

MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

Ausgabe A

20. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 24. Februar 1967

Nummer 20

Die Auslieferung des Ministerialblattes Nr. 19 verzögert sich um einige Tage. Es wird gebeten,
von Nachfragen abzusehen.

Inhalt

I.

**Veröffentlichungen, die in die Sammlung des bereinigten Ministerialblattes
für das Land Nordrhein-Westfalen (SMBL. NW.) aufgenommen werden.**

Glied.- Nr.	Datum	Titel	Seite
203308	17. 1. 1967	Gem. RdErl. d. Finanzministers u. d. Innenministers Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer des Bundes und der Länder sowie von Arbeitnehmern kommunaler Verwaltungen und Betriebe (Versorgungs-TV) vom 4. November 1966	194
203318	15. 12. 1966	RdErl. d. Finanzministers Lohnsteuerliche Behandlung der Arbeitgeberbeiträge zur zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenver- sorgung der Angestellten und Arbeiter im öffentlichen Dienst und der Umlage zur Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL)	204
8202	12. 1. 1967	RdErl. d. Finanzministers Neufassung der Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (in der ab 1. Januar 1967 geltenden Fassung)	205

II.

**Veröffentlichungen, die nicht in die Sammlung des bereinigten Ministerialblattes
für das Land Nordrhein-Westfalen (SMBL. NW.) aufgenommen werden.**

Datum	Seite
Hinweise	
Inhalt des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen	
Nr. 3 v. 20. 1. 1967	230
Nr. 4 v. 24. 1. 1967	230
Nr. 5 v. 26. 1. 1967	230
Inhalt des Amtsblattes des Kultusministeriums Land Nordrhein-Westfalen	
Nr. 1 — Januar 1967	231

I.

203308

Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer des Bundes und der Länder sowie von Arbeitnehmern kommunaler Verwaltungen und Betriebe (Versorgungs-TV) vom 4. November 1966

Gem. RdErl. d. Finanzministers — B 6115 — 059/IV/67 —
u. d. Innenministers — II A 2 — 1301.01 — 15008/67 —
v. 17. 1. 1967

A.

Nachstehenden Tarifvertrag geben wir bekannt:

**Tarifvertrag
über die Versorgung der Arbeitnehmer des Bundes und der Länder sowie von Arbeitnehmern kommunaler Verwaltungen und Betriebe (Versorgungs-TV)
vom 4. November 1966**

Zwischen

der Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch den Bundesminister des Innern,
der Tarifgemeinschaft deutscher Länder,
vertreten durch den Vorsitz der Vorstände,

der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände,
vertreten durch den Vorstand,

einerseits

und

der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und
Verkehr — Hauptvorstand —,

der Deutschen Angestellten-Gewerkschaft
— Bundesvorstand —

andererseits

wird zur Regelung der Versorgung der Arbeitnehmer des Bundes und der Länder sowie von Arbeitnehmern kommunaler Verwaltungen und Betriebe folgendes vereinbart:

Abschnitt I

Geltungsbereich

§ 1

Geltungsbereich für den Bund

Dieser Tarifvertrag gilt für

- a) die Arbeitnehmer (Angestellte und Arbeiter) der Bundesrepublik Deutschland, wenn die Arbeitnehmer unter den Geltungsbereich des Bundes-Angestellten-Tarifvertrages oder des Manteltarifvertrages für Arbeiter des Bundes fallen,
- b) die Angestellten der Bundesrepublik Deutschland, wenn ihre Arbeitsverhältnisse durch die Allgemeine Dienstordnung für übertarifliche Angestellte im öffentlichen Dienst geregelt sind.

§ 2

Geltungsbereich für die Länder

(1) Dieser Tarifvertrag gilt für

- a) die Arbeitnehmer (Angestellte und Arbeiter) der Verwaltungen und Betriebe der Länder und der Stadtgemeinde Bremen, wenn die Arbeitnehmer unter den Geltungsbereich des Bundes-Angestellten-Tarifvertrages oder des Manteltarifvertrages für Arbeiter der Länder fallen,
- b) die Angestellten der Verwaltungen und Betriebe der Länder und der Stadtgemeinde Bremen, wenn ihre Arbeitsverhältnisse durch die Allgemeine Dienstordnung für übertarifliche Angestellte im öffentlichen Dienst geregelt sind.

(2) Der Tarifvertrag gilt nicht für die Arbeitnehmer der Freien und Hansestadt Hamburg und des Saarlandes.

§ 3

Geltungsbereich für kommunale Verwaltungen und Betriebe

Dieser Tarifvertrag gilt für die Arbeitnehmer (Angestellte und Arbeiter) der an der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) beteiligten Mitglieder der Mitgliedverbände der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände, wenn die Arbeitnehmer unter den Geltungsbereich des Bundes-Angestellten-Tarifvertrages oder des Bundes-Manteltarifvertrages für Arbeiter gemeindlicher Verwaltungen und Betriebe fallen.

Protokollnotiz:

Diese Vorschrift schließt nicht aus, daß ein Mitglied eines Mitgliedverbandes der kommunalen Arbeitgeberverbände sich nach Inkrafttreten dieses Tarifvertrages an der VBL beteiligt.

Abschnitt II

Gesamtversorgung

§ 4

Gesamtversorgung

Der Arbeitgeber hat den Arbeitnehmer bei der VBL so zu versichern (Pflichtversicherung), daß der Pflichtversicherte eine Anwartschaft auf eine dynamische Versorgungsrente für sich und seine Hinterbliebenen im Rahmen einer Gesamtversorgung erwerben kann. Die Gesamtversorgung muß nach der Gesamtversorgungsfähigen Zeit und dem Gesamtversorgungsfähigen Entgelt bemessen sein.

Protokollnotiz:

Die Tarifvertragsparteien verpflichten sich, vor späteren Änderungen von Vorschriften der Satzung der VBL, die das materielle Leistungsrecht betreffen, Verhandlungen mit dem Ziele eines einheitlichen Vorgehens in den Organen der VBL aufzunehmen. Bei Einigung über die Änderung werden sich die Tarifvertragsparteien gemeinsam dafür einsetzen, daß das Verhandlungsergebnis in die Satzung der VBL übernommen wird.

Abschnitt III

Pflicht zur Versicherung bei der VBL

§ 5

Pflicht zur Versicherung bei der VBL

Der Arbeitnehmer ist bei der VBL nach Maßgabe der Satzung und ihrer Ausführungsbestimmungen zu versichern, wenn

- a) er das 17. Lebensjahr vollendet hat,
- b) die arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige Arbeitszeit mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Arbeitnehmers beträgt oder er in regelmäßiger Wiederkehr für eine jahreszeitlich begrenzte Tätigkeit als Saisonarbeiter beschäftigt wird und die Dauer der Beschäftigung voraussichtlich 1000 Arbeitsstunden im Beschäftigungsjahr erreichen wird,
- c) er vom Beginn der Pflicht zur Versicherung an bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit nach der Satzung der VBL (Wartezeit) erfüllen kann, wobei frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, zu berücksichtigen sind.

§ 6

Ausnahmen von der Pflicht zur Versicherung

(1) Der Arbeitnehmer ist nicht zu versichern, wenn sein Arbeitsverhältnis voraussichtlich nicht länger als sechs Monate dauert.

Wird das Arbeitsverhältnis über diesen Zeitraum hinaus verlängert oder fortgesetzt, ist der Arbeitnehmer vom Beginn des siebenten Monats des Arbeitsverhältnisses an zu versichern. Auf seinen schriftlichen Antrag ist

der Arbeitnehmer vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an zu versichern. Der Antrag kann nur innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten seit der Verlängerung oder Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses beim Arbeitgeber gestellt werden.

Satz 1 gilt nicht, wenn der Arbeitnehmer bei der VBL oder einer Zusatzversorgungseinrichtung, von der die Beiträge zur VBL übergeleitet werden, bis zum Beginn des Arbeitsverhältnisses versichert gewesen ist.

Satz 1 gilt ferner nicht für den Saisonarbeitnehmer, der die Voraussetzungen des § 5 Buchst. b erfüllt.

(2) Nicht zu versichern ist ferner ein Arbeitnehmer, der

- a) eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge hat und dem Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist oder
- b) nach einer Ruhelohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf Ruhelohn oder Ruhegeld hat und dem Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist oder
- c) für das von diesem Tarifvertrag erfaßte Arbeitsverhältnis auf Grund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung angehören muß (z. B. Versorgungsanstalt der Deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der Deutschen Kulturorchester, Bundesbahn-Versicherungsanstalt Abteilung B, Bremische Ruhelohnkasse) oder
- d) in der gesetzlichen Rentenversicherung auf Grund des § 21 Abs. 2 höherversichert bleibt oder
- e) Inhaber eines Versorgungsstocks ist, der auf Grund des § 20 weitergeführt wird oder
- f) in der knappschaftlichen Rentenversicherung pflichtversichert oder zur Weiterversicherung berechtigt ist oder
- g) aus der knappschaftlichen Rentenversicherung eine Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder eine Knappschaftsausgleichsleistung bezieht oder
- h) das 65. Lebensjahr vollendet hat, es sei denn, daß er von seinem Arbeitgeber über das 65. Lebensjahr hinaus weiterbeschäftigt wird, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen eines Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 5 Buchst. c) nicht erfüllt ist oder
- i) nach § 1228 Abs. 1 Nr. 3 RVO, § 4 Abs. 1 Nr. 4 AVG oder § 30 Abs. 1 Nr. 3 RKG versicherungsfrei ist.

(3) Absatz 2 Buchst. a und b gilt nicht für den Arbeitnehmer, der nur Anspruch auf Witwen- (Witwer-) oder Waisengeld hat. Absatz 2 Buchst. b gilt ferner nicht für den am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages bei der VBL pflichtversicherten Arbeitnehmer, solange er nach der Satzung der VBL pflichtversichert bleiben kann.

(4) Auf seinen schriftlichen Antrag ist der Arbeitnehmer nicht zu versichern.

- a) solange er auf Grund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung oder freiwillig Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG ist oder
- b) solange er freiwillig Mitglied einer berufsständischen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ist oder
- c) solange er eine Bergmannsrente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung bezieht oder wenn er mindestens 60 Monate Beitrags- oder Ersatzzeiten in der knappschaftlichen Rentenversicherung nachweist.

Über den Antrag entscheidet der Arbeitgeber. Der Antrag kann nicht widerrufen werden.

Protokollnotiz zu Absatz 2 Buchst. c:

Zwischen den Tarifvertragsparteien besteht Einvernehmen, daß die Arbeiter

- a) der Bundes-Wasser- und Schifffahrtsverwaltung und des Bundes-Schleppbetriebes,
- b) der Häfen- und Schifffahrtsverwaltung des Landes Niedersachsen und der Wasserwirtschaftsverwaltungen der Länder weiterhin bei der Bundesbahn-Versicherungsanstalt Abteilung B versichert bleiben, soweit die Bundesbahn-Versicherungsanstalt Abteilung B als Versicherungsträger bestimmt ist.

§ 7

Beginn und Ende der Pflicht zur Versicherung

(1) Die Pflicht zur Versicherung beginnt mit dem Tage, an dem ihre Voraussetzungen erfüllt sind, bei einem vor Vollendung des 17. Lebensjahres eingestellten Arbeitnehmer mit dem Ersten des Monats, in den der Geburtstag fällt, frühestens jedoch mit dem Beginn des Arbeitsverhältnisses.

(2) Die Pflicht zur Versicherung endet mit dem Zeitpunkt, an dem ihre Voraussetzungen entfallen. Bei Vollendung des 65. Lebensjahres endet sie jedoch mit dem Ende des Monats, in dem der Arbeitnehmer das 65. Lebensjahr vollendet. Wird der Arbeitnehmer über das 65. Lebensjahr hinaus weiterbeschäftigt, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen eines Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 5 Buchst. c) nicht erfüllt ist, endet die Pflicht zur Versicherung jedoch erst mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

(3) Stellt der Arbeitnehmer einen Antrag nach § 6 Abs. 4, endet die Pflicht zur Versicherung mit dem Ende des Monats, in dem er den Antrag gestellt hat.

§ 8

Beitrag zur Pflichtversicherung bei der VBL

(1) Der Beitrag zur Versicherung bei der VBL setzt sich zusammen aus einem Arbeitnehmeranteil (Absätze 2 bis 4) und einem Arbeitgeberanteil (Absätze 5 und 6).

(2) Der Arbeitnehmeranteil beträgt 1,5 v. H. des Arbeitsentgelts (Absatz 7).

(3) Ist der Angestellte in der Rentenversicherung der Angestellten weder pflichtversichert noch freiwillig versichert (§ 13), erhöht sich der Arbeitnehmeranteil (Absatz 2) um 7 v. H. des Arbeitsentgelts (Absatz 7), höchstens jedoch um 7 v. H. der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Angestellten. Der Erhöhungsbetrag nach Satz 1 vermindert sich um den Arbeitnehmeranteil zu einer anderweitigen Zukunftssicherung (§§ 14, 15, 22) in Höhe des Arbeitgeberzuschusses zu dieser Zukunftssicherung.

(4) Ändert sich der allgemeine Beitragssatz in der Rentenversicherung der Angestellten (§ 112 AVG), ändert sich der Vomhundertsatz nach Absatz 3 jeweils in demselben Verhältnis.

(5) Der Arbeitgeberanteil beträgt 1 v. H. des Arbeitsentgelts (Absatz 7).

(6) Ist der Angestellte wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze in der Rentenversicherung der Angestellten versicherungsfrei und nicht nach § 13 Abs. 1 zur freiwilligen Versicherung in der Rentenversicherung der Angestellten verpflichtet, erhöht sich der Arbeitgeberanteil (Absatz 5) um einen Betrag in Höhe der Hälfte des Beitrages der jeweils höchsten Beitragsklasse nach § 115 AVG. Der Erhöhungsbetrag nach Satz 1 vermindert sich um einen nach §§ 14, 15, 22 zu zahlenden Zuschuß.

(7) Das für die Beitragsbemessung maßgebende Arbeitsentgelt ist der steuerpflichtige Arbeitslohn. Hiervon bleiben jedoch unberücksichtigt

- a) Kinderzuschläge,
- b) Zulagen, die durch Gesetz, Tarifvertrag, Betriebsvereinbarung oder Arbeitsvertrag ausdrücklich als nicht ruhegehaltfähig oder als nicht gesamtversorgungsfähig bezeichnet sind,
- c) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des Arbeitnehmers,
- d) Krankengeldzuschüsse.

Hat der Arbeiter für einen Lohnzahlungszeitraum/Lohnabrechnungszeitraum oder für einen Teil eines Lohnzahlungszeitraums/Lohnabrechnungszeitraums Anspruch auf Krankengeldzuschuß, gilt für diesen Lohnzahlungszeitraum/Lohnabrechnungszeitraum als Arbeitsentgelt im Sinne des Satzes 1 der Urlaubslohn für die Tage, für die der Arbeiter Anspruch auf Lohn oder Krankengeldzuschuß hat.

(8) Der Arbeitgeber ist verpflichtet, den Beitrag an die VBL abzuführen. Er ist berechtigt, den Arbeitnehmeranteil vom Arbeitsentgelt einzubehalten. Für Lohnzahlungszeiträume, die länger als drei Monate zurückliegen, hat der Arbeitgeber auch den Arbeitnehmeranteil und etwa auf diesen entfallende Zinsen zu tragen, es sei denn, daß der Arbeitnehmer nach § 6 Abs. 1 Satz 3 rückwirkend versichert wird oder daß der Arbeitnehmeranteil wegen Verschuldens des Arbeitnehmers nicht einbehalten worden ist.

(9) Der Arbeitgeber hat dem Arbeitnehmer nach Ablauf eines jeden Kalenderjahres sowie beim Ende der Pflichtversicherung einen Nachweis über die entrichteten Beiträge, die der Beitragsbemessung zugrunde gelegten Arbeitsentgelte und die Beitragszeiten nach dem jeweiligen Formblatt der VBL auszuhändigen.

(10) Wird ein Arbeitnehmer, der die Wartezeit (§ 5 Buchst. c) erfüllt hat, in das Beamtenverhältnis oder in ein anderes öffentlich-rechtliches Dienstverhältnis berufen, darf er einen Antrag auf Beitragserstattung bei der VBL nicht mehr stellen.

§ 9

Nachentrichtung von Beiträgen im Falle der Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung

(1) Ist ein Arbeitnehmer, der nach § 1229 Abs. 1 Nr. 3 RVO oder nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 AVG versicherungsfrei war, nach § 1232 RVO oder § 9 AVG nachzuversichern, sind die Beiträge zur VBL, die für den entsprechenden Zeitraum zu entrichten gewesen wären, in voller Höhe von der letzten Dienststelle des jeweiligen Arbeitgebers nachzuentrichten, soweit die übrigen Voraussetzungen für die Pflicht zur Versicherung bei der VBL gegeben waren.

(2) Die Nachentrichtung von Beiträgen unterbleibt für Zeiten, die im Beamtenverhältnis zurückgelegt worden sind. Sie unterbleibt ferner, wenn der Arbeitnehmer das Ausscheiden selbst verschuldet hat, oder wenn er selbst gekündigt hat.

(3) Solange die Nachentrichtung der Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung aufgeschoben ist, ist auch die Nachentrichtung der Beiträge zur VBL aufgeschoben. Der Arbeitgeber hat dem Arbeitnehmer eine Bescheinigung über die nachzuentrichtenden Beiträge, die der Beitragsbemessung zugrunde gelegten Arbeitsentgelte und Zeiten auszustellen.

§ 10

Überleitung von Beiträgen

(1) Tritt die Pflicht zur Versicherung bei der VBL für einen Arbeitnehmer ein, der bei einer Zusatzversorgungseinrichtung versichert ist, von der die Beiträge zur VBL übergeleitet werden, ist er verpflichtet, die Überleitung der Beiträge auf die VBL zu beantragen, es sei denn, daß bei der anderen Zusatzversorgungseinrichtung ebenfalls die Pflicht zur Versicherung besteht.

(2) Wird ein Arbeitnehmer, der bei der VBL versichert ist, Arbeiter bei der Bundeswasser- und Schiffsverkehrsverwaltung oder bei dem Bundesschleppbetrieb oder bei der Häfen- und Schiffsverkehrsverwaltung des Landes Niedersachsen oder bei der Wasserwirtschaftsverwaltung eines Landes und wird er bei der Bundesbahn-Versicherungsanstalt Abteilung B versicherungspflichtig, so ist er verpflichtet, die Überleitung der Beiträge von der VBL auf die Bundesbahn-Versicherungsanstalt Abteilung B zu beantragen.

§ 11

Umlage

Die auf die Umlage zur VBL (§ 76 der Satzung) entfallende Lohnsteuer trägt der Arbeitgeber, solange die rechtliche Möglichkeit zur Pauschalierung der Lohnsteuer besteht.

Abschnitt IV

Lehrlinge und Anlernlinge

§ 12

Lehrlinge und Anlernlinge

Die Abschnitte I bis III gelten entsprechend für Lehrlinge und Anlernlinge, deren Lehrlingsvergütungen durch Tarifverträge zwischen den Parteien dieses Tarifvertrages bestimmt werden.

Abschnitt V

Zuschuß des Arbeitgebers zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung und zu einer anderen Zukunftssicherung eines bei der VBL pflichtversicherten Angestellten

§ 13

Freiwillige Versicherung in der Rentenversicherung der Angestellten

(1) Der bei der VBL pflichtversicherte Angestellte, der in der Rentenversicherung der Angestellten wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze versicherungsfrei oder auf Grund des Artikels 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit ist, aber die Möglichkeit der Weiterversicherung nach § 10 AVG oder der Fortsetzung der Selbstversicherung oder Weiterversicherung nach Artikel 2 § 5 Abs. 1 AnVNG (freiwillige Versicherung) hat, hat sich für jeden Kalendermonat, für den der Arbeitgeber ihm Vergütung oder Krankenbezüge gewährt, in der seinen Bezügen entsprechenden Beitragsklasse (§ 115 AVG) freiwillig zu versichern. Der Arbeitgeber trägt die Hälfte des Beitrags zu dieser Versicherung.

(2) Der Arbeitgeber hat den von dem Angestellten zu tragenden Teil des Versicherungsbeitrags von dessen Bezügen einzubehalten und zusammen mit seinem Beitragsanteil im Markenklebverfahren zu entrichten.

§ 14

Lebensversicherungen

(1) Der bei der VBL pflichtversicherte Angestellte, der in der Rentenversicherung der Angestellten wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze versicherungsfrei oder auf Grund des Artikels 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit und nicht nach § 13 Abs. 1 zur freiwilligen Versicherung verpflichtet ist und der für sich und seine Hinterbliebenen einen Lebensversicherungsvertrag für den Fall des Todes und des Erlebens des 65. Lebensjahres — bei weiblichen Angestellten auch des 60. Lebensjahres — abgeschlossen hat, erhält auf seinen Antrag für die Zeit, für die ihm Vergütung oder Krankenbezüge zustehen, einen Zuschuß in Höhe der Hälfte des Beitrags zu dieser Versicherung. Er erhält jedoch nicht mehr als die Hälfte des Betrages, der als Beitrag zur Rentenversicherung der Angestellten zu zahlen wäre.

(2) Absatz 1 Satz 1 gilt entsprechend für den bei der VBL pflichtversicherten Angestellten, der wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze in der Rentenversicherung der Angestellten versicherungsfrei gewesen ist, einen Lebensversicherungsvertrag nach Absatz 1 Satz 1 abgeschlossen hat und durch eine Erhöhung der Jahresarbeitsverdienstgrenze in der Rentenversicherung versicherungspflichtig geworden ist, von dieser Pflicht jedoch mit Rücksicht auf den abgeschlossenen Lebensversicherungsvertrag befreit ist. Der Angestellte erhält jedoch nicht mehr als die Hälfte des Betrages, der als Beitrag zur Rentenversicherung der Angestellten zu zahlen wäre.

(3) Zuschüsse nach Absatz 1 oder 2 werden nicht gewährt, wenn der Angestellte über die Lebensversicherung ohne vorherige Zustimmung des Arbeitgebers durch Abtretung oder Verpfändung verfügt.

Protokollnotiz zu den Absätzen 1 und 2:

Der Zuschuß wird bis zu der in Absatz 1 Satz 2 bzw. Absatz 2 Satz 2 bestimmten Höhe auch dann gewährt,

wenn im Beitrag zur Versicherung Mehrbeträge für Versicherungsleistungen bei Eintritt der Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit enthalten sind.

§ 15

Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG

(1) Der bei der VBL pflichtversicherte Angestellte, der Mitglied einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG ist und

- a) nach § 7 Abs. 2 AVG von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung der Angestellten befreit ist oder
- b) in der Rentenversicherung der Angestellten wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze versicherungsfrei oder auf Grund des Artikels 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit ist,

erhält auf seinen Antrag für die Zeit, für die ihm Vergütung oder Krankenbezüge zustehen, einen Zuschuß zu den Beiträgen zu dieser Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung.

Der Zuschuß beträgt die Hälfte des monatlichen Beitrags, jedoch nicht mehr als die Hälfte des Betrages, der als Beitrag zur Rentenversicherung der Angestellten zu zahlen wäre.

(2) §§ 13 und 14 sind nicht anzuwenden.

Abschnitt VI

Zuschuß des Arbeitgebers zu einer Zukunftssicherung eines bei der VBL nicht pflichtversicherten Arbeitnehmers

§ 16

Weiterversicherung in der knappschaftlichen Rentenversicherung

(1) Der auf Grund des § 6 Abs. 2 Buchst. f bei der VBL nicht pflichtversicherte Arbeitnehmer kann auf seinen Antrag für die Zeit, für die ihm Vergütung oder Krankenbezüge zustehen, einen Zuschuß zu den Beiträgen zur Weiterversicherung in der knappschaftlichen Rentenversicherung (§ 33 RKG) erhalten.

(2) Der Zuschuß darf die Hälfte des monatlichen Beitrages nicht überschreiten und höchstens die Hälfte des Beitrages der jeweils höchsten Beitragsklasse nach § 115 AVG betragen.

§ 17

Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG

Der nach § 6 Abs. 4 Buchst. a bei der VBL nicht zu versichernde Angestellte, der

- a) nach § 7 Abs. 2 AVG von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung der Angestellten befreit ist oder
- b) in der Rentenversicherung der Angestellten wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze versicherungsfrei oder auf Grund des Artikels 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit ist,

erhält auf seinen Antrag für die Zeit, für die ihm Vergütung oder Krankenbezüge zustehen, einen Zuschuß zu den Beiträgen zu der Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG.

Der Zuschuß beträgt die Hälfte des monatlichen Beitrages, jedoch nicht mehr als die Hälfte des Betrages, der als Beitrag zur Rentenversicherung der Angestellten zu zahlen wäre.

§ 18

Berufsständische Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen

Der nach § 6 Abs. 4 Buchst. b bei der VBL nicht zu versichernde Angestellte, der in der Rentenversicherung der

Angestellten wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze versicherungsfrei oder auf Grund des Artikels 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit ist, kann auf seinen Antrag für die Zeit, für die er ohne die Befreiung bei der VBL zu versichern wäre und für die ihm Vergütung oder Krankenbezüge zustehen, einen Zuschuß zu den Beiträgen zu dieser Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung erhalten.

Der Zuschuß beträgt die Hälfte des monatlichen Beitrags, jedoch nicht mehr als die Hälfte des Betrages, der als Beitrag zur Rentenversicherung der Angestellten zu zahlen wäre.

§ 19

Angestellte, die nach § 35 Abs. 1 G 131 in den Ruhestand getreten sind

(1) Der bei der VBL nicht pflichtversicherte Angestellte, der

- a) auf Grund des § 35 Abs. 1 G 131 in der vom 1. Oktober 1961 an geltenden Fassung mit Ablauf des 30. September 1961 in den Ruhestand getreten ist, weil er nicht nach § 71 e G 131 oder in sinngemäßer Anwendung dieser Vorschrift zu übernehmen war, und
 - b) wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze in der Rentenversicherung versicherungsfrei ist,
- kann auf seinen Antrag für die Zeit, für die ihm Vergütung oder Krankenbezüge zustehen, einen Zuschuß zur freiwilligen Versicherung in der Rentenversicherung (§ 13) oder zu einer Lebensversicherung (§ 14) erhalten.

(2) Der Zuschuß beträgt die Hälfte des monatlichen Beitrages, jedoch nicht mehr als die Hälfte des Betrages, der als Beitrag zur Rentenversicherung der Angestellten zu zahlen wäre.

(3) § 13 Abs. 2 und § 14 Abs. 3 gelten entsprechend.

Abschnitt VII

Übergangs- und Schlußvorschriften

§ 20

Inhaber von Versorgungsstöcken

Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages im Arbeitsverhältnis stehende Angestellte, dessen Arbeitsverhältnis am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages fortbesteht und dessen zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung bisher durch Bildung eines Versorgungsstockes durchgeführt worden ist, führt diesen nach den bisherigen Bestimmungen weiter, solange er wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze in der Rentenversicherung der Angestellten versicherungsfrei oder nach Artikel 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit ist.

§ 21

Höherversicherte

(1) Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages im Arbeitsverhältnis stehende Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages fortbesteht und dessen zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung bisher im Wege der Höherversicherung durchgeführt worden ist, ist auf seinen Antrag beim Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen bei der VBL zu versichern. Der Antrag bedarf der Schriftform und kann nur bis zum Ablauf des 31. Januar 1967 bei dem Arbeitgeber gestellt werden. Die Pflicht zur Versicherung bei der VBL beginnt mit dem Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages.

(2) Der Arbeitnehmer, der den Antrag nach Absatz 1 nicht stellt, bleibt mit folgenden Maßgaben in der Höherversicherung:

1. Für den in der gesetzlichen Rentenversicherung pflichtversicherten Arbeitnehmer ist für die Höherversicherung der Beitrag zu entrichten, der 6,5 v. H. seines monatlichen Arbeitsentgelts möglichst nahe kommt. Der Arbeitnehmer kann auch eine höhere Beitragsklasse wählen.

2. Der in der Rentenversicherung wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze versicherungsfreie Angestellte hat sich für jeden Kalendermonat, für den der Arbeitgeber ihm Vergütung oder Krankenbezüge gewährt, in der seinen Bezügen entsprechenden Beitragsklasse (§ 115 AVG) freiwillig zu versichern. Für die Höherversicherung ist der Beitrag der Beitragsklasse K (§ 115 AVG) zu entrichten; der Angestellte kann auch eine höhere Beitragsklasse wählen.
3. Der Arbeitgeber trägt für die Zeit, für die dem Arbeitnehmer Arbeitsentgelt oder Krankenbezüge zustehen,
 - a) die Hälfte des Beitrags für die freiwillige Versicherung,
 - b) zwei Drittel des Beitrags zur Höherversicherung, der 6,5 v. H. des Arbeitsentgelts des Arbeitnehmers möglichst nahe kommt, höchstens jedoch zwei Drittel des Beitrags der Beitragsklasse K (§ 1388 RVO, § 115 AVG).
 Der Arbeitgeber hat den von dem Arbeitnehmer zu tragenden Teil des Versicherungsbeitrags von dessen Arbeitsentgelt einzubehalten und zusammen mit seinem Beitragsanteil im Markenklebverfahren zu entrichten.

§ 22

Lebensversicherungen

Für den bei der VBL pflichtversicherten Angestellten, der

- a) am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages im Arbeitsverhältnis gestanden hat und
- b) bis zu diesem Zeitpunkt einen Lebensversicherungsvertrag abgeschlossen hat, zu dem der Arbeitgeber einen Zuschuß gewährt hat,

ist § 14 entsprechend anzuwenden. Dies gilt auch, wenn der Lebensversicherungsvertrag nicht auf den Fall des Erlebens des 65. Lebensjahres — bei weiblichen Angestellten auch des 60. Lebensjahres — abgeschlossen ist. § 13 ist nicht anzuwenden.

§ 23

Von der Pflichtversicherung Befreite

(1) Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages im Arbeitsverhältnis stehende Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages fortbesteht und der nach der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages zwischen seinem Arbeitgeber und der VBL bestehenden Beteiligungsvereinbarung nicht zu versichern war, ist weiterhin nicht zu versichern. Beim Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen ist er auf seinen Antrag bei der VBL zu versichern. Der Antrag bedarf der Schriftform und kann nur bis zum Ablauf des 31. März 1967 bei dem Arbeitgeber gestellt werden. Die Pflicht zur Versicherung bei der VBL beginnt mit dem Ersten des auf den Antragsmonat folgenden Monats.

(2) Absatz 1 gilt entsprechend für den Arbeitnehmer, der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages auf Grund des § 23 der bis zum Inkrafttreten dieses Tarifvertrages geltenden Satzung der VBL oder auf Grund entsprechender früherer Satzungen von der Pflicht zur Versicherung befreit gewesen ist.

§ 24

Lebensversicherung an Stelle der Pflichtversicherung bei der VBL

(1) Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages im Arbeitsverhältnis stehende Arbeitnehmer einer kommunalen Verwaltung oder eines kommunalen Betriebes (§ 3), dessen Arbeitsverhältnis am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages fortbesteht und dessen zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung bisher im Wege der Versicherung bei einem Lebensversicherungsunternehmen durchgeführt worden ist, ist auf seinen Antrag beim Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen bei der VBL zu versichern. Der Antrag bedarf der Schriftform und kann nur bis zum Ablauf des 31. Januar 1967

bei dem Arbeitgeber gestellt werden. Die Pflicht zur Versicherung bei der VBL beginnt mit dem Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages.

(2) Der Arbeitnehmer, der den Antrag nach Absatz 1 nicht stellt, hat die Lebensversicherung mindestens zu den bisherigen Bedingungen fortzuführen. Der Arbeitgeber hat sich nach den am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages bestehenden Vereinbarungen an den Beiträgen zur Lebensversicherung zu beteiligen.

