung erworbene Anwartschaft, wenn sie/er nicht deren Erstattung beantragt. <sup>2</sup>Im Rahmen dieser Beitragserstattung erhält die/der Versicherte ihre/seine eingezahlten Beiträge - abzüglich einer etwaigen staatlichen Förderung - ohne Zinsen zu 95 v. H. zurückgezahlt. <sup>3</sup>Auf das Recht der Beitragserstattung kann die/der Versicherungsnehmer/in jederzeit verzichten.

(2) Das Recht, bei einem Arbeitgeberwechsel im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung stattdessen die Übertragung des Barwerts der Rentenanswartschaft zu verlangen (vgl. § 4 Betriebsrentengesetz), bleibt unberührt.

(3) Ist ein Versorgungsausgleich durchgeführt worden, so ist dies entsprechend zu berücksichtigen.

#### 10. Wann endet die Versicherung?

(1) Die freiwillige Versicherung endet außer im Fall der Kündigung, wenn

- ein Anspruch auf Rente besteht,
- die Rente abgefunden wird (IV. 9),
- das Kapital vollständig ausbezahlt wird (IV. 10),
- die/der Versicherte stirbt,
- der Barwert der bestehenden Rentenanswartschaft auf Antrag der/des Versicherten auf eine andere Einrichtung der betrieblichen Altersversorgung übertragen worden ist.

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

### 11. Welche Mitteilungspflichten haben die/der Versicherte und der/die Versicherungsnehmer/in?

(1) Mitzuteilen ist unverzüglich das Ende des Beschäftigungsverhältnisses sowie jede Änderung der Anschrift der/des Versicherten (Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt) und jede Änderung, die zu einer Minderung oder zum Wegfall des Zulagenanspruchs nach dem Einkommensteuergesetz (Riester-Rente) führt, insbesondere:

- der Wegfall des Bezuges des Kindergeldes,
- die Änderung der Zuordnung der Kinderzulage,
- der Abschluss von weiteren Altersvorsorgeverträgen und
- die Aufgabe des inländischen Wohnsitzes.

(2) Der ZVK ist auch unverzüglich mitzuteilen, dass die/der Versicherte bei fortbestehendem Arbeitsverhältnis kein Arbeitsentgelt mehr erhält (z. B. bei Elternzeit oder Bezug von Krankengeld).

(3) Für Rentenberechtigte gelten die unter V. 1 dargestellten Pflichten.

### 12. Versicherungsnachweis

(1) <sup>1</sup>Die/der Versicherte erhält jeweils nach Ablauf des Kalenderjahres einen Nachweis über ihre/seine bis dahin insgesamt erworbene Rentenanwartschaft. <sup>2</sup>Die/der Versicherte kann innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises in Textform unmittelbar gegenüber der ZVK beanstanden, dass die Beiträge nicht oder nicht vollständig in dem Nachweis enthalten sind. <sup>3</sup>Sie/er kann ferner innerhalb der gleichen Frist und Form Beanstandungen in Bezug auf die ausgewiesenen Bonuspunkte (vgl. IV. 2 Abs. 3 - Bonuspunkte -) erheben.

(2) Beanstandungen hinsichtlich der vom Mitglied abgeführten Beiträge sind unmittelbar gegenüber diesem innerhalb der gleichen Frist geltend zu machen.

## II. Der Versicherungsbeitrag

### 1. Wie hoch ist der Versicherungsbeitrag?

(1) Der Beitrag kann unter Beachtung der Mindestbeiträge frei bestimmt werden.

(2) Der Mindestbeitrag für die freiwillige Versicherung ohne staatliche Förderung beträgt monatlich 10 Euro, für die freiwillige Versicherung mit staatlicher Förderung (Riester-Rente) monatlich 5 Euro und für die Entgeltumwandlung und Arbeitgeberhöherversicherung jährlich 1/160 der Bezugsgröße nach § 18 Abs. 1 SGB IV.

(3) Altersvorsorgezulagen werden mit ihrer Gutschrift bei der ZVK als Beiträge berücksichtigt.

### 2. Kann die Höhe der Beiträge verändert werden?

(1) Beitragsänderungen und einmalige Sonderzahlungen können zugelassen werden. Sie gelten als genehmigt, wenn die ZVK nicht innerhalb einer Frist von sechs Wochen nach Gutschrift bei ihr widerspricht.

(2) Die Anpassung von Beiträgen - insbesondere zur Ausnutzung der staatlichen Förderung - obliegt dem/der Versicherungsnehmer/in.

### 3. Welche Fristen sind für die Zahlung zu beachten?

<sup>1</sup>Der jeweilige Beitrag muss bis zum Ende des Monats, für den er zu entrichten ist, bei der ZVK gutgeschrieben sein. <sup>2</sup>Im Falle der Nichtzahlung wird die Versicherung beitragsfrei gestellt (vgl. I. 6).

### 4. Wie wird der Beitrag entrichtet?

(1) <sup>1</sup>Während der Beschäftigung werden die Beiträge vom Mitglied zum Fälligkeitszeitpunkt an die ZVK abgeführt. <sup>2</sup>Wenn die/der Versicherte kein Arbeitsentgelt von dem Mitglied bezieht oder ihr/sein Beschäftigungsverhältnis bei dem Mitglied beendet ist, werden die Beiträge von der/dem Versicherten selbst bei der ZVK eingezahlt.

(2) Die ZVK kann die Entgegennahme von Beiträgen zurückweisen, wenn nicht die von ihr angegebenen Buchungsschlüssel auf dem Überweisungsträger verwendet werden.

## III. Voraussetzungen für den Rentenbezug

### 1. Welche Voraussetzungen müssen für die einzelnen Rentenarten erfüllt werden?

(1) Die **Altersrente** kann ab dem Ersten des Monats beansprucht werden, von dem an ein Anspruch auf gesetzliche Rente wegen Alters als Vollrente besteht.

(2) <sup>1</sup>Die **Erwerbsminderungsrente** setzt teilweise oder volle Erwerbsminderung im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung voraus. <sup>2</sup>Der Anspruch besteht ab Rentenbeginn in der gesetzlichen Rentenversicherung.

(3) Die **Hinterbliebenenrente** setzt bei der Witwen-/Witwerrente voraus, dass der/die hinterbliebene Ehegatte/in oder der/die eingetragene/n Lebenspartner/in mit dem/der verstorbenen Versicherten oder Rentenberechtigten zum Zeitpunkt des Todes in gültiger Ehe verheiratet war oder eine eingetragene Lebenspartnerschaft bestand und ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht, unabhängig davon, ob ein Rentensplitting durchgeführt worden ist.

(4) Ein Anspruch auf Waisenrente besteht, wenn und solange die Waisen einen entsprechenden Rentenanspruch in der gesetzlichen Rentenversicherung haben, längstens jedoch bis zum Erreichen der Altersgrenze (§ 32 Abs. 3 und Abs. 4 Satz 1 EStG) für die Gewährung von Kindergeld bzw. kindbedingten Steuerfreibeträgen.

### Weitere Anspruchsvoraussetzungen

(5) <sup>1</sup>Der Anspruch für die jeweilige Rentenart ist durch Bescheid des jeweiligen Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung

nachzuweisen. <sup>2</sup>Hat die/der Versicherte nur deshalb keinen Anspruch auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, weil sie/er die allgemeine Wartezeit (§ 50 SGB VI) dort nicht erfüllt oder die für Witwen-/Witwerrente erforderliche Mindestehedauer (§ 46 Abs. 2a SGB VI) nicht erreicht oder die Hinzuverdienstgrenze (§ 34 SGB VI) überschritten hat, so hat sie/er Anspruch auf Rentenleistungen unter den gleichen Voraussetzungen wie Versicherte, die nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind.

