

MINISTERIALBLATT

FÜR DAS LAND NORDRHEIN-WESTFALEN

Ausgabe A

21. Jahrgang

Ausgegeben zu Düsseldorf am 8. Januar 1968

Nummer 4

Inhalt

I.

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

Glied.- Nr.	Datum	Titel	Seite
20318	11. 12. 1967	RdErl. d. Innenministers	
203308		Zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung für Arbeitnehmer der Gemeinden	32

II.

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

Datum	Seite
Wichtiger Hinweis für den Abonnementsbezug bei der Post	50

I.

20318
203308**Zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung
für