§ 25

Fortführung der Pflichtversicherung

(1) Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages bei der VBL pflichtversicherte Arbeitnehmer, dessen Arbeitsverhältnis am Tage des Inkrafttretens fortbesteht und der die Voraussetzungen der Pflicht zur Versicherung nach diesem Tarifvertrag nicht erfüllt, ist solange bei der VBL zu versichern, wie das Arbeitsverhältnis besteht und mindestens die am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages für die Pflicht zur Versicherung maßgebenden Voraussetzungen bestehen bleiben.

Dies gilt nicht für den Arbeitnehmer, der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages das 65. Lebensjahr vollendet hat, es sei denn, daß er von seinem Arbeitgeber über das 65. Lebensjahr hinaus weiterbeschäftigt wird, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen eines Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 5 Buchst. c) nicht erfüllt ist (§ 6 Abs. 2 Buchst. h).

(2) Der Saisonarbeitnehmer, der die Voraussetzungen des § 5 Buchst. b nicht erfüllt, der aber innerhalb der letzten zwölf Monate vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages bei der VBL pflichtversichert gewesen ist, ist für die weitere Dauer der Saisonbeschäftigung zu versichern, wenn mindestens die vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages für die Pflicht zur Versicherung maßgebenden Voraussetzungen bestehen bleiben.

(3) Absatz 2 gilt entsprechend für den Wasserbauarbeiter, dessen Arbeitsverhältnis am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages infolge von Witterungseinflüssen oder wegen anderer Naturereignisse durch Kündigung nach besonderen tarifvertraglichen Vorschriften beendet worden ist und der bei Wiederaufnahme der Arbeit einen Anspruch auf Wiedereinstellung hat.

§ 26

Inkrafttreten

(1) Dieser Tarifvertrag tritt am 1. Januar 1967 in Kraft.

(2) Er kann mit einer Frist von neun Monaten zum Schluß eines Kalenderjahres, erstmals zum 31. Dezember 1971, gekündigt werden.

(3) Mit dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages treten außer Kraft

- a) die Tarifverträge des Bundes und der Tarifgemeinschaft deutscher Länder über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung vom 31. Juli 1955 und 4. Februar 1957,
- b) der Tarifvertrag über die zusätzliche Versicherung von Arbeitnehmern des Landes Berlin (2. TV Vers.) vom 15. April 1957 in der Fassung der Tarifverträge vom 13. Juni 1957, 14. Januar 1958, 17. März 1958, 15. Juni 1959, 11. Januar 1960, 8. November 1963 und 27. Mai 1964,
- c) der Tarifvertrag betreffend die zusätzliche Versicherung der Angestellten und Arbeiter der Freien Universität Berlin (TV Vers.) vom 2. Mai 1956, soweit die Arbeiter betroffen sind,
- d) der Tarifvertrag 3 der Technischen Universität Berlin vom 15. August 1957, soweit die Arbeiter betroffen sind.

Bonn, den 4. November 1966

B.

Zur Durchführung des Tarifvertrages wird auf folgendes hingewiesen:

I. Zum Geltungsbereich

Nach § 2 gilt der Tarifvertrag

- a) für die Angestellten, die unter den Geltungsbereich des Bundes-Angestelltentarifvertrages (BAT) vom 23. April 1961 fallen,
- b) für die Angestellten, auf deren Arbeitsverhältnis die Allgemeine Dienstordnung für übertarifliche Angestellte im öffentlichen Dienst vom 10. Mai 1938 angewandt wird,
- c) für die Arbeiter, die unter den Geltungsbereich des Manteltarifvertrages für Arbeiter der Länder (MTL II) vom 27. Februar 1964 fallen.

Nach § 12 gilt er für die Lehrlinge und Anlernlinge, die unter den Geltungsbereich des Tarifvertrages über die Rechtsverhältnisse der Lehrlinge und Anlernlinge vom 21. September 1961 fallen.

Der Tarifvertrag gilt somit nicht für die Angestellten und Arbeiter, die durch § 3 BAT bzw. § 3 MTL II aus dem Geltungsbereich dieser Tarifverträge ausgenommen sind.

Für die durch § 3 Abs. 1 Buchst. a MTL II vom Geltungsbereich ausgenommenen Waldarbeiter gilt der Tarifvertrag über die Versorgung der Waldarbeiter der Länder (Vers TV-W) vom 4. November 1966.

Für die durch § 3 Abs. 1 Buchst. b MTL II vom Geltungsbereich ausgenommenen landwirtschaftlichen Arbeiter gilt der Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeiter in den landwirtschaftlichen Betrieben und in den Weinbaubetrieben der Länder vom 4. November 1966.

Für die künstlerischen Lehrkräfte an den Staatlichen Musikhochschulen gelten die besonderen Richtlinien des Kultusministers.

II. Zur Pflichtversicherung bei der VBL

1. Personenkreis

Der Kreis der nach dem Versorgungs-TV pflichtzuversichernden Personen deckt sich nicht völlig mit der Regelung der Tarifverträge vom 31. Juli 1955 / 4. Februar 1957. Es sind jedoch die Übergangsvorschriften der §§ 21 Abs. 1, 23 Abs. 2 und 25 Abs. 1 zu beachten. Vom 1. Januar 1967 an ist, soweit die übrigen Voraussetzungen für die Pflicht zur Versicherung vorliegen, abweichend vom bisherigen Recht neu zu versichern

- a) der am 1. Januar im Arbeitsverhältnis stehende Arbeitnehmer (Lehrling oder Anlernling), der das 17. Lebensjahr, jedoch nicht das 18. Lebensjahr vollendet hat,
- b) der Arbeitnehmer, der berufs- oder erwerbsunfähig im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung ist.

a) Zu § 5 Buchst. a

Abweichend vom bisherigen Recht sind künftig Arbeitnehmer sowie Lehrlinge und Anlernlinge vom vollendeten 17. Lebensjahr an zu versichern. Bei Personen, die vor Vollendung des 17. Lebensjahres im Arbeits-(Lehr- oder Anlern-)verhältnis stehen, beginnt die Pflicht zur Versicherung nach § 7 Abs. 1 mit dem Ersten des Monats, in den der Geburtstag fällt, frühestens jedoch mit dem Beginn des Arbeits-(Lehr- oder Anlern-)verhältnisses.

b) Zu § 5 Buchst. b

Regelmäßige Arbeitszeit im Sinne des § 5 Buchst. b ist die regelmäßige Arbeitszeit nach § 15 BAT, § 15 MTL II und nach den Sonderregelungen hierzu. Bei der Feststellung, ob die erforderliche Mindestarbeitszeit erreicht wird, ist von der arbeitsvertraglich vereinbarten Arbeitszeit auszugehen. Bei jahreszeitlich unterschiedlich vereinbarter Arbeitszeit ist für die Feststellung, ob die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten

Arbeitnehmers erreicht wird, von der durchschnittlichen vereinbarten Arbeitszeit auszugehen.

Bei Saisonangestellten und Saisonarbeitern im Sinne der Nr. 1 Abs. 1 Buchst. b SR 2 k MTL II ist jeweils bei Beginn der Saisonbeschäftigung für die nächsten zwölf Monate festzustellen, ob die erforderliche Mindestzahl von 1000 Arbeitsstunden erreicht wird. Bei der Vorausschätzung der voraussichtlichen Arbeitszeit ist von dem erfahrungsge- maßen Ablauf der Beschäftigung während des maßgebenden Zeitraumes auszugehen. Es können weder besonders günstige noch besonders ungünstige Entwicklungen unterstellt werden. Ergibt sich während dieses Zeitraumes, daß die Vorausschätzung unrichtig gewesen ist, weil etwa besonders ungünstige Verhältnisse einen früheren Saisonschluß notwendig machen, als das bei normaler Entwicklung erforderlich gewesen wäre, bleibt der Arbeitnehmer versicherungspflichtig. Hätte der Arbeitnehmer bei einer normalen Entwicklung die erforderliche Stunden- zahl nicht erreicht, bleibt er auch dann von der Pflicht zur Versicherung ausgenommen, wenn durch besonders günstige Umstände die Saison sich über den normalen Ablauf hinaus verlängert.

c) Zu § 5 Buchst. c

Nach § 38 der Satzung der VBL ist die Wartezeit erfüllt, wenn für mindestens 60 Kalendermonate Pflichtbeiträge entrichtet sind. Kalendermonate, für die nur teilweise Beiträge entrichtet sind, werden voll angerechnet. Mehrere für einen Kalendermonat entrichtete Beiträge zählen als ein Beitrag für einen Kalendermonat.

Bei der Prüfung, ob der Arbeitnehmer die erforderlichen 60 Beitragsmonate noch erreichen kann, ist insbesondere darauf zu achten, ob frühere Pflichtversicherungszeiten bei der VBL oder bei einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der die VBL ein Überleitungsabkommen abgeschlossen hat, anrechenbar sind. In Zweifelsfällen ist eine Auskunft der VBL oder der Zusatzversorgungseinrichtung, bei der der Arbeitnehmer bisher versichert gewesen ist, einzuholen.

2. Ausnahmen von der Pflicht zur Versicherung

a) Zu § 6 Abs. 1

- aa) Ein Arbeitsverhältnis, das voraussichtlich nicht länger als sechs Monate dauert, ist auch das Arbeitsverhältnis, das ausdrücklich als Arbeitsverhältnis zur Probe auf nicht mehr als sechs Monate befristet wird. Wird der Arbeitsvertrag auf unbestimmte Zeit abgeschlossen, tritt Versicherungspflicht ein ohne Rücksicht darauf, ob ein bestimmter Zeitraum als Probezeit gilt.
- bb) Wird das befristete Arbeitsverhältnis über den ursprünglichen Zeitraum hinaus auf mehr als sechs Monate verlängert oder fortgesetzt, **beginnt die Pflicht zur Versicherung** mit dem Beginn des siebten Monats des Arbeitsverhältnisses.
- cc) Wird mit dem Arbeitnehmer vor Ablauf des befristeten Arbeitsverhältnisses ein Arbeitsvertrag auf unbestimmte Zeit abgeschlossen, beginnt die Pflicht zur Versicherung mit dem Wirksamwerden dieses Arbeitsvertrages.
- dd) In den Fällen bb) und cc) ist der Arbeitnehmer **auf seinen schriftlichen Antrag** rückwirkend vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an zu versichern.
- ee) § 6 Abs. 1 Satz 1 gilt nicht, wenn der Arbeitnehmer bei der VBL oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der die VBL ein Überleitungsabkommen abgeschlossen hat, versichert ist. Versichert ist der Arbeitnehmer, dem seine an die VBL oder an die andere Zusatzversorgungseinrichtung entrichteten Beiträge nicht zurückgezahlt oder erstattet worden sind. Nicht mehr versichert ist auch der Arbeitnehmer, der einen Anspruch auf Ver-

sicherungsrente oder Ruhegeld gegen die VBL oder gegen die andere Zusatzversorgungseinrichtung gehabt hat, wenn der Anspruch abgefordern worden ist. In Zweifelsfällen ist eine Auskunft der VBL oder der anderen Zusatzversorgungseinrichtung einzuholen.

b) Zu § 6 Abs. 2 Buchst. a

Diese Vorschrift gilt insbesondere

- aa) für den im Arbeitsverhältnis beschäftigten Ruhestandsbeamten,
- bb) für den nach § 35 Abs. 1 G 131 mit Ablauf des 30. September 1961 in den Ruhestand getretenen Arbeitnehmer,
- cc) für den Arbeitnehmer, dem der Arbeitgeber eine arbeitsvertragliche Versorgungszusage nach beamtenrechtlichen Grundsätzen gegeben hat.

c) Zu § 6 Abs. 2 Buchst. b

Nach § 6 Abs. 2 Buchst. b sind Arbeitnehmer von der Pflicht zur Versicherung bei der VBL ausgenommen, die eine Anwartschaft auf Ruhegeld, Ruhe-lohn und Hinterbliebenenversorgung nach den Bestimmungen über Ruhegeld und Hinterbliebenenversorgung der im Rheinischen Provinzialdienst beschäftigten Arbeiter und Angestellten vom 9. Januar 1929 haben. Es handelt sich um Angestellte und Arbeiter des früheren Rheinischen Provinzialverbandes, die nach dem Zusammenbruch in den Dienst des Oberpräsidenten Nordrhein und anschließend in den Dienst des Landes übernommen worden sind und bei der Bildung der Landschaftsverbände im Landesdienst verblieben sind. Für sie gilt mein — des Finanzministers — Erlaß vom 13. Juni 1955 — B 6115 — 3125 IV/55 — (n. v.).

d) Zu § 6 Abs. 2 Buchst. c

Nach § 6 Abs. 2 Buchst. c sind von der Pflicht zur Versicherung bei der VBL ausgenommen die Gruppen von Arbeitern der Wasserwirtschaftsverwaltung, für die als Versicherungsträger der zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung die Bundesbahn-Versicherungsanstalt — Abteilung B — bestimmt ist.

e) Zu § 6 Abs. 4

Anträgen nach dieser Vorschrift ist bei Erfüllung der geforderten Voraussetzungen stets zu entsprechen. § 7 Abs. 3 setzt voraus, daß der Arbeitnehmer einen begründeten Antrag gestellt und der Arbeitgeber dem Antrag entsprochen hat.

Der Arbeitnehmer, der auf seinen Antrag nach § 6 Abs. 4 von der Pflicht zur Versicherung ausgenommen worden ist, bleibt — auch bei Wechsel des Arbeitgebers — solange versicherungsfrei, wie die Voraussetzungen des § 6 Abs. 4 Buchst. a bis c gegeben sind.

In Nordrhein-Westfalen bestehen zur Zeit folgende Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG:

Arztekammer Nordrhein
Geltungsbereich: Landesteil Nordrhein
des Landes Nordrhein-Westfalen

Tierärztekammer Nordrhein
Geltungsbereich: Landesteil Nordrhein
des Landes Nordrhein-Westfalen

Zahnärztekammer Nordrhein
Geltungsbereich: Landesteil Nordrhein
des Landes Nordrhein-Westfalen

Arztekammer Westfalen-Lippe
Geltungsbereich: Landesteil Westfalen-Lippe
des Landes Nordrhein-Westfalen

Tierärztekammer Westfalen-Lippe
Geltungsbereich: Landesteil Westfalen-Lippe
des Landes Nordrhein-Westfalen

Zahnärztekammer Westfalen-Lippe
Geltungsbereich: Landesteil Westfalen-Lippe
des Landes Nordrhein-Westfalen

Berufsständische Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 6 Abs. 4 ist z. B. das „Versorgungswerk der Presse GmbH“, Stuttgart 1. Herdweg 35.

3. Zusammenarbeit mit der VBL

a) Zu § 7 Abs. 1

Nach § 21 Abs. 2 Buchst. a der Satzung der VBL ist der Arbeitgeber verpflichtet, alle der Pflicht zur Versicherung unterliegenden Arbeitnehmer bei der VBL anzumelden. Für die Anmeldung ist das von der Anstalt herausgegebene Formblatt zu verwenden. Als Beginn der Versicherung ist der Zeitpunkt anzugeben, von dem an Pflichtbeiträge zu zahlen sind (§ 26 Abs. 2 der Satzung der VBL), auch wenn dieser Zeitpunkt zurückliegt. Um zu vermeiden, daß durch eine verspätete Anmeldung dem Arbeitnehmer Nachteile entstehen, hat jede Anmeldung unverzüglich zu erfolgen.

Dem Arbeitnehmer ist der für ihn bestimmte Durchschlag der Anmeldung sofort auszuhändigen.

Die VBL fertigt nach Eingang der Anmeldung eine Anmeldebestätigung und sendet diese der anmeldenden Stelle zur Aushändigung an den Versicherten. Die in der Anmeldebestätigung mitgeteilte Versicherungsnummer ist in die Personalakten und in die Vergütungs- oder Lohnunterlagen zu übertragen.

War der Arbeitnehmer früher bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung versichert, mit der die VBL ein Überleitungsabkommen geschlossen hat, so ist er darauf hinzuweisen, daß er bei der VBL die Überleitung seiner Beiträge beantragen muß (vgl. hierzu auch Nr. 9 zu § 10).

Wird ein Arbeitnehmer angemeldet, der früher bereits im öffentlichen Dienst (vgl. § 65 Abs. 4 der Satzung) beschäftigt war und für den der frühere Arbeitgeber Zuschüsse zu Beiträgen zu einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung nach § 7 Abs. 2 AVG oder zu einer Lebensversicherung gezahlt hat, so sind — ggf. nach Rückfrage beim früheren Arbeitgeber — in der Personalakte die Höhe der gezahlten Zuschüsse und der Zeitraum, für den die Zuschüsse gezahlt worden sind, zu vermerken.

b) Zu § 7 Abs. 1

Änderungen und Berichtigungen der Angaben zur Person und zum Versicherungsbeginn sind der Anstalt durch Formblatt II/26 mitzuteilen.

c) Zu § 7 Abs. 2

aa) Die Pflicht zur Versicherung endet,

wenn der Arbeitnehmer aus dem Arbeitsverhältnis ausscheidet.

wenn auf Grund einer Änderung des Arbeitsvertrages die notwendige Mindestarbeitszeit nicht mehr vereinbart ist.

mit dem Ende des Monats, in dem der Arbeitnehmer das 65. Lebensjahr vollendet, es sei denn, daß er über diesen Zeitpunkt hinaus weiterbeschäftigt wird, weil die Voraussetzungen des § 7 Abs. 2 Satz 3 vorliegen.

mit dem Ende des Monats, in dem der Arbeitnehmer einen Antrag nach § 6 Abs. 4 stellt,

wenn bei einem Saisonarbeitnehmer bei Wiederaufnahme der Arbeit festgestellt wird, daß die Beschäftigung in dem in Nr. 1 Buchst. b genannten Zeitraum die erforderliche Mindeststundenzahl nicht erreichen wird.

bb) Zum 31. Dezember 1966 endet die Pflicht zur Versicherung für den Arbeitnehmer, der das 65. Lebensjahr vor dem 1. Januar 1967 vollendet hat, es sei denn, daß er nur aus einem der in § 7 Abs. 2 Satz 3 genannten Gründe weiterbeschäftigt wird.

cc) Die Pflicht zur Versicherung endet auch, wenn das Arbeitsverhältnis nach § 59 BAT bzw. nach § 62 MTL II wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit

higkeit endet, obwohl der Arbeitnehmer über diesen Zeitpunkt hinaus weiterbeschäftigt wird. In diesem Fall entsteht jedoch beim Vorliegen der übrigen Voraussetzungen erneut die Pflicht zur Versicherung. Der Arbeitnehmer ist daher abzumelden und erneut anzumelden.

- dd) Endet die Pflichtversicherung, ist der Arbeitnehmer unverzüglich abzumelden. Für die Abmeldung ist das von der VBL herausgegebene Formblatt zu verwenden. Dem Arbeitnehmer ist eine Durchschrift der Abmeldung auszuhandigen. Sind in den in der Abmeldung auszuweisenden Zeiträumen Zuschüsse zu Beiträgen zu einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung nach § 7 Abs. 2 AVG oder zu einer Lebensversicherung gezahlt worden, so sind die Höhe dieser Zuschüsse und der Zeitraum, für die sie gezahlt worden sind, in der Personalakte und in der Abmeldung zu vermerken.

4. Beiträge zur VBL

a) Zu § 8

Die Beiträge werden nicht mehr nach einer Beitragstabelle entrichtet, sondern sind spitz zu berechnen. Bruchteile eines Pfennigs bleiben unberücksichtigt.

b) Zu § 8 Abs. 3

Für die Anwendung des § 8 Abs. 3 werden folgende Beispiele gegeben:

Beispiel 1:

Das beitragspflichtige Arbeitsentgelt des Angestellten B. beträgt 2000,— DM.
 Sein Beitrag von 1,5 v. H. = 30,— DM erhöht sich um 7 v. H. aus 1400,— DM (Beitragsbemessungsgrenze für 1967) 98,— DM
 Er leistet zur Lebensversicherung einen Beitrag von 200,— DM, an dem sich der Arbeitgeber mit 98,— DM beteiligt.
 Bis zur Höhe des Arbeitgeberzuschusses kann der Arbeitnehmerbeitrag berücksichtigt werden, das sind 98,— DM
 Der Erhöhungsbeitrag ist daher = 0,— DM

Beispiel 2:

Würde B. zur Lebensversicherung nur 150,— DM aufwenden, ein Beitrag, an dem sich der Arbeitgeber mit 75,— DM beteiligen würde, ergäbe sich ein Erhöhungsbeitrag von 98,— DM
 $\times 75,—$ DM
 = 23,— DM

c) Zu § 8 Abs. 6

Eine Erhöhung des Arbeitgeberanteils nach § 8 Abs. 6 tritt nur ein, wenn der Angestellte wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze in der Rentenversicherung der Angestellten versicherungsfrei ist. Die Beispiele 1 und 2 in Buchst. b gelten für die Erhöhung des Arbeitgeberanteils in diesen Fällen entsprechend.

d) Zu § 8 Abs. 7

Beitragspflichtiges Arbeitsentgelt ist der steuerpflichtige Arbeitslohn, von dem die in § 8 Abs. 7 Satz 2 Buchst. a bis d angeführten Leistungen des Arbeitgebers abzuziehen sind und nicht der Betrag, von dem unter Abzug von Steuerfreibeträgen aller Art oder Hinzurechnung von Hinzurechnungsbeträgen die Steuer zu berechnen ist.

Nach § 8 Abs. 7 Buchst. b gehören nicht zum beitragspflichtigen Arbeitsentgelt die Zulagen, die in Tarifverträgen als nicht gesamtversorgungsfähig bezeichnet sind. Zur Zeit sind solche Zulagen in folgenden Tarifverträgen vereinbart:

Tarifvertrag für die mit der Räumung der Kampfmittel beschäftigten Angestellten des Landes Nordrhein-Westfalen vom 22. November 1965,

Tarifvertrag für die mit der Räumung der Kampfmittel beschäftigten Arbeiter des Landes Nordrhein-Westfalen vom 22. November 1965,

Tarifvertrag über die Gewährung einer Zulage an Angestellte im Strafvollzugsdienst vom 16. Dezember 1965.

Tarifvertrag über die Gewährung eines Zuschlags an Arbeiter im Strafvollzugsdienst vom 16. Dezember 1965.

Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftsicherung des Arbeitnehmers im Sinne des § 8 Abs. 7 Buchst. c sind

Arbeitgeberanteile zu den Beiträgen zur VBL, Arbeitgeberzuschüsse zu Beiträgen zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,

Zuschüsse zu den Beiträgen für Lebensversicherungen,

Zuschüsse zu Beiträgen zu einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG,

vom Arbeitgeber nach § 76 der Satzung der VBL zu zahlende Umlagen.

e) Zu § 8 Abs. 7 Satz 3

Steht dem Arbeiter für einen Lohnzahlungszeitraum oder einen Teil eines Lohnzahlungszeitraums Anspruch auf Krankengeldzuschuß nach § 42 MTL II zu, wird für den gesamten Lohnzahlungszeitraum statt des sonst beitragspflichtigen Entgelts der dem Arbeiter nach § 48 MTL II zustehende Urlaubslohn der Beitragsberechnung zugrunde gelegt. Tage, für die weder Anspruch auf Lohn noch auf Krankengeldzuschuß besteht, sind unberücksichtigt zu lassen.

Beispiel:

Der Arbeiter A erkrankt am 25. Januar 1967 und ist bis zum 29. März 1967 arbeitsunfähig.

Bei wöchentlicher Lohnzahlung sind für die Lohnwochen vom 22. Januar bis zum 1. April Beiträge nach dem Urlaubslohn zu entrichten.

Bei monatlicher Lohnzahlung sind Beiträge nach dem Urlaubslohn für die Monate Januar bis März zu entrichten.

Steht dem Arbeiter nicht für den gesamten Zeitraum seiner Arbeitsunfähigkeit Krankengeldzuschuß gemäß § 42 MTL II zu, sind Beiträge nur bis zum Ablauf der Bezugsfrist des § 42 MTL II zu entrichten.

Steht dem Arbeiter für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit ein Krankengeldzuschuß nur deshalb nicht zu, weil die Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung den maßgebenden Nettolohn mindestens erreichen, sind Beiträge nicht zu entrichten.

Ist der zu zahlende Krankengeldzuschuß niedriger als der Arbeitnehmeranteil, so bin ich — der Finanzminister — damit einverstanden, daß der fehlende Betrag vorschußweise geleistet wird.

Endet das Arbeitsverhältnis während der Arbeitsunfähigkeit, sind Beiträge, auch wenn die Bezugsfrist für das Krankengeld noch nicht abgelaufen ist, nur bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses zu zahlen.

f) Zu § 8 Abs. 8

Der Arbeitgeber ist berechtigt und verpflichtet, den Beitragsanteil des Arbeitnehmers einzubehalten und zusammen mit dem eigenen Beitragsanteil an

die VBL abzuführen. **Wegen der kassentechnischen Abwicklung des Beitragsverfahrens gilt mein — des Finanzministers — RdErl. v. 23. 10. 1954 (SMBl. NW. 8202) weiter.**

5. Behandlung von Nachzahlungen

- a) Anders als in der gesetzlichen Rentenversicherung sind für die Beitragsabführung an die VBL Nachzahlungen in dem Monat der Beitragsberechnung zugrunde zu legen, in dem sie dem Arbeitnehmer angewiesen werden.

Nachzuzahlende Beiträge sind der VBL mit Formblatt II/35 mitzuteilen. Dabei ist nicht nach Monaten, sondern nur nach Kalenderjahren, für die die Nachzahlung erfolgt, zu trennen. Die Höhe der Beiträge richtet sich nach der Zeit, für die sie gelten, d. h. für Zeiten vor dem 1. Januar 1967 beträgt der Arbeitnehmeranteil 2,3 v. H. und der Arbeitgeberanteil 4,6 v. H., für Zeiten nach dem 31. Dezember 1966 1,5 v. H. bzw. 1 v. H. zuzüglich etwaiger Erhöhungsbeiträge.

Beiträge für Nachzahlungen, die in den Monaten Januar und Februar für das vergangene Kalenderjahr geleistet werden und für Nachzahlungen für das laufende Kalenderjahr sind der VBL gegenüber nicht als nachzuzahlende Beiträge auszuweisen, sondern als laufende Pflichtbeiträge zu behandeln und in das Jahresverzeichnis für das Vorjahr bzw. für das laufende Kalenderjahr aufzunehmen.

- b) Da das Nacherheben von unterlassenen Beitragsabzügen grundsätzlich nur innerhalb einer Frist von drei Monaten seit der Fälligkeit des Beitrages möglich ist (§ 8 Abs. 8), ist darauf zu achten, daß etwaige fehlerhafte Berechnungen innerhalb dieser Frist ausgeglichen werden.

Wird die Berichtigung erst später als drei Monate vorgenommen, ist das Land verpflichtet, auch die Arbeitnehmerbeiträge zu tragen, es sei denn, daß der Arbeitnehmer durch sein Verhalten den verspäteten Beitragsabzug verschuldet hat oder daß er auf Antrag rückwirkend versichert wird.

Bei der verspäteten Abführung der Beiträge nach dem 31. Dezember 1966 betragen die Zinsen 6 v. H. (§ 29 Abs. 8 Satz 2 der Satzung der VBL), auch wenn die Beiträge für einen Zeitraum vor dem 1. Januar 1967 entrichtet werden.

6. Nachentrichtung von Beiträgen im Falle der Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung zu § 9

In den Fällen des § 9 sind die Beiträge zur VBL zu Lasten des Landes nur für den Zeitraum zu entrichten, während dessen der Arbeitnehmer beim Land beschäftigt gewesen ist. Der Beitrag ist in voller Höhe von der Dienststelle des Landes zu entrichten, bei der der Arbeitnehmer beschäftigt war, als der Nachversicherungsfall eingetreten ist. Das gleiche gilt für die Umlage nach § 11, die auf die nachzuversichernden Entgelte entfällt.

Bei Nachentrichtungen ist wie bei Nachzahlungen (vgl. Nr. 5) zu verfahren. Die Nachzahlungen sind der Anstalt ebenfalls in Formblatt II/35 mitzuteilen.

7. Jahresverzeichnisse

Die Jahresverzeichnisse werden von der VBL vortabelliert und den Verwaltungen zugesandt. In die Spalte „Beiträge“ ist für die Zeit nach dem 31. Dezember 1966 der Beitrag in Höhe von 2,5 v. H. der Entgelte (Arbeitnehmeranteil 1,5 v. H. und Arbeitgeberanteil 1 v. H.) einzutragen. Sind auch Erhöhungsbeiträge (§ 8 Abs. 3 und Abs. 6) gezahlt worden, sind sie in die Spalte „Bemerkungen“ einzutragen.

8. Nachweise

Die Anstalt fertigt auf Grund von Benachrichtigungen über Nachzahlungen (Nr. 5), Nachentrichtungen (Nr. 6) und Jahresverzeichnissen — Teil A — (Nr. 7), nicht jedoch bei Abmeldungen (vgl. Nr. 3 Buchst. c Doppel-

buchst. dd) Nachweise, die an die abrechnende Stelle (Konto Nr.) zur Verteilung an die Arbeitnehmer versandt werden.

Sind in dem betreffenden Zeitraum, für den der Nachweis gilt, auch Zuschüsse zu Beiträgen zu einer Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung nach § 7 Abs. 2 AVG oder zu einer Lebensversicherung gezahlt worden, so sind die Höhe dieser Zuschüsse und der Zeitraum, für den sie gezahlt worden sind, vor Abgabe des Nachweises an den Arbeitnehmer in dem Nachweis und in der Personalakte zu vermerken.

9. Überleitung von Beiträgen zu § 10

War der Arbeitnehmer bis zum Eintritt in das Zusatzversicherungspflichtige Arbeitsverhältnis zum Land bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der die VBL ein Überleitungsabkommen abgeschlossen hat, versichert, ist er nach § 10 verpflichtet, die Überleitung der Beiträge auf die VBL zu beantragen. Der Arbeitnehmer ist über diese Verpflichtung zu belehren.

Die Verpflichtung, die Überleitung zu beantragen, besteht solange nicht, wie der Arbeitnehmer bei der anderen Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert ist (Beispiel: Arbeitnehmer mit zwei Halbtagsbeschäftigungen beim Land und einem anderen öffentlichen Arbeitgeber).

10. Umlage zur VBL

Nach § 76 der Satzung der VBL haben die an der VBL beteiligten Arbeitgeber Umlagen zu entrichten. Die Umlagen dienen der Finanzierung der Versorgungsleistungen der Anstalt, soweit sie nicht durch Pflichtbeiträge finanziert werden.

Die Umlage beträgt 3 v. H. des Arbeitsentgelts, das der Berechnung der Pflichtbeiträge zugrunde zu legen ist. Die Umlage ist auch zu entrichten bei Nachzahlungen (vgl. Nr. 5) und bei Nachentrichtungen (vgl. Nr. 6).

Die Umlage ist wie der Arbeitgeberanteil zur Pflichtversicherung aus dem Titel zu zahlen, aus dem die Vergütungen und Löhne gezahlt werden.

Wegen der kassentechnischen Abwicklung des Umlageverfahrens ist mein — des Finanzministers — RdErl. v. 23. 10. 1954 (SMBl. NW. 8202) sinngemäß anzuwenden. Bis zur Herausgabe eines besonderen Formblatts durch die VBL ist das Formblatt für die Jahresnachweisung über Beiträge unter entsprechender Abänderung zu verwenden.

Die Umlage ist Arbeitsentgelt des Arbeitnehmers. Nach § 11 wird die auf die Umlage entfallende Lohnsteuer jedoch vom Land getragen und in einem Pauschbetrag entrichtet. Die Umlage ist daher kein Entgelt im Sinne des Sozialversicherungsrechts. (Folgerung aus dem Urteil des BSG vom 28. 10. 1965 — 3 RK 91/63). Sie ist auch kein Entgelt im Sinne des § 8 Abs. 7.

Die lohnsteuerliche Behandlung der Umlage richtet sich nach meinem — des Finanzministers — RdErl. v. 15. 12. 1966 (SMBl. NW. 203 318).