(6) <sup>1</sup>Versicherte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind, haben unter den vorstehenden Voraussetzungen einen Rentenanspruch in der freiwilligen Versicherung ab dem Zeitpunkt, zu dem sie einen Rentenanspruch in der gesetzlichen Rentenversicherung hätten, wenn sie dort versichert gewesen wären. <sup>2</sup>Anstelle der Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung sind die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung und die mit Beiträgen belegten Zeiten einer freiwilligen Versicherung in der Zusatzversorgung, sofern diese außerhalb der Zeit einer Pflichtversicherung in der Zusatzversorgung liegen, zu berücksichtigen. <sup>3</sup>Für die Erwerbsminderungsrente haben diese Versicherten den erforderlichen Nachweis durch das Gutachten eines durch die ZVK zu bestimmenden Facharztes zu erbringen. <sup>4</sup>Die Kosten der Begutachtung trägt die/der Versicherte. <sup>5</sup>Die Rente ruht, wenn und solange sich die/der Berechtigte trotz Verlangens der ZVK nicht innerhalb einer von ihr gesetzten Frist fachärztlich untersuchen lässt oder das Ergebnis der Untersuchung nicht vorlegt.

## 2. Wie wird eine Rente beantragt?

(1) <sup>1</sup>Die ZVK erbringt Leistungen nur auf Antrag in Textform. <sup>2</sup>Dem Antrag sind die von der ZVK geforderten Unterlagen beizufügen.

(2) <sup>1</sup>Ist die/der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei der ZVK 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 gestellt hat. <sup>2</sup>Das Recht, den Antrag nachzuholen, steht nur dem/der überlebenden Ehegatten/in oder dem/der eingetragenen Lebenspartner/in sowie den Abkömmlingen zu.

## 3. Wie wird über den Rentenanspruch entschieden?

(1) Die Entscheidung über den Antrag erfolgt schriftlich.

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

## IV. Die Rentenleistung

### 1. Wann beginnt die Rentenleistung?

Die Rente (Altersrente, Erwerbsminderungs- oder Hinterbliebenenrente) beginnt zum gleichen Zeitpunkt wie die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder an dem Tag, der bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung als Rentenbeginn festzusetzen wäre.

### 2. Wie wird die Rente ermittelt?

(1) <sup>1</sup>Die Höhe der Rentenleistungen bestimmt sich nach der Anzahl von Versorgungspunkten, die bis zum Rentenbeginn mit den Beiträgen erworben wurden sowie durch mögliche Überschuss-

verteilung in Form von Bonuspunkten. <sup>2</sup>Versorgungs- und Bonuspunkte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gerundet; ist die dritte Nachkommastelle eine 5 bis 9, wird dabei die zweite Nachkommastelle um eins erhöht, sonst bleibt die zweite Nachkommastelle unverändert.

### Versorgungspunkte

(2) <sup>1</sup>Zur Ermittlung der Versorgungspunkte werden die in einem Kalenderjahr gezahlten Beiträge durch einen Regelbeitrag von 756 Euro geteilt und mit dem Altersfaktor aus der folgenden Alterstabelle multipliziert.

#### Alterstabelle

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

<sup>2</sup>Dabei gilt als maßgebliches Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr. <sup>3</sup>Wird auf die Mitversicherung von Hinterbliebenenleistungen verzichtet, werden diese Versorgungspunkte um 5 v. H. erhöht. <sup>4</sup>Soweit das Erwerbsminderungsrisiko ausgeschlossen wurde, erhöhen sich diese Versorgungspunkte bis zum Alter 45 um 8 v. H.; beginnend im 46. Lebensjahr vermindert sich der Erhöhungssatz erstmalig um 1 v. H., dann alle drei Jahre um weitere 1 v. H. <sup>5</sup>Diese Versorgungspunkte werden jeweils zum Ende des Kalenderjahres festgestellt und dem Versorgungskonto gutgeschrieben.

### Bonuspunkte

(3) <sup>1</sup>An den Überschüssen aus dem Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung werden die Versicherten durch zusätzliche Bonuspunkte beteiligt, soweit die Versorgungspunkte nicht

schon Grundlage einer Rentenleistung sind.<sup>2</sup>Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen alle am Ende des laufenden Geschäftsjahres freiwillig Versicherten einschließlich der beitragsfrei Versicherten in Betracht.<sup>3</sup>Diese Überschüsse werden im Rahmen der satzungsgemäß vorgeschriebenen versicherungstechnischen Bilanz jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr festgestellt und zugeteilt.<sup>4</sup>Über die Zuteilung der Bonuspunkte entscheidet der Kassenausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.<sup>5</sup>§ 153 VVG findet aufgrund der Ausnahmeregelung nach § 211 VVG keine Anwendung.

(4) Werden staatliche Förderungen zurückgefordert, so werden die Versorgungspunkte entsprechend vermindert.

### 3. Wie hoch ist die Rente?

(1) Die Höhe der monatlichen **Altersrente** ergibt sich durch Multiplikation der bis zum Rentenbeginn erworbenen Versorgungs- und Bonuspunkte mit dem Messbetrag von 4 Euro.

(2) Im Falle der vorzeitigen Inanspruchnahme reduziert sich die Leistung für jeden Monat um 0,3 v. H., höchstens jedoch um 10,8 v. H. für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist.

(3)<sup>1</sup>Die volle **Erwerbsminderungsrente** wird entsprechend der Altersrente berechnet, bei teilweiser Erwerbsminderung beträgt sie die Hälfte.<sup>2</sup>Rententeile, denen Versorgungspunkte zugrunde liegen, für die eine Mitversicherung der Erwerbsminderung ausgeschlossen wurde, bleiben dabei unberücksichtigt.<sup>3</sup>Die Erwerbsminderungsrente reduziert sich um 0,3 v. H., höchstens jedoch um 10,8 v. H. für jeden Monat für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist.

(4)<sup>1</sup>Bemessungsgrundlage der **Hinterbliebenenrente** ist jeweils die Rente, die die/der Verstorbene bezogen hat bzw. hätte beanspruchen können, wenn sie/er im Zeitpunkt des Todes wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre.<sup>2</sup>Rententeile, denen Versorgungspunkte zugrunde liegen, für die eine Mitversicherung von Hinterbliebenenrenten ausgeschlossen wurde, bleiben dabei unberücksichtigt.

(5)<sup>1</sup>Art (kleine/große Witwen-/Witwerrente; Halbweisen-/ Vollweisenrente), Höhe (prozentualer Bemessungssatz, der nach Ablauf des Sterbevierteljahres in der gesetzlichen Rentenversicherung maßgeblich ist) und Dauer des Anspruchs auf Hinterbliebenenrente richten sich - soweit in diesen AVB nicht anders geregelt (vgl. III 1. Abs. 4 -Waisenrente-) - grundsätzlich nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung.<sup>2</sup>Bei Witwen-/Witwerrenten gilt von Beginn an der prozentuale Bemessungssatz, der nach Ablauf des Sterbevierteljahres in der gesetzlichen Rentenversicherung maßgeblich ist.<sup>3</sup>Die Hinterbliebenenrenten werden anteilig gekürzt, wenn sie zusammen die für die Berechnung der Hinterbliebenenrente maßgebende Rente der/des Verstorbenen übersteigen.<sup>4</sup>Bei Erlöschen einer gekürzten Hinterbliebenenrente erhöht sich jede verbleibende Hinterbliebenenrente vom Beginn des folgenden Monats an entsprechend; abgefundene Renten werden dabei jedoch weiter berücksichtigt.

<sup>1</sup>**Erläuterung:** Die große Witwen-/Witwerrente beträgt 55 v. H. der Rente der/des Verstorbenen (vgl. § 67 Nr. 6 SGB VI); sie wird gezahlt, wenn die Witwe/der Witwer das 45. Lebensjahr vollendet hat oder sie/er erwerbsgemindert ist oder ein Kind unter 18 Jahren erzieht (vgl. § 46 SGB IV). Bei Ehen, die vor dem 1. Januar 2002 geschlossen worden sind und bei denen mindestens ein Ehegatte vor dem 2. Januar 1962 geboren worden ist, beläuft sich die große Witwenrente auf 60 v. H. (vgl. § 255 SGB VI). Die kleine Witwen-/Witwerrente beträgt 25 v. H. der Rente der/des Verstorbenen in allen sonstigen Fällen (vgl. § 67 Nr. 5 SGB VI). Die Vollweisenrente beträgt 20 v. H. der Rente der/des verstorbenen Versicherten, die Halbweisenrente 10 v. H. (vgl. § 67 Nr.

7 und 8 SGB VI).

### 4. Wann wird die Rente neu berechnet?

(1) Die Rente wird neu berechnet, wenn bei der/dem Rentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall eintritt und seit dem vorhergehenden Rentenbeginn weitere Beiträge geleistet worden sind.

(2)<sup>1</sup>Wird aus einer Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Rente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen Alters, wird die bisher zur Hälfte gezahlte Rente voll gezahlt.<sup>2</sup>Wird aus einer Rente wegen voller Erwerbsminderung eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung, so wird die bisher gezahlte Rente zur Hälfte gezahlt.

(3)<sup>1</sup>Die Rente wird auch dann neu berechnet, wenn eine kleine Witwen/Witwerrente in eine große Witwen/Witwerrente umzuwandeln ist oder umgekehrt, weil sich die Voraussetzungen für den Rentenbezug geändert haben.<sup>2</sup>Entsprechendes gilt bei Umwandlung einer Halbweisenrente in eine Vollweisenrente.

### 5. Wie werden die Renten angepasst?

Die laufenden Renten werden jährlich zum 1. Juli durch Erhöhung des Rentenbetrages um 1 v. H. angepasst.

### 6. Inwieweit ist die Höhe der Rente garantiert?

(1) Der Berechnung der Versorgungspunkte liegt bis zum Rentenfall eine Verzinsung von 3,25 v. H. jährlich zugrunde.

(2)<sup>1</sup>Im Vorgriff auf erwartete höhere Zinserträge ist darüber hinaus für die Rentenlaufzeit ein um 2,0 v. H. jährlich höherer Zins einkalkuliert.<sup>2</sup>Auf diese vorweggenommenen höheren Zinserträge entfällt ein Anteil von ca. 25 v. H. der nach der Alterstabelle ermittelten Leistungen.<sup>3</sup>Dieser Anteil der Leistungen kann von der ZVK nicht garantiert werden.<sup>4</sup>Die Anwartschaften und Ansprüche können daher um bis zu 25 v. H. ihres ursprünglichen Betrages herabgesetzt werden, wenn sich beim Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung ein Fehlbetrag ergibt.

### 7. Wann und wie wird die Rente ausgezahlt?

(1) Die Rente wird grundsätzlich monatlich im Voraus auf ein Girokonto der/des Rentenberechtigten innerhalb eines Mitgliedsstaates des Europäischen Wirtschaftsraumes gezahlt.

(2) Ein Wohnsitz oder dauernder Aufenthalt außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes berechtigt die ZVK,

- Rentenzahlungen von der Benennung einer/eines inländischen Empfangsbevollmächtigten oder eines auf den Namen der/des Rentenberechtigten lautenden inländischen Kontos abhängig zu machen;

- Leistungen für das laufende Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember auszuführen.

(3)<sup>1</sup>Die Kosten der Überweisung auf ein Girokonto im Inland oder in einem Mitgliedstaat des Europäischen Wirtschaftsraumes, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die ZVK.<sup>2</sup>Für Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands gilt dies nur, wenn die/der Rentenberechtigte der ZVK ihre/seine internationale Kontonummer (International Bank Account Number - IBAN) sowie die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifier Code – BIC) mitgeteilt hat.<sup>3</sup>Zahlungen in ein Land außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraumes erfolgen auf Kosten und Gefahr der/des Rentenberechtigten.

(4) <sup>1</sup>Verstirbt eine/ein Versicherte/r, die/der den Leistungsantrag gestellt hat vor der Auszahlung, können der/die überlebende Ehegatte/-gattin oder die Abkömmlinge innerhalb einer Ausschlussfrist von zwei Jahren ab dem Todestag die Auszahlung verlangen, sofern sie den Tod der/des Versicherten nicht vorsätzlich herbeigeführt haben. <sup>2</sup>Die Zahlung an eine/n Hinterbliebene/n bringt den Anspruch der Anderen zum Erlöschen.

## 8. Wann erlischt die Rente?

Der Rentenanspruch erlischt mit Ablauf des Monats,

- in dem die/der Rentenberechtigte gestorben ist,
- der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversicherungseinrichtung, zu der eine Anwartschaft übertragen worden ist, zur Zahlung der Rente verpflichtet ist,
- für den letztmals eine Erwerbsminderungsrente, Witwen-/Witwerrente oder Waisenrente nach den Regelungen der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden ist oder bei unterstellter Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt worden wäre; bei Waisenrenten spätestens mit Erreichen der in § 32 Abs. 3 und Abs. 4 Satz 1 EStG genannten Altersbegrenzung,
- der auf den Monat folgt, in dem der/ dem Rentenberechtigten, die/der nicht in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist oder die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Nichterfüllung der Wartezeit oder Überschreiten der Hinzuverdienstgrenze nicht erfüllt hat, die Entscheidung der ZVK über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Erwerbsminderung zugegangen ist.

## 9. Kann die Rente abgefunden werden?

<sup>1</sup>Eine Rente wird von der ZVK abgefunden, wenn der Monatsbetrag der aus der Anwartschaft resultierenden laufenden Leistung bei Erreichen der vorgesehenen Altersgrenze den Monatsbetrag nach § 3 Abs. 2 BetrAVG nicht übersteigen würde; dies gilt entsprechend für die Abfindung einer laufenden Leistung. <sup>2</sup>Der Abfindungsbetrag entspricht dem für die Versicherung gebildeten Kapital. <sup>3</sup>Bereits gezahlte Leistungen aus der freiwilligen Versicherung werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. <sup>4</sup>Ist ein Versorgungsausgleich durchgeführt worden, berechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem entsprechend gekürzten gebildeten Kapital nach Satz 3. <sup>5</sup>Dies gilt auch dann, wenn die Rente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.

## 10. Ist eine Kapitalauszahlung möglich?

(1) <sup>1</sup>Auf Antrag zu Beginn der Auszahlungsphase (IV. 1) werden bei erstmaligem Leistungsbezug bis zu 30 v. H. des zu diesem Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Kapitals als Einmalbetrag ausbezahlt. <sup>2</sup>Die laufende Rentenleistung wird entsprechend gekürzt.

(2) <sup>1</sup>Eine vollständige Auszahlung des zu Beginn der Auszahlungsphase (IV. 1) zur Verfügung stehenden Kapitals ist nur anstelle einer Altersrente möglich - sofern nicht zuvor bereits eine Leistung bezogen wurde -, §§ 93 ff. Einkommensteuergesetz finden Anwendung. <sup>2</sup>Der Antrag hierzu muss frühestens ein Jahr, spätestens aber sechs Monate vor Beginn der Auszahlungsphase (IV. 1) bei der ZVK eingehen; andernfalls ist die vollständige Kapitalauszahlung ausgeschlossen.

(3) <sup>1</sup>Das zum Zeitpunkt der Auszahlung zur Verfügung stehende Kapital wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen auf der Basis der ohne Kapitalauszahlung zu zahlenden Rente

errechnet. <sup>2</sup>Hierzu wird von dem gebildeten Kapital ein Abschlag zur Sicherung des biometrischen Risikoausgleichs von 10 v. H. berücksichtigt.