III. Zuschüsse des Arbeitgebers zur freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung und zu einer anderen Zukunftssicherung der bei der VBL pflichtversicherten Angestellten

1. Zu § 13

- a) Vom 1. Januar 1967 an sind alle bei der VBL pflichtversicherten Angestellten, die in der gesetzlichen Rentenversicherung wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze versicherungsfrei oder auf Grund des Artikels 2 § 1 AnVNG befreit sind, mit Ausnahme der in § 14 Abs. 2, § 15 und § 22 genannten Angestellten verpflichtet, sich in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 10 AVG freiwillig weiterzuversichern oder die Selbstversicherung oder freiwillige Weiterversicherung nach Artikel 2 Abs. 1 AnVNG fortzusetzen. Eine Wahlmöglichkeit zwischen der Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung und dem Abschluß eines Lebensversicherungsvertrages, zu dem der

Arbeitgeber einen Zuschuß leistet, besteht in Abweichung von dem bisherigen Recht insoweit nicht mehr. Auf die Übergangsvorschrift des § 22 wird hingewiesen.

- b) Vom 1. Januar 1967 an ist für Angestellte, deren Arbeitsentgelt im Sinne des Sozialversicherungsrechts die Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung überschreitet, der Beitrag nach der jeweils höchsten Beitragsklasse (§ 15 AVG) zu entrichten. Übersteigt das Entgelt im Sinne des Sozialversicherungsrechts die Beitragsbemessungsgrenze nicht, ist die Beitragsklasse zu wählen, die 14 v. H. des Entgelts möglichst nahekommt. Hat der Angestellte nicht für den vollen Monat Anspruch auf Vergütung oder Krankenbezüge, ist das tatsächlich zu zahlende Entgelt der Bestimmung der Beitragsklasse zugrunde zu legen.

2. Zu § 14

- a) Dem in der gesetzlichen Rentenversicherung versicherungsfreien Angestellten, der nicht die Möglichkeit hat, sich in der gesetzlichen Rentenversicherung zu versichern, weil er weder die Voraussetzungen des § 10 AVG noch die des Artikels 2 § 5 Abs. 1 AnVNG erfüllt oder der unter § 14 Abs. 2 oder § 22 fällt, ist auf Antrag ein Zuschuß zu den Prämien zu einer Lebensversicherung zu zahlen.
- b) Die Höhe des Zuschusses des Arbeitgebers beträgt grundsätzlich die Hälfte der Lebensversicherungsprämie, jedoch nicht mehr als die Hälfte des Beitrags, der als Pflichtbeitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung zu zahlen wäre.
- c) Die Zustimmung zu einer Abtretung oder Verpfändung eines Anspruchs aus dem Lebensversicherungsvertrag erteilt die oberste Landesbehörde.

IV. Zuschuß des Arbeitgebers zu einer Zukunftssicherung eines bei der VBL nicht pflichtversicherten Arbeitnehmers

Zu § 19

Auf die Gewährung eines Zuschusses nach § 19 besteht kein Rechtsanspruch. Der Zuschuß kann nur gewährt werden, wenn die sonstige Altersversorgung des Angestellten bezogen auf seine jetzige Vergütung als Angestellter nicht angemessen ist. Zur Sicherstellung einer einheitlichen Handhabung bitte ich — der Finanzminister —, mich in jedem Einzelfall zu beteiligen.

V. Übergangsvorschriften

1. Zu § 20

Angestellte, deren zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung bisher durch die Bildung eines Versorgungsstocks durchgeführt worden ist, haben nicht die Möglichkeit, bei der VBL pflichtversichert zu werden, solange sie wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze in der Rentenversicherung der Angestellten versicherungsfrei oder nach Artikel 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit sind. Soweit Angestellte des Landes Anspruch auf Fortführung der Versorgungsstöcke haben, gelten die bisherigen Bestimmungen über die Bildung von Versorgungsstöcken weiter.

2. Zu § 21

- a) Der Arbeitnehmer, der am 31. Dezember 1966 im Arbeitsverhältnis steht, dessen Arbeitsverhältnis am 1. Januar 1967 fortbesteht und dessen zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung bisher im Wege der **Höherversicherung** durchgeführt worden ist, ist bei der VBL auf Grund des § 21 Abs. 1 nur auf seinen bis zum 31. Januar 1967 beim Arbeitgeber schriftlich zu stellenden Antrag pflichtzuversichern.
- b) Für die Durchführung des § 21 Abs. 2 Nr. 3 ergibt sich die folgende Tabelle:

Monatliches Arbeitsentgelt	Bei- trags- klasse	Monats- beitrag DM	Davon trägt der Arbeit- geber DM	Arbeit- nehmer DM
bis 323,07	A	14,—	9,33	4,67
323,08 bis 538,46	B	28,—	18,67	9,33
538,47 bis 753,84	C	42,—	28,—	14,—
753,85 bis 969,22	D	56,—	37,33	18,67
969,23 bis 1184,61	E	70,—	46,67	23,33
1184,62 bis 1399,99	F	84,—	56,—	28,—
1400,— bis 1561,53	G	98,—	65,33	32,67
1561,54 bis 1669,22	H	105,—	70,—	35,—
1669,23 bis 1776,92	I	112,—	74,67	37,33
1776,93 und mehr	K	119,—	79,33	39,67

3. Zu §§ 23 Abs. 1 und 24

§§ 23 Abs. 1 und 24 sind für die Landesdienststellen ohne Bedeutung.

4. Zu § 23 Abs. 2

Die neue Satzung der VBL enthält keine dem § 23 der bisherigen Satzung entsprechende allgemeine Befreiungsmöglichkeit von der Pflicht zur Versicherung. Nach der Übergangsvorschrift des § 23 Abs. 2 ist jedoch der am 31. Dezember 1966 auf Grund des § 23 der bisherigen Satzung oder auf Grund entsprechender früherer Satzungen von der Pflicht zur Versicherung befreite Arbeitnehmer weiterhin nicht zu versichern, es sei denn, er stellt bis zum 31. März 1967 bei seinem Arbeitgeber einen Antrag auf Pflichtversicherung.

5. Zu § 25

Nach § 25 Abs. 1 ist der bisher bei der VBL pflichtversicherte Arbeitnehmer, der die Voraussetzungen der Pflicht zur Versicherung nach dem Versorgungs-TV nicht erfüllt, bei der VBL weiterzuversichern, und zwar solange wie das Arbeitsverhältnis besteht und mindestens die am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages für die Pflicht zur Versicherung maßgebenden Voraussetzungen bestehen bleiben. Dies gilt nicht für den Arbeitnehmer, der am 31. Dezember 1966 das 65. Lebensjahr vollendet hat, es sei denn, er wird deswegen weiterbeschäftigt, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen eines Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen (vgl. § 60 Abs. 2 Unterabs. 2 BAT; § 63 Abs. 3 MTL II) oder die Wartezeit nach der Satzung der VBL nicht erfüllt ist (vgl. § 6 Abs. 2 Buchst. h Versorgungs-TV). Außer bei den über 65jährigen Arbeitnehmern ist also aus Anlaß des Inkrafttretens des Versorgungs-TV nicht zu prüfen, ob die am 31. Dezember 1966 bei der VBL pflichtversicherten Arbeitnehmer nicht mehr die Voraussetzungen der Pflicht zur Versicherung nach dem Versorgungs-TV erfüllen und daher bei der VBL abzumelden wären.

Nach § 25 Abs. 1 werden somit nachstehende Arbeitnehmer, die bis zum 31. Dezember 1966 bei der VBL pflichtversichert gewesen sind, die aber auf Grund des Versorgungs-TV vom 1. Januar 1967 an nicht mehr pflichtzuversichern wären, weiterversichert:

- a) Arbeitnehmer, deren arbeitsvertraglich vereinbarte Arbeitszeit mindestens 1115 Arbeitsstunden jährlich betragen hat, jedoch nicht die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Arbeitnehmers beträgt.
- b) Arbeitnehmer, die bei ihrer Einstellung bereits so alt gewesen sind, daß sie bis zur Vollendung ihres 65. Lebensjahres 60 Beitragsmonate nicht mehr erreichen konnten.

VI. Lohnsteuerliche Behandlung der Arbeitgeberbeiträge

Der Beitrag des Arbeitgebers nach § 8 Abs. 5 und 6 sowie die Zuschüsse des Arbeitgebers nach den Abschnitten V und VI des Versorgungs-TV sind Arbeitslohn des

Arbeitnehmers, für die der Arbeitnehmer die Lohnsteuer zu tragen hat. Sie sind daher auch Entgelt im Sinne des Sozialversicherungsrechts, jedoch nicht im Sinne des § 8 Abs. 7.

VII. Behandlung von Zweifelsfragen

Bestehen Zweifel, ob der Arbeitnehmer die Voraussetzungen der Pflicht zur Versicherung erfüllt, sind bis zur Klärung vorsorglich die Arbeitnehmeranteile (einschließlich etwaiger Erhöhungsbeiträge nach § 8 Abs. 3) einzuhalten.

VIII. Aufhebung von Erlassen

Der RdErl. v. 16. 1. 1958 (SMBl. NW. 203308) wird aufgehoben.

An alle obersten Landesbehörden
und nachgeordneten Dienststellen.

— MBl. NW. 1967 S. 194.

203318

Lohnsteuerliche Behandlung der Arbeitgeberbeiträge zur zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Angestellten und Arbeiter im öffentlichen Dienst und der Umlage zur Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL)

RdErl. d. Finanzministers v. 15. 12. 1966 —
B 6115 — 3202 IV 66 —
S 2176 — 15 — V B 2

Lohnsteuerliche Behandlung der Arbeitgeberbeiträge zur zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Angestellten und Arbeiter im öffentlichen Dienst und der Umlage zur Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL)

Der Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer des Bundes und der Länder sowie von Arbeitnehmern kommunaler Verwaltungen und Betriebe (Versorgungs-TV) vom 4. November 1966 enthält nicht mehr eine dem § 4 Abs. 3 der Tarifverträge vom 31. Juli 1955 . 4. Februar 1957 über die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung entsprechende Vorschrift, nach der der Arbeitgeber eine auf seinen Beitragsanteil entfallende Lohnsteuer trägt. Die auf den Beitragsanteil des Arbeitgebers entfallende Lohnsteuer muß daher zukünftig der Arbeitnehmer selbst tragen.

Nach § 11 Versorgungs-TV trägt der Arbeitgeber jedoch die Lohnsteuer, die auf die Umlage entfällt, die er nach § 76 der Satzung der VBL zu entrichten hat.

Im Hinblick auf die Schwierigkeit der Steuerberechnung bin ich damit einverstanden, daß die Lohnsteuer, die auf die Umlage entfällt, nach § 35 b Abs. 1 Ziff. 1 Buchst. a LStDV pauschal berechnet wird. Es gilt dabei das Folgende:

1. Nach § 2 Abs. 3 Ziff. 2 Satz 6 LStDV gehören Ausgaben, die der Arbeitgeber auf Grund gesetzlicher Verpflichtung leistet (z. B. Arbeitgeberanteil an den gesetzlichen Pflichtbeiträgen) nicht zum Arbeitslohn. Dagegen gehören zum steuerpflichtigen Arbeitslohn die Ausgaben des Arbeitgebers, die er ohne gesetzliche Verpflichtung für die Zukunftssicherung des Arbeitnehmers leistet, soweit diese im Kalenderjahr insgesamt den Freibetrag von 312 DM (26 DM monatlich) übersteigen. Voraussetzung ist, daß es sich nicht um vom Arbeitgeber übernommene Ausgaben handelt, die der Arbeitnehmer auf Grund eigener gesetzlicher Verpflichtung zu leisten hat (z. B. Beitrag des Arbeitnehmers zur gesetzlichen Sozialversicherung). Hiernach sind steuerpflichtiger Arbeitslohn, für den der Arbeitnehmer die Lohnsteuer selbst zu tragen hat,
 - a) der Arbeitgeberanteil zur VBL nach § 8 Abs. 5 Versorgungs-TV,

- b) der Arbeitgeberanteil zur VBL nach § 8 Abs. 6 Versorgungs-TV,
- c) der Zuschuß des Arbeitgebers nach den §§ 13 bis 20, § 21 Abs. 2 Nr. 3 und §§ 22 und 24 Versorgungs-TV,

soweit sie den Betrag von 312 DM im Kalenderjahr übersteigen. Nach § 2 Abs. 3 Ziff. 2 LStDV sind jedoch Arbeitgeberzuschüsse

- a) für eine Lebensversicherung bei Angestellten, die sich auf Grund des Artikels 2 § 1 Buchst. b ANVG von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung der Angestellten haben befreien lassen und die am 30. September 1957 bzw. am 1. Juli 1965 das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten,
 - b) zu einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung gemäß § 7 Abs. 2 AVG, wenn sich die Angestellten wegen der Mitgliedschaft zu einer solchen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung von der Versicherungspflicht in der Rentenversicherung der Angestellten haben befreien lassen,
- kein Arbeitslohn, weil die Zuschüsse nicht über den Betrag hinausgehen, der als Arbeitgeberbeitrag zur Rentenversicherung der Angestellten zu zahlen wäre.
2. a) Die Umlage ist um einen Betrag von 16 DM monatlich für jeden Arbeitnehmer, der bei der VBL pflichtversichert und dessen Arbeitsentgelt daher der Berechnung der Umlage zugrunde gelegt ist, zu kürzen. Der Restbeitrag ist mit dem Pauschbetrag von 8 v. H. zur Lohnsteuer heranzuziehen. Außer der Lohnsteuer ist auch die Kirchenlohnsteuer zu pauschalisieren; der Pauschbetrag beträgt 8 v. H. der pauschalisierten Lohnsteuer.
 - b) Die Pauschalsteuerbeträge werden vom Arbeitgeber übernommen.
 - c) Ein besonderer Antrag auf Zulassung der Pauschalierung braucht von den Landesdienststellen nicht mehr gestellt zu werden. Der Antrag gilt für alle Landesdienststellen als gestellt und genehmigt.
 - d) Da der Arbeitgeber die auf die Umlage entfallende Lohnsteuer und Kirchenlohnsteuer in einem Pauschbetrag entrichtet, ist die Umlage kein Entgelt für die Sozialversicherung und Arbeitslosenversicherung (Folgerung aus dem Urteil des BSG vom 28. Oktober 1965 — 3 RK 91/63).
 3. Da der Freibetrag von 26 DM monatlich bei der Pauschalierung nach Nr. 2 bereits mit einem Betrag von 16 DM monatlich verbraucht ist, kann für die Berechnung der Lohnsteuer, die auf Ausgaben des Arbeitgebers für die Zukunftssicherung des Arbeitnehmers entfällt und die der Arbeitnehmer selbst zu tragen hat (vgl. Nr. 1), nur noch ein Freibetrag bis zu 10 DM monatlich insgesamt berücksichtigt werden, wenn es sich um einen Arbeitnehmer handelt, der bei der VBL pflichtversichert und dessen Arbeitsentgelt daher der Berechnung der Umlage zugrunde gelegt ist.
 4. Soweit der Arbeitgeber den vorbezeichneten Freibetrag bei der Steuerberechnung berücksichtigt hat, kann der Arbeitnehmer in Höhe des Freibetrages keine Sonderausgaben geltend machen.
 5. Die unter Ziffer 2 pauschal besteuerten Ausgaben für die Zukunftssicherung und die darauf entfallenden Steuerabzugsbeträge bleiben bei einem etwaigen Lohnsteuerjahresausgleich oder bei einer etwaigen Veranlagung des Arbeitnehmers zur Einkommensteuer außer Betracht.

Dieser Erlass tritt mit Wirkung vom 1. Januar 1967 an in Kraft. Vom gleichen Zeitpunkt an wird mein RdErl. v. 9. 9. 1959 (SMBl. NW. 203318) aufgehoben.

Bezug: Gem. RdErl. d. Finanzministers — B 6115 — 2885/IV/66 — u. d. Innenministers — II A 2 — 13.01.01 — 15056/66 — v. 23. 11. 1966 (n. v.)

An alle obersten Landesbehörden
und nachgeordneten Dienststellen.

— MBl. NW. 1967 S. 204.

8202

**Neufassung der Satzung der Versorgungsanstalt
des Bundes und der Länder
(in der ab 1. Januar 1967 geltenden Fassung)**

RdErl. d. FinMin NW v. 12. 1. 1967 — B 6130 — 002/IV/67

Der Bundesminister der Finanzen hat mit Erlaß vom 2. 12. 1966 — V A.7 — Vers 2705 — 11.66 — die vom Verwaltungsrat der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) am 27. 7. 1966 beschlossene Neufassung der Satzung der VBL genehmigt. Die Satzung ist in der Beilage zum Bundesanzeiger Nr. 239 vom 22. 12. 1966 veröffentlicht.

Nachstehend gebe ich den Text der Neufassung bekannt:

Anlage

Anlage

Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder

Inhaltsübersicht

Erster Teil Die Anstalt	Zweiter Teil Versicherungen
Abschnitt I	
Verfassung der Anstalt	
§ 1 Rechtsnatur und Sitz	§ 25 Arten der Versicherung
§ 2 Zweckbestimmung	§ 26 Pflichtversicherung
§ 3 Aufsicht	§ 27 Pflicht zur Versicherung
§ 4 Organe	§ 28 Ausnahmen von der Pflicht zur Versicherung
§ 5 Zusammensetzung des Vorstandes	§ 29 Beitrag zur Pflichtversicherung
§ 6 Bestellung des Vorstandes	§ 30 Nachentrichtung von Beiträgen im Falle der Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung
§ 7 Geschäftsführung des Vorstandes	§ 31 Lehrlinge und Anlernlinge
§ 8 Beschlüsse des Vorstandes	§ 32 Freiwillige Weiterversicherung
§ 9 Sitzungen des Vorstandes	§ 33 Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung
§ 10 Zusammensetzung des Verwaltungsrats	§ 34 Beitragsfreie Versicherung
§ 11 Bestellung des Verwaltungsrats	§ 35 Übergeleitete Beiträge
§ 12 Aufgaben des Verwaltungsrats	
§ 13 Sitzungen des Verwaltungsrats	Dritter Teil
§ 14 Satzungsänderungen und Ausführungsbestimmungen	Leistungen
§ 15 Rechnungsprüfung	Abschnitt I
§ 16 Rechtsstellung der hauptamtlichen Vorstandsmitglieder der Anstalt	Leistungsarten
§ 17 Rechtsstellung der nicht dem Vorstand angehörenden Verwaltungsangehörigen der Anstalt	
§ 18 Auflösung der Anstalt	Abschnitt II
Abschnitt II	Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Versicherte
Beteiligung an der Anstalt	1. Anspruchsvoraussetzungen
§ 19 Beteiligte	§ 37 Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente
§ 20 Beteiligungsvereinbarung	§ 38 Wartezeit
§ 21 Rechte und Pflichten der Beteiligten	§ 39 Versicherungsfall
§ 22 Kündigung der Beteiligung	2. Höhe der Versorgungsrente für Versicherte
§ 23 Ausscheiden eines Beteiligten	§ 40 Höhe der Versorgungsrente für Versicherte
§ 24 Übernahme anderer Zusatzversorgungseinrichtungen und Überleitungsabkommen	§ 41 Gesamtversorgung
	§ 42 Gesamtversorgungsfähige Zeit
	§ 43 Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

3. Höhe der Versicherungsrente für Versicherte

§ 44 Höhe der Versicherungsrente für Versicherte

Abschnitt III

Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Hinterbliebene

1. Anspruchsvoraussetzungen

- § 45 Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für Witwen
- § 46 Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für Witwer
- § 47 Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für Waisen
- § 48 Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrenten für Witwen und Waisen bei Verschollenheit

2. Höhe der Versorgungsrenten für Hinterbliebene

- § 49 Höhe der Versorgungsrente für Witwen
- § 50 Höhe der Versorgungsrente für Waisen
- § 51 Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen

3. Höhe der Versicherungsrenten für Hinterbliebene

- § 52 Höhe der Versicherungsrente für Witwen
- § 53 Höhe der Versicherungsrente für Waisen
- § 54 Höchstbetrag bei mehreren Anspruchsberechtigten

Abschnitt IV

Zusammentreffen, Erhöhung oder Verminderung von Versorgungsrenten

- § 55 Zusammentreffen mehrerer Ansprüche
- § 56 Erhöhung oder Verminderung der Versorgungsrente

Abschnitt V

Sonstige Leistungen

- § 57 Kinderzuschlag
- § 58 Sterbegeld
- § 59 Abfindung
- § 60 Beitragserstattung

Abschnitt VI

Gemeinsame Vorschriften

- § 61 Antrag, Entscheidung und Rechtsmittel
- § 62 Beginn der Rente
- § 63 Auszahlung
- § 64 Anzeigepflicht des Berechtigten und Zurückhalten von Leistungen
- § 65 Ruhen der Rente
- § 66 Erlöschen des Anspruchs auf Rente
- § 67 Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente
- § 68 Ausschlussfristen
- § 69 Abtretung und Verpfändung von Leistungsansprüchen
- § 70 Verzicht auf Rückzahlung überhöhter Anstaltsleistungen

Vierter Teil

Schiedsgerichtsbarkeit

Abschnitt I

Aufbau und Zusammensetzung

- § 71 Schiedsgericht
- § 72 Oberschiedsgericht

Abschnitt II

Verfahren

- § 73 Klage
- § 74 Berufung

Fünfter Teil

Finanzierung und Rechnungswesen

Abschnitt I

Finanzierung

- § 75 Deckungsvermögen und Umlagevermögen
- § 76 Umlage der Beteiligten
- § 77 Ausgaben aus dem Deckungsvermögen und dem Umlagevermögen
- § 78 Anlegung des Deckungsvermögens und des Umlagevermögens
- § 79 Anwartschaftsdeckung und versicherungsmathematische Prüfung

Abschnitt II

Rechnungswesen

- § 80 Umfang des Rechnungswesens
- § 81 Finanzierungsplan
- § 82 Buchführung
- § 83 Geschäftsbericht
- § 84 Inhalt des Geschäftsberichtes
- § 85 Verwaltungskostenhaushalt

Sechster Teil

Übergangs- und Schlußvorschriften

Abschnitt I

Beteiligte und Versicherte

- § 86 Beteiligte
- § 87 Pflichtversicherte
- § 88 Freiwillig Versicherte
- § 89 Beitragsfreie Anwartschaftsberechtigte

Abschnitt II

Beiträge und Beitragszeiten

- § 90 Beiträge
- § 91 Beitragszeiten

Abschnitt III

Besitzstand

- § 92 Besitzstand für Versicherte

Abschnitt IV

Umstellung der Anstaltsleistungen

- § 93 Umstellung der Anstaltsleistungen

Abschnitt V

Sonderbestimmungen

- § 94 Übergangsregelung zu §§ 26 und 28
- § 95 Übergangsregelung zu § 37
- § 96 Übergangsregelung zu § 38
- § 97 Übergangsregelung zu §§ 40, 49 und 50
- § 98 Übergangsregelung zu § 42
- § 99 Übergangsregelung zu § 58
- § 100 Übergangsregelung zu § 60
- § 101 Übergangsregelung zu § 65
- § 102 Übergangsregelung zu § 75
- § 103 Sonderregelung für Versicherungszeiten vor dem 9. Mai 1945
- § 104 Sonderregelung Berlin
- § 105 Sonderregelung für Arbeitnehmer, die der Bund oder die Stiftung Preußischer Kulturbesitz vom Land Berlin übernommen haben

Abschnitt VI

Inkrafttreten

- § 106 Inkrafttreten

Erster Teil Die Anstalt

Abschnitt I Verfassung der Anstalt

§ 1

Rechtsnatur und Sitz

Die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder ist eine rechtsfähige Anstalt des öffentlichen Rechts. Sie hat ihren Sitz in Karlsruhe.

§ 2

Zweckbestimmung

Zweck der Anstalt ist es, Arbeitnehmern der Beteiligten (§§ 19 ff) im Wege privatrechtlicher Versicherung eine zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung zu gewähren.

§ 3

Aufsicht

Der Bundesminister der Finanzen führt die Aufsicht über die Anstalt. Die Aufsicht erstreckt sich insbesondere darauf, daß die Tätigkeit der Anstaltsorgane nicht gegen Gesetz oder Satzung oder die Belange der Anstalt verstößt. Die Aufsichtsbehörde ist berechtigt, für die Anstalt rechtsverbindliche Willenserklärungen abzugeben, wenn die zuständigen Organe der Anstalt verhindert sind oder ihren gesetzlichen oder satzungsmäßigen Verpflichtungen nicht nachkommen.

§ 4

Organe

Die Organe der Anstalt sind der Vorstand und der Verwaltungsrat.

§ 5

Zusammensetzung des Vorstandes

(1) Der Vorstand besteht aus dem Vorsitzenden und sechs weiteren Mitgliedern. Für jedes Vorstandsmitglied muß mindestens ein Vertreter bestimmt sein.

(2) Der Vorsitzende und zwei weitere Mitglieder sind hauptamtlich tätig. Mindestens ein hauptamtliches Mitglied muß die Befähigung zum Richteramt oder höheren Verwaltungsdienst besitzen.

(3) Der Vorsitzende führt die Dienstbezeichnung „Präsident der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder“.

§ 6

Bestellung des Vorstandes

(1) Die hauptamtlichen Mitglieder und ein weiteres Mitglied sowie ihre Vertreter werden von der Aufsichtsbehörde im Einvernehmen mit der Mehrzahl der an der Anstalt beteiligten Länder auf fünf Jahre ernannt. Die übrigen Mitglieder und ihre Vertreter ernannt der Verwaltungsrat nach dem Vorschlage der Gewerkschaften aus dem Kreise der Versicherten für die gleiche Zeitdauer. Eine wiederholte Ernennung ist zulässig. Die Ernennungen können jederzeit widerrufen werden. Die Mitglieder aus dem Kreise der Versicherten scheiden im gleichen Zeitpunkt aus, in dem ihre Versicherung endet.

(2) Die Mitglieder führen nach Ablauf ihrer Amtsdauer die Geschäfte so lange weiter, bis die neuen Vorstandsmitglieder ihr Amt angetreten haben.

(3) Ein vor Ablauf der Amtsdauer ausgeschiedenes Mitglied wird für den Rest der Amtsdauer, wenn dieser mehr als sechs Monate umfaßt und in diesem Zeitraum eine

Beschlußfassung des Vorstandes erforderlich ist, durch ein neu zu ernennendes Mitglied ersetzt.

§ 7

Geschäftsführung des Vorstandes

(1) Die hauptamtlichen Mitglieder führen die laufenden Geschäfte. Zu den laufenden Geschäften gehören auch

- a) Abschluß von Beteiligungsvereinbarungen (§ 20),
- b) Abschluß von Übernahmevereinbarungen und Überleitungsabkommen (§ 24),
- c) Anlegen des Deckungsvermögens und des Umlagevermögens (§ 78),
- d) Erstellen des Finanzierungsplanes (§ 81),
- e) Aufstellen des Geschäftsberichtes (§ 83).

(2) Der Vorstand gibt sich eine Geschäftsordnung, die nach Anhörung des Verwaltungsrats der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf.

(3) Erklärungen des Vorstandes sind für die Anstalt verbindlich, wenn sie von dem Präsidenten oder von zwei hauptamtlichen Mitgliedern abgegeben werden. Der Präsident kann für bestimmt bezeichnete Angelegenheiten des laufenden Geschäftsbetriebes Bevollmächtigte mit alleiniger Zeichnungsbefugnis bestellen.

§ 8

Beschlüsse des Vorstandes

(1) Der Vorstand ist beschlußfähig, wenn der Präsident oder sein Vertreter und mindestens vier Mitglieder anwesend sind. Er faßt seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit; bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Präsidenten. Ein Vertreter aus dem Kreise der Versicherten kann im Falle seiner Verhinderung seine Befugnisse auf den Vertreter eines anderen Vorstandsmitglieds aus dem Kreise der Versicherten übertragen; Entsprechendes gilt für die Vertretung der hauptamtlichen Mitglieder und des weiteren Mitglieds (§ 6 Abs. 1 Satz 1). Eine Stimmenthaltung ist nicht zulässig.

(2) In geeigneten Fällen kann der Präsident oder sein Vertreter schriftlich abstimmen lassen. Eine Beschlußfassung durch schriftliche Stimmabgabe ist nur zulässig, wenn kein Vorstandsmitglied diesem Verfahren widerspricht.

(3) Beschlüsse des Vorstandes, die den Belangen der Anstalt zuwiderlaufen, kann der Präsident mit aufschiebender Wirkung beanstanden. Über die Beanstandung beschließt der Verwaltungsrat.

(4) Der Beschlußfassung unterliegen, unbeschadet der Zuständigkeit des Verwaltungsrats, insbesondere folgende Gegenstände:

- a) die Übernahme oder teilweise Übernahme anderer Zusatzversorgungseinrichtungen,
- b) die Beschlußfassung über Ausnahmeregelungen nach § 20 Abs. 1 Satz 3,
- c) die Vorbereitung der Sitzungen und Beschlüsse des Verwaltungsrats,
- d) die Vorschläge zur Änderung der Satzung,
- e) die Vorschläge für Ausführungsbestimmungen zu dieser Satzung,
- f) die Beschlußfassung über den Geschäftsbericht,
- g) der Erwerb, die Bebauung und die Veräußerung von Grundstücken, wenn der Betrag von 100 000,— DM überschritten wird.

§ 9

Sitzungen des Vorstandes

(1) Der Präsident hat in jedem Kalenderjahr mindestens zwei Vorstandssitzungen anzuberaumen. Auf Antrag von mindestens drei Vorstandsmitgliedern ist eine außerordentliche Sitzung anzuberaumen. Die Sitzungen finden regelmäßig am Sitze der Anstalt statt; der Präsident kann jedoch im Einzelfalle auch einen anderen Tagungsort wählen.

(2) Die Mitglieder des Vorstandes sind spätestens zwei Wochen vor der Sitzung unter Angabe der Beratungsgegenstände einzuladen; aus wichtigen Gründen kann die Frist abgekürzt werden.

(3) Die Sitzungen leitet der Präsident oder sein Vertreter.

§ 10

Zusammensetzung des Verwaltungsrats

Der Verwaltungsrat besteht aus dem Vorsitzenden und zwölf Mitgliedern. Für den Vorsitzenden und die Mitglieder wird je ein Vertreter ernannt.

§ 11

Bestellung des Verwaltungsrats

(1) Der Vorsitzende des Verwaltungsrats und sein Vertreter sowie sechs Verwaltungsratsmitglieder und deren Vertreter werden von der Aufsichtsbehörde im Einvernehmen mit der Mehrzahl der an der Anstalt beteiligten Länder widerruflich ernannt. Weitere sechs Mitglieder und deren Vertreter ernennt die Aufsichtsbehörde widerruflich nach dem Vorschlage der Gewerkschaften aus dem Kreise der Versicherten.

(2) Das Amt des Vorsitzenden und der Mitglieder sowie ihrer Vertreter endet nach fünf Jahren. Im übrigen finden die Vorschriften des § 6 Abs. 1 Satz 3 und 5, Abs. 2 und 3 entsprechende Anwendung.

§ 12

Aufgaben des Verwaltungsrats

(1) Der Beschlußfassung durch den Verwaltungsrat unterliegen alle ihm durch die Satzung zugewiesenen Angelegenheiten. Er hat insbesondere zu beschließen über

- a) die Änderung der Satzung.
- b) Ausführungsbestimmungen zur Satzung.
- c) die Höhe des Umlagesatzes (§ 76),
- d) die Anpassung der Leistungen an die satzungsmäßigen Erfordernisse auf Grund der versicherungstechnischen Bilanzen (§ 79),
- e) die Billigung des Geschäftsberichtes (§ 83),
- f) die Zustimmung zum Erwerb, zur Bebauung und zur Veräußerung von Grundstücken, wenn der Betrag von 100 000.— DM überschritten wird,
- g) die Ernennung der Mitglieder des Vorstandes und des Schiedsgerichts aus dem Kreise der Versicherten und ihrer Vertreter.
- h) eine Vergütungsordnung für die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Organe, des Schiedsgerichts und des Oberschiedsgerichts; diese bedarf der Zustimmung der Mehrheit von Bund und beteiligten Ländern sowie der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

(2) Der Verwaltungsrat kann die Befugnis nach Absatz 1 Buchst. f einem Arbeitsausschuß übertragen. Das Nähere regeln Ausführungsbestimmungen. Der Erwerb, die Bebauung und die Veräußerung von Grundstücken bedürfen in jedem Fall der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

(3) Der Verwaltungsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.