(4) <sup>1</sup>Ist ein Versorgungsausgleich durchgeführt worden, vermindert sich das zur Verfügung stehende Kapital entsprechend. <sup>2</sup>Die Minderung erfolgt mit dem Anteil des Kürzungsbetrags, der dem Anteil des ausbezahlten Kapitals entspricht. <sup>3</sup>Dies gilt auch dann, wenn eine laufende Rentenleistung ungekürzt zu zahlen ist oder zu zahlen wäre.

## 11. Können Leistungen abgetreten, verpfändet oder beliehen werden?

Ansprüche auf Leistungen aus der freiwilligen Versicherung können nicht abgetreten, verpfändet oder beliehen werden.

## V. Was ist sonst noch zu beachten?

### 1. Was ist der ZVK durch die/den Rentenberechtigte/n mitzuteilen?

(1) Jede Verlegung des Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts und jede Änderung von Verhältnissen, die den Rentenanspruch dem Grunde oder der Höhe nach berührt, ist unverzüglich in Textform mitzuteilen, insbesondere

- die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- die Beendigung der Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- bei Erwerbsminderungsrenten aus eigener Versicherung: der Wegfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung und die Änderung von voller in teilweise Erwerbsminderung und umgekehrt,
- bei Waisenrenten: das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit, wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist, die Umwandlung einer Halb- in eine Vollwaisenrente,
- bei Witwen-/Witwerrenten: die Umwandlung einer kleinen in eine große Witwen-/Witwerrente oder umgekehrt.

(2) Innerhalb einer von der ZVK gesetzten Frist müssen auf Anforderung Auskünfte erteilt und die erforderlichen Nachweise sowie Lebensbescheinigungen vorgelegt werden.

### 2. Sind Ersatzansprüche abzutreten?

<sup>1</sup>Steht der/dem Rentenberechtigten aus dem Ereignis, das die ZVK zur Gewährung oder Erhöhung von Leistungen verpflichtet, ein Schadenersatzanspruch gegen eine/n Dritte/n zu, so hat sie/er ihre/seine Ansprüche gegen die/den Dritte/n bis zur Höhe des Bruttobetrag der Rente an die ZVK abzutreten. <sup>2</sup>Der Übergang kann nicht zum Nachteil der/des Rentenberechtigten geltend gemacht werden.

### 3. Wann kann die ZVK die Leistung zurückbehalten oder Rentenleistungen zurückfordern?

(1) Kommt die/der Rentenberechtigte ihren/seinen Mitteilungs-, Auskunfts- oder Nachweispflichten sowie der Pflicht zur Abtretung von Ersatzansprüchen nicht nach, kann die ZVK die Rente zurückbehalten.

(2) <sup>1</sup>Ohne Rechtsgrund gezahlte Renten sind in Höhe ihrer Bruttobeträge zurückzuzahlen. <sup>2</sup>Überzahlungen sind zu erstatten o-

der können von der ZVK mit künftigen Leistungen verrechnet werden. <sup>3</sup>Bei einer Verletzung von Anzeigepflichten (vgl. V. 1) kann sich die/der Rentenberechtigte nicht auf den Wegfall der Bereicherung berufen.

#### **4. Was ist beim Versorgungsausgleich zu beachten?**

(1) <sup>1</sup>Werden Ehepartner geschieden, ist das während der Ehezeit erworbene Anrecht (Anwartschaften und Ansprüche) im Wege der internen Teilung nach dem Versorgungsausgleichsgesetz (VersAusglG) und den nachstehenden Regelungen auszugleichen.

(2) <sup>1</sup>Der ausgleichsberechtigten Person wird nach der Teilung ein Ausgleichswert in Form von Versorgungspunkten übertragen. <sup>2</sup>Die Höhe des Ausgleichswertes entspricht dem hälftigen Ehezeitanteil an Versorgungspunkten der ausgleichspflichtigen Person. <sup>3</sup>Der Ausgleichswert wird entsprechend § 47 Abs. 5 VersAusglG in einen Kapitalwert umgerechnet. <sup>4</sup>Ist für die ausgleichspflichtige Person ein ausgleichsreifer Rentenanspruch zu berücksichtigen, sind für beide Personen die Rentenbarwertfaktoren zugrunde zu legen; ansonsten die Anwartschaftsbarwertfaktoren.

(3) <sup>1</sup>Wird vom Familiengericht für die ausgleichsberechtigte Person ein Anrecht übertragen, erwirbt die ausgleichsberechtigte Person bezogen auf das Ende der Ehezeit ein von einer eigenen freiwilligen Versicherung unabhängiges Anrecht. <sup>2</sup>Dieses Anrecht gilt als beitragsfreie Versicherung. <sup>3</sup>Die ausgleichsberechtigte Person kann die Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen innerhalb von drei Monaten nach Eingang der Begründungsmittel der ZVK beantragen. <sup>4</sup>In Fällen des III.1. Abs. 6 Satz 2 sind die Versicherungszeiten der ausgleichspflichtigen Person zum Ende der Ehezeit zu berücksichtigen. <sup>5</sup>Ist der Versicherungsfall der ausgleichsberechtigten Person vor dem Ende der Ehezeit eingetreten, gilt bezüglich des übertragenen Anrechts der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten. <sup>6</sup>Ist der Versorgungsausgleich nach Eintritt des Versicherungsfalles der ausgleichsberechtigten Person wirksam geworden, wird die Rente aus der freiwilligen Versicherung aus dem übertragenen Anrecht von dem Kalendermonat an gezahlt, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich rechtskräftig ist; für die Versorgungspunkte aus dem Eheversorgungsausgleich wird hinsichtlich der Berechnung des Abschlages ebenfalls auf den Zeitpunkt der Rechtskraft abgestellt. <sup>7</sup>§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

(4) <sup>1</sup>Ist eine Anwartschaft der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird diese zum Ende der Ehezeit um die gerichtlich festgelegten VP gekürzt. <sup>2</sup>Bezieht die ausgleichspflichtige Person eine Erwerbsminderungsrente auf Zeit, gilt diesbezüglich der zu kürzenden Rente aus der freiwilligen Versicherung der Versicherungsfall zum Ersten des Monats nach dem Ende der Ehezeit als eingetreten; dabei wird die Reduzierung der Rente nach IV. 3. Abs. 2 gesondert festgestellt. <sup>3</sup>Ist ein Anspruch der ausgleichspflichtigen Person auszugleichen, wird dieser zum Ende der Ehezeit um den Rentenbetrag gekürzt, der sich entsprechend Satz 1 ergibt. <sup>4</sup>Ist der Versorgungsausgleich nach Beginn der Rente der ausgleichspflichtigen Person wirksam geworden, wird die Rente aus der freiwilligen Versicherung von dem Kalendermonat an vermindert, zu dessen Beginn der Versorgungsausgleich rechtskräftig ist. <sup>5</sup>§ 30 VersAusglG bleibt unberührt.

(5) <sup>1</sup>Haben sowohl die ausgleichspflichtige als auch die ausgleichsberechtigte Person zu übertragende Anrechte aus der freiwilligen Versicherung, werden diese Anrechte nur innerhalb dieses Tarifs verrechnet.