(4) Der Vorsitzende des Verwaltungsrats — im Falle seiner Verhinderung sein Stellvertreter — vertritt die Anstalt bei der Regelung aller Rechtsbeziehungen zu den Vorstandsmitgliedern.

§ 13

Sitzungen des Verwaltungsrats

(1) Der Verwaltungsrat wird mindestens einmal im Jahr einberufen; ferner ist alsbald eine Sitzung anzuberaumen, wenn der Vorstand oder fünf Verwaltungsratsmitglieder schriftlich die Einberufung beantragen. Tagungsort ist, sofern der Vorsitzende nicht aus besonderen Gründen einen anderen Ort bestimmt, der Sitz der Anstalt.

(2) Die Einladung zur Sitzung muß den Teilnehmern spätestens zwei Wochen, die Tagesordnung spätestens eine Woche vor der Sitzung zugehen. Auf die Einhaltung der Fristen kann verzichtet werden; aus dringenden Gründen kann sie der Vorsitzende bis zur Hälfte abkürzen.

(3) Die Sitzungen leitet der Vorsitzende oder sein Vertreter.

(4) Der ordnungsmäßig einberufene Verwaltungsrat ist beschlußfähig, wenn neben dem Vorsitzenden mindestens sechs Mitglieder anwesend sind. Er faßt seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit; bei Stimmgleichheit gilt der Antrag als abgelehnt. Ein Vertreter aus dem Kreise der Versicherten kann im Falle seiner Verhinderung seine Befugnisse auf den Vertreter eines anderen Verwaltungsratsmitglieds aus dem Kreise der Versicherten übertragen; Entsprechendes gilt für die Vertretung der Verwaltungsratsmitglieder, die von der Aufsichtsbehörde im Einvernehmen mit der Mehrzahl der an der Anstalt beteiligten Länder ernannt sind (§ 11 Abs. 1 Satz 1). Eine Stimmenhäufung ist nicht zulässig.

(5) Über jede Sitzung des Verwaltungsrats wird eine Niederschrift gefertigt, die der Vorsitzende und der von dem Präsidenten bestellte Schriftführer unterzeichnen.

(6) In geeigneten Fällen kann der Vorsitzende schriftlich abstimmen lassen. Eine Beschlußfassung durch schriftliche Stimmabgabe ist nur zulässig, wenn kein Verwaltungsratsmitglied diesem Verfahren widerspricht.

(7) Die Mitglieder des Vorstandes nehmen an den Sitzungen ohne Stimmrecht teil. Im Falle einer schriftlichen Abstimmung ist ihnen die Abstimmungsvorlage mitzuteilen.

(8) Beschlüsse des Verwaltungsrats, die den Belangen der Anstalt zuwiderlaufen, kann der Präsident mit aufchiebender Wirkung beanstanden. Die Entscheidung steht in diesem Falle der Aufsichtsbehörde zu, die diese im Einvernehmen mit der Mehrzahl der an der Anstalt beteiligten Länder trifft.

§ 14

Satzungsänderungen und Ausführungsbestimmungen

(1) Der Verwaltungsrat kann nach Anhörung des Vorstandes Änderungen der Satzung beschließen sowie Ausführungsbestimmungen zur Satzung erlassen. Satzungsänderungen und Ausführungsbestimmungen bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde, die ihre Entscheidung im Einvernehmen mit mindestens zwei Dritteln der an der Anstalt beteiligten Länder trifft.

(2) Satzungsänderungen und Ausführungsbestimmungen werden von der Aufsichtsbehörde im Bundesanzeiger veröffentlicht und treten, wenn sie selbst nichts anderes vorschreiben, mit dem Beginn des auf die Veröffentlichung folgenden Monats in Kraft.

(3) Satzungsänderungen und Ausführungsbestimmungen haben, wenn sie selbst nichts anderes vorschreiben, in folgenden Fällen auch Wirksamkeit

- a) für bestehende Beteiligungen:
Änderungen der §§ 19 bis 23, 27 bis 30 und 86.
- b) für bestehende Versicherungen:
Änderungen der §§ 25 bis 70, 90 bis 93 und 95 bis 105,
- c) für bereits bewilligte laufende Leistungen:
Änderungen der §§ 35, 36, 40 bis 44, 49 bis 56, 61, 63 bis 70, 92, 93, 96, 101 und 103 bis 105.

§ 15

Rechnungsprüfung

Die Rechnungen der Anstalt werden von dem Bundesrechnungshof geprüft.

§ 16

Rechtsstellung der hauptamtlichen Vorstandsmitglieder der Anstalt

Der Präsident und die übrigen von der Aufsichtsbehörde zu ernennenden Mitglieder des Vorstandes (§ 6 Abs. 1) sollen Bedienstete der an der Anstalt beteiligten Verwaltungen sein, die, soweit sie hauptamtlich tätig sind, zur Dienstleistung bei der Anstalt beurlaubt werden. Ihre Rechtsverhältnisse zur Anstalt werden durch Vertrag geregelt.

§ 17

Rechtsstellung der nicht dem Vorstand angehörenden Verwaltungsangehörigen der Anstalt

Das Arbeitsverhältnis der nicht in § 16 genannten Bediensteten wird durch Arbeitsvertrag zwischen der Anstalt und dem Arbeitnehmer geregelt. Auf die Arbeitsverhältnisse der Arbeitnehmer sind das Tarifrecht des Bundes und die sonstigen für die Bediensteten des Bundes geltenden Regelungen (z. B. Erlasse zum Reisekosten-, Beihilfe- und Wohnungsfürsorgerecht usw.) entsprechend anzuwenden. Abweichungen vom Tarifrecht, deren Notwendigkeit sich mit Rücksicht auf die Aufgaben der Anstalt ergibt, bedürfen der Zustimmung der Aufsichtsbehörde.

§ 18

Auflösung der Anstalt

(1) Im Falle der Auflösung erlöschen alle Versicherungen. Neue Versicherungen dürfen nicht mehr begründet oder übernommen werden.

(2) Nach der Auflösung findet die Abwicklung statt. Die Abwicklung besorgen die hauptamtlichen Mitglieder des Vorstandes. Zunächst sind alle Verbindlichkeiten gegenüber Dritten (Nichtversicherten) zu erfüllen. Das danach verbleibende Vermögen ist ausschließlich für die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung der Leistungsberechtigten und Versicherten zu verwenden. Das Nähere bestimmt die Aufsichtsbehörde im Einvernehmen mit der Mehrzahl der an der Anstalt beteiligten Länder.

Abschnitt II**Beteiligung an der Anstalt**

§ 19

Beteiligte

(1) Beteiligte sind die in Absatz 2 bezeichneten Arbeitgeber, wenn sie eine Beteiligungsvereinbarung mit der Anstalt abgeschlossen haben (§ 20).

(2) Beteiligte können sein

- a) die Bundesrepublik Deutschland, die Länder, die Gemeinden und die sonstigen Gebietskörperschaften sowie ihre Verbände,
- b) sonstige juristische Personen des öffentlichen Rechts, sofern sie das für die Beteiligten nach Buchstabe a geltende Tarifrecht oder ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts anwenden,
- c) Arbeitgeber, die nicht juristische Personen des öffentlichen Rechts sind, sofern sie das für die Beteiligten nach Buchstabe a geltende Tarifrecht oder ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts anwenden.

Die Beteiligung eines Arbeitgebers nach Buchstabe c ist nur nach Maßgabe von Ausführungsbestimmungen möglich.

(3) Ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts im Sinne des Absatzes 2 ist nur gegeben, wenn es auch Regelungen enthält, die dem Abschnitt V des Tarifvertrages über die Versorgung der Arbeitnehmer des Bundes und der Länder sowie von Arbeitnehmern kommunaler Verwaltungen und Betriebe entsprechen.

**Ausführungsbestimmungen
für die Aufnahme neuer Beteiligungen
nach § 19 Abs. 2 Buchst. c**

I.

Beteiligungsvereinbarungen mit Arbeitgebern der im § 19 Abs. 2 Buchst. c genannten Art sind nur zulässig, wenn es sich um juristische Personen des Privatrechts

handelt, die das Tarifrecht des Bundes oder der Länder oder ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts anwenden. Es kommen nur in Betracht

1. Unternehmen und Einrichtungen, an denen juristische Personen des öffentlichen Rechts überwiegend beteiligt sind oder auf die juristische Personen des öffentlichen Rechts nach der Satzung oder dem Gesellschaftsvertrag maßgeblichen Einfluß ausüben, wenn das Unternehmen oder die Einrichtung
 - a) ausschließlich Aufgaben wahrnimmt, die sonst der juristischen Person des öffentlichen Rechts obliegen würden und
 - b) mindestens 20 bei der Anstalt zu versichernde Arbeitnehmer beschäftigt;
2. Zuwendungsempfänger im Sinne des § 64 a RHO, wenn
 - a) die Summe der von Bund und Ländern gewährten Zuwendungen mehr als die Hälfte der Haushaltsmittel des Zuwendungsempfängers beträgt,
 - b) der Zuwendungsempfänger ausschließlich Aufgaben wahrnimmt, die sonst dem Zuwendungsgeber obliegen würden,
 - c) der langfristige Fortbestand des Zuwendungsempfängers hinreichend gesichert ist und die Aufgaben des Zuwendungsempfängers im Falle seiner Auflösung auf den Zuwendungsgeber übergehen und
 - d) der Zuwendungsempfänger mindestens 20 bei der Anstalt zu versichernde Arbeitnehmer beschäftigt.

II.

Für die Beteiligung von Ersatzschulen unter den Voraussetzungen der Ziffer I kann die Anstalt von dem Erfordernis einer Mindestzahl von 20 bei der Anstalt zu versichernden Arbeitnehmern absehen, wenn der Schule die Eigenschaft einer staatlich anerkannten Ersatzschule verliehen worden ist; für Ersatzschulen im Land Nordrhein-Westfalen tritt an die Stelle der Verleihung der Eigenschaft einer staatlich anerkannten Ersatzschule die staatliche Genehmigung.

§ 20

Beteiligungsvereinbarung

(1) Die Beteiligung wird zwischen der Anstalt und dem Arbeitgeber schriftlich vereinbart. Die Beteiligungsvereinbarung darf nicht von der Satzung abweichen. In der Beteiligungsvereinbarung ist festzulegen, daß alle Arbeitnehmer zu versichern sind, die nach dem Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer des Bundes und der Länder sowie von Arbeitnehmern kommunaler Verwaltungen und Betriebe zu versichern wären. Ausnahmen von Satz 3 sind nur mit vorheriger Zustimmung der Aufsichtsbehörde zulässig.

(2) Die Anstalt ist nicht verpflichtet, mit einem Arbeitgeber eine Beteiligung zu vereinbaren. Sie kann die Beteiligung von Bedingungen abhängig machen, insbesondere davon, daß der Fortbestand des Arbeitgebers und der im § 19 Abs. 2 Buchst. b und c genannten Voraussetzungen gesichert und eine Mindestzahl von Versicherten gewährleistet ist.

§ 21

Rechte und Pflichten der Beteiligten

(1) Rechte und Pflichten der Beteiligten bestimmen sich nach Gesetz und Satzung in Verbindung mit der Beteiligungsvereinbarung.

(2) Die Beteiligten sind insbesondere verpflichtet,

- a) ihre sämtlichen der Pflicht zur Versicherung unterliegenden Arbeitnehmer bei der Anstalt anzumelden und bei Wegfall der Voraussetzungen abzumelden,
- b) die Pflichtbeiträge und Umlagen fristgemäß an die Anstalt zu entrichten,
- c) der Anstalt zu dem von ihr festgelegten Termin die Jahresabrechnungen einschließlich der dazu erforderlichen Jahresverzeichnisse zu übersenden,
- d) ihren Arbeitnehmern die von der Anstalt zur Verfügung gestellten Druckschriften auszuhändigen und gegebenenfalls zu erläutern,

- e) der Anstalt jederzeit Auskunft über bestehende und frühere Arbeitsverhältnisse zu erteilen und ihr eine örtliche Prüfung der Voraussetzungen für die Pflichtversicherung sowie der Entrichtung der Pflichtbeiträge und Umlagen zu gestatten,
- f) im Schriftverkehr mit der Anstalt die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen.

§ 22

Kündigung einer Beteiligung

(1) Ein Beteiligter kann die Beteiligung mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluß eines Kalenderjahres kündigen.

(2) Die Anstalt kann eine Beteiligung mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluß eines Kalenderjahres kündigen, wenn eine der Voraussetzungen des § 19 weggefallen ist.

(3) Das Recht zur Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt.

(4) Die Kündigung bedarf der Schriftform. Sie ist mittels Postzustellungsurkunde zuzustellen.

§ 23

Ausscheiden eines Beteiligten

(1) Scheidet ein Beteiligter aus der Beteiligung aus, enden die Pflichtversicherungen der bei ihm im Arbeitsverhältnis stehenden Arbeitnehmer.

(2) Zur Deckung der aus dem Umlagevermögen nach dem Ausscheiden zu erfüllenden Ansprüche (§ 77 Abs. 2) aus früheren Pflichtversicherungen, die durch den Eintritt des Versicherungsfalles oder durch den Tod des Versicherten beendet sind und die bis zu diesem Zeitpunkt auf Grund eines Arbeitsverhältnisses bei dem ausscheidenden Beteiligten bestanden haben, hat dieser einen von der Anstalt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen berechneten Gegenwert zu zahlen. Der Gegenwert ist mit den Rechnungsgrundlagen gemäß § 79 Abs. 2 zu berechnen; dabei ist eine künftige jährliche Erhöhung (§ 56) zu berücksichtigen, die dem Durchschnitt der Anhebungen und Verminderungen der Bezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Bezüge ein Grundgehalt nicht zugrunde liegt, in den letzten fünf Jahren vor dem Ausscheiden entspricht, mindestens aber eine Erhöhung von jährlich 3 v. H.

(3) Absatz 2 gilt nicht, wenn sämtliche in Absatz 1 genannten Pflichtversicherungen über einen oder mehrere an der Anstalt Beteiligte im unmittelbaren Anschluß an das Ausscheiden fortgesetzt werden. Werden die in Absatz 1 genannten Pflichtversicherungen nur teilweise fortgesetzt, hat der ausscheidende Beteiligte den Teil des nach Absatz 2 berechneten Gegenwertes zu entrichten, der dem Verhältnis der Pflichtversicherungen, die nicht im unmittelbaren Anschluß fortgesetzt werden, zu der Gesamtzahl der in Absatz 1 genannten Pflichtversicherungen entspricht.

§ 24

Übernahme anderer Zusatzversorgungseinrichtungen und Überleitungsabkommen

(1) Die Anstalt kann mit Zustimmung des Verwaltungsrats und Genehmigung der Aufsichtsbehörde andere Zusatzversorgungseinrichtungen (Absatz 3) oder Teile ihres Versichertenbestandes übernehmen. Die Übernahmevereinbarung darf keine Bestimmung enthalten, die von dieser Satzung abweicht. Eine Übernahmevereinbarung ist ausgeschlossen, wenn der Anstalt durch die Übernahme ungedeckte finanzielle Belastungen der Deckungsrücklage oder des Umlagevermögens erwachsen würden. Für die Berechnung der finanziellen Belastungen sind die Rechnungsgrundlagen gemäß § 79 Abs. 2 anzuwenden; werden laufende Versorgungsrenten übernommen, ist eine künftige jährliche Erhöhung (§ 56) zu berücksichtigen, die dem Durchschnitt der Anhebungen und Verminderungen der Bezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Bezüge ein Grundgehalt nicht zugrunde liegt, in den letzten fünf Kalenderjahren vor dem Jahr der Übernahme entspricht, mindestens aber eine Erhöhung von jährlich 3 v. H.

(2) Die Anstalt kann mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen (Absatz 3) Abkommen über die gegenseitige Überleitung von Beiträgen und Anrechnung von Versicherungszeiten einzelner Versicherter treffen (Überleitungsabkommen).

(3) Zusatzversorgungseinrichtungen im Sinne der Absätze 1 und 2 sind die Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost, die Bundesbahnversicherungsanstalt — Abt. B — und die sonstigen Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen Dienstes, letztere jedoch nur, wenn sie einen Anspruch auf eine dynamische (§ 56) Gesamtversorgung gewähren, die nach einer gesamtversorgungsfähigen Zeit und einem gesamtversorgungsfähigen Entgelt bemessen wird, und die Berechnung der Gesamtversorgung, der gesamtversorgungsfähigen Zeit und des gesamtversorgungsfähigen Entgelts nicht von der in dieser Satzung vorgeschriebenen Berechnung abweicht.

Zweiter Teil Versicherung

§ 25

Arten der Versicherung

- (1) Es wird unterschieden zwischen
- a) Pflichtversicherung (§ 26),
 - b) freiwilliger Weiterversicherung (§ 32) und
 - c) beitragsfreier Versicherung (§ 34).

(2) Versicherungsnehmer der Pflichtversicherung ist der Beteiligte. Versicherungsnehmer der freiwilligen Weiterversicherung und der beitragsfreien Versicherung ist der Versicherte. Bezugsberechtigte sind der Versicherte und seine Hinterbliebenen nach Maßgabe der Satzung.

§ 26

Pflichtversicherung

(1) Voraussetzung für die Pflichtversicherung eines Arbeitnehmers ist, daß

- a) er das 17. Lebensjahr vollendet hat (§ 27 Abs. 1),
- b) seine mit einem Beteiligten arbeitsvertraglich vereinbarte durchschnittliche regelmäßige Arbeitszeit minde-

stens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit eines entsprechenden vollbeschäftigten Arbeitnehmers beträgt oder er in regelmäßiger Wiederkehr für eine jahreszeitlich begrenzte Tätigkeit als Saisonarbeitnehmer eines Beteiligten beschäftigt wird und die Dauer der Beschäftigung voraussichtlich 1000 Arbeitsstunden im Beschäftigungsjahr erreichen wird,

- c) er vom Beginn der Pflichtversicherung an bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit (§ 38 Abs. 1) erfüllen kann, wobei frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, zu berücksichtigen sind,
- d) auf Grund eines Tarifvertrages oder Arbeitsvertrages die Pflicht zur Versicherung besteht.

(2) Die Pflichtversicherung entsteht mit dem Eingang der Anmeldung. Sie beginnt mit dem Zeitpunkt, der auf der Anmeldung als Versicherungsbeginn angegeben ist, jedoch nicht vor Beginn des Zeitraums, für den Beiträge entrichtet worden sind.

(3) Die Pflichtversicherung endet mit dem Zeitpunkt, in dem ihre Voraussetzungen entfallen, spätestens jedoch mit dem Zeitpunkt, der auf der Abmeldung als Versicherungsende angegeben ist.

§ 27

Pflicht zur Versicherung

(1) Die Pflicht zur Versicherung beginnt mit dem Tage, an dem ihre Voraussetzungen erfüllt sind, bei einem vor Vollendung des 17. Lebensjahres eingestellten Arbeitnehmer mit dem Ersten des Monats, in den der Geburtstag fällt, frühestens jedoch mit dem Beginn des Arbeitsverhältnisses.

(2) Die Pflicht zur Versicherung endet mit dem Zeitpunkt, in dem ihre Voraussetzungen entfallen. Bei Vollendung des 65. Lebensjahres endet sie jedoch mit dem Ende des Monats, in dem der Arbeitnehmer das 65. Lebensjahr vollendet. Wird der Arbeitnehmer über das 65. Lebensjahr hinaus weiterbeschäftigt, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 38 Abs. 1) nicht erfüllt ist, endet die Pflicht zur Versicherung jedoch erst mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses. Sieht der Tarifvertrag oder der Arbeitsvertrag eine Regelung nach § 28 Abs. 4 vor, endet die Pflicht zur Versicherung mit dem Ende des Monats, in dem der Arbeitnehmer beim Beteiligten den Antrag gestellt hat.

(3) Die Pflicht zur Versicherung bleibt bestehen, wenn das Arbeitsverhältnis durch die Annahme der Wahl zum Abgeordneten des Deutschen Bundestages oder einer Vertretungskörperschaft eines Landes kraft Gesetzes ruht oder endet und das Gesetz den Arbeitgeber verpflichtet, die Versicherung fortzuführen.

§ 28

Ausnahmen von der Pflicht zur Versicherung

(1) Ein Arbeitnehmer kann nicht versichert werden, wenn sein Arbeitsverhältnis voraussichtlich nicht länger als sechs Monate dauert. Wird das Arbeitsverhältnis über diesen Zeitraum hinaus verlängert oder fortgesetzt, beginnt mit dem siebenten Monat die Pflicht zur Versicherung; der Arbeitnehmer kann auch rückwirkend vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an versichert werden.

Satz 1 gilt nicht, wenn der Arbeitnehmer bis zum Beginn des Arbeitsverhältnisses Pflichtversicherter, freiwillig Weiterversicherter (§ 32) oder beitragsfrei Versicherter (§ 34) der Anstalt oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der seine Beiträge zur Anstalt übergeleitet werden, ist.

Satz 1 gilt ferner nicht für den Saisonarbeitnehmer, der die Voraussetzungen des § 26 Abs. 1 Buchst. b erfüllt.

(2) Ein Arbeitnehmer kann ferner nicht versichert werden, wenn er

- a) eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge hat und ihm Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist oder
- b) nach einer Ruheohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf Ruhegeld oder Ruheohn hat und ihm Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist oder
- c) für das bei dem Beteiligten bestehende Arbeitsverhältnis auf Grund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung angehören muß (z. B. Versorgungsanstalt der Deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der Deutschen Kulturorchester, Bundesbahnversicherungsanstalt — Abt. B —, Bremische Ruheohnkasse) oder
- d) in der gesetzlichen Rentenversicherung auf Grund Tarifvertrages oder Arbeitsvertrages höherversichert bleibt oder
- e) Inhaber eines Versorgungsstocks ist, der auf Grund Tarifvertrages oder Arbeitsvertrages weitergeführt wird oder
- f) in der knappschaftlichen Rentenversicherung pflichtversichert oder zur Weiterversicherung berechtigt ist oder

g) aus der knappschaftlichen Rentenversicherung eine Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder eine Knappschaftsausgleichsleistung bezieht oder

h) das 65. Lebensjahr vollendet hat, es sei denn, daß er von dem Beteiligten über das 65. Lebensjahr hinaus weiterbeschäftigt wird, weil die sachlichen Voraussetzungen für das Erlangen eines Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vorliegen oder die Wartezeit (§ 38 Abs. 1) nicht erfüllt ist oder

i) nach § 1228 Abs. 1 Nr. 3 RVO, § 4 Abs. 1 Nr. 4 AVG oder § 30 Abs. 1 Nr. 3 RKG versicherungsfrei ist.

(3) Absatz 2 Buchst. a und b gilt nicht für einen Arbeitnehmer, der nur Anspruch auf Witwen- oder Waisengeld hat.

(4) Durch Tarifvertrag oder Arbeitsvertrag kann vorgeesehen werden, daß ein Arbeitnehmer auf seinen schriftlichen Antrag nicht zu versichern ist.

a) solange er auf Grund einer durch Gesetz angeordneten oder auf Gesetz beruhenden Verpflichtung Mitglied einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG ist oder

b) solange er freiwilliges Mitglied einer berufsständischen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung ist oder

c) solange er eine Bergmannsrente aus der knappschaftlichen Rentenversicherung bezieht oder wenn er mindestens 60 Monate Beitrags- oder Ersatzzeiten in der knappschaftlichen Rentenversicherung nachweist.

§ 29

Beitrag zur Pflichtversicherung

(1) Der Beitrag zur Pflichtversicherung setzt sich zusammen aus einem Arbeitnehmeranteil (Absätze 2 bis 4) und einem Arbeitgeberanteil (Absätze 5 und 6).

(2) Der Arbeitnehmeranteil beträgt 1,5 v. H. des Arbeitsentgelts (Absatz 7).

(3) Ist der Angestellte in der Rentenversicherung der Angestellten weder pflichtversichert noch freiwillig versichert, erhöht sich der Arbeitnehmeranteil (Absatz 2) um 7 v. H. des Arbeitsentgelts, höchstens jedoch um 7 v. H. der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze in der Rentenversicherung der Angestellten. Der Erhöhungsbetrag nach Satz 1 vermindert sich um den Arbeitnehmeranteil zu einer Zukunftssicherung nach § 40 Abs. 2 Buchst. c oder d in Höhe des Zuschusses des Arbeitgebers zu dieser Zukunftssicherung.

(4) Ändert sich der allgemeine Beitragssatz in der Rentenversicherung der Angestellten (§ 112 AVG), ändert sich der Vomhundertsatz nach Absatz 3 jeweils in demselben Verhältnis.

(5) Der Arbeitgeberanteil beträgt 1 v. H. des Arbeitsentgelts (Absatz 7).

(6) Ist der Angestellte wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze in der Rentenversicherung der Angestellten versicherungsfrei und nicht freiwillig in der jeweils höchsten Beitragsklasse (§ 115 AVG) versichert, erhöht sich der Arbeitgeberanteil (Absatz 5) um einen Betrag in Höhe der Hälfte des Beitrages dieser Beitragsklasse. Der Erhöhungsbetrag nach Satz 1 vermindert sich um den Zuschuß des Arbeitgebers zu einer anderweitigen Zukunftssicherung nach § 40 Abs. 2 Buchst. c oder d.

(7) Das für die Beitragsbemessung maßgebende Arbeitsentgelt ist der steuerpflichtige Arbeitslohn. Hiervon bleiben jedoch unberücksichtigt

a) Kinderzuschläge,

b) Zulagen, die durch Gesetz, Tarifvertrag, Betriebsvereinbarung oder Arbeitsvertrag ausdrücklich als nicht ruhegehaltfähig oder als nicht gesamtversorgungs-fähig bezeichnet sind.

c) Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung des Arbeitnehmers,

d) Krankengeldzuschüsse.

Hat der Arbeiter für einen Lohnzahlungszeitraum oder für einen Teil eines Lohnzahlungszeitraumes Anspruch auf Krankengeldzuschuß, gilt für diesen Lohnzahlungszeitraum als Arbeitsentgelt im Sinne des Satzes 1 der Urlaubsslohn für die Tage, für die der Arbeiter Anspruch auf Lohn oder Krankengeldzuschuß hat.

In den Fällen des § 27 Abs. 3 gilt als Arbeitsentgelt das Entgelt, für das nach dem Gesetz über die Rechtsstellung der in den Deutschen Bundestag gewählten Angehörigen des öffentlichen Dienstes oder den entsprechenden Ländergesetzen Beiträge zu zahlen sind.

Scheidet ein Pflichtversicherter auf Grund einer gesetzlichen oder tarifvertraglichen Vorschrift aus seiner bisherigen Beschäftigung aus, ohne daß gleichzeitig die Pflicht zur Versicherung bei der Anstalt endet, können weiterhin Beiträge nach dem für die Beitragsbemessung maßgebenden Arbeitsentgelt des letzten Kalendermonats vor dem Ausscheiden aus dieser Beschäftigung entrichtet werden, falls sich nicht nach den Sätzen 1 und 2 ein höherer Beitrag ergibt.

(8) Der Beteiligte ist verpflichtet, die Beiträge für jeden Kalendermonat spätestens bis zum Ende des folgenden Kalendermonats an die Anstalt zu entrichten. Beiträge, die nach dem in Satz 1 genannten Fälligkeitstermin entrichtet werden, sind vom ersten Tag des folgenden Kalenderjahres an bis zum Beginn des Kalenderjahres, in dem sie eingezahlt werden, mit 6 v. H. jährlich zu verzinsen.

(9) Der Beteiligte ist berechtigt, den Arbeitnehmeranteil vom Arbeitsentgelt einzubehalten. Für Lohnzahlungszeiträume, die länger als drei Monate zurückliegen, hat der Arbeitgeber auch den Arbeitnehmeranteil zu tragen, es sei denn, daß der Arbeitnehmer nach § 28 Abs. 1 Satz 2 rückwirkend versichert wird oder daß der Arbeitnehmeranteil wegen Verschuldens des Arbeitnehmers nicht einbehalten worden ist; bei Verschulden des Arbeitnehmers kann der Arbeitgeber auch auf den Arbeitnehmeranteil etwa entfallende Zinsen einbehalten.

(10) Der Beteiligte hat dem Versicherten nach Ablauf jeden Kalenderjahres sowie beim Ende der Pflichtversicherung einen Nachweis über die entrichteten Beiträge, die der Beitragsbemessung zugrunde gelegten Arbeitsentgelte und die Beitragszeiten nach dem jeweiligen Formblatt der Anstalt auszuhändigen.

(11) Ohne rechtlichen Grund geleistete Beiträge begründen keinen Anspruch auf Leistungen. Sie werden dem Einzahler ohne Zinsen zurückgezahlt, soweit sie nicht schon nach § 60 erstattet worden sind. Hat die Anstalt Leistungen gewährt, werden die Leistungen in Abzug gebracht, soweit sie auf den ohne Rechtsgrund geleisteten Beiträgen beruhen.

§ 30

Nachentrichtung von Beiträgen im Falle der Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung

(1) Ist ein Arbeitnehmer, der nach § 1229 Abs. 1 Nr. 3 RVO oder nach § 6 Abs. 1 Nr. 3 AVG versicherungsfrei war, nach § 1232 RVO oder § 9 AVG nachzuversichern, sind die Beiträge zur Anstalt, die für den entsprechenden Zeitraum zu entrichten gewesen wären, in voller Höhe von dem jeweiligen letzten Arbeitgeber nachzuentrichten, soweit die übrigen Voraussetzungen für die Pflicht zur Versicherung bei der Anstalt gegeben waren.

(2) Die Nachentrichtung von Beiträgen unterbleibt für Zeiten, die im Beamtenverhältnis zurückgelegt worden sind. Sie unterbleibt ferner, wenn der Arbeitnehmer das Ausscheiden selbst verschuldet hat oder wenn er selbst gekündigt hat.

(3) Solange die Nachentrichtung der Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung aufgeschoben ist, ist auch die Nachentrichtung der Beiträge zur Anstalt aufgeschoben. Der Arbeitgeber hat dem Arbeitnehmer eine Bescheinigung über die nachzuentrichtenden Beiträge, die der Beitragsbemessung zugrunde gelegten Arbeitsentgelte und Zeiten auszustellen.

(4) Die nachzuentrichtenden Beiträge sind für jedes Kalenderjahr, für das sie nachentrichtet werden, vom ersten Tag des folgenden Kalenderjahres an bis zum Beginn des

Kalenderjahres, in dem sie eingezahlt werden, mit 6 v. H. jährlich zu verzinsen.

§ 31

Lehrlinge und Anlernlinge

Die §§ 26 bis 29 gelten für Lehrlinge und Anlernlinge entsprechend.

§ 32

Freiwillige Weiterversicherung

(1) Endet die Pflichtversicherung und hat der Versicherte keinen Anspruch auf Versorgungsrente oder erlischt der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente, kann der Versicherte, der die Wartezeit (§ 38 Abs. 1) erfüllt hat, innerhalb einer Ausschußfrist von drei Monaten bei der Anstalt beantragen, daß die Versicherung im unmittelbaren Anschluß an die Pflichtversicherung oder an das Erlöschen des Anspruchs auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente freiwillig weitergeführt wird (freiwillige Weiterversicherung).

Eine freiwillige Weiterversicherung ist ausgeschlossen, wenn

- a) erneut eine Pflicht zur Versicherung bei der Anstalt oder einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, begründet worden ist oder
- b) die Pflicht zur Versicherung nach § 27 Abs. 2 Satz 4 geendet hat oder
- c) der erloschene Anspruch auf Versorgungsrente (Satz 1) ein Anspruch aus beitragsfreier Versicherung gewesen ist.