(6) <sup>1</sup>Soweit der Versorgungsausgleich nach dem analogen

Quasisplitting durchgeführt wurde, berechnet sich der Kürzungsbetrag, indem der Begründungsbetrag der familiengerichtlichen Entscheidung durch den aktuellen Rentenwert zum gesetzlichen Ehezeitende dividiert und mit dem aktuellen Rentenwert zum Rentenbeginn vervielfacht wird. <sup>2</sup>Dieser Kürzungswert wird entsprechend der Entwicklung des aktuellen Rentenwertes angepasst. <sup>3</sup>Wurde im familiengerichtlichen Urteil in Entgeltpunkte (Ost) tenoriert, ist der entsprechende aktuelle Rentenwert (Ost) zu verwenden. <sup>4</sup>In den Fällen mit einem Rentenbeginn vor dem 1. Februar 2018 erfolgt die Berechnung des Kürzungsbetrages nach den Sätzen 1 bis 3 nur auf Antrag der/des Rentenberechtigten. <sup>5</sup>Bei einer Kapitalauszahlung vermindert sich das gebildete Kapital entsprechend dem Anteil des Kürzungsbetrages, der dem Anteil des ausgezahlten Kapitals entspricht. <sup>6</sup>Bei einer Abfindung oder Kündigung berechnet sich der Abfindungsbetrag bzw. das ausgezahlte Kapital aus dem gekürzten, für die Versicherung gebildeten Kapital. <sup>7</sup>Die Sätze 5 und 6 gelten auch dann, wenn eine Rentenleistung zunächst ungekürzt zu zahlen ist oder zu zahlen wäre.

#### **VI. Welche Verjährungsregeln sind zu beachten?**

(1) Ansprüche aus der freiwilligen Versicherung können nur innerhalb von drei Jahren in Textform geltend gemacht werden; dies gilt auch für Beanstandungen, dass die Kapitalauszahlung, die laufende monatliche Rente, eine Rentennachzahlung, eine Abfindung oder eine Rückzahlung nicht oder nicht in der geschuldeten Höhe gezahlt worden sei.

(2) <sup>1</sup>Die Frist beginnt mit dem Ende des Jahres, in dem der Anspruch entstanden ist. <sup>2</sup>Sie ist gehemmt, solange auf die Beanstandung hin noch keine Entscheidung der ZVK ergangen ist.

#### **VII. Was kann sich ändern?**

<sup>1</sup>Die Leistungen nach diesem Vertrag können zur Berücksichtigung aufsichtsrechtlicher Anforderungen sowie aus versicherungstechnischen Gründen auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars geändert werden. <sup>2</sup>Die ZVK ist zu einer Beitragsanpassung berechtigt, wenn die Voraussetzungen des § 163 Versicherungsvertragsgesetz vorliegen. <sup>3</sup>Soweit die Versicherungsbedingungen die Pflichten der Versicherten, die Versicherungsnachweise, das Verfahren der Rentenfestsetzung, die Zahlungsweise und die Ausschlussfristen betreffen, können sie darüber hinaus zur Anpassung an Änderungen der Satzung oder sonstige Veränderungen der Rechtslage geändert werden.

#### **VIII. Welche Besonderheiten gelten bei der Entgeltumwandlung?**

<sup>1</sup>Abweichend von Abschnitt I. 2 kommen Versicherungsverträge, die ein Mitglied (Versicherungsnehmer) zugunsten seiner Beschäftigten (Versicherte) zur Durchführung der Entgeltumwandlung abgeschlossen hat, mit dem Eingang der Anmeldung bei der ZVK zustande. <sup>2</sup>In diesem Fall erhält der Versicherungsnehmer auch eine Versicherungsbestätigung zur Weiterleitung an die/den Versicherte/n sowie - bei einer späteren Vertragsänderung - einen entsprechenden Nachtrag. <sup>3</sup>Im Falle einer Kündigung des Versicherungsvertrages durch das Mitglied werden die Versicherungsverhältnisse als beitragsfreie Versicherungen fortgeführt. <sup>4</sup>Ergänzend zum Abschnitt I. 7 erhält die/der Versicherte nach Annahme des Antrages auf Fortführung der Versicherung einen neuen Versicherungsschein, in dem sie/er als Versicherungsnehmer/in aufgeführt wird. <sup>5</sup>Die Beiträge sind dann aus dem versteuerten und verbeitragten Entgelt zu entrichten.

## **IX. Wer ist für Beschwerden und Klagen zuständig?**

(1) Beschwerden können gerichtet werden an die Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Sachsen-Anhalt, Carl-Miller-Straße 7 in 39112 Magdeburg oder an das Ministerium für Inneres und Sport des Landes Sachsen-Anhalt, Halberstädter Straße 2 in 39112 Magdeburg.

(2) <sup>1</sup>Klagen sind beim zuständigen ordentlichen Gericht (Zivilgericht) am Sitz der ZVK in Magdeburg einzureichen. <sup>2</sup>Gerichtsstand ist der Sitz der ZVK in Magdeburg.

(3) Falls die/der Versicherte oder Rentenberechtigte nach Beginn der freiwilligen Versicherung 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 ZVK zuständig.

## **X. Welches Recht gilt?**

Es gilt das Recht der Bundesrepublik Deutschland.

## **XI. Was ist die Vertragssprache?**

Die Vertragssprache ist deutsch.

## **XII. Welche Übergangsregelungen gelten?**

(1) <sup>1</sup>Der Beginn der dreijährigen Verjährungsfrist (vgl. Abschnitt VI.) wird vom 1. Januar 2008 an berechnet, wenn die fünfjährige Verjährungsfrist nach Abschnitt F, in der am 31. Dezember 2007 geltenden Fassung vor dem 1. Januar 2008 begonnen hat und die Verjährung zu diesem Zeitpunkt noch nicht eingetreten ist. <sup>2</sup>Läuft die fünfjährige Verjährungsfrist früher ab, ist die Verjährung mit dem Ablauf der Fünfjahresfrist vollendet.

(2) Für Versicherungsverhältnisse, die bis zum 31. Dezember 2007 entstanden sind, gelten die Regelungen des Gerichtsstandes nach Abschnitt I. in der bis zum 31. Dezember 2007 geltenden Fassung bis zum 31. Dezember 2008 fort.

## **XIII. Inkrafttreten**

(1) Diese AVB treten mit dem Tag nach Bekanntmachen in Kraft.

(2) Abweichend von Abs. 1 treten die Änderungen in Abschnitt V. Punkt 4 Abs. 6 mit Wirkung vom 1. Februar 2018 in Kraft.

## Anhang 3 Punkt-Wert-Tabellen

### Punkt-Wert-Tabellen gültig bis 31. Dezember 2016

$$\text{Formel: PW} = \frac{12 \times \text{RE} \times \text{HS}}{\text{AF}}$$

Zur Ermittlung des Alters in der nachfolgenden Tabelle ist die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr zu bilden.

Tabelle 1: Punktwerte (PW) nach § 15c Abs. 4 für nicht insolvenzfähige Mitglieder

Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €
17	3,1	<b>212,90</b>	29	2,1	<b>314,29</b>	41	1,5	<b>440,00</b>	53	1,0	<b>660,00</b>
18	3,0	<b>220,00</b>	30	2,0	<b>330,00</b>	42	1,4	<b>471,43</b>	54	1,0	<b>660,00</b>
19	2,9	<b>227,59</b>	31	2,0	<b>330,00</b>	43	1,4	<b>471,43</b>	55	1,0	<b>660,00</b>
20	2,8	<b>235,71</b>	32	1,9	<b>347,37</b>	44	1,3	<b>507,69</b>	56	1,0	<b>660,00</b>
21	2,7	<b>244,44</b>	33	1,9	<b>347,37</b>	45	1,3	<b>507,69</b>	57	0,9	<b>733,33</b>
22	2,6	<b>253,85</b>	34	1,8	<b>366,67</b>	46	1,3	<b>507,69</b>	58	0,9	<b>733,33</b>
23	2,5	<b>264,00</b>	35	1,7	<b>388,24</b>	47	1,2	<b>550,00</b>	59	0,9	<b>733,33</b>
24	2,4	<b>275,00</b>	36	1,7	<b>388,24</b>	48	1,2	<b>550,00</b>	60	0,9	<b>733,33</b>
25	2,4	<b>275,00</b>	37	1,6	<b>412,50</b>	49	1,2	<b>550,00</b>	61	0,9	<b>733,33</b>
26	2,3	<b>286,96</b>	38	1,6	<b>412,50</b>	50	1,1	<b>600,00</b>	62	0,8	<b>825,00</b>
27	2,2	<b>300,00</b>	39	1,6	<b>412,50</b>	51	1,1	<b>600,00</b>	63	0,8	<b>825,00</b>
28	2,2	<b>300,00</b>	40	1,5	<b>440,00</b>	52	1,1	<b>600,00</b>	64 .....	0,8	<b>825,00</b>

RE = Referenzentgelt (§ 34 Abs. 2)    AF = Altersfaktor (§ 34 Abs. 3)    HS = Hebesatz (§ 15c Abs. 4)  
HS = 5,5 v. H.

Tabelle 2: Punktwerte (PW) nach § 15c Abs. 4 i. V. m. § 15 Abs. 6, Satz 4 für insolvenzfähige Mitglieder

Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €
17	3,1	<b>222,58</b>	29	2,1	<b>328,57</b>	41	1,5	<b>460,00</b>	53	1,0	<b>690,00</b>
18	3,0	<b>230,00</b>	30	2,0	<b>345,00</b>	42	1,4	<b>492,86</b>	54	1,0	<b>690,00</b>
19	2,9	<b>237,93</b>	31	2,0	<b>345,00</b>	43	1,4	<b>492,86</b>	55	1,0	<b>690,00</b>
20	2,8	<b>246,43</b>	32	1,9	<b>363,16</b>	44	1,3	<b>530,77</b>	56	1,0	<b>690,00</b>
21	2,7	<b>255,56</b>	33	1,9	<b>363,16</b>	45	1,3	<b>530,77</b>	57	0,9	<b>766,67</b>
22	2,6	<b>265,38</b>	34	1,8	<b>383,33</b>	46	1,3	<b>530,77</b>	58	0,9	<b>766,67</b>
23	2,5	<b>276,00</b>	35	1,7	<b>405,88</b>	47	1,2	<b>575,00</b>	59	0,9	<b>766,67</b>
24	2,4	<b>287,50</b>	36	1,7	<b>405,88</b>	48	1,2	<b>575,00</b>	60	0,9	<b>766,67</b>
25	2,4	<b>287,50</b>	37	1,6	<b>431,25</b>	49	1,2	<b>575,00</b>	61	0,9	<b>766,67</b>
26	2,3	<b>300,00</b>	38	1,6	<b>431,25</b>	50	1,1	<b>627,27</b>	62	0,8	<b>862,50</b>
27	2,2	<b>313,64</b>	39	1,6	<b>431,25</b>	51	1,1	<b>627,27</b>	63	0,8	<b>862,50</b>
28	2,2	<b>313,64</b>	40	1,5	<b>460,00</b>	52	1,1	<b>627,27</b>	64 .....	0,8	<b>862,50</b>

RE = Referenzentgelt (§ 34 Abs. 2)    AF = Altersfaktor (§ 34 Abs. 3)    HS = Hebesatz (§ 15 Abs. 6 i. V. m. § 15c Abs. 4)  
HS = 5,75 v. H.

**Punkt-Wert-Tabellen gültig vom 1. Januar 2017 bis 31. Dezember 2017**

Formel:  $PW = \frac{12 \times RE \times HS}{AF}$

Zur Ermittlung des Alters in der nachfolgenden Tabelle ist die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr zu bilden.

Tabelle 1: Punktwerte (PW) nach § 15c Abs. 4 für nicht insolvenzfähige Mitglieder

Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €
17	3,1	<b>228,39</b>	29	2,1	<b>337,14</b>	41	1,5	<b>472,00</b>	53	1	<b>708,00</b>
18	3	<b>236,00</b>	30	2	<b>354,00</b>	42	1,4	<b>505,71</b>	54	1	<b>708,00</b>
19	2,9	<b>244,14</b>	31	2	<b>354,00</b>	43	1,4	<b>505,71</b>	55	1	<b>708,00</b>
20	2,8	<b>252,86</b>	32	1,9	<b>372,63</b>	44	1,3	<b>544,62</b>	56	1	<b>708,00</b>
21	2,7	<b>262,22</b>	33	1,9	<b>372,63</b>	45	1,3	<b>544,62</b>	57	0,9	<b>786,67</b>
22	2,6	<b>272,31</b>	34	1,8	<b>393,33</b>	46	1,3	<b>544,62</b>	58	0,9	<b>786,67</b>
23	2,5	<b>283,20</b>	35	1,7	<b>416,47</b>	47	1,2	<b>590,00</b>	59	0,9	<b>786,67</b>
24	2,4	<b>295,00</b>	36	1,7	<b>416,47</b>	48	1,2	<b>590,00</b>	60	0,9	<b>786,67</b>
25	2,4	<b>295,00</b>	37	1,6	<b>442,50</b>	49	1,2	<b>590,00</b>	61	0,9	<b>786,67</b>
26	2,3	<b>307,83</b>	38	1,6	<b>442,50</b>	50	1,1	<b>643,64</b>	62	0,8	<b>885,00</b>
27	2,2	<b>321,82</b>	39	1,6	<b>442,50</b>	51	1,1	<b>643,64</b>	63	0,8	<b>885,00</b>
28	2,2	<b>321,82</b>	40	1,5	<b>472,00</b>	52	1,1	<b>643,64</b>	64 .....	0,8	<b>885,00</b>

RE = Referenzentgelt (§ 34 Abs. 2)      AF = Altersfaktor (§ 34 Abs. 3)      HS = Hebesatz (§ 15c Abs. 4)  
 HS = 5,9 v. H.

Tabelle 2: Punktwerte (PW) nach § 15c Abs. 4 i. V. m. § 15 Abs. 6 Satz 4 für insolvenzfähige Mitglieder

Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €
17	3,1	<b>238,06</b>	29	2,1	<b>351,43</b>	41	1,5	<b>492,00</b>	53	1	<b>738,00</b>
18	3	<b>246,00</b>	30	2	<b>369,00</b>	42	1,4	<b>527,14</b>	54	1	<b>738,00</b>
19	2,9	<b>254,48</b>	31	2	<b>369,00</b>	43	1,4	<b>527,14</b>	55	1	<b>738,00</b>
20	2,8	<b>263,57</b>	32	1,9	<b>388,42</b>	44	1,3	<b>567,69</b>	56	1	<b>738,00</b>
21	2,7	<b>273,33</b>	33	1,9	<b>388,42</b>	45	1,3	<b>567,69</b>	57	0,9	<b>820,00</b>
22	2,6	<b>283,85</b>	34	1,8	<b>410,00</b>	46	1,3	<b>567,69</b>	58	0,9	<b>820,00</b>
23	2,5	<b>295,20</b>	35	1,7	<b>434,12</b>	47	1,2	<b>615,00</b>	59	0,9	<b>820,00</b>
24	2,4	<b>307,50</b>	36	1,7	<b>434,12</b>	48	1,2	<b>615,00</b>	60	0,9	<b>820,00</b>
25	2,4	<b>307,50</b>	37	1,6	<b>461,25</b>	49	1,2	<b>615,00</b>	61	0,9	<b>820,00</b>
26	2,3	<b>320,87</b>	38	1,6	<b>461,25</b>	50	1,1	<b>670,91</b>	62	0,8	<b>922,50</b>
27	2,2	<b>335,45</b>	39	1,6	<b>461,25</b>	51	1,1	<b>670,91</b>	63	0,8	<b>922,50</b>
28	2,2	<b>335,45</b>	40	1,5	<b>492,00</b>	52	1,1	<b>670,91</b>	64 .....	0,8	<b>922,50</b>

RE = Referenzentgelt (§ 34 Abs. 2)      AF = Altersfaktor (§ 34 Abs. 3)      HS = Hebesatz (§ 15 Abs. 6 i. V. m. § 15c Abs. 4)  
 HS = 6,15 v. H.