(2) Die freiwillige Weiterversicherung kann von dem Versicherten jederzeit schriftlich gekündigt werden; sie endet mit Ablauf des Monats, für den der letzte Beitrag entrichtet worden ist. Satz 1 zweiter Halbsatz gilt ferner, wenn der Versicherte für drei Monate mit seinen Beiträgen im Rückstand ist und diese binnen einer von der Anstalt gesetzten Frist von längstens einem Monat nicht einzahlt.

(3) Die freiwillige Weiterversicherung endet ferner, wenn erneut die Pflicht zur Versicherung bei der Anstalt oder einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, begründet wird oder wenn der Versicherungsfall eintritt, mit dem Ablauf des diesem Zeitpunkt vorangegangenen Monats, für den zuletzt Beiträge entrichtet worden sind.

Der freiwillig Weiterversicherte ist verpflichtet, der Anstalt unverzüglich unter Angabe des Beginns der Beschäftigung und des Arbeitgebers den Abschluß eines Arbeitsvertrages anzuzeigen, der die Pflicht zur Versicherung bei der Anstalt oder einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, begründet.

§ 33

Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung

(1) Der Versicherte hat bei der Antragstellung (§ 32 Abs. 1) mitzuteilen, in welcher Höhe er Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung entrichten will. Er ist an diese Mitteilung für die Dauer der freiwilligen Weiterversicherung gebunden. Die Monatsbeiträge müssen fünf Deutsche Mark betragen oder ein Vielfaches dieses Betrages. Der Beitrag darf 2,5 v. H. des Arbeitsentgelts für den letzten Kalendermonat, für den der freiwillig Weiterversicherte während der Pflichtversicherung sein volles Arbeitsentgelt bezogen hat, nicht übersteigen; er darf auf den nächsten vollen Fünf-DM-Betrag aufgerundet werden.

(2) Die Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung sind am Ersten eines jeden Monats fällig.

§ 34

Beitragsfreie Versicherung

(1) Hat der Versicherte nicht die Möglichkeit der freiwilligen Weiterversicherung nach § 32 Abs. 1 oder macht er von dieser Möglichkeit keinen Gebrauch, oder endet die freiwillige Weiterversicherung nach § 32 Abs. 2 und

läßt er sich die Beiträge nicht erstatten, bleibt die Versicherung als beitragsfreie Versicherung bestehen.

Eine beitragsfreie Versicherung entsteht nicht, wenn

- a) ein Anspruch auf Versorgungsrente besteht oder
- b) die Pflicht zur Versicherung nach § 27 Abs. 2 Satz 4 geendet hat.

(2) Die beitragsfreie Versicherung endet, wenn erneut die Pflicht zur Versicherung bei der Anstalt oder einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungs-

abkommen besteht, begründet wird, oder wenn ein Anspruch auf Versicherungsrente entsteht oder der Versicherte die Beitragserstattung beantragt. § 32 Abs. 3 Satz 2 gilt entsprechend.

§ 35

Übergeleitete Beiträge

Beiträge, die von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung auf die Anstalt übergeleitet worden sind, gelten als zur Anstalt entrichtet.

Dritter Teil

Leistungen

Abschnitt I

Leistungsarten

§ 36

Leistungsarten

Leistungen der Anstalt sind

1. Versorgungsrenten und Versicherungsrenten
 - a) für Versicherte,
 - b) für Witwen von Versicherten.
 - c) für Witwer von Versicherten.
 - d) für Waisen von Versicherten.
2. Kinderzuschläge.
3. Sterbegelder.
4. Abfindungen.
5. Beitragserstattungen.

Abschnitt II

Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Versicherte

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 37

Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente

(1) Tritt bei dem Versicherten, der die Wartezeit (§ 38) erfüllt hat, der Versicherungsfall (§ 39) ein und ist er in diesem Zeitpunkt

- a) pflichtversichert, hat er Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte (§§ 40 bis 43) (Versorgungsrentenberechtigter).
- b) freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert, hat er Anspruch auf Versicherungsrente für Versicherte (§ 44) (Versicherungsrentenberechtigter).

(2) Eine Versicherte, die ein Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG erhält, gilt als bei Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert, wenn sie am Tage vorher pflichtversichert war. Dasselbe gilt in den Fällen des § 39 Abs. 2 Satz 3.

(3) Als pflichtversichert im Sinne des Absatzes 1 Buchst. a gilt bei Eintritt des Versicherungsfalles

- a) der Waldarbeiter, dessen Arbeitsverhältnis nach tarifvertraglichen Vorschriften infolge von Witterungseinflüssen oder sonstiger höherer Gewalt ohne Kündigung beendet worden ist, und der bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung hätte.
- b) der Waldarbeiter im Hochgebirge oder im Bayerischen Wald, dessen Arbeitsverhältnis in der Zeit vom 1. Dezember bis 31. März durch Kündigung nach besonderen tarifvertraglichen Vorschriften beendet worden ist, und der bei Wiederaufnahme der Arbeit voraussichtlich wiederingestellt würde.
- c) der Wasserbauarbeiter, dessen Arbeitsverhältnis infolge von Witterungseinflüssen oder wegen anderer Naturereignisse durch Kündigung nach besonderen

tarifvertraglichen Vorschriften beendet worden ist, und der bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung hätte.

- d) der Saisonarbeitnehmer im Sinne des § 26 Abs. 1 Buchst. b, dessen Arbeitsverhältnis infolge des Endes der Saison geendet hat, und der bei Beginn der nächsten Saison voraussichtlich wiederingestellt würde.

wenn der Versicherungsfall nicht eingetreten wäre. Voraussetzung ist, daß der Arbeitnehmer ohne die Beendigung des Arbeitsverhältnisses bis zum Eintritt des Versicherungsfalles pflichtversichert gewesen wäre. Das Vorliegen der Voraussetzungen ist durch eine Bescheinigung des letzten Arbeitgebers nachzuweisen.

(4) Scheidet ein Pflichtversicherter, der auf Grund gesetzlicher oder tarifvertraglicher Vorschrift aus seiner bisherigen Beschäftigung ausgeschieden ist, aus diesem Grunde aus dem Arbeitsverhältnis aus, gilt er bei Eintritt der Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder bei Vollendung des 65. Lebensjahres als pflichtversichert, es sei denn, daß inzwischen erneut die Pflicht zur Versicherung bei der Anstalt oder bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, entstanden ist.

(5) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente entsteht nicht, wenn der Versicherte seine Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit vorsätzlich herbeigeführt hat.

§ 38

Wartezeit

(1) Die Wartezeit ist erfüllt, wenn für mindestens 60 Kalendermonate Pflichtbeiträge entrichtet sind. Kalendermonate, für die nur teilweise Beiträge entrichtet sind, werden voll angerechnet. Mehrere für einen Kalendermonat entrichtete Beiträge zählen als Beitrag für einen Kalendermonat.

(2) Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn der Versicherungsfall durch einen im Zusammenhang mit dem die Pflicht zur Versicherung begründenden Arbeitsverhältnis erlittenen Arbeitsunfall im Sinne des § 1252 RVO, des § 29 AVG, des § 52 RKG eingetreten oder der Versicherte infolge eines solchen Arbeitsunfalls gestorben ist.

§ 39

Versicherungsfall

(1) Der Versicherungsfall tritt ein, wenn der Versicherte

- a) berufsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung wird,
- b) erwerbsunfähig im Sinne der Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung wird.
- c) Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 2 oder 3 RVO, § 25 Abs. 2 oder 3 AVG oder § 48 Abs. 2 oder 3 RKG erhält.
- d) das 65. Lebensjahr vollendet, in den Fällen des § 28 Abs. 2 Buchst. b jedoch erst mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

(2) Der Versicherungsfall tritt bei dem Versicherten, der das 60. Lebensjahr vollendet, aber keinen Anspruch auf Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 2 RVO, § 25 Abs. 2

AVG oder § 48 Abs. 2 RKG hat, dann ein, wenn für mindestens 180 Kalendermonate Pflichtbeiträge entrichtet sind und der Versicherte seit mindestens zwölf Kalendermonaten ununterbrochen arbeitslos im Sinne des AVAVG ist. Der Nachweis der Arbeitslosigkeit ist durch eine Bestätigung des zuständigen Arbeitsamtes zu führen.

Der Versicherungsfall tritt bei der Versicherten, die das 60. Lebensjahr vollendet, aber keinen Anspruch auf Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG hat, dann ein, wenn für mindestens 180 Kalendermonate Pflichtbeiträge entrichtet sind, von denen mindestens 121 auf die letzten 240 Kalendermonate vor der Antragstellung entfallen, und ein Arbeitsverhältnis nicht mehr besteht.

(3) Ob die Voraussetzungen des Absatzes 1 Buchst. a oder b vorliegen, ist nachzuweisen

- a) von dem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist und dort die Wartezeit erfüllt hat, durch den Bescheid des Rentenversicherungsträgers,
- b) von dem Versicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat, durch das Gutachten des zuständigen Amtsarztes.

(4) Der Versicherungsfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit ist an dem Tage eingetreten, der im Bescheid des Rentenversicherungsträgers oder im Gutachten des Amtsarztes angegeben ist. Ist der Tag in dem Bescheid des Rentenversicherungsträgers nicht angegeben, ist der Versicherungsfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit an dem Tage eingetreten, von dem an die Rente aus der Rentenversicherung gewährt wird. Ist der Tag, an dem die Berufsunfähigkeit oder die Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist, in dem Gutachten des Amtsarztes nicht angegeben, ist der Versicherungsfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit an dem Tage eingetreten, an dem der Amtsarzt festgestellt hat, daß der Versicherte berufsunfähig oder erwerbsunfähig ist.

2. Höhe der Versorgungsrente für Versicherte

§ 40

Höhe der Versorgungsrente für Versicherte

(1) Als monatliche Versorgungsrente wird der Betrag gewährt, um den die Summe der in Absatz 2 genannten Bezüge hinter der nach §§ 41 bis 43 errechneten Gesamtversorgung zurückbleibt.

(2) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- a) die Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung in der Höhe, in der die Rente oder das Altersruhegeld für den Monat des Beginns der Versorgungsrente (§ 62) gewährt wird, mit Ausnahme der Kinderzuschüsse sowie der Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 98 Abs. 1 als Gesamtversorgungsfähige Zeiten angerechnet worden sind,
- b) die Verletztenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung in der Höhe, in der sie für den Monat des Beginns der Versorgungsrente (§ 62) gewährt wird, mit Ausnahme der Kinderzulagen, soweit sie den Betrag überschreitet, der bei gleicher Erwerbsminderung nach dem Bundesversorgungsgesetz als Grundrente zu gewähren wäre, höchstens jedoch ein Betrag in Höhe von 50 v. H. des Gesamtversorgungsfähigen Entgelts (§ 43),
- c) 1,25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 65 Abs. 4 als Zuschuß zu den Beiträgen des Versorgungsrentenberechtigten zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung nach § 7 Abs. 2 AVG gezahlt hat,
- d) 1,25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 65 Abs. 4 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Versorgungsrentenberechtigten gezahlt hat.

Treffen Bezüge nach Buchstabe a mit Bezügen nach Buchstabe b zusammen und sind die Bezüge nach Buchstabe a niedriger als 50 v. H. des Gesamtversorgungsfähigen Entgelts, bleibt die Summe dieser Bezüge unberücksichtigt, soweit sie 50 v. H. des Gesamtversorgungsfähigen Entgelts überschreitet, mindestens aber der Betrag, der bei gleicher Erwerbsminderung nach dem Bundesversorgungsgesetz als Grundrente zu gewähren wäre; treffen Bezüge nach Buchstabe a mit Bezügen nach Buchstabe b zusammen und sind die Bezüge nach Buchstabe a höher als 50 v. H. des Gesamtversorgungsfähigen Entgelts, werden ausschließlich diese Bezüge berücksichtigt.

(3) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 nicht monatlich 1,25 v. H. der Summe der bis zum Beginn (§ 62) der Versorgungsrente entrichteten Pflichtbeiträge, ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.

(4) Hat der Versorgungsrentenberechtigte auch Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung entrichtet, erhöht sich die Versorgungsrente um monatlich 1,25 v. H. der Summe dieser Beiträge.

(5) Tritt bei einem Versorgungsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall im Sinne des § 39 Abs. 1 ein, wird die Versorgungsrente neu berechnet. Als neuer Versicherungsfall gilt es auch, wenn der Versorgungsrentenberechtigte nach Eintritt des Versicherungsfalles nach § 39 Abs. 1 Buchst. d erstmalig ein Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG, § 48 Abs. 1 Nr. 1 RKG erhält.

§ 41

Gesamtversorgung

(1) Die Gesamtversorgung wird auf der Grundlage der Gesamtversorgungsfähigen Zeit (§ 42) und des Gesamtversorgungsfähigen Entgelts (§ 43) errechnet.

(2) Die Gesamtversorgung beträgt bis zur Vollendung einer Gesamtversorgungsfähigen Zeit von zehn Jahren 35 v. H. des Gesamtversorgungsfähigen Entgelts. Sie steigt in den folgenden 15 Jahren der Gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 2 v. H. und in den folgenden weiteren Jahren der Gesamtversorgungsfähigen Zeit um jährlich 1 v. H. bis zu höchstens 75 v. H. des Gesamtversorgungsfähigen Entgelts.

Hat der Versicherte bei Eintritt des Versicherungsfalles das 50. Lebensjahr vollendet und ist die nach § 42 Abs. 1 Gesamtversorgungsfähige Zeit kürzer als die Zeit von der Vollendung des 50. Lebensjahres des Versicherten bis zum Eintritt des Versicherungsfalles, beträgt die Gesamtversorgung für jedes Jahr der Gesamtversorgungsfähigen Zeit 2 v. H. des Gesamtversorgungsfähigen Entgelts; Sätze 1 und 2 gelten nicht. Satz 3 findet keine Anwendung bei Eintritt eines neuen Versicherungsfalles im Sinne des § 40 Abs. 5, wenn die Gesamtversorgung für den vorhergehenden Versicherungsfall nach den Sätzen 1 und 2 berechnet war.

(3) Ist der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit eingetreten, beträgt die Gesamtversorgung 80 v. H. des nach Absatz 2 errechneten Betrages. Ist der Versorgungsrentenberechtigte, bei dem der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit eingetreten war, nicht mehr erwerbsunfähig, sondern nur noch berufsunfähig, gilt Satz 1.

(4) Für den Versorgungsrentenberechtigten

- a) bei dem der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit nach Vollendung des 40. Lebensjahres eingetreten oder bei dem der Versicherungsfall nach § 39 Abs. 1 Buchst. c oder d oder Abs. 2 eingetreten ist und
- b) der während der letzten 15 dem Versicherungsfall vorangegangenen Jahre ununterbrochen bei demselben Arbeitgeber oder dessen Rechtsvorgänger als Pflichtversicherter im Arbeitsverhältnis gestanden hat und
- c) mit dem keine kürzere als die jeweilige regelmäßige Arbeitszeit vereinbart war.

Ist Gesamtversorgung mindestens das Mindestruhegehalt eines kinderlos verheirateten Bundesbeamten (Ortsklasse A) nach § 118 Abs. 1 Satz 3 Bundesbeamtengesetz, jedoch höchstens 75 v. H. des Gesamtversorgungsfähigen Entgelts.

Als Unterbrechnung im Sinne des Satzes 1 Buchst. b gilt nicht eine Unterbrechnung des Arbeitsverhältnisses in den

in § 37 Abs. 3 genannten Fällen oder durch einen Sonderurlaub ohne Fortzahlung von Arbeitsentgelt bis zur Dauer von sechs Monaten.

§ 42

Gesamtversorgungsfähige Zeit

(1) Gesamtversorgungsfähige Zeit ist die Zeit einer Pflichtversicherung bei der Anstalt, für die Beiträge entrichtet sind. § 38 Abs. 1 Sätze 2 und 3 gelten entsprechend.

(2) Als gesamtversorgungsfähige Zeit gelten

- a) bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält; die Zeiten, die der Berechnung seiner gesetzlichen Rente zugrunde liegen — abzüglich der Zeiten des Absatzes 1 — zur Hälfte; sind für den Versorgungsrentenberechtigten, der eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, für Zeiten, für die keine Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung entrichtet worden sind, Beiträge zu einer Lebensversicherung (§ 40 Abs. 2 Buchst. d) entrichtet worden, sind diese Zeiten den Zeiten, die der Berechnung seiner gesetzlichen Rente zugrunde liegen, hinzuzurechnen,
- b) bei einem Versorgungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, die Hälfte der von ihm nachgewiesenen Zeiten
 - aa) einer Pflichtversicherung bei einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG, während derer der Angestellte nach dieser Vorschrift von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit war, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 65 Abs. 4 an der Aufbringung der Beiträge zu dieser Einrichtung beteiligt hat,
 - bb) während der Beiträge zu einer Lebensversicherung entrichtet worden sind, soweit sich ein Arbeitgeber im Sinne des § 65 Abs. 4 an der Aufbringung der Beiträge zu dieser Lebensversicherung beteiligt hat,
 - cc) einer nach Vollendung des 17. Lebensjahres liegenden abgeschlossenen Fachschul- oder Hochschulausbildung bis zu zehn Jahren,
 - dd) erfüllter Dienstpflicht in der Bundeswehr, dem zivilen Ersatzdienst oder der früheren deutschen Wehrmacht und dem Reichsarbeitsdienst sowie Zeiten der Dienstleistung im Sinne des § 8 Abs. 1 des Gesetzes über das Zivildienstkorps (aktive Dienstpflicht und Übungen),
 - ee) des Kriegsdienstes im Verbands der früheren deutschen Wehrmacht,
 - ff) die im Soldatenverhältnis in der Bundeswehr oder in der früheren deutschen Wehrmacht (einschließlich Reichswehr) zurückgelegt sind, sowie Zeiten im Reichsarbeitsdienst und als Angehöriger des Zivildienstkorps, soweit sie nicht nach Buchstaben dd oder ee als gesamtversorgungsfähige Zeit gelten,
 - gg) einer Kriegsgefangenschaft als deutscher Staatsangehöriger oder deutscher Volkszugehöriger.
 - hh) einer auf dem Kriegszustand beruhenden Zivilinternierung oder Gefangenschaft als deutscher Staatsangehöriger oder deutscher Volkszugehöriger nach Vollendung des 16. Lebensjahres,
 - ii) einer stationären Lazarett- oder Krankenhausbehandlung, die sich an die Entlassung aus dem Kriegsdienst oder aus der Kriegsgefangenschaft unmittelbar angeschlossen haben, und die wegen einer anerkannten Gesundheitsschädigung im Sinne des § 1 des Bundesversorgungsgesetzes erforderlich waren,
 - kk) einer Internierung oder eines Gewahrsams bei nach § 9 a des Heimkehrergesetzes oder nach § 9 Abs. 1 des Häftlingshilfegesetzes Berechtigten,
 - ll) einer Freiheitsentziehung im Sinne des § 43 des Bundesentschädigungsgesetzes, einer anschließenden Krankheit oder unverschuldeten Arbeitslosigkeit sowie Zeiten der durch Verfolgungsmaßnahmen im Sinne des genannten Gesetzes hervorgerufenen Arbeitslosigkeit oder eines Auslandsaufenthaltes bis zum 31. Dezember 1949, wenn der

Versicherte Verfolgter im Sinne des § 1 des Bundesentschädigungsgesetzes ist,

soweit diese Zeiten nicht zugleich gesamtversorgungsfähige Zeit im Sinne des Absatzes 1 sind.

(3) Die Zeiten des Absatzes 2 sind jeweils nach Monaten und Tagen zu berechnen und zusammenzuzählen. Je 30 Tage sind ein Monat. Ein verbleibender Rest ist als voller Monat zu werten.

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

§ 43

Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

(1) Gesamtversorgungsfähiges Entgelt ist der nach den Sätzen 2 und 3 berechnete monatliche Durchschnitt der Arbeitsentgelte, für die für den Versorgungsrentenberechtigten in den letzten drei Kalenderjahren vor dem Jahr des Eintritts des Versicherungsfalles Pflichtbeiträge entrichtet worden sind.

Das Arbeitsentgelt eines jeden dieser drei Kalenderjahre ist um den Vomhundertsatz zu erhöhen oder zu vermindern, um den sich nach Ablauf dieses Kalenderjahres bis zum Eintritt des Versicherungsfalles die Versorgungsbezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Versorgungsbezüge ein Grundgehalt nicht zugrunde liegt, infolge von Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein erhöht oder vermindert haben. Die Summe der jährlichen Arbeitsentgelte ist durch die Zahl der Beitragsmonate im Berechnungszeitraum zu teilen und auf volle Deutsche Mark aufzurunden.

(2) Hat der Versorgungsrentenberechtigte innerhalb des in Absatzes 1 Satz 1 genannten Berechnungszeitraumes kein beitragspflichtiges Arbeitsentgelt bezogen, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das Arbeitsentgelt, das der Versorgungsrentenberechtigte in dem Monat, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, bezogen hätte, wenn er während des ganzen Monats beschäftigt gewesen wäre. Der Monatsbetrag ist auf volle Deutsche Mark aufzurunden.

(3) Sind für den Versorgungsrentenberechtigten in den 25 dem Versicherungsfall vorangegangenen Kalenderjahren für mindestens 180 Kalendermonate Pflichtbeiträge entrichtet worden, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt, wenn dies günstiger ist, ein Zwölftel der für den Versorgungsrentenberechtigten in der gesetzlichen Rentenversicherung maßgebenden Rentenbemessungsgrundlage (§ 1255 RVO, § 32 AVG, § 54 RKG). Der Monatsbetrag ist auf volle Deutsche Mark aufzurunden.

(4) Übersteigt das gesamtversorgungsfähige Entgelt nach den Absätzen 1 oder 2 die Beitragsbemessungsgrenze für Monatsbezüge, die bei Eintritt des Versicherungsfalles in der gesetzlichen Rentenversicherung der Arbeiter und Angestellten gilt, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt das um 20 v. H. des die Beitragsbemessungsgrenze übersteigenden Betrages gekürzte gesamtversorgungsfähige Entgelt nach den Absätzen 1 oder 2. Der Monatsbetrag ist auf volle Deutsche Mark aufzurunden.

(5) In den Fällen des § 40 Abs. 5 ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt, falls der Versorgungsrentenberechtigte bei Eintritt des neuen Versicherungsfalles

- a) nicht pflichtversichert ist, das nach § 56 Abs. 2 erhöhte oder verminderte gesamtversorgungsfähige Entgelt, das der Berechnung der Gesamtversorgung bei Eintritt des vorangegangenen Versicherungsfalles zugrunde gelegt worden ist,
- b) pflichtversichert ist, mindestens das in Buchstabe a genannte Entgelt.

(6) In den Fällen des § 37 Abs. 4 ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt nach Absatz 1 das Entgelt, das der Berechnung der Gesamtversorgung zugrunde zu legen gewesen wäre, wenn der Versicherungsfall an dem Tage eingetreten wäre, an dem der Pflichtversicherte aus dem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist; § 56 ist anzuwenden.

3. Höhe der Versicherungsrente für Versicherte

§ 44

Höhe der Versicherungsrente für Versicherte

(1) Als monatliche Versicherungsrente werden 1,25 v. H. der Summe der bis zum Beginn der Versicherungsrente (§ 62) entrichteten Beiträge gewährt.

(2) Tritt bei dem Versicherungsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall im Sinne des § 39 Abs. 1 ein, wird die Versicherungsrente neu berechnet.

Abschnitt III**Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Hinterbliebene**

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 45

Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für Witwen

(1) Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder dessen Wartezeit als erfüllt gilt, und der bis zu seinem Tode pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein Versorgungsrentenberechtigter, hat die Witwe Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen nach § 49 (versorgungsrentenberechtigte Witwe). Der Anspruch der Witwe wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes ruht.

(2) Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat und bis zu seinem Tode freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert ist, oder ein Versicherungsrentenberechtigter, hat die Witwe Anspruch auf Versicherungsrente für Witwen nach § 52 (versicherungsrentenberechtigte Witwe). Der Anspruch der Witwe wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versicherungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes ruht.

(3) Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen besteht nicht, wenn

- a) die Ehe mit dem Verstorbenen weniger als drei Monate gedauert hat, es sei denn, daß nach den besonderen Umständen des Falles die Annahme nicht gerechtfertigt ist, daß es der alleinige oder überwiegende Zweck der Heirat war, der Witwe eine Rente zu verschaffen, oder
- b) die Ehe nach dem Eintritt des Versicherungsfalles geschlossen worden ist und der Verstorbene zur Zeit der Eheschließung das 65. Lebensjahr vollendet hatte, es sei denn, daß aus der Ehe ein Kind hervorgegangen ist oder daß im Zeitpunkt der Eheschließung ein Kind aus einer früheren Ehe des Verstorbenen der elterlichen Betreuung bedurfte, oder
- c) die Witwe den Tod des Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat.

(4) Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen hat auch die schuldlos oder aus überwiegendem Verschulden des Verstorbenen geschiedene Ehefrau, die im Falle des Fortbestehens der Ehe Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Versicherungsrente nach Absatz 2 erhalten hätte, wenn ihr der Verstorbene im letzten Jahr vor seinem Tode Unterhalt geleistet hat oder am Todestage auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte. Entsprechendes gilt für die einer schuldlos geschiedenen Ehefrau gleichgestellte frühere Ehefrau des Verstorbenen, wenn die Ehe aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist.

§ 46

Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für Witwer

(1) § 45 gilt entsprechend für

- a) den Witwer einer verstorbenen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsren-

tenberechtigten, wenn die Verstorbene im Jahr vor ihrem Tode den Familienunterhalt überwiegend getragen oder, falls die Ehegatten getrennt gelebt haben, dem Ehemann auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte, und

- b) den schuldlos oder aus überwiegendem Verschulden der Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten geschiedenen Ehemann der Verstorbenen, wenn die Verstorbene ihm im letzten Jahr vor ihrem Tode Unterhalt geleistet hat oder am Todestage auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte.

(2) An die Stelle der Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen im Sinne dieser Satzung tritt die Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwer, an die Stelle der Witwe tritt der Witwer.

§ 47

Anspruch auf Versorgungsrente und Versicherungsrente für Waisen

(1) Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat oder dessen Wartezeit als erfüllt gilt und der bis zu seinem Tode pflichtversichert ist oder als pflichtversichert gilt, oder ein Versorgungsrentenberechtigter, haben die unverheirateten Kinder Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen nach § 50, wenn sie das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (versorgungsrentenberechtigte Waisen). Darüber hinaus besteht Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen, wenn und solange sich die unverheiratete Waise in Schulausbildung oder Berufsausbildung befindet oder wenn sie bei Vollendung des 18. Lebensjahres infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande ist, sich selbst zu unterhalten, solange dieser Zustand dauert, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres.

(2) Stirbt ein Versicherter, der die Wartezeit erfüllt hat und der bis zu seinem Tode freiwillig weiterversichert oder beitragsfrei versichert ist, oder ein Versicherungsrentenberechtigter, haben die unverheirateten Kinder unter den in Absatz 1 genannten Voraussetzungen Anspruch auf Versicherungsrente für Waisen nach § 53 (versicherungsrentenberechtigte Waisen).

(3) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß die Rente des Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes ruht.

(4) Kinder im Sinne der Absätze 1 und 2 sind

- a) die ehelichen Kinder,
- b) die für ehelich erklärten Kinder,
- c) die an Kindes Statt angenommenen Kinder,
- d) die Kinder aus nichtigen Ehen,
- e) die unehelichen Kinder

des Verstorbenen.

Uneheliche Kinder eines männlichen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten haben die Vaterschaft des Verstorbenen durch gerichtliche Entscheidung über das Bestehen der Vaterschaft oder der Unterhaltungspflicht oder durch Vaterschaftsanerkennnis nachzuweisen.

(5) Ein Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen besteht nicht für eine Waise, die den Tod des Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat.

(6) Hat die Waise einen Anspruch auf Versorgungsrente oder auf Versicherungsrente für Waisen sowohl aus dem Versicherungsverhältnis des Vaters als auch aus dem der Mutter, wird nur die höhere Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen gezahlt.

(7) Der Anspruch einer Waise auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen wird nicht dadurch berührt, daß sie ein Dritter an Kindes Statt annimmt. Ist

der Dritte ein Versicherter, ein Versorgungsrentenberechtigter oder ein Versicherungsrentenberechtigter, erhält die Waise nach seinem Tode nur dann eine neue Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen, wenn diese höher ist; die bisherige Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen erlischt in diesem Falle.

§ 48

Anspruch auf Versorgungsrenten und Versicherungsrenten für Witwen und Waisen bei Verschollenheit

(1) Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen und Waisen (§ 45, § 47) besteht auch dann, wenn der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte verschollen ist. Sterbegeld wird nicht gewährt.

(2) War der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert und hatte er dort die Wartezeit erfüllt, ist er von dem Zeitpunkt an verschollen, von dem an Rente wegen Verschollenheit aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird.

War der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert oder hatte er dort die Wartezeit nicht erfüllt, ist der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte mit Ablauf des Monats verschollen, in dem sein Aufenthalt seit einem Jahr unbekannt ist, ohne daß Nachrichten darüber vorliegen, ob er in dieser Zeit noch gelebt hat oder gestorben ist, sofern nach den Umständen hierdurch ernsthafte Zweifel an seinem Fortleben begründet werden.

(3) An die Stelle des Zeitpunktes des Todes nach § 49 Abs. 1, § 50 Abs. 1, § 52, § 53 Abs. 1 tritt der Tag, von dem an Witwenrente oder Waisenrente wegen Verschollenheit aus der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt wird. Besteht kein Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, tritt an die Stelle des Zeitpunktes des Todes der Tag, der auf den Tag folgt, an dem der Verschollene nach der letzten Nachricht von ihm oder über ihn noch gelebt hat.

(4) Kinder, die mehr als 302 Tage nach dem Tage geboren sind, der nach Absatz 3 an die Stelle des Zeitpunktes des Todes getreten ist, sind keine Kinder im Sinne des § 47 Abs. 4.

(5) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen und Waisen wegen Verschollenheit des Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem der Verschollene gestorben oder zurückgekehrt ist oder Nachrichten darüber vorliegen, daß er noch lebt.

(6) Kehrt der verschollene Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte zurück und liegen in diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen des Anspruchs auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente noch vor, erhält er vom Ersten des Monats an, in dem er Antrag auf Wiedergewährung der Versorgungsrente oder Versicherungsrente bei der Anstalt gestellt hat, die Rente in der Höhe, in der sie zustehen würde, wenn sie nicht erloschen gewesen wäre.

2. Höhe der Versorgungsrenten für Hinterbliebene

§ 49

Höhe der Versorgungsrente für Witwen

(1) Als monatliche Versorgungsrente für Witwen wird der Betrag gewährt, um den die Summe der in Absatz 2 genannten Bezüge hinter der Gesamtversorgung für Witwen (Satz 2) zurückbleibt. Die Gesamtversorgung für Witwen beträgt 60 v. H. der Gesamtversorgung, die der Berechnung der Versorgungsrente des Verstorbenen zugrunde zu legen gewesen wäre, wenn für den Verstorbenen im Zeitpunkt seines Todes ein Versicherungsfall eingetreten wäre; stirbt ein Versorgungsrentenberechtigter, ist die Gesamtversorgung, wenn dies günstiger ist, aus dem nach § 56 erhöhten oder verminderten Gesamtver-

sorgungsfähigen Entgelt zu berechnen, das der Berechnung der Versorgungsrente des Verstorbenen zugrunde gelegen hat. Bei der Berechnung der Gesamtversorgung bleibt § 41 Abs. 3 unberücksichtigt.

In den Fällen des § 45 Abs. 4 und des § 46 Abs. 1 ist Gesamtversorgung jedoch höchstens der Betrag, den der (die) Verstorbene zur Zeit seines (ihres) Todes auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung monatlich zu leisten hatte; ist eine solche Entscheidung nicht ergangen oder eine Unterhaltsvereinbarung nicht getroffen, so ist Gesamtversorgung höchstens der monatliche Durchschnitt des Betrages, den der (die) Verstorbene im Jahr vor seinem (ihrem) Tode als Unterhalt geleistet hat.

(2) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- a) die Witwenrente aus der Versicherung des Verstorbenen in der gesetzlichen Rentenversicherung in der Höhe, in der sie erstmals festgesetzt wird, mit Ausnahme der Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 98 Abs. 1 als Gesamtversorgungsfähige Zeiten angerechnet worden sind,
- b) die Witwenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung in der Höhe, in der sie erstmals festgesetzt wird, soweit sie den Betrag der Grundrente für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz überschreitet,
- c) 0,75 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 65 Abs. 4 als Zuschuß zu den Beiträgen des Verstorbenen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG gezahlt hat,
- d) 0,75 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 65 Abs. 4 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Verstorbenen gezahlt hat,
- e) in den Fällen des § 45 Abs. 4 ferner die Grundrente für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz.

Treffen Bezüge nach Buchstabe a mit Bezügen nach Buchstabe b zusammen, bleibt die Summe dieser Bezüge bis zu dem Betrag unberücksichtigt, der dem Betrag der Grundrente für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz entspricht.

(3) Erhält die Versorgungsrentenberechtigte eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1268 Abs. 1 RVO, § 45 Abs. 1 AVG oder § 69 Abs. 1 RKG, beträgt die Gesamtversorgung 80 v. H. der Gesamtversorgung nach Absatz 1.

(4) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Absatz 3 nicht 0,75 v. H. der Summe der bis zur Gewährung der Versorgungsrente (§ 62) entrichteten Pflichtbeiträge des Verstorbenen, ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.

(5) Hat der Verstorbene auch Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung entrichtet, erhöht sich die Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Absatz 4 um monatlich 0,75 v. H. der Summe dieser Beiträge.

(6) Wird eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 1268 Abs. 1 RVO, § 45 Abs. 1 AVG oder § 69 Abs. 1 RKG in eine Rente nach § 1268 Abs. 2 RVO, § 45 Abs. 2 AVG oder § 69 Abs. 2 RKG umgewandelt, wird die Versorgungsrente neu berechnet. Dies gilt auch im umgekehrten Falle.

§ 50

Höhe der Versorgungsrente für Waisen

(1) Als monatliche Versorgungsrente für Waisen wird der Betrag gewährt, um den die Summe der in Absatz 4 genannten Bezüge hinter der Gesamtversorgung für Waisen (Satz 2) zurückbleibt. Die Gesamtversorgung für Waisen beträgt bei einer Halbweise 12 v. H., bei einer Vollweise 20 v. H. der Gesamtversorgung, die der Berechnung der Versorgungsrente des Verstorbenen zugrunde zu legen gewesen wäre, wenn für den Verstorbenen im Zeitpunkt seines Todes ein Versicherungsfall eingetreten wäre; stirbt ein Versorgungsrentenberechtigter, ist die Ge-

samtversorgung, wenn dies günstiger ist, aus dem nach § 56 erhöhten oder verminderten gesamtversorgungsfähigen Entgelt zu berechnen, das der Berechnung der Versorgungsrente des Verstorbenen zugrunde gelegen hat. Bei der Berechnung der Gesamtversorgung bleibt § 41 Abs. 3 unberücksichtigt.

(2) Vollwaise im Sinne des Absatzes 1 ist die Waise, die keinen Unterhaltsanspruch gegen einen Eltern- oder Adoptivelternteil hat. Als Vollwaise gelten auch das uneheliche Kind eines verstorbenen männlichen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, wenn die Mutter des Kindes verstorben ist, und das uneheliche Kind einer verstorbenen weiblichen Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, dessen Vater nicht festgestellt ist. § 47 Abs. 7 Satz 1 bleibt unberührt.

(3) Kinder nach § 47 Abs. 4 Buchst. a bis d erhalten die Waisenrente für Vollwaisen, wenn der Mutter oder im Falle des § 46 dem Vater kein Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen oder Witwer aus der Ehe mit dem Versicherten zusteht, zu dem das Kindschaftsverhältnis bestanden hat.

(4) Bezüge im Sinne des Absatzes 1 sind

- a) die Waisenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung in der Höhe, in der sie erstmals festgesetzt wird, mit Ausnahme des Kinderzuschusses sowie der Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 98 Abs. 1 als gesamtversorgungsfähige Zeiten angerechnet worden sind,
- b) die Waisenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung in der Höhe, in der sie erstmals festgesetzt wird, mit Ausnahme der Kinderzulage, soweit sie den Betrag der Grundrente für Waisen nach dem Bundesversorgungsgesetz überschreitet,
- c) bei einer Halbwaise 0,15 v. H., bei einer Vollwaise 0,25 v. H. der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 65 Abs. 4 als Zuschuß zu den Beiträgen des Verstorbenen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG gezahlt hat,
- d) bei einer Halbwaise 0,15 v. H., bei einer Vollwaise 0,25 v. H. der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 65 Abs. 4 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Verstorbenen gezahlt hat.

Treffen Bezüge nach Buchstabe a mit Bezügen nach Buchstabe b zusammen, bleibt die Summe dieser Bezüge bis zu dem Betrag unberücksichtigt, der dem Betrag der Grundrente für Waisen nach dem Bundesversorgungsgesetz entspricht.

(5) Erreicht die Versorgungsrente nach Absatz 1 bei einer Halbwaise nicht 0,15 v. H., bei einer Vollwaise nicht 0,25 v. H. der Summe der bis zur Gewährung der Versorgungsrente (§ 62) entrichteten Pflichtbeiträge des Verstorbenen, ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.

(6) Hat der Verstorbene auch Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung entrichtet, erhöht sich die Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Absatz 5 bei einer Halbwaise um monatlich 0,15 v. H., bei einer Vollwaise um 0,25 v. H. der Summe dieser Beiträge.

§ 51

Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen

(1) Die Gesamtversorgung für Witwen und Waisen darf zusammen die Gesamtversorgung des Verstorbenen nicht übersteigen, die der Berechnung der Versorgungsrente für Witwen und Waisen zugrunde liegt.

(2) Treffen Versorgungsrenten nach § 49 Abs. 4 und 5 und § 50 Abs. 5 und 6 zusammen, dürfen sie die Versorgungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach § 40 Abs. 3 und 4 zugestanden hätte, wenn ihm im Zeitpunkt seines Todes ein Anspruch auf Versorgungsrente entstanden wäre.

(3) Ergibt sich bei Zusammenrechnung der Gesamtversorgungen nach Absatz 1 oder der Versorgungsrenten nach Absatz 2 ein höherer Betrag, werden die Gesamtversorgungen oder die Versorgungsrenten im gleichen Verhältnis gekürzt.

(4) Erlischt eine der nach Absatz 3 gekürzten Gesamtversorgungen oder Versorgungsrenten, erhöhen sich die Gesamtversorgungen oder die Versorgungsrenten der verbleibenden Hinterbliebenen vom Beginn des folgenden Kalendermonats an entsprechend, jedoch höchstens bis zum vollen Betrag.

3. Höhe der Versicherungsrenten für Hinterbliebene

§ 52

Höhe der Versicherungsrente für Witwen

Die Versicherungsrente für Witwen beträgt 60 v. H. der Versicherungsrente, die dem Verstorbenen nach § 44 zugestanden hätte, wenn ihm im Zeitpunkt seines Todes ein Anspruch auf Versicherungsrente entstanden wäre.

§ 53

Höhe der Versicherungsrente für Waisen

Die Versicherungsrente beträgt für eine Halbwaise 12 v. H. und für eine Vollwaise 20 v. H. der Versicherungsrente, die dem Verstorbenen nach § 44 zugestanden hätte, wenn ihm im Zeitpunkt seines Todes ein Anspruch auf Versicherungsrente entstanden wäre. § 50 Abs. 2 und 3 gilt sinngemäß.

§ 54

Höchstbetrag bei mehreren Anspruchsberechtigten

(1) Die Versicherungsrenten für Witwen und Waisen dürfen zusammen die Versicherungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach § 44 zugestanden hätte, wenn ihm im Zeitpunkt seines Todes ein Anspruch auf Versicherungsrente entstanden wäre. Ergibt sich bei Zusammenrechnung der Versicherungsrenten für Witwen und Waisen ein höherer Betrag, werden die einzelnen Versicherungsrenten im gleichen Verhältnis gekürzt.

(2) Erlischt eine der nach Absatz 1 Satz 2 gekürzten Versicherungsrenten, erhöht sich die Versicherungsrente der verbleibenden Hinterbliebenen vom Beginn des folgenden Kalendermonats an entsprechend, jedoch höchstens bis zum vollen Betrag.

Abschnitt IV

Zusammentreffen, Erhöhung oder Verminderung von Versorgungsrenten

§ 55

Zusammentreffen mehrerer Ansprüche

(1) Bestehen bei der Anstalt für dieselbe Person auf Grund mehrerer Arbeitsverhältnisse mehrere Pflichtversicherungen, sind diese bei der Berechnung von Leistungen als eine einheitliche Versicherung zu behandeln.

(2) Trifft in einer Person ein Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte aus einer Versicherung bei der Anstalt mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte gegen eine Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, zusammen, ist der Anspruchsberechtigte verpflichtet, die Überleitung der Beiträge von der Zusatzversorgungseinrichtung zur Anstalt oder von der Anstalt zur Zusatzversorgungseinrichtung zu beantragen.

(3) Trifft in der Person eines Hinterbliebenen ein Anspruch auf Versorgungsrente aus einem eigenen Versicherungsverhältnis bei der Anstalt oder einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene zusammen, wird

- a) wenn die Versorgungsrente aus eigener Versicherung höher ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene,

die Versorgungsrente aus eigener Versicherung und daneben die Versorgungsrente nach § 49 Abs. 4 und 5 oder § 50 Abs. 5 und 6,

- b) wenn die Versorgungsrente aus eigener Versicherung niedriger ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, die Versorgungsrente für Hinterbliebene und daneben die Versorgungsrente nach § 40 Abs. 3 und 4 gewährt.

§ 56

Erhöhung oder Verminderung der Versorgungsrente

(1) Werden die Bezüge der Versorgungsempfänger des Bundes, deren Bezügen ein Grundgehalt nicht zugrunde liegt, infolge von Veränderungen der wirtschaftlichen Verhältnisse allgemein erhöht oder vermindert, wird die für den Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles — bei Hinterbliebenen für den Zeitpunkt der Entstehung des Anspruchs — errechnete Versorgungsrente nach § 40 Abs. 1, § 49 Abs. 1 und § 50 Abs. 1 zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß erhöht oder vermindert. Ist die Versorgungsrente bereits nach Satz 1 erhöht oder vermindert worden, ist für die weitere Anwendung dieser Vorschrift von der erhöhten oder verminderten Versorgungsrente auszugehen. §§ 40 Abs. 3, 49 Abs. 4, 50 Abs. 5 bleiben unberührt.

(2) Für die Anwendung der §§ 43 Abs. 5 und 6, 58 Abs. 2 und 65 ist die Gesamtversorgung und das der Berechnung der Gesamtversorgung zugrunde liegende gesamtversorgungsfähige Entgelt entsprechend Absatz 1 zu erhöhen oder zu vermindern.

Abschnitt V

Sonstige Leistungen

§ 57

Kinderzuschlag

(1) Nach § 37 Versorgungsrentenberechtigte, die keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, der gesetzlichen Unfallversicherung oder einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG beziehen, erhalten für

- a) die ehelichen Kinder,
- b) die für ehelich erklärten Kinder,
- c) die an Kindes Statt angenommenen Kinder,
- d) die Kinder aus nichtigen Ehen,
- e) die unehelichen Kinder

Zuschläge in der Höhe des Kinderzuschlags für Bundesbeamte. Das gleiche gilt für versorgungsrentenberechtigte Witwen. Kinderzuschläge werden jedoch nicht für Kinder gewährt, für die ein Anspruch auf Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz besteht.

(2) Versorgungsrentenberechtigte Waisen, die keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, der gesetzlichen Unfallversicherung oder einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG beziehen, erhalten den Kinderzuschlag neben der Versorgungsrente, wenn ein Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen nicht besteht.

(3) Für das Entstehen und das Erlöschen des Anspruches sowie für den Beginn des Kinderzuschlags gelten die Vorschriften für Versorgungsrenten für Waisen entsprechend.

§ 58

Sterbegeld

(1) Stirbt ein Versorgungsrentenberechtigter (§ 37) nach Beginn der Versorgungsrente (§ 62), erhalten

- a) der überlebende Ehegatte,
- b) die ehelichen und für ehelich erklärten Abkömmlinge,
- c) die von ihm an Kindes Statt angenommenen Kinder,
- d) die Verwandten der aufsteigenden Linie,
- e) die Geschwister und Geschwisterkinder,
- f) die Stiefkinder

des Versorgungsrentenberechtigten Sterbegeld, wenn sie zur Zeit seines Todes zu seiner häuslichen Gemeinschaft gehört haben. Das gleiche gilt für die unehelichen Kinder einer weiblichen Versorgungsrentenberechtigten (§ 37) und deren Abkömmlinge.

(2) Das Sterbegeld beträgt das Zweifache der der Berechnung der Versorgungsrente zugrunde liegenden, nach § 56 Abs. 2 erhöhten oder verminderten monatlichen Gesamtversorgung des Verstorbenen. Es ist in einer Summe zu zahlen.

(3) Sind nach Absatz 1 Berechtigte nicht vorhanden, werden auf Antrag den natürlichen Personen, die die Kosten der Bestattung getragen haben, ihre Aufwendungen ersetzt, jedoch nur bis zur Höhe des Sterbegeldes.

(4) Die Zahlung an einen der nach Absatz 1 oder Absatz 3 Berechtigten befreit die Anstalt gegenüber allen Berechtigten.

(5) Wer den Tod des Versorgungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Absatz 1 oder Absatz 3.

§ 59

Abfindung

(1) Versicherungsrenten für Versicherte, die einen Monatsbetrag von 20,— DM nicht überschreiten, sowie Versicherungsrenten für Hinterbliebene, die aus einer Versicherungsrente für Versicherte berechnet sind, deren Monatsbetrag 20,— DM nicht überschreitet, werden abgefunden. Nicht abgefunden werden Versicherungsrenten nach § 48.

(2) Der Abfindungsbetrag (Absatz 1) wird berechnet, indem die Versicherungsrente, die dem Berechtigten im Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs zustand, mit einem in den nachstehenden Tabellen genannten Faktor vervielfacht wird. Bei mehreren Hinterbliebenen ist der Abfindungsbetrag für jeden Berechtigten getrennt zu berechnen.

a) Versicherungsrenten für Versicherte:

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs				Faktor
unter 23 Jahre				72
23 Jahre bis unter 26 Jahre				84
26	"	"	28	96
28	"	"	31	108
31	"	"	33	120
33	"	"	36	132
36	"	"	39	144
39	"	"	42	132
42	"	"	45	120
45	"	"	48	108
48	"	"	51	96
51	"	"	54	84
54	"	"	57	72
57	"	"	60	60
60	"	"	63	48
63	"	"	66	36
66	"	"	69	24
69	"	"	72	24
72	"	"	74	24
74	"	"	78	24
78	"	"	81	24
81	"	"	86	24
86	"	"	92	24
92	"	"	und mehr	24

Alter des Berechtigten beim Entstehen des Anspruchs	Faktor
45 " " " 52 "	192
52 " " " 55 "	180
55 " " " 58 "	168
58 " " " 61 "	156
61 " " " 63 "	144
63 " " " 65 "	132
65 " " " 68 "	120
68 " " " 70 "	108
70 " " " 73 "	96
73 " " " 75 "	84
75 " " " 78 "	72
78 " " " 82 "	60
82 " " " 86 "	48
86 " " " 92 "	36
92 " und mehr	24

c) Versicherungsrenten für Waisen:

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

(3) Die Witwe, die Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen hat und wieder heiratet, erhält eine Abfindung. Die Abfindung beträgt das 24fache der Versorgungsrente oder Versicherungsrente, die der Witwe im Monat der Wiederverheiratung zustand.

(4) Nimmt ein Versicherungsrentenberechtigter oder ein versicherungsrentenberechtigter Hinterbliebener seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin, wird die Versorgungsrente abgefunden. Der Abfindungsbetrag wird nach Absatz 2 berechnet; an die Stelle des Zeitpunktes des Entstehens des Anspruchs tritt der Zeitpunkt, zu dem der Berechtigte seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin genommen hat. Über diesen Zeitpunkt hinaus gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet.

(5) Mit der Abfindung nach Absatz 1 und 4 erlöschen alle Ansprüche aus der Versicherung; Zeiten aus dieser Versicherung werden bei der Berechnung einer künftigen Leistung nicht berücksichtigt.

(6) Für die Anwendung der §§ 51 Abs. 4 und 54 Abs. 2 gilt die Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Hinterbliebene nicht als abgefunden.

§ 60

Beitragerstattung

(1) Der Versicherte, dessen Pflichtversicherung oder dessen freiwillige Weiterversicherung geendet hat, kann die Erstattung der Beiträge beantragen, wenn kein Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente besteht. Der Antrag kann jederzeit gestellt werden. Der Anspruch auf Beitragerstattung erlischt zwölf Monate nach Vollendung des 65. Lebensjahres. In den Fällen des § 27 Abs. 2 Satz 3 erlischt der Anspruch zwölf Monate nach dem Ende der Pflichtversicherung.

(2) Der Antrag kann nur auf Erstattung der gesamten Beiträge gestellt und nicht widerrufen werden. Hat die Anstalt eine Versorgungsrente oder Versicherungsrente gewährt, werden nur die nach Fortfall des Rentenbezugs

entrichteten Beiträge erstattet; Rechte aus Beiträgen, die vor dem Rentenbezug entrichtet worden sind, erlöschen mit der Antragstellung.

(3) Die Beitragerstattung ist ausgeschlossen, wenn erneut eine Pflichtversicherung bei der Anstalt begründet worden ist oder wenn der Anstalt bekannt ist, daß bei einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, eine Pflichtversicherung besteht.

(4) Stirbt der Versicherte, der den Antrag gestellt hat, vor der Beitragerstattung, geht der Anspruch auf die in § 58 Abs. 1 genannten Hinterbliebenen über, auch wenn sie selbst zur Zeit des Todes des Versicherten nicht zu seiner häuslichen Gemeinschaft gehört hatten. Zahlung an einen der Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Anstalt zum Erlöschen.

(5) Nach dem Tode eines freiwillig Weiterversicherten oder eines beitragsfrei Versicherten sind, wenn kein Anspruch auf Versicherungsrente besteht, den natürlichen Personen, die die Kosten der Bestattung getragen haben, die Beiträge bis zur Höhe ihrer Aufwendungen zu erstatten, jedoch nicht mehr als die Beiträge der letzten beiden Kalenderjahre vor dem Todesfall, in denen Beiträge entrichtet worden sind. Die Beitragerstattung ist innerhalb einer Frist von zwölf Monaten nach dem Tode des Versicherten zu beantragen. Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend.

(6) Hat eine Versicherte sich nach § 1304 RVO, § 83 AVG oder § 96 RKG Beiträge erstatten lassen, begründen die bis zu dem Zeitpunkt, zu dem die Beiträge aus der gesetzlichen Rentenversicherung erstattet worden sind, zur Anstalt entrichteten Beiträge keinen Anspruch auf Leistungen. Die Beiträge sind der Versicherten zu erstatten.

(7) Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet.

Abschnitt VI**Gemeinsame Vorschriften
für die Versorgungsrenten und Versicherungsrenten**

§ 61

Antrag, Entscheidung und Rechtsmittel

(1) Die Anstalt gewährt Leistungen nur auf schriftlichen Antrag. Der Antrag ist, wenn der Versicherte bei Eintritt des Versicherungsfalles oder im Zeitpunkt seines Todes pflichtversichert war, über den Arbeitgeber, bei dem er zuletzt in einem versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis gestanden hat, bei der Anstalt einzureichen. Dem Antrag sind die von der Anstalt geforderten Urkunden und Nachweise beizufügen.

(2) Die Anstalt entscheidet schriftlich über den Antrag und teilt dem Antragsteller die Berechnung der Leistungen oder die Gründe der Ablehnung des Antrags mit.

(3) Gegen Entscheidungen der Anstalt nach Absatz 2 ist innerhalb einer Frist von drei Monaten die Klage zulässig. Wird innerhalb der Frist des Satzes 1 keine Klage erhoben, wird die Anstalt von der Pflicht zur Zahlung anderer Leistungen frei. Dies gilt nicht für offensichtliche Schreib- oder Rechenfehler.

(4) Die Klage ist schriftlich bei der Anstalt einzureichen. Die Frist zur Klageerhebung beginnt mit dem Zugang der Entscheidung, in der die Anstalt auf die Möglichkeit der Klage und die Folgen der Fristversäumnis hingewiesen hat. Die Anstalt gibt die Klageschrift unverzüglich an das Schiedsgericht weiter, falls sie dem Klagebegehren nicht entspricht.

§ 62

Beginn der Rente

(1) Versorgungsrente oder Versicherungsrente wird gewährt,

- a) wenn der Versicherungsfall wegen Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit eingetreten ist und der Versicherte
 - aa) einen Anspruch auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung hat, mit dem Beginn der Gewährung dieser Rente,

- bb) keinen Anspruch auf Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung hat, mit dem Ersten des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, frühestens jedoch mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, für den letztmals Arbeitsentgelt oder Krankenbezüge aus dem Arbeitsverhältnis gezahlt worden sind, das bei Eintritt des Versicherungsfalles bei einem Beteiligten bestand,
- b) wenn der Versicherungsfall nach § 39 Abs. 1 Buchst. c eingetreten ist, mit dem Ersten des Monats, von dem an das Altersruhegeld gewährt wird,
- c) wenn der Versicherungsfall nach § 39 Abs. 1 Buchst. d eingetreten ist, mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist,
- d) wenn der Versicherungsfall nach § 39 Abs. 2 eingetreten ist, mit dem Ersten des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist, frühestens jedoch mit dem Ersten des Monats, in dem der Antrag bei der Anstalt eingegangen ist.

(2) Wird die Versorgungsrente oder Versicherungsrente neu berechnet, weil ein neuer Versicherungsfall eintritt, beginnt die neu berechnete Rente mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der neue Versicherungsfall eingetreten ist.

(3) Die Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen und Waisen wird gewährt mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Versicherte oder Versorgungsrentenberechtigte oder Versicherungsrentenberechtigte gestorben ist.

(4) Wird ein anspruchsberechtigtes Kind erst nach dem Tode des Versicherten oder Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten geboren, wird die Versorgungsrente oder Versicherungsrente für diese Waise mit dem Ersten des Geburtsmonats gewährt. Wird eine anspruchsberechtigte Halbwaise Vollwaise, wird die Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Vollwaisen mit dem Ersten des Monats gewährt, der auf den Monat folgt, in dem die Halbwaise Vollwaise geworden ist.

(5) Lebt eine Rente, die geruht hat, wieder auf, wird sie mit dem Ersten des Monats gewährt, der auf den Monat folgt, in dem die Voraussetzungen des Ruhens weggefallen sind.

§ 63

Auszahlung

(1) Versorgungsrenten und Versicherungsrenten werden auf den nächsten durch zehn teilbaren Pfennigbetrag aufgerundet.

(2) Sind Renten nur für einen Teil eines Monats zu zahlen, wird für jeden Tag 1/30 der Renten gewährt. Absatz 1 gilt entsprechend.

(3) Die Renten werden monatlich im voraus im Rentenzahlverfahren der Deutschen Bundespost, im Postscheckwege oder durch Überweisung auf ein Konto des Berechtigten ausbezahlt; Gefahr und Kosten einer Auszahlung ins Ausland trägt der Berechtigte.

(4) Beträgt die monatliche Leistung der Anstalt weniger als fünf Deutsche Mark, werden die Leistungen für das Kalenderjahr in einem Betrag im Dezember gezahlt.

(5) Stirbt ein Berechtigter, der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung und sind in § 58 Abs. 1 genannte Hinterbliebene vorhanden, können nur diese die Auszahlung verlangen. Wer den Tod des Berechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. Die Zahlung an einen Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Anstalt zum Erlöschen.

§ 64

Anzeigepflichten des Berechtigten und Zurückhalten von Leistungen

(1) Der Berechtigte ist verpflichtet, jede Änderung seiner Anschrift sowie jede Änderung, die seinen Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente nach Grund

oder Höhe berührt, der Anstalt sofort schriftlich mitzuteilen; insbesondere sind mitzuteilen

- a) der Entzug der Rente oder des Altersruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- b) der Wegfall der Berufs- oder Erwerbsunfähigkeit,
- c) die Verheiratung der Witwe, des Witwers oder der Waise,
- d) das Ende der Schul- oder Berufsausbildung der Waise oder der Wegfall des körperlichen oder geistigen Gebrechens, wenn die Waise das 18. Lebensjahr vollendet hat,
- e) die Rückkehr, der Tod oder die Todeserklärung eines Verschollenen, oder Nachrichten darüber, daß er noch am Leben ist,
- f) die Begründung des Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin,

von dem Versorgungsrentenberechtigten und dem versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen ferner

- g) jede Festsetzung oder Neufestsetzung der Rente oder des Ruhegeldes aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder der gesetzlichen Unfallversicherung mit Ausnahme der Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen,
- h) die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- i) der Verzicht auf Auszahlung von Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder der gesetzlichen Unfallversicherung und einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung,
- j) die rechtskräftige Verurteilung zu in § 66 Abs. 3 genannten Freiheitsstrafen,
- k) der Bezug von Arbeitsentgelt oder laufenden Dienstbezügen aus einem Arbeitsverhältnis bei einem Arbeitgeber im Sinne des § 65 Abs. 4,
- l) alle Arbeitseinkünfte über 125,— DM monatlich, wenn der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit eingetreten ist,
- m) alle Arbeitseinkünfte über 125,— DM monatlich, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 49 Abs. 3 gewährt wird,
- n) der Bezug von laufenden Versorgungs- oder versorgungsähnlichen Bezügen aus einem Arbeitsverhältnis bei einem in § 65 Abs. 4 genannten Arbeitgeber,
- o) die Gewährung von Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz, wenn der Berechtigte Kinderzuschlag nach § 57 bezieht,
- p) die Gewährung von Renten von einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung,
- q) die Gewährung von Grundrenten für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz, wenn eine Versorgungsrente für Witwen nach § 45 Abs. 4 gewährt wird.

(2) Der Berechtigte ist ferner verpflichtet, innerhalb einer von der Anstalt zu setzenden Frist auf Anfordern der Anstalt Auskünfte zu erteilen und Nachweise sowie Lebensbescheinigungen vorzulegen.

(3) Die Anstalt kann die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente zurückbehalten, solange der Berechtigte seinen Verpflichtungen nach Absatz 1 und Absatz 2 nicht nachkommt.

§ 65

Ruhen der Rente

(1) Die Versorgungsrente ruht

- a) solange die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt ist,
- b) solange sich der Berechtigte, der in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert ist oder dort die Wartezeit nicht erfüllt hat, trotz Verlangens der Anstalt innerhalb einer von der Anstalt zu setzenden Frist nicht arztärztlich untersuchen läßt oder das Ergebnis der Untersuchung der Anstalt nicht vorlegt.

(2) Die Versorgungsrente ruht ferner, solange der Berechtigte seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin hat. Die Anstalt kann nach Maßgabe von Ausführungsbestimmungen Ausnahmen zulassen. In den Fällen des Satzes 2 wird die Versorgungsrente nicht deshalb neu berechnet, weil die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung für die Dauer des Aufenthaltes außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin ganz oder teilweise ruht.

(3) Die Versorgungsrente ruht ferner, solange der Berechtigte einen Anspruch auf eine Leistung nach § 40 Abs. 2 oder § 49 Abs. 2 oder § 50 Abs. 4 nicht geltend macht oder auf deren Auszahlung verzichtet.

(4) Die Versorgungsrente eines Versorgungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall wegen Erwerbsunfähigkeit oder nach § 39 Abs. 1 Buchst. c oder d eingetreten ist, und die Versorgungsrente eines versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen ruhen ferner, wenn er aus einem Beschäftigungsverhältnis bei

- a) einem Beteiligten,
- b) einer Gebietskörperschaft oder bei einer sonstigen Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts,
- c) einem sonstigen Arbeitgeber, der seine Arbeitnehmer bei einer Zusatzversorgungseinrichtung versichert, mit der ein Überleitungsabkommen besteht,
- d) einer zwischenstaatlichen oder überstaatlichen Einrichtung, an der eine Gebietskörperschaft oder eine sonstige Körperschaft, Anstalt oder Stiftung des öffentlichen Rechts durch Zahlung von Beiträgen oder in anderer Weise beteiligt ist,

Arbeitsentgelt oder laufende Dienstbezüge erhält, soweit das Arbeitsentgelt oder der laufende Bezug bei Versorgungsrentenberechtigten und versorgungsrentenberechtigten Witwen zusammen mit der Gesamtversorgung das dieser zugrunde liegende gesamtversorgungsfähige Entgelt, bei versorgungsrentenberechtigten Waisen 40 v. H. dieses Entgelts übersteigt. § 56 Abs. 2 ist zu beachten.

(5) Die Versorgungsrente eines Versorgungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit eingetreten ist, und die Versorgungsrente einer versorgungsrentenberechtigten Witwe, die unter § 49 Abs. 3 fällt, ruhen in Höhe jeglicher Arbeitsentkünfte, soweit diese 125,— DM monatlich übersteigen.

(6) Die Versorgungsrente ruht ferner insoweit, als der Berechtigte laufende oder kapitalisierte Versorgungs- oder versorgungsähnliche Bezüge aus einem Arbeitsverhältnis bei einem in Absatz 4 genannten Arbeitgeber erhält.

(7) Die Versorgungsrente einer Versorgungsrentenberechtigten, bei der der Versicherungsfall nach § 39 Abs. 1 Buchst. c oder § 39 Abs. 2 Satz 3 eingetreten ist, ruht bis zum Ablauf des Monats, in dem sie das 62. Lebensjahr vollendet.

(8) In den Fällen der Absätze 3 bis 7 ist jedoch der Betrag der Versorgungsrente nach § 40 Abs. 3 und 4 oder § 49 Abs. 4 und 5 oder § 50 Abs. 5 und 6 zu zahlen. In den Fällen des Absatzes 1 Buchst. a) ist der in Satz 1 genannte Betrag zu zahlen, wenn die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nur teilweise versagt ist. In den Fällen des Absatzes 2 Satz 2 ist die Versorgungsrente nur dann zu zahlen, wenn der Berechtigte einen Empfangsberechtigten im Bundesgebiet einschließlich des Landes Berlin benennt.

(9) In den Fällen der Absätze 1 bis 7 ruhen auch die Kinderzuschläge nach § 57.

(10) Die Versicherungsrente ruht, wenn die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung versagt ist oder wenn die Voraussetzungen des Absatzes 1 Buchst. b) gegeben sind.

§ 66

Erlöschen des Anspruchs auf Rente

(1) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente des Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem

- a) der Berechtigte gestorben oder verschollen ist (§ 48 Abs. 2), oder
- b) die Rente oder das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung entzogen worden oder kraft Gesetzes weggefallen ist.

Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente des Versorgungsrentenberechtigten oder Versicherungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, erlischt mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Entscheidung der Anstalt über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit dem Berechtigten zugegangen ist. Ist der Versicherungsfall nach § 39 Abs. 2 eingetreten und erzielt der Berechtigte wieder Arbeitseinkommen, erlischt der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente ferner mit Ablauf des Monats, in dem die Summe der Arbeitseinkommen in einem Kalenderjahr ein Achtel seines nach § 56 Abs. 2 erhöhten oder verminderten jährlichen gesamtversorgungsfähigen Entgelts übersteigt.

(2) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen oder Waisen erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem

- a) der Berechtigte geheiratet hat oder
- b) der Berechtigte gestorben oder verschollen ist (§ 48 Abs. 2 Satz 2).

Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Waisen erlischt ferner mit Ablauf des Monats, in dem die übrigen Voraussetzungen für den Anspruch nach § 47 Abs. 1 und 2 weggefallen sind.