**Punkt-Wert-Tabellen gültig vom 1. Januar 2018 bis 31. Dezember 2018**

Formel:  $PW = \frac{12 \times RE \times HS}{AF}$

Zur Ermittlung des Alters in der nachfolgenden Tabelle ist die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr zu bilden.

Tabelle 1: Punktwerte (PW) nach § 15c Abs. 4 für nicht insolvenzfähige Mitglieder

Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €
17	3,1	<b>236,13</b>	29	2,1	<b>348,57</b>	41	1,5	<b>488,00</b>	53	1	<b>732,00</b>
18	3	<b>244,00</b>	30	2	<b>366,00</b>	42	1,4	<b>522,86</b>	54	1	<b>732,00</b>
19	2,9	<b>252,41</b>	31	2	<b>366,00</b>	43	1,4	<b>522,86</b>	55	1	<b>732,00</b>
20	2,8	<b>261,43</b>	32	1,9	<b>385,26</b>	44	1,3	<b>563,08</b>	56	1	<b>732,00</b>
21	2,7	<b>271,11</b>	33	1,9	<b>385,26</b>	45	1,3	<b>563,08</b>	57	0,9	<b>813,33</b>
22	2,6	<b>281,54</b>	34	1,8	<b>406,67</b>	46	1,3	<b>563,08</b>	58	0,9	<b>813,33</b>
23	2,5	<b>292,80</b>	35	1,7	<b>430,59</b>	47	1,2	<b>610,00</b>	59	0,9	<b>813,33</b>
24	2,4	<b>305,00</b>	36	1,7	<b>430,59</b>	48	1,2	<b>610,00</b>	60	0,9	<b>813,33</b>
25	2,4	<b>305,00</b>	37	1,6	<b>457,50</b>	49	1,2	<b>610,00</b>	61	0,9	<b>813,33</b>
26	2,3	<b>318,26</b>	38	1,6	<b>457,50</b>	50	1,1	<b>665,45</b>	62	0,8	<b>915,00</b>
27	2,2	<b>332,73</b>	39	1,6	<b>457,50</b>	51	1,1	<b>665,45</b>	63	0,8	<b>915,00</b>
28	2,2	<b>332,73</b>	40	1,5	<b>488,00</b>	52	1,1	<b>665,45</b>	64 .....	0,8	<b>915,00</b>

RE = Referenzentgelt (§ 34 Abs. 2)      AF = Altersfaktor (§ 34 Abs. 3)      HS = Hebesatz (§ 15c Abs. 4)  
 HS = 6,1 v. H.

Tabelle 2: Punktwerte (PW) nach § 15c Abs. 4 i. V. m. § 15 Abs. 6 Satz 4 für insolvenzfähige Mitglieder

Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €
17	3,1	<b>245,81</b>	29	2,1	<b>362,86</b>	41	1,5	<b>508,00</b>	53	1	<b>762,00</b>
18	3	<b>254,00</b>	30	2	<b>381,00</b>	42	1,4	<b>544,29</b>	54	1	<b>762,00</b>
19	2,9	<b>262,76</b>	31	2	<b>381,00</b>	43	1,4	<b>544,29</b>	55	1	<b>762,00</b>
20	2,8	<b>272,14</b>	32	1,9	<b>401,05</b>	44	1,3	<b>586,15</b>	56	1	<b>762,00</b>
21	2,7	<b>282,22</b>	33	1,9	<b>401,05</b>	45	1,3	<b>586,15</b>	57	0,9	<b>846,67</b>
22	2,6	<b>293,08</b>	34	1,8	<b>423,33</b>	46	1,3	<b>586,15</b>	58	0,9	<b>846,67</b>
23	2,5	<b>304,80</b>	35	1,7	<b>448,24</b>	47	1,2	<b>635,00</b>	59	0,9	<b>846,67</b>
24	2,4	<b>317,50</b>	36	1,7	<b>448,24</b>	48	1,2	<b>635,00</b>	60	0,9	<b>846,67</b>
25	2,4	<b>317,50</b>	37	1,6	<b>476,25</b>	49	1,2	<b>635,00</b>	61	0,9	<b>846,67</b>
26	2,3	<b>331,30</b>	38	1,6	<b>476,25</b>	50	1,1	<b>692,73</b>	62	0,8	<b>952,50</b>
27	2,2	<b>346,36</b>	39	1,6	<b>476,25</b>	51	1,1	<b>692,73</b>	63	0,8	<b>952,50</b>
28	2,2	<b>346,36</b>	40	1,5	<b>508,00</b>	52	1,1	<b>692,73</b>	64 .....	0,8	<b>952,50</b>

RE = Referenzentgelt (§ 34 Abs. 2)      AF = Altersfaktor (§ 34 Abs. 3)      HS = Hebesatz (§ 15 Abs. 6 i. V. m. § 15c Abs. 4)  
 HS = 6,35 v. H.

**Punkt-Wert-Tabelle gültig ab 1. Januar 2019**

Formel:  $PW = \frac{12 \times RE \times HS}{AF}$

Zur Ermittlung des Alters in der nachfolgenden Tabelle ist die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr zu bilden.

Tabelle 1: Punktwerte (PW) nach § 15c Abs. 4 für nicht insolvenzfähige Mitglieder

Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €
17	3,1	243,87	29	2,1	360,00	41	1,5	504,00	53	1	756,00
18	3	252,00	30	2	378,00	42	1,4	540,00	54	1	756,00
19	2,9	260,69	31	2	378,00	43	1,4	540,00	55	1	756,00
20	2,8	270,00	32	1,9	397,89	44	1,3	581,54	56	1	756,00
21	2,7	280,00	33	1,9	397,89	45	1,3	581,54	57	0,9	840,00
22	2,6	290,77	34	1,8	420,00	46	1,3	581,54	58	0,9	840,00
23	2,5	302,40	35	1,7	444,71	47	1,2	630,00	59	0,9	840,00
24	2,4	315,00	36	1,7	444,71	48	1,2	630,00	60	0,9	840,00
25	2,4	315,00	37	1,6	472,50	49	1,2	630,00	61	0,9	840,00
26	2,3	328,70	38	1,6	472,50	50	1,1	687,27	62	0,8	945,00
27	2,2	343,64	39	1,6	472,50	51	1,1	687,27	63	0,8	945,00
28	2,2	343,64	40	1,5	504,00	52	1,1	687,27	64 .....	0,8	945,00

RE = Referenzentgelt (§ 34 Abs. 2)      AF = Altersfaktor (§ 34 Abs. 3)      HS = Hebesatz (§ 15c Abs. 4)  
 HS = 6,3 v. H.

Tabelle 2: Punktwerte (PW) nach § 15c Abs. 4 i. V. m. § 15 Abs. 6 Satz 4 für insolvenzfähige Mitglieder

Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €	Alter	AF	PW in €
17	3,1	253,55	29	2,1	374,29	41	1,5	524,00	53	1	786,00
18	3	262,00	30	2	393,00	42	1,4	561,43	54	1	786,00
19	2,9	271,03	31	2	393,00	43	1,4	561,43	55	1	786,00
20	2,8	280,71	32	1,9	413,68	44	1,3	604,62	56	1	786,00
21	2,7	291,11	33	1,9	413,68	45	1,3	604,62	57	0,9	873,33
22	2,6	302,31	34	1,8	436,67	46	1,3	604,62	58	0,9	873,33
23	2,5	314,40	35	1,7	462,35	47	1,2	655,00	59	0,9	873,33
24	2,4	327,50	36	1,7	462,35	48	1,2	655,00	60	0,9	873,33
25	2,4	327,50	37	1,6	491,25	49	1,2	655,00	61	0,9	873,33
26	2,3	341,74	38	1,6	491,25	50	1,1	714,55	62	0,8	982,50
27	2,2	357,27	39	1,6	491,25	51	1,1	714,55	63	0,8	982,50
28	2,2	357,27	40	1,5	524,00	52	1,1	714,55	64 .....	0,8	982,50

RE = Referenzentgelt (§ 34 Abs. 2)      AF = Altersfaktor (§ 34 Abs. 3)      HS = Hebesatz (§ 15 Abs. 6 i. V. m. § 15c Abs. 4)  
 HS = 6,55 v. H.