(3) Der Anspruch auf Versorgungsrente für Versorgungsrentenberechtigte oder für versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen erlischt ferner unbeschadet des Satzes 2 mit dem Ablauf des Monats, in dem die Entscheidung eines deutschen Gerichts im Bundesgebiet einschließlich des Landes Berlin rechtskräftig geworden ist, durch die Berechtigte

- a) zu Zuchthaus oder
- b) zu Gefängnis mit Verlust der bürgerlichen Ehrenrechte auf die Dauer von mindestens drei Jahren oder
- c) wegen vorsätzlicher hochverräterischer, staatsgefährdender oder landesverräterischer Handlung zu einer Gefängnisstrafe von mindestens sechs Monaten

verurteilt worden sind. Es ist jedoch mindestens der Betrag der Versorgungsrente nach § 40 Abs. 3 und 4 oder § 49 Abs. 4 und 5 oder § 50 Abs. 5 und 6 zu zahlen.

(4) Trifft ein Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen aus einem Versicherungsverhältnis bei der Anstalt oder bei einer Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, mit einem niedrigeren Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für Witwen gegen die Anstalt aus einer Ehe mit einem anderen Versicherten zusammen, erlischt der niedrigere Anspruch.

§ 67

Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente

(1) Hat eine Witwe wieder geheiratet und wird diese Ehe ohne alleiniges oder überwiegendes Verschulden der Witwe aufgelöst oder für nichtig erklärt, lebt der Anspruch auf die Versorgungsrente oder Versicherungsrente vom Ablauf des Monats an wieder auf, in dem die Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt worden ist, wenn der Antrag spätestens zwölf Monate nach der Auflösung oder Nichtigerklärung der Ehe gestellt ist. Hat die Witwe eine Abfindung nach § 59 Abs. 3 erhalten, lebt die Rente frühestens mit dem Ablauf des 24. Monats nach dem Monat der Wiederverheiratung wieder auf.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 ist die Versorgungsrente neu zu berechnen. Als gesamtversorgungsfähiges Entgelt gilt das Entgelt, das der Berechnung der früheren Gesamtversorgung zugrunde gelegen hat, erhöht oder vermindert nach § 56. Als Bezüge im Sinne des § 49 Abs. 1 gelten neben den in § 49 Abs. 2 genannten Bezügen — einschließlich der bis zum Wiederaufleben erfolgten Er-

höhungen auf Grund der Rentenanpassungsgesetze — auch die infolge der Auflösung der Ehe erworbenen

- a) Unterhaltsansprüche,
- b) Ansprüche auf Grundrente für Witwen nach dem Bundesversorgungsgesetz,
- c) Ansprüche auf Witwenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- d) Ansprüche auf Witwenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung,
- e) Ansprüche auf Witwengeld oder Unterhaltsbeitrag nach beamtenrechtlichen Vorschriften.

Ändern sich die in Satz 3 genannten Bezüge — soweit es sich nicht um Änderungen auf Grund der Rentenanpassungsgesetze oder um allgemeine Änderungen auf Grund anderer gesetzlicher Vorschriften handelt — ist die Versorgungsrente nach den Sätzen 2 und 3 neu zu berechnen.

§ 68

Ausschlußfristen

(1) Der Anspruch auf Versorgungsrente oder Versicherungsrente für einen Zeitraum, der mehr als zwei Jahre vor dem Ersten des Monats liegt, in dem der Antrag bei der Anstalt eingegangen ist, kann nicht mehr geltend gemacht werden (Ausschlußfrist).

(2) Der Anspruch auf Sterbegeld nach § 58 Abs. 1 oder auf Ersatz der Bestattungskosten nach § 58 Abs. 3 sowie der Anspruch auf Abfindung von Witwen nach § 59 Abs. 3 und Witvern nach § 59 Abs. 3 in Verbindung mit § 46 Abs. 2 ist innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Jahren

seit Entstehen des Anspruchs schriftlich bei der Anstalt geltend zu machen. Der Anspruch auf Auszahlung von Leistungen nach § 63 Abs. 5 ist innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Jahren seit dem Tode des Leistungsberechtigten schriftlich bei der Anstalt geltend zu machen.

(3) Die Beanstandung, die nach § 61 Abs. 2 mitgeteilte laufende monatliche Versorgungsrente oder Versicherungsrente sei nicht oder nicht in der zugebilligten Höhe ausgezahlt worden, ist nur schriftlich und innerhalb einer Ausschlußfrist von einem Jahr zulässig; die Frist beginnt mit dem Ersten des Monats, für den die Versorgungsrente oder Versicherungsrente zu zahlen ist. Die Beanstandung, eine Rentennachzahlung, ein Sterbegeld, ein Bestattungskostenersatz, eine Abfindung, eine Beitragserstattung oder eine Beitragsrückzahlung sei nicht oder nicht in der zugebilligten Höhe ausgezahlt worden, ist nur schriftlich und innerhalb einer Ausschlußfrist von einem Jahr nach Zugang der Mitteilung gemäß § 61 Abs. 2 oder der Mitteilung, daß Beiträge zurückgezahlt werden (§ 29 Abs. 11), zulässig.

§ 69

Abtretung und Verpfändung von Leistungsansprüchen

Ansprüche auf Anstaltsleistungen können nur mit Zustimmung der Anstalt abgetreten oder verpfändet werden.

§ 70

Verzicht auf die Rückzahlung überhöhter Anstaltsleistungen

Die Anstalt kann die Rückzahlung überhöhter Anstaltsleistungen zur Vermeidung einer besonderen Härte ganz oder teilweise erlassen.

Vierter Teil

Schiedsgerichtsbarkeit

Abschnitt I

Aufbau und Zusammensetzung

§ 71

Schiedsgericht

(1) Das Schiedsgericht besteht aus dem Vorsitzenden und zwei Beisitzern. Für den Vorsitzenden und die Beisitzer wird je ein Vertreter bestellt. Der Vorsitzende und sein Vertreter sowie ein Beisitzer und sein Vertreter werden von der Aufsichtsbehörde im Benehmen mit den an der Anstalt beteiligten Ländern ernannt; sie müssen Bedienstete eines Beteiligten nach § 19 Abs. 2 Buchst. a) sein. Den anderen Beisitzer und seinen Vertreter ernannt der Verwaltungsrat aus dem Kreise der Versicherten nach dem Vorschlage der Gewerkschaften.

(2) Das Amt des Vorsitzenden und der Beisitzer endet nach drei Jahren. Fällt die Beamteneigenschaft (das Dienstverhältnis) oder die Versicherung weg oder wird die Beteiligung von den Beteiligten, der der Vorsitzende oder die Beisitzer oder ihre Vertreter angehören, gekündigt, endet das Amt im Zeitpunkt des Wegfalls der Beamteneigenschaft (des Dienstverhältnisses) oder der Versicherung oder der Beendigung der Beteiligung; das Amt endet jedoch nicht dadurch, daß während der Amtsdauer der Ruhestand oder der Versicherungsfall eintritt.

(3) Das Schiedsgericht führt seine Geschäfte nach einer von seinem Vorsitzenden im Benehmen mit dem Präsidenten aufzustellenden Geschäftsordnung, die der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf.

§ 72

Oberschiedsgericht

(1) Das Oberschiedsgericht besteht aus einem Vorsitzenden und zwei Beisitzern. Für den Vorsitzenden und die Beisitzer wird je ein Vertreter ernannt. Den Vorsitzenden und seinen Vertreter ernannt der Präsident des Schiedsgerichtshofes, die Beisitzer ernannt die Aufsichtsbehörde. Ein Beisitzer und sein Vertreter werden im Einvernehmen

mit der Mehrzahl der an der Anstalt beteiligten Länder, der andere Beisitzer und sein Vertreter nach dem Vorschlage der Gewerkschaften aus dem Kreise der Versicherten ernannt.

(2) Das Amt des Vorsitzenden und der Beisitzer endet nach drei Jahren. Das Amt des nach dem Vorschlage der Gewerkschaften ernannten Beisitzers oder seines Vertreters endet ferner mit dem Wegfall der Versicherung.

(3) Das Oberschiedsgericht führt seine Geschäfte nach Maßgabe einer von seinem Vorsitzenden im Benehmen mit dem Präsidenten und nach Anhörung des Verwaltungsrats aufzustellenden Geschäftsordnung, die der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf.

Abschnitt II

Verfahren

§ 73

Klage

(1) Das Schiedsgericht entscheidet über Klagen

- a) gegen Entscheidungen der Anstalt nach § 61 und
- b) gegen sonstige Entscheidungen der Anstalt über Rechte und Pflichten aus dem Versicherungs-, dem Beteiligungs- oder dem Leistungsverhältnis.

Für Klagen nach Satz 1 Buchst. b gilt § 61 Abs. 3 entsprechend.

(2) Das Schiedsgericht entscheidet auf Grund mündlicher Verhandlung. Der Vorsitzende kann die Beisitzer auch schriftlich befragen. Eine mündliche Verhandlung muß stattfinden, wenn es ein Beisitzer verlangt.

(3) Das Schiedsgericht fertigt die Schiedssprüche aus und stellt sie dem Kläger und der Anstalt zu. Die Schiedssprüche sind mit einer Rechtsmittelbelehrung zu versehen.

(4) Die Schiedssprüche sind nach § 1039 ZPO bei dem für die Anstalt örtlich zuständigen Gericht niederzulegen

§ 74**Berufung**

- (1) Die Berufung ist zulässig
- gegen Schiedssprüche des Schiedsgerichts über Klagen auf Gewährung von Anstaltsleistungen, auf die ein Rechtsanspruch besteht,
 - gegen Schiedssprüche des Schiedsgerichts über Rechte und Pflichten aus dem Beteiligungsverhältnis und
 - gegen Schiedssprüche des Schiedsgerichts über andere Klagen, wenn das Schiedsgericht in seinem Schiedsspruch die Berufung wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Sache ausdrücklich zugelassen hat.

(2) Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Schiedsspruchs des Schiedsgerichts schriftlich beim Schiedsgericht einzulegen.

(3) Über die Berufung entscheidet das Oberschiedsgericht.

(4) Ist die Berufung offensichtlich unbegründet, können die Kosten, die durch sie entstehen, ganz oder teilweise dem Berufungskläger auferlegt werden.

(5) § 73 Abs. 2, Abs. 3 Satz 1 und Abs. 4 gilt entsprechend.

Fünfter Teil**Finanzierung und Rechnungswesen****Abschnitt I****Finanzierung****§ 75****Deckungsvermögen und Umlagevermögen**

(1) Die Mittel der Anstalt werden aus Beiträgen und Umlagen aufgebracht.

(2) Die Beiträge (§§ 29, 30, 33, 35) werden dem Deckungsvermögen zugeführt.

(3) Die Umlagen (§ 76) werden dem Umlagevermögen zugeführt.

(4) Deckungsvermögen und Umlagevermögen sind getrennt zu verwalten.

§ 76**Umlagen der Beteiligten**

(1) Der Beteiligte hat Umlagen an die Anstalt zu entrichten. Die Umlagen werden nach einem für alle Beteiligten einheitlichen Vomhundertsatz (Umlagesatz) aus der Summe der Arbeitsentgelte (§ 29 Abs. 7) aller Pflichtversicherten des Beteiligten berechnet.

(2) Den Umlagesatz setzt die Anstalt fest. Er ist — jeweils für einen Abschnitt von zehn Jahren — nach versicherungsmathematischen Grundsätzen (§ 79) so zu bemessen, daß die für den Abschnitt zu entrichtenden Umlagen zusammen mit dem vorhandenen Vermögen aus früheren Umlagen voraussichtlich ausreichen, die Ausgaben (§ 77 Abs. 2) für diesen Abschnitt und zwei weitere Jahre zu decken. Bei der Bemessung des Umlagesatzes sind die Verwaltungskosten (§ 85) in Höhe von 0,15 v. H. der Arbeitsentgelte (§ 29 Abs. 7) der Pflichtversicherten anzusetzen. Fünf Jahre nach Beginn eines Abschnitts ist der Umlagesatz zu überprüfen; war er zu niedrig festgesetzt worden, ist er für den Rest des Abschnitts den satzungsmäßigen Erfordernissen anzupassen. Änderungen des Umlagesatzes bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.

(3) Der erste Abschnitt beginnt mit dem Inkrafttreten (§ 106). Für diesen Abschnitt wird ein Umlagesatz von 3 v. H. festgesetzt, sofern nicht eine genauere Berechnung (Absatz 2 Satz 2), die ausnahmsweise nach Ablauf des ersten Jahres nach Inkrafttreten vorzunehmen ist, einen höheren Umlagesatz ergibt.

(4) Für die Entrichtung der Umlagen gilt § 29 Abs. 8 entsprechend.

§ 77**Ausgaben aus dem Deckungsvermögen und dem Umlagevermögen**

(1) Aus dem Deckungsvermögen werden gezahlt

- die Versicherungsrenten,
- die Versorgungsrenten in Höhe der Beträge gemäß §§ 40 Abs. 3, 49 Abs. 4 und 50 Abs. 5,
- die Erhöhungsbeträge der Versorgungsrenten nach §§ 40 Abs. 4, 49 Abs. 5 und 50 Abs. 6,

d) in den Fällen des § 93 Abs. 1 der Betrag, der am Tage vor dem Inkrafttreten (§ 106) nach der bisherigen Satzung zustand,

e) in den Fällen des § 93 Abs. 3 Satz 1 der sich aus dieser Regelung ergebende Betrag,

f) bei Abfindung gemäß § 59 die Abfindungsbeträge für Versicherungsrenten und der Teil der Abfindungsbeträge für Versorgungsrenten, der auf die Leistungen nach Buchstaben b bis e entfällt,

g) die Sterbegelder gemäß § 99,

h) die Beträge bei Beitragserstattungen (§ 60) und Beitragsrückzahlungen (§ 29 Abs. 11),

i) die Beiträge, die an eine andere Zusatzversorgungskasse übergeleitet werden (§ 24),

j) die Personal- und Sachkosten für die Grundstücksverwaltung.

(2) Die in Absatz 1 nicht genannten Leistungen und Verwaltungskosten (§ 85) der Anstalt werden aus dem Umlagevermögen bezahlt.

§ 78**Anlegung des Deckungsvermögens und des Umlagevermögens**

Das Deckungsvermögen und das Umlagevermögen sind, soweit sie nicht für Ausgaben (§ 77) benötigt werden, nach den Grundsätzen des § 68 VAG und den hierzu vom Bundesaufsichtsamt für das Versicherungs- und Bausparwesen für private Lebensversicherungsunternehmen erlassenen Richtlinien anzulegen.

§ 79**Anwartschaftsdeckung und versicherungsmathematische Prüfung**

(1) Das Deckungsvermögen muß jederzeit so hoch sein, daß es unter Hinzurechnung der künftigen Einnahmen (Beiträge, Zinsen) zur Deckung der künftigen Leistungen (§ 77 Abs. 1) voraussichtlich ausreichen wird.

(2) Für die Bewertung der Vermögensanlagen gilt § 153 Aktiengesetz entsprechend. Für die Ermittlung der wahrscheinlichen künftigen Einnahmen und Leistungen sind ein Zinssatz von jährlich 3,5 v. H. und eigenes Beobachtungsmaterial zugrunde zu legen; soweit eigenes Beobachtungsmaterial nicht vorliegt, sind die Rechnungsgrundlagen zu verwenden, die vom Bundesaufsichtsamt für das Versicherungs- und Bausparwesen für private Lebensversicherungsunternehmen zugelassen sind. Sind Zinseinnahmen von mehr als 3,5 v. H. zu erwarten, dürfen sie höchstens für die nächsten 20 Jahre berücksichtigt werden.

(3) In Zeitabständen von fünf Jahren hat die Anstalt eine versicherungsmathematische Bilanz für das Deckungsvermögen erstellen zu lassen, die der Anerkennung durch die Aufsichtsbehörde bedarf. Die erste versicherungsmathematische Bilanz ist als Eröffnungsbilanz zum Tag des Inkrafttretens (§ 106) zu erstellen.

(4) Ergibt die Bilanz (Absatz 3 Satz 1) ein Abweichen des Deckungsvermögens von mehr als 5 v. H. der Dek-

kungsrückstellung (Summe der Barwerte aller künftigen Leistungen nach § 77 Abs. 1 abzüglich der Summe der Barwerte der künftigen Einnahmen), hat die Anstalt die künftigen Leistungen (§ 77 Abs. 1 Buchst. a bis c) den satzungsmäßigen Erfordernissen anzupassen und die in den §§ 40 Abs. 2 Buchst. c und d, 49 Abs. 2 Buchst. c und d und 50 Abs. 4 Buchst. c und d genannten Vomhundertsätze entsprechend zu ändern.

Abschnitt II

Rechnungswesen

§ 80

Umfang des Rechnungswesens

Das Rechnungswesen der Anstalt umfaßt den Finanzierungsplan, die Buchführung und den Geschäftsbericht sowie den Verwaltungskostenhaushalt.

§ 81

Finanzierungsplan

(1) Die Anstalt erstellt alle fünf Jahre jeweils für einen Zeitraum von fünf Jahren einen Finanzierungsplan, erstmals zum Tage des Inkrafttretens.

(2) Der Finanzierungsplan besteht aus einem Teil Deckungsvermögen und einem Teil Umlagevermögen und muß je Kalenderjahr alle voraussichtlichen Einnahmen und Ausgaben enthalten. Im Teil Umlagevermögen sind die Verwaltungskosten (§ 85) mit 0,15 v. H. der voraussichtlichen Summe der Arbeitsentgelte (§ 29 Abs. 7) der Pflichtversicherten zu berücksichtigen.

(3) Der Finanzierungsplan ist dem Vorstand, dem Verwaltungsrat und der Aufsichtsbehörde vorzulegen.

§ 82

Buchführung

Die Anstalt führt ihre Rechnung nach den Regeln der kaufmännischen doppelten Buchführung oder einer entsprechenden Verwaltungsbuchführung. Die Buchführung muß die beweiskräftige Aufstellung von Geschäftsberichten gestatten.

§ 83

Geschäftsbericht

(1) Die Anstalt hat in jedem Kalenderjahr für das vergangene Kalenderjahr einen Geschäftsbericht aufzustellen und dem Vorstand vorzulegen, der sich innerhalb eines Monats zu erklären hat. Geschäftsbericht und Erklärung des Vorstandes sind dem Verwaltungsrat unverzüglich vorzulegen, der innerhalb eines Monats über den Geschäftsbericht beschließt.

(2) Billigt der Verwaltungsrat den Geschäftsbericht, ist dieser der Aufsichtsbehörde vorzulegen und dem Bund und den beteiligten Ländern sowie auf Anforderung auch den übrigen Beteiligten zur Kenntnis zu geben.

(3) Billigt der Verwaltungsrat den Geschäftsbericht nicht und ändert der Vorstand den Geschäftsbericht nicht, hat ihn der Vorstand mit der Stellungnahme des Verwaltungsrats und seiner eigenen Stellungnahme der Aufsichtsbehörde zur Entscheidung vorzulegen.

§ 84

Inhalt des Geschäftsberichtes

(1) Im Geschäftsbericht sind — getrennt nach Deckungsvermögen und Umlagevermögen — die Einnahmen und die Ausgaben sowie Höhe, Veränderungen und Verzinsung der Vermögensbestände nach Anlagearten aufzuführen. Die Verwaltungskosten (§ 85) sind nur mit ihrem Gesamtbetrag anzugeben.

(2) Die Anlagearten sind wie folgt zu unterteilen:

- a) Wertpapiere,
- b) Darlehen,
- c) Festgelder,
- d) Hypotheken,
- e) Grundstücke,
- f) Kassenbestand,
- g) Postscheckguthaben,
- h) Guthaben bei Geld- und Kreditinstituten,
- i) Zins- und Mietforderungen,
- j) sonstige Forderungen,
- k) sonstige Anlagearten.

§ 79 Abs. 2 Satz 1 gilt entsprechend.

(3) Im Geschäftsbericht sind ferner die Entwicklung der Versicherten und Rentnerbestände mit Altersgliederung und die Höhe der Leistungen darzulegen; über Vorgänge von besonderer Bedeutung ist zu berichten. Wesentliche Abweichungen des Geschäftsverlaufs von den Ansätzen im Finanzierungsplan sind im Geschäftsbericht zu erläutern.

§ 85

Verwaltungskostenhaushalt

(1) Für die erforderlichen Personal- und Sachausgaben (Verwaltungskosten) ist für jedes Kalenderjahr vom Präsidenten ein Voranschlag, getrennt nach Einnahme- und Ausgabtiteln, aufzustellen; er unterliegt nicht der Beratung in den Organen. Der Voranschlag sowie Überschreitungen der veranschlagten Summen bedürfen der Genehmigung der Aufsichtsbehörde im Einvernehmen mit der Mehrzahl der an der Anstalt beteiligten Länder.

(2) Zu den Verwaltungskosten gehören nicht die Personal- und Sachausgaben für die Grundstücksverwaltung.

(3) Kassenführung, Rechnungsführung und Rechnungslegung im Verwaltungskostenhaushalt sind möglichst in Anlehnung an die für die Bundesverwaltung geltenden Grundsätze zu regeln.

Sechster Teil

Übergangs- und Schlußvorschriften

Abschnitt I

Beteiligte und Versicherte

§ 86

Beteiligte

(1) Am Tage des Inkrafttretens dieser Satzung (§ 106) an der Anstalt beteiligte Arbeitgeber werden Beteiligte im Sinne dieser Satzung. Beteiligungsvereinbarungen verlieren — unbeschadet der Absätze 2 bis 4 — insoweit ihre Gültigkeit, als sie dieser Satzung entgegenstehen.

(2) Der nach Absatz 1 Beteiligte kann innerhalb einer Ausschußfrist von drei Monaten nach Inkrafttreten dieser

Satzung der Anstalt schriftlich erklären, daß er mit dem Inkrafttreten aus der Anstalt ausscheidet. In diesem Falle werden ihm die für die Zeit nach dem Inkrafttreten entrichteten Beiträge und Umlagen erstattet. Im übrigen erfolgt die Abwicklung nach § 65 der bis zum Inkrafttreten dieser Satzung geltenden Satzung der Anstalt (bisherige Satzung).

(3) Der nach Absatz 1 Beteiligte kann innerhalb der Frist des Absatzes 2 schriftlich auch erklären, daß abweichend von dieser Satzung nur der in der bisherigen Vereinbarung festgelegte Personenkreis der Pflichtversicherung zuzuführen ist. Die Vereinbarung kann künftig hinsichtlich des zu versichernden Personenkreises nur dahin geändert werden, daß alle Arbeitnehmer des Beteiligten nach Maßgabe dieser Satzung zu versichern sind.

(4) Der nach Absatz 1 Beteiligte kann innerhalb der Frist des Absatzes 2 schriftlich auch erklären, daß die Versicherung des bis zum Inkrafttreten über ihn versicherten Personenkreises als freiwillige Weiterversicherung im Sinne dieser Satzung fortgeführt wird. In diesem Falle finden die Vorschriften dieser Satzung über die freiwillige Weiterversicherung — auch wenn die Wartezeit nicht erfüllt ist — mit folgender Maßgabe Anwendung:

- a) die Beiträge betragen 6,9 v. H. des für die Beitragsbemessung bei Pflichtversicherung maßgebenden Arbeitsentgelts (§ 29 Abs. 7),
- b) § 29 Abs. 8 und 10 sowie § 21 Abs. 2 Buchst. a und c bis f gelten entsprechend,
- c) auch die bis zum Inkrafttreten versicherten Zeiten dieses Personenkreises gelten ausschließlich als Zeiten einer freiwilligen Weiterversicherung.

Nach dem Inkrafttreten in ein Arbeitsverhältnis bei diesem Beteiligten Eintretende werden nach Maßgabe des zweiten Teiles dieser Satzung pflichtversichert, es sei denn, daß der Beteiligte auch eine Erklärung nach Absatz 3 abgegeben hat und der Arbeitnehmer zu dem von der Pflicht zur Versicherung ausgenommenen Personenkreis gehört.

(5) Entfallen die Voraussetzungen für eine freiwillige Weiterversicherung nach Absatz 4, gelten §§ 32 bis 34 und 96 sinngemäß.

§ 87

Pflichtversicherte

(1) Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung Pflichtversicherte oder freiwillig Versicherte, der am Tage des Inkrafttretens dieser Satzung die Voraussetzungen der Pflicht zur Versicherung erfüllt, wird Pflichtversicherter im Sinne dieser Satzung.

(2) Vor dem Inkrafttreten dieser Satzung ausgesprochene Befreiungen von der Pflicht zur Versicherung verlieren mit dem Inkrafttreten dieser Satzung ihre Wirksamkeit.

§ 88

Freiwillig Versicherte

Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung freiwillig Versicherte, der am Tage des Inkrafttretens dieser Satzung die Voraussetzungen der Pflicht zur Versicherung nicht erfüllt, wird, wenn sein Versicherungsverhältnis fortbesteht, freiwillig Weiterversicherter im Sinne dieser Satzung, auch wenn er die Wartezeit (§ 38 Abs. 1) nicht erfüllt hat.

§ 89

Beitragsfrei Anwartschaftsberechtigte

Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung nach § 50 der bisherigen Satzung Anwartschaftsberechtigte wird beitragsfrei Versicherter im Sinne dieser Satzung.

Abschnitt II

Beiträge und Beitragszeiten

§ 90

Beiträge

Als Beitrag des Versicherten für die Zeit vor dem Inkrafttreten gelten, unbeschadet des § 100, 6,9 v. H. des in dieser Zeit versicherten oder nach § 35 Abs. 6 der bisherigen Satzung errechneten Arbeitsentgelts.

§ 91

Beitragszeiten

(1) Zeiten, für die vor dem Inkrafttreten dieser Satzung Pflichtbeiträge oder Beiträge nach § 27 Abs. 6 der bisherigen Satzung entrichtet worden sind, gelten als Zeiten einer Pflichtversicherung nach dieser Satzung.

(2) Zeiten, für die vor dem Inkrafttreten dieser Satzung freiwillige Beiträge oder Beiträge für die Nachversicherung nach § 29 oder § 31 der bisherigen Satzung entrichtet

worden sind, gelten als Zeiten einer freiwilligen Weiterversicherung nach dieser Satzung.

(3) Zeiten, für die nach § 30 der bisherigen Satzung

- a) in Absatz 1 genannte Beiträge wieder eingezahlt worden sind, gelten als Zeiten nach Absatz 1,
- b) in Absatz 2 genannte Beiträge wieder eingezahlt worden sind, gelten als Zeiten nach Absatz 2.

(4) Sind für die Zeit vor dem Inkrafttreten dieser Satzung Beiträge nach Beitragsklassen entrichtet worden, gelten je 4 1/3 Wochenbeiträge oder ein Monatsbeitrag als ein Kalendermonat, für den Beiträge entrichtet sind.

Abschnitt III

Besitzstand

§ 92

Besitzstand für Versicherte

(1) Der am Tage des Inkrafttretens dieser Satzung Pflichtversicherte oder freiwillig Weiterversicherte, bei dem von diesem Tage an bis zum Eintritt des Versicherungsfalles das Versicherungsverhältnis ununterbrochen als Pflichtversicherung oder als freiwillige Weiterversicherung bestanden hat und der bei freiwilliger Weiterversicherung Beiträge mindestens in Höhe von monatlich 2,5 v. H. des für die letzte Beitragsentrichtung vor der freiwilligen Weiterversicherung maßgebenden Monatsarbeitsentgelts entrichtet hat, erhält bei Eintritt des Versicherungsfalles als Versorgungsrente im Sinne des § 40 Abs. 3 und 4 oder als Versicherungsrente mindestens den Betrag, den er als Leistung der Anstalt nach der bisherigen Satzung erhalten hätte, wenn der Anspruch am Tage des Inkrafttretens dieser Satzung entstanden wäre, erhöht um einen jährlichen Steigerungsbetrag von 5,6 v. H. der Summe der nach dem Inkrafttreten entrichteten Beiträge.

(2) Die Versorgungsrenten im Sinne des § 49 Abs. 4 und 5 oder § 50 Abs. 5 und 6 oder die Versicherungsrenten nach § 52 oder § 53 der Hinterbliebenen eines in Absatz 1 genannten Versicherten betragen für Witwen mindestens 60 v. H. für Halbwaisen mindestens 12 v. H. und für Vollwaisen mindestens 20 v. H. der Versorgungsrente oder der Versicherungsrente nach Absatz 1. §§ 51, 54 und 55 sind anzuwenden.

(3) Ist für den am Tage des Inkrafttretens dieser Satzung Pflichtversicherten oder freiwillig Weiterversicherten vor dem Inkrafttreten dieser Satzung ein versicherungstechnischer Ausgleichsbetrag entrichtet worden und hatte dieser Versicherte am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung die Wartezeit nach der bisherigen Satzung noch nicht erfüllt, gilt bei Anwendung der Absätze 1 und 2 die Wartezeit nach der bisherigen Satzung als am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung erfüllt.

Abschnitt IV

Umstellung der Anstaltsleistungen

§ 93

Umstellung der Anstaltsleistungen

(1) Wer am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung einen Anspruch auf Ruhegeld oder Hinterbliebenenrente gehabt hat und diesen Anspruch bei Weitergeltung der bisherigen Satzung am Tage des Inkrafttretens noch gehabt hätte, erhält Versorgungsrente, wenn

- a) der Versicherte bis zum Eintritt des Versicherungsfalles oder bis zu seinem Tode pflichtversichert gewesen ist (§ 91 Abs. 1) und
- b) für ihn bis zu diesem Zeitpunkt für mindestens 60 Kalendermonate Pflichtbeiträge (§ 91 Abs. 1) entrichtet worden sind.

Versorgungsrente im Sinne der §§ 40 Abs. 3, 49 Abs. 4 und 50 Abs. 5 ist der am Tage vor dem Inkrafttreten nach der bisherigen Satzung zustehende Betrag. Kürzungen nach §§ 36 und 45 Abs. 1, 2 und 4 der bisherigen Satzung bleiben unberücksichtigt. §§ 40 Abs. 4, 49 Abs. 5 und 50 Abs. 6 finden keine Anwendung.

(2) Wer am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung einen Anspruch auf Ruhegeld oder Hinterbliebenenrente gehabt hat und diesen Anspruch bei Weitergeltung der bisherigen Satzung am Tage des Inkrafttretens noch gehabt hätte, erhält, wenn er nicht nach Absatz 1 einen Anspruch auf Versorgungsrente hat, den ihm am Tage vor dem Inkrafttreten nach der bisherigen Satzung zustehenden Betrag als Versicherungsrente. Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend.

(3) Versorgungsrente für Hinterbliebene der in Absatz 1 genannten Anspruchsberechtigten auf Ruhegeld ist für Witwen mindestens 60 v. H., für Halbwaisen mindestens 12 v. H. und für Vollwaisen mindestens 20 v. H. des in Absatz 1 Satz 2 genannten Betrages; §§ 51 und 55 sind anzuwenden. Satz 1 gilt für Versicherungsrenten für Hinterbliebene der in Absatz 2 genannten Anspruchsberechtigten auf Ruhegeld entsprechend; § 54 ist anzuwenden.

(4) In den Fällen des Absatzes 1 ist § 41 Abs. 3 nicht anzuwenden. Für die Anwendung des § 41 Abs. 4 tritt an die Stelle der Buchstaben a bis c eine Zeit von mindestens 240 Monaten, für die Beiträge an die Anstalt entrichtet sind.