# Anhang 4

## Berechnungsparameter und -methoden zur Ermittlung des finanziellen Ausgleichs

### I. Berechnungsparameter

Der finanzielle Ausgleich wird unter Berücksichtigung von § 56 der Satzung wie folgt berechnet:

#### a) Rechnungszins

Die Barwerte werden unter Zugrundelegung eines Rechnungszinses von 3,25 % berechnet.

Die jährliche Anpassung der laufenden Leistungen um 1 v.H. wird im Rahmen der Ermittlung der Barwertfaktoren mitberücksichtigt (technisch durch einen sog. „Ersatzzins“).

#### b) Biometrische Rechnungsgrundlagen

1. Als biometrische Rechnungsgrundlagen werden die Richttafeln 2005 G von Klaus Heubeck mit folgenden Modifikationen<sup>1</sup> aufgrund der kassenspezifischen Risikoverhältnisse verwendet:

- Altersverschiebung 12 Jahre, d. h. für jeden Geburtsjahrgang werden die rechnungsmäßigen Ausscheidewahrscheinlichkeiten des 12 Jahre später geborenen Jahrgangs unterstellt.
- Es werden 50 v.H. der rechnungsmäßigen Invalidisierungswahrscheinlichkeiten (für die Anwartschaften auf Erwerbsminderungsrente) angesetzt.

2. Vorzeitiger Eintritt des Versicherungsfalls

- Vor Erreichen des Renteneintrittsalters werden bei der Barwertermittlung als vorzeitige Versicherungsfälle nur Erwerbsminderung bzw. Tod (Hinterbliebenenrente) berücksichtigt.
- **Anwartschaft 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.
- **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.
- **Anwartschaft auf Waisenrente**  
Die Anwartschaft auf Waisenrente wird durch einen pauschalen Zuschlag in Höhe von 5 v.H. auf die zukünftig erwarteten Witwen-/Witwerrentenanwartschaften für diejenigen Versicherten und Leistungsempfänger berücksichtigt.
- **Laufende Leistungen an Waisen**  
Bei laufenden Leistungen an Waisen wird unterstellt, dass
  - die Leistung für noch nicht volljährige Waisen bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres,
  - die Leistung für 25-jährige und ältere Waisen noch für ein weiteres Jahr, maximal bis zum 27. Lebensjahr, gezahlt wird.

#### c) Rechnungsmäßiges Renteneintrittsalter

Es wird unterstellt, dass mit Vollendung der Regelaltersgrenze der Anspruch auf Zahlung einer Altersrente entsteht (Renteneintrittsalter). Dabei wird die geburtsjahresabhängige Anhebung der Regelaltersgrenze aufgrund des RV-Altersgrenzenanpassungsgesetzes pauschaliert wie folgt abgebildet:

Geburtsjahrgänge	Regelaltersgrenze
bis 1952	65
1953 bis 1961	66
ab 1962	67

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 zum nächstmöglichen Zeitpunkt Altersrente in Anspruch nehmen.

<sup>1</sup> 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, erfolgen nicht.

#### d) Rentenabschläge/Versicherungsmathematische Kürzungen

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 %	0,0 %	0,0 %
$x = 66$	0,0 %	0,0 %	0,0 %

$x$  bezeichnet dabei das versicherungsmathematische Alter.

## II. Formeln für die Barwertberechnung

Unter Verwendung der standardmäßigen versicherungsmathematischen Notation ergibt sich die Herleitung der Barwerte 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 Regelaltersgrenze wird als gerundeter Wert im Sinne von 1.d) angesetzt und mit RGA bezeichnet. Die Anwartschaft auf Altersrente zur Regelaltersgrenze wird mit  $R_{RGA}$  bezeichnet.

$x$	sei das versicherungstechnische Alter des Versicherten am Bilanzstichtag
$R_{RGA}$ bzw. $R_{x+j}$	sei für $x + j = RGA$ die Höhe der Altersrente $R_{RGA}$ bzw. die Höhe der im Alter $x + j$ maßgebenden Rente bei Erwerbsminderung <sup>2</sup> $R_{x+j}$ : $R_{x+j} = R_{RGA} \cdot (1 - \text{Kürzungsfaktor}_{\text{Geburtsjahr}, x+j})$
$W_{x+j}$	sei die im Alter $x + j$ aus der Rentenanwartschaft $R_{x+j}$ abgeleitete Witwen-/Witwerrentenanwartschaft: $W_{x+j} = R_{x+j} \cdot \begin{cases} 55\%, & \text{für Geburtsjahrgänge ab 1962} \\ 60\%, & \text{für Geburtsjahrgänge bis 1961} \end{cases} \cdot (1 + 5\%)$

Dann ergibt sich der Barwert  $BW_x$  für einen  $x$ -jährigen Anwärter aus der Formel:

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

### b) Laufende Renten an Versicherte

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

- für Empfänger einer Rente wegen Erwerbsminderung  
 $BW_x = R_x \cdot {}^{(12)}a_x^i + W_x \cdot a_x^{iw}$
- für Empfänger einer Altersrente  
 $BW_x = R_x \cdot {}^{(12)}a_x^r + W_x \cdot a_x^{rw}$

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

### c) Laufende Renten an Hinterbliebene

Mit  $R_x$  als Jahresrente an einen Hinterbliebenen des Alters  $x$  ergibt sich

- für Empfänger einer Witwen-/Witwerrente  
 $BW_x = R_x \cdot {}^{(12)}a_x^w$
- für Empfänger einer Waisenrente des Alters  $x \leq 25$   
 $BW_x = R_x \cdot \max \left\{ \frac{1-v^{25-x}}{1-v}; 1 \right\}$  mit  $v = \frac{1}{1+i}$

## Anwendungshinweise

Der versicherungstechnische Status ist für Personen, die noch keine Rente beziehen „Aktiv“ und für Betriebsrentenempfänger „Altersrentner/in“, „Erwerbsminderungsrentner/in“, bzw. „Witwe/r“ oder „Waive“. Das versicherungstechnische Alter ist das Alter, das an dem Geburtstag, der dem Berechnungstichtag am nächsten liegt, vollendet wird bzw. wurde. Die Anrechte der Anwärter sind in einen Euro-Betrag umzurechnen, indem die Versorgungspunkte mit dem Messbetrag nach § 33 Abs. 1 der ZVK-Satzung multipliziert werden. Der so erhaltene Betrag stellt die monatliche Anwartschaft dar. Durch Multiplikation mit 12 erhält man die jährliche Anwartschaft.

<sup>2</sup> ohne Berücksichtigung von Zurechnungszeiten



Zusatzversorgungskasse des  
Kommunalen Versorgungsverbandes  
Sachsen-Anhalt

Adresse: Carl-Miller-Straße 7  
39112 Magdeburg

Telefon: 0391 62570-0  
Fax: 0391 62570-299  
E-Mail: [zvz@kvs-a-magdeburg.de](mailto:zvz@kvs-a-magdeburg.de)  
Internet: [www.kvs-a-magdeburg.de](http://www.kvs-a-magdeburg.de)

*Danke!*