(5) In den Fällen des Absatzes 1 tritt bei der Berechnung der Versorgungsrente

- a) an die Stelle der gesamtversorgungsfähigen Zeit nach § 42 Abs. 1 die Zeit, für die Beiträge an die Anstalt entrichtet worden sind. § 38 Abs. 1 Satz 2 und 3 gilt entsprechend. Sind Versicherungsunterlagen bei der Anstalt nicht vorhanden, werden 60 Kalendermonate angerechnet, wenn der Berechtigte längere Zeiten, für die Beiträge an die Anstalt entrichtet worden sind, nicht nachweist,
- b) bei dem Versorgungsrentenberechtigten, der eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, und bei dem versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, der eine Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, an die Stelle der gesamtversorgungsfähigen Zeit nach § 42 Abs. 2 Buchst. a die Hälfte der Zeit, die sich ergibt, wenn von der Zahl der vollen Kalendermonate, die zwischen der Vollendung des 18. Lebensjahres des früheren Versicherten und dem Ablauf des letzten Beitragsmonats (§ 91 Abs. 1) liegen, die gesamtversorgungsfähige Zeit nach Buchstabe a abgezogen wird,
- c) bei dem Versorgungsrentenberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, und bei dem versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen, der keine Hinterbliebenenrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, zu der Zeit nach Buchstabe a auf Antrag als gesamtversorgungsfähige Zeit die Zeit nach § 42 Abs. 2 Buchst. b.

(6) In den Fällen des Absatzes 1 tritt bei der Berechnung der Versorgungsrente an die Stelle des gesamtversorgungsfähigen Entgelts nach § 43 das Entgelt, für das Pflichtbeiträge (§ 91 Abs. 1 mit Ausnahme der Beiträge nach § 27 Abs. 6 der bisherigen Satzung) in dem Kalenderjahr vor dem letzten Beitragsmonat (§ 91 Abs. 1) entrichtet worden sind, vervielfacht mit den Werten der nachstehenden Tabelle und geteilt durch die Zahl der Kalendermonate, für die in dem maßgebenden Kalenderjahr Pflichtbeiträge (§ 91 Abs. 1 mit Ausnahme der Beiträge nach § 27 Abs. 6 der bisherigen Satzung) entrichtet worden sind, jedoch nicht mehr als 1965.— DM. Ist für das maßgebende Kalenderjahr kein Pflichtbeitrag (§ 91 Abs. 1 mit Ausnahme der Beiträge nach § 27 Abs. 6 der bisherigen Satzung) entrichtet worden, tritt an die Stelle dieses Jahres das Kalenderjahr, für das zuletzt Pflichtbeiträge (§ 91 Abs. 1 mit Ausnahme der Beiträge nach § 27 Abs. 6 der bisherigen Satzung) entrichtet worden sind. Sind keine Versicherungsunterlagen bei der Anstalt vorhanden, ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt der Betrag, der sich ergibt, wenn der Monatsbetrag des Ruhegeldes oder der Monatsbetrag des Ruhegeldes, aus dem die Hinterbliebenenrente berechnet worden ist, mit der Zahl 4 und mit dem in der nachstehenden Tabelle für das Jahr der ersten bekannten Rentenzahlung angegebenen Wert vervielfacht wird, jedoch nicht mehr als 1965.— DM; Absatz 1 Satz 3 gilt entsprechend. Der sich ergebende Betrag ist auf volle Deutsche Mark aufzurunden. § 43 Abs. 4 findet mit der Maßgabe Anwendung, daß die Beitragsbemes-

sungsgrenze in dem Kalenderjahr vor dem Inkrafttreten dieser Satzung zugrunde zu legen ist.

Maßgebendes Kalenderjahr:	Umrechnungsfaktor:
1928 — 1930	2,39
1931	2,68
1932 — 1938	2,98
1939 — 1940	2,77
1941 — 1948	2,54
1949 — 1950	2,39
1951 — 1952	2,06
1953 — 1955	1,81
1956	1,66
1957 — 1959	1,45
1960	1,35
1961 — 1962	1,25
1963	1,16
1964 — 1965	1,08

(7) In den Fällen des Absatzes 1 sind bei der Berechnung der Versorgungsrente die in §§ 40 Abs. 2 Buchst. a und b, 49 Abs. 2 Buchst. a und b und 50 Abs. 4 Buchst. a und b genannten Bezüge unter Einbeziehung der Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen und der Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höhrversicherung mit dem Betrag zu berücksichtigen, der für den Monat vor dem Inkrafttreten dieser Satzung zusteht.

(8) Der Ruhegeldberechtigte, der am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung ein Ruhegeld erhalten hat und der beim Entstehen des Anspruchs auf dieses Ruhegeld nicht pflichtversichert war, aber vor dem Entstehen dieses Anspruchs einen Anspruch auf Ruhegeld hatte, der ausschließlich nach § 39 Abs. 1 Buchst. b der bisherigen Satzung erloschen war, weil er bei einem Beteiligten beschäftigt gewesen ist, gilt als pflichtversichert im Sinne des Absatzes 1 Buchst. a, wenn er

- a) bei Entstehen des erloschenen Anspruchs pflichtversichert (§ 91 Abs. 1) war und
- b) zu diesem Zeitpunkt für insgesamt 60 Kalendermonate Pflichtbeiträge (§ 91 Abs. 1) entrichtet hatte.

Entsprechendes gilt für die Umstellung der Hinterbliebenenrenten, wenn der Versicherte oder Ruhegeldberechtigte vor dem Tage des Inkrafttretens dieser Satzung gestorben ist.

Die Umstellung der Anstaltsleistungen erfolgt nur auf Antrag des Versorgungsrentenberechtigten oder der versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen.

(9) Die Absätze 1 und 3 bis 8 gelten nicht, wenn der Versicherte bis zu dem Zeitpunkt, in dem sein Anspruch auf Ruhegeld entstanden war oder in dem er gestorben ist, bei einem Beteiligten in einem Arbeitsverhältnis gestanden hat, der vor dem Inkrafttreten dieser Satzung aus der Anstalt ausgeschieden ist, nach § 86 Abs. 2 ausscheidet oder eine Erklärung nach § 86 Abs. 4 abgibt.

(10) In den Fällen des Absatzes 2 gilt § 59 Abs. 2 mit der Maßgabe, daß sich der Faktor nach dem Alter des Berechtigten im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Satzung richtet.

Abschnitt V

Sonderbestimmungen

§ 94

Übergangsregelung zu den §§ 26 und 28

(1) Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung Pflichtversicherte, der die Voraussetzungen der Pflicht zur Versicherung nicht erfüllt, kann Pflichtversicherter im Sinne dieser Satzung bleiben, solange das Arbeitsverhältnis zu dem Beteiligten und mindestens die vor dem Inkrafttreten dieser Satzung für die Pflicht zur Versicherung maßgebenden Voraussetzungen bestehen bleiben.

(2) Der Waldarbeiter, dessen Arbeitsverhältnis am Tage des Inkrafttretens dieser Satzung aus einem der in § 37 Abs. 3 Buchst. a und b genannten Gründe nicht besteht und der bis zur Beendigung des Arbeitsverhältnisses pflichtversichert gewesen ist, kann pflichtversichert wer-

den, wenn sein Arbeitsverhältnis zu den Beteiligten wieder begründet wird und mindestens die Voraussetzungen erfüllt sind, welche die Pflichtversicherung während des vorangegangenen Arbeitsverhältnisses begründet hatten. Dasselbe gilt für weitere Arbeitsverhältnisse mit mindestens denselben Voraussetzungen für die Versicherungspflicht; es gilt aber nicht mehr, wenn in einem solchen Arbeitsverhältnis von der Möglichkeit, wieder pflichtversichert zu werden, kein Gebrauch gemacht wird.

(3) Absatz 2 gilt entsprechend für den Wasserbauarbeiter eines Beteiligten, dessen Arbeitsverhältnis am Tage des Inkrafttretens dieser Satzung aus einem der in § 37 Abs. 3 Buchst. c genannten Gründe nicht besteht.

(4) Absatz 2 gilt ferner entsprechend für den Saisonarbeitnehmer eines Beteiligten, der innerhalb der letzten zwölf Kalendermonate vor dem Inkrafttreten dieser Satzung pflichtversichert gewesen ist.

(5) Die Absätze 1 bis 4 gelten nicht für den in § 86 Abs. 4 genannten Personenkreis.

§ 95

Übergangsregelung zu § 37

(1) Hat ein Versicherter am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung wegen einer Weiterbeschäftigung oder einer Wiederbeschäftigung (§ 39 Abs. 1 Buchst. b der bisherigen Satzung) keinen Anspruch auf Ruhesumme und ist er weiterhin berufsunfähig oder erwerbsunfähig oder hat er das 65. Lebensjahr vollendet, gilt der Versicherungsfall als am Tage des Inkrafttretens dieser Satzung eingetreten. Dies gilt nicht in den Fällen des § 28 Abs. 2 Buchst. h.

(2) In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 hat der Versicherte Anspruch auf Versorgungsrente, wenn er

- a) bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit oder bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres pflichtversichert (§ 91 Abs. 1) war und
- b) die Wartezeit erfüllt hat oder wenn für ihn die Wartezeit als erfüllt gilt.

Die Versorgungsrente wird nur auf Antrag des Versorgungsrentenberechtigten gewährt.

(3) In den Fällen des Absatzes 1 Satz 1 hat der Versicherte, der bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit oder bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres nicht pflichtversichert war oder die Wartezeit nicht erfüllt hatte, Anspruch auf Versicherungsrente. Die Versicherungsrente wird nur auf Antrag des Versicherungsrentenberechtigten gewährt.

(4) Hat der Versicherte in den Fällen des Absatzes 2 in den letzten drei Kalenderjahren vor dem Inkrafttreten dieser Satzung keine Beiträge entrichtet, ist statt des in § 43 Abs. 2 genannten Arbeitsentgelts gesamtversorgungsfähiges Entgelt im Sinne des § 43 Abs. 1 Satz 1 das durchschnittliche Entgelt aus den drei Kalenderjahren, für die zuletzt Beiträge entrichtet worden sind. Bei der Berechnung des gesamtversorgungsfähigen Entgelts ist § 43 Abs. 5 sinngemäß anzuwenden.

(5) Bezüge im Sinne der §§ 40, Abs. 2, 49 Abs. 2 und 50 Abs. 4 sind auch die Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen bis zum Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung.

(6) In den Fällen des Absatzes 2 erhält der Versorgungsrentenberechtigte als Versorgungsrente im Sinne des § 40 Abs. 3 und 4 mindestens den Betrag, den er als Leistung der Anstalt erhalten hätte, wenn der Anspruch am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung entstanden oder nach § 39 Abs. 1 Buchst. b der bisherigen Satzung nicht erloschen wäre.

(7) Die Versorgungsrente oder die Versicherungsrente nach den Absätzen 2 und 3 wird vom Ersten des Monats an gewährt, in dem diese Satzung in Kraft getreten ist.

§ 96

Übergangsregelung zu § 38

Der bis zum Inkrafttreten dieser Satzung freiwillig Versicherte, dessen Versicherung vom Inkrafttreten an bis

zum Eintritt des Versicherungsfalles als freiwillige Weiterversicherung oder als Pflichtversicherung fortbesteht, und der bei Eintritt des Versicherungsfalles keinen Anspruch auf Versorgungsrente hat, hat Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte, wenn für ihn insgesamt mindestens 60 Kalendermonate Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung oder Pflichtbeiträge entrichtet sind. Entsprechendes gilt für Hinterbliebene solcher Versicherter.

§ 97

Übergangsregelung zu §§ 40, 49 und 50

Hat ein Versicherter vor dem Inkrafttreten dieser Satzung für Zeiten, für die er von einem Arbeitgeber im Sinne des § 65 Abs. 4 einen Zuschuß zu den Beiträgen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung (§ 7 Abs. 2 AVG) oder zu einer Lebensversicherung erhalten hat, Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur Fortsetzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Beteiligung des Arbeitgebers geleistet, ist bei der Ermittlung der Bezüge nach §§ 40 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c und d, 49 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c und d und 50 Abs. 4 Satz 1 Buchst. c und d die doppelte Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber als Zuschuß zu den Beiträgen zu einer öffentlich-rechtlichen Versicherungs- oder Versorgungseinrichtung oder zu einer Lebensversicherung des Versorgungsrentenberechtigten gezahlt hat, um die Summe dieser Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung oder zur Fortsetzung der freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung zu mindern. Der Versorgungsrentenberechtigte hat die Höhe der Beiträge und die Zeiten, für die sie entrichtet wurden, nachzuweisen.

§ 98

Übergangsregelung zu § 42

(1) Hat die Pflichtversicherung spätestens am Tage des Inkrafttretens dieser Satzung begonnen, ist neben der Zeit einer Pflichtversicherung bei der Anstalt, für die Beiträge entrichtet sind, gesamtversorgungsfähige Zeit nach § 42 Abs. 1 auch die vor dem Inkrafttreten dieser Satzung zurückgelegte Zeit in

- a) der Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- b) der Überversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,

wenn der Versorgungsrentenberechtigte oder der versorgungsrentenberechtigte Hinterbliebene nachweist, daß ein Arbeitgeber im Sinne des § 65 Abs. 4 Zuschüsse zu den Beiträgen des Versorgungsrentenberechtigten zu diesen Versicherungen gezahlt hat. Dies gilt nicht, wenn die Beiträge erstattet worden sind.

(2) Der in Absatz 1 geforderte Nachweis gilt für die Zeiten als erbracht, für die der Berechtigte nachweist, daß der frühere Versicherte bei einem Arbeitgeber beschäftigt war, der die zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung für Arbeitnehmer der Beschäftigungsgruppe des früheren Versicherten während dieser Zeiten im Wege der Überversicherung oder der Höherversicherung durchgeführt und Zuschüsse zu den Beiträgen geleistet hat.

§ 99

Übergangsregelung zu § 58

Stirbt ein Pflichtversicherter, der am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung pflichtversichert gewesen ist und die Wartezeit nach der bisherigen Satzung erfüllt hat, innerhalb von fünf Jahren nach dem Inkrafttreten dieser Satzung, erhalten die in § 58 Abs. 1 genannten Personen ein Sterbegeld in Höhe von 600.— DM, wenn der Antragsteller durch eine Bescheinigung des Arbeitgebers nachweist, daß das für den Verstorbenen am Todestag geltende Tarifrecht keine Anrechnung des Sterbegeldes der Anstalt auf das nach dem Tarifvertrag zu gewährende Sterbegeld vorsieht. Wer den Tod des Versicherten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch auf Sterbegeld. §§ 58 Abs. 4 und 68 Abs. 2 gelten entsprechend.

§ 100

Übergangsregelung zu § 60

(1) Bei einer Beitragserstattung nach § 60 werden die für Zeiten vor dem Inkrafttreten dieser Satzung entrichteten Pflichtbeiträge zu einem Drittel, Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung, zur Nachversicherung, zur Wiederversicherung und zur Aufrechterhaltung der Versicherung nach § 27 Abs. 6 der bisherigen Satzung sowie versicherungstechnische Ausgleichsbeträge voll erstattet. Hat die Anstalt ein Ruhegeld oder eine Verschollenenrente oder eine Versorgungsrente oder eine Versicherungsrente gewährt, werden nur die danach entrichteten Beiträge oder Ausgleichsbeträge zurückgezahlt.

(2) In Reichsmark gezahlte Beiträge werden im Verhältnis von zehn Reichsmark zu einer Deutschen Mark erstattet.

(3) Beiträge, für die der Arbeitnehmeranteil erlassen war, werden nicht erstattet.

§ 101

Übergangsregelung zu § 65

§ 65 Abs. 6 gilt nicht für einen Versorgungsrentenberechtigten, der gegen einen in § 65 Abs. 4 genannten Arbeitgeber einen Anspruch auf laufende Versorgung oder versorgungsähnliche Bezüge auf Grund einer vor dem Inkrafttreten dieser Satzung durch Rechtsverordnung oder Dienstordnung erlassenen oder durch Tarifvertrag vereinbarten Ruhe Lohnordnung oder Ruhegeldbestimmung hat, wenn die Ruhe Lohnordnung oder die Ruhegeldbestimmung eine Anrechnung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und der Leistungen der Anstalt auf die Leistungen nach der Ruhe Lohnordnung oder der Ruhegeldbestimmung vorsieht und das Arbeitsverhältnis spätestens am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung begonnen hat.

§ 102

Übergangsregelung zu § 75

Das bei Inkrafttreten (§ 106) vorhandene Vermögen der Anstalt wird dem Deckungsvermögen zugeführt.

§ 103

Sonderregelung für Versicherungszeiten vor dem 9. Mai 1945

Sind Beiträge nur für die Zeit vor dem 9. Mai 1945 entrichtet worden, können Ansprüche nicht geltend gemacht werden, wenn der Berechtigte am Tage des Inkrafttretens dieser Satzung seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin hat. Nimmt der Berechtigte seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt im Bundesgebiet einschließlich des Landes Berlin, werden Leistungen aus diesen Beiträgen frühestens vom Ersten des Monats an gewährt, der auf den Monat folgt, in dem er seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt im Bundesgebiet einschließlich des Landes Berlin genommen hat; dies gilt nicht, wenn zwischenstaatliche Abkommen dem entgegenstehen.

§ 104

Sonderregelung Berlin

(1) Der anspruchsberechtigte ehemalige Versicherte, der

- a) bis zum 31. März 1945 pflichtversichert war und der,
- b) ohne pflichtversichert zu sein, bei Eintritt des Versicherungsfalles (im Sinne der damals geltenden Satzung) bei einem Arbeitgeber in Berlin beschäftigt war,

der sich spätestens mit Wirkung vom 1. Januar 1958 an der Anstalt beteiligt hat, und bei dem

- c) der Anspruch auf Ruhegeld in der Zeit vom 1. April 1945 bis zum Tage des Beginns des Beteiligungsverhältnisses des Arbeitgebers entstanden ist,

gilt im Zeitpunkt des Entstehens seines Anspruchs auf Ruhegeld als pflichtversichert.

(2) Absatz 1 gilt sinngemäß für am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung anspruchsberechtigte Hinterbliebene eines der in Absatz 1 genannten früheren Ruhegeldberechtigten.

(3) Absatz 1 gilt ferner sinngemäß für am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung anspruchsberechtigte Hinterbliebene eines ehemaligen Versicherten im Sinne des Absatzes 1, wenn er in der in Absatz 1 Buchst. c genannten Zeit verstorben ist.

§ 105

Sonderregelung für Arbeitnehmer, die der Bund oder die Stiftung Preußischer Kulturbesitz vom Land Berlin übernommen haben

(1) Für den am Tage des Inkrafttretens dieser Satzung pflichtversicherten Arbeitnehmer des Bundes oder der Stiftung Preußischer Kulturbesitz, der früher beim Land Berlin beschäftigt gewesen ist und anlässlich der Übernahme eine Versorgungszusicherung des Bundes erhalten hat, gilt auch die in der Versorgungszusicherung genannte Zeit der Beschäftigung beim Land Berlin als gesamtversorgungsfähige Zeit, wenn

- a) das Arbeitsverhältnis bis zum Eintritt des Versicherungsfalles ununterbrochen fortbestanden hat und
- b) für dieselbe Zeit nicht eine Versorgung nach Maßgabe der Vereinbarung über die Versorgung der Angestellten und Arbeiter des Landes Berlin (VVA) vom 21. April 1955 zusteht.

(2) Bei einem Empfänger von Ruhegeld oder Hinterbliebenenrente, dessen Ruhegeld oder Hinterbliebenenrente am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung unter Berücksichtigung einer Versorgungszusicherung im Sinne des Absatzes 1 berechnet war und der nach § 93 Abs. 1 Anspruch auf Versorgungsrente hat oder haben würde, wenn auch für die in der Versorgungszusicherung genannte Zeit Pflichtbeiträge entrichtet worden wären, gilt auch die in der Versorgungszusicherung genannte Zeit der Beschäftigung beim Land Berlin als gesamtversorgungsfähige Zeit. Versorgungsrente im Sinne der §§ 40 Abs. 3 und 4, 49 Abs. 4 und 5 und 50 Abs. 5 und 6 ist der am Tage vor dem Inkrafttreten dieser Satzung gezahlte Betrag.

Abschnitt VI**Inkrafttreten**

§ 106

Inkrafttreten

(1) Diese Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 1967 an die Stelle der bisherigen Satzung.

(2) Anträge auf Versicherung von Zeiten vor dem Inkrafttreten dieser Satzung können nach dem Inkrafttreten nicht mehr gestellt werden. Das gilt nicht für Anträge auf freiwillige Weiterversicherung nach § 24 Abs. 3 der bisherigen Satzung, soweit die Antragsfrist noch läuft.

(3) Die Anstaltsleistungen nach § 93 sind möglichst bis zum 31. Dezember 1967 umzustellen.

— MBl. NW. 1967 S. 205.

II.

Hinweise

Inhalt des Gesetz- und Verordnungsblattes für das Land Nordrhein-Westfalen

Nr. 3 v. 20. 1. 1967

(Einzelpreis dieser Nummer 0,50 DM zuzügl. Portokosten)

Glied.- Nr.	Datum		Seite
2030		Berichtigung der Bekanntmachung der Neufassung des Beamtengesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen (Landesbeamtengesetz — LBG) vom 1. August 1966 (GV. NW. S. 427)	13
20303	2. 1. 1967	Bekanntmachung der Neufassung der Verordnung über den Sonderurlaub der Beamten und Richter im Lande Nordrhein-Westfalen (SUrIV)	13
311	29. 12. 1966	Verordnung über die Bildung gemeinsamer Amtsgerichte für Konkursachen im Oberlandesgerichtsbezirk Düsseldorf	16
		Hinweis Inhaltsverzeichnis und Einbanddecken zum Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen	16

— MBl. NW. 1967 S. 230.

Nr. 4 v. 24. 1. 1967

(Einzelpreis dieser Nummer 0,50 DM zuzügl. Portokosten)

Glied.- Nr.	Datum		Seite
231	10. 1. 1967	Verordnung zur Änderung der Ersten Verordnung zur Durchführung des Bundesbaugesetzes	17
67	10. 1. 1967	Verordnung zur Änderung der Zweiten Verordnung über die zuständigen Behörden nach dem Gesetz zum NATO-Truppenstatut und zu den Zusatzvereinbarungen	18

— MBl. NW. 1967 S. 230.

Nr. 5 v. 26. 1. 1967

(Einzelpreis dieser Nummer 0,50 DM zuzügl. Portokosten)

Glied.- Nr.	Datum		Seite
232	11. 1. 1967	Verordnung über die Übertragung der Aufgaben der unteren Bauaufsichtsbehörde auf die Stadt Heessen, Landkreis Beckum	20
	24. 1. 1967	Gesetz über die Feststellung eines Zweiten Nachtrages zum Haushaltsplan des Landes Nordrhein-Westfalen für das Rechnungsjahr 1966	20
	10. 1. 1967	Verordnung über die Festsetzung der Umlage der Landwirtschaftskammer Westfalen-Lippe für das Rechnungsjahr 1967 (Umlagefestsetzungsverordnung 1967)	20

— MBl. NW. 1967 S. 230.

Inhalt des Amtsblattes des Kultusministeriums Land Nordrhein-Westfalen**Nr. 1 — Januar 1967**

(Einzelpreis dieser Nummer 0,60 DM zuzüglich Portokosten)

A. Amtlicher Teil

Personalnachrichten	1	Abschlußzeugnis der Volksschule. RdErl. d. Kultusministers v. 22. 11. 1966	15
Änderung der Verordnung über die Ernennung, Entlassung und Zuruhesetzung der Beamten im Geschäftsbereich des Kultusministeriums des Landes Nordrhein-Westfalen. Bek. d. Kultusministers v. 7. 12. 1966	4	Stundentafel und vorläufige Richtlinien für den Unterricht im 9. Schuljahr. RdErl. d. Kultusministers v. 29. 11. 1966	15
Belastung der Gemeinden durch Schulbaukosten. RdErl. d. Kultusministers v. 28. 11. 1966	4	Förderklassen für spätausgesiedelte Kinder und Jugendliche. RdErl. d. Kultusministers v. 5. 12. 1966	22
Benutzung der Räume Staatlicher Ingenieurschulen für Maschinenwesen und Bauwesen durch technische Abendlehrgänge, sonstige Sonderlehrgänge sowie private Ersatzschulen und Ergänzungsschulen; hier: Entschädigung für Benutzung, Beheizung, Reinigung, Beleuchtung usw. RdErl. d. Kultusministers v. 30. 10. 1966	5	Aufbaugymnasium; hier: Angliederung des 7. Schuljahres. RdErl. d. Kultusministers v. 5. 12. 1966	23
Vergütungssätze für die Durchführung nebenamtlicher und nebenberuflicher Lehrveranstaltungen an den Pädagogischen Hochschulen und an der Deutschen Sporthochschule Köln. RdErl. d. Kultusministers v. 22. 11. 1966	5	Durchführung der Reifeprüfung an den Gymnasien im Kurzschuljahr 1966/67; hier: Änderung von Terminen. RdErl. d. Kultusministers v. 30. 11. 1966	23
Schulwanderungen und Schulfahrten. RdErl. d. Kultusministers v. 21. 11. 1966	5	Gymnasien in Aufbauform zur Erlangung einer fachgebundenen Hochschulreife; hier: Stundentafel für die Klasse 11 der vierjährigen Form. RdErl. d. Kultusministers v. 30. 11. 1966	23
Ausbildung von Realschullehrern im Fach Evangelische Unterweisung. RdErl. d. Kultusministers v. 30. 12. 1966	13	Altsprachliches Gymnasium; hier: Richtlinien für den Unterricht in Griechisch. RdErl. d. Kultusministers v. 6. 12. 1966	23
Ausbildungseinrichtungen für den gehobenen Dienst an Volksbüchereien und an wissenschaftlichen Bibliotheken. Gem. RdErl. d. Innenministers u. d. Kultusministers v. 20. 9. 1966	14	Richtlinien für die Förderung der Studenten an den Kunsthochschulen des Landes Nordrhein-Westfalen. RdErl. d. Kultusministers v. 20. 12. 1966	24
Dauer der allgemeinen Schulpflicht nach dem Gesetz über die Schulpflicht im Lande Nordrhein-Westfalen (SchPflG) vom 14. 6. 1966. RdErl. d. Kultusministers v. 22. 11. 1966	14		

B. Nichtamtlicher Teil

Deutsche Assistenten für Großbritannien, Frankreich, Italien und die Westschweiz	29
Englischkurse für deutsche Pädagogen im Jahr 1967	29
Buchhinweis	29

Was kann man schicken?

(Die Liste ist unvollständig, sie gibt nur Anregungen)

Lebens- und Genußmittel

Bis je 1000 g

Eierteigwaren
Traubenzucker
Babynahrung
Obst und Südfrüchte

Bis je 500 g

Hartwurst	}	zusammen bis 1000 g
Speck		
Margarine	}	zusammen bis 1000 g
Butter		
andere Fette		
Nüsse		
Mandeln		
Zitronat		
Rosinen		
Backobst		
Kekse, Teegebäck		

Bis 300 g

Schokoladewaren
Bis je 250 g
Kaffee (in Pulverform: 50 g)
Kakao
Milchpulver
Käse
Bis je 50 g
Eipulver
Tabakpulver
(höchstens 48 Zigaretten
oder 8 Zigarren
oder 20 Zigarillos
oder 50 g Tabak)

Gewürze aller Art, Backpulver, Soßenpulver, Puddingpulver, Suppen- und Brühwürfel nur in kleinen Mengen für den Hausgebrauch.

Die folgenden Preisangaben sind nicht als Höchstbegrenzungen anzusehen. Sie sollen nur zeigen, daß man auch ohne großen Aufwand helfen und Freude bereiten kann.

Textilien, Bekleidung und Zubehör

Bis 1,— DM

Druckknöpfe, Haken, Ösen
Nähnadeln, Stopf- und Stricknadeln
Nähzubehör (Garne usw.)
Perlmutterknöpfe
Reißverschlüsse usw.

Bis 5,— DM

Babyartikel
Babywäsche
Damenstrümpfe
Herrensocken (Kräuselkrepp)
moderne Hosenträger
Schals, Tücher
Wolle

Über 5,— DM

Anoraks
Bettwäsche
Blusen
Grobkleiden
Kinderkleidung
Lederhosen
Oberwäsche, Unterwäsche
Pullover
Miederwaren
Schirme (Knirpse)
Schuhe und Zubehör
waschbare Krawatten
Wolle und Wollwaren
Kunstfasermäntel

Zugelassen sind auch alle größeren Bekleidungsstücke, wie Kleider, Anzüge, Mäntel, Röcke, Hosen, Jacken.

Lederwaren

Bis 5,— DM

Etuis
Geldbörsen
Taschenmaniküren

Einkaufstaschen
Geldbörsen
Handtaschen
Reiseneccessaires
Taschenmaniküren
Lederhandschuhe
Schuhe

Über 5,— DM

Aktentaschen, Kollegmappen
Brieftaschen

Verschiedenes

Batterien und Birnen für Taschenlampen
Bleistifte
Minen für Kugelschreiber
Blumensamen
Gasanzünder
Haarklammern
Hygiene-, Kosmetik- und Toilette-Artikel
(wie Toilettenseife, Rasierseife, Rasier-
klingen, Gesichtswasser, Hautcreme,
Babycreme, Haarwaschmittel, Papier-
taschentücher, Toilettenpapier)
Klebstoff in Tuben
Kunstpostkarten

Nägel, Schrauben, Haken
Schulhefte
Schwämme
Feinwaschmittel
Zeichenblocks
Fahrradzubehör
Feuerzeuge
Glühbirnen
Laubsägen
Scheren, Taschenmesser
Spielsachen, Gummibälle
Tulpenzwiebeln usw.

Alle Kleinigkeiten für Küche und Haushalt (Spülbürsten, Topfschrubber, Fensterleder, Vliesstofftücher, Einweckringe usw.), für den Garten und für den Bastler.

Die wichtigsten Bestimmungen

1. Geschenkpakete und -päckchen dürfen nur von einem privaten Absender an einen privaten Empfänger gerichtet sein. Organisationen und Firmen dürfen keine Geschenksendungen schicken.
2. Ein Paket darf 7 kg, ein Päckchen 2 kg wiegen.
3. Der Inhalt darf den Bedarf des Empfängers und seiner Familie nicht übersteigen. Bekleidung nur je ein Stück einer Art (also nicht 2 Pullover, 2 Paar Strümpfe usw.). Nicht mehr als 2—3 Bekleidungsstücke in eine Sendung! Getragene Textilien und Schuhe dürfen nur mit einer amtlichen Desinfektions-Bescheinigung versandt werden.
4. Höchstmengen für Genußmittel:

Kaffee und Kakao je	250 g	} je Sendung
Schokoladewaren	300 g	
Tabakerzeugnisse	50 g	
5. Verboten: Luftdicht verschlossene Behälter (deren Verschluss beim Öffnen verletzt werden muß, wie z. B. Konserven), Medikamente.
6. Keine schriftlichen Nachrichten, keine Zeitungen oder anderes bedrucktes Papier beilegen, aber: Inhaltsverzeichnis erwünscht.
7. Auf jede Sendung schreiben: „Geschenksendung! Keine Handelsware!“ — Päckchen müssen außerdem die Aufschrift „Päckchen“ tragen.

Einzelpreis dieser Nummer 3,— DM

Einzellieferungen nur durch den August Bagel Verlag, Düsseldorf, gegen Voreinsendung des Betrages zuzügl. Versandkosten (Einzelheft 0,30 DM) auf das Postscheckkonto Köln 85 16 oder auf das Girokonto 35 415 bei der Rhein. Girozentrale und Provinzialbank Düsseldorf. (Der Verlag bittet, keine Postwertzeichen einzusenden.)

In der Regel sind nur noch die Nummern des laufenden und des vorhergehenden Jahrgangs lieferbar.

Wenn nicht innerhalb von acht Tagen eine Lieferung erfolgt, gilt die Nummer als vergriffen.

Eine besondere Benachrichtigung ergeht nicht.

Herausgegeben von der Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, Elisabethstraße 5. Druck: A. Bagel, Düsseldorf; Vertrieb: August Bagel Verlag Düsseldorf. Bezug der Ausgabe A (zweiseitiger Druck) und B (einseitiger Druck) durch die Post. Ministerialblätter, in denen nur ein Sachgebiet behandelt ist, werden auch in der Ausgabe B zweiseitig bedruckt geliefert. Bezugspreis vierteljährlich Ausgabe A 13,45 DM, Ausgabe B 14,65 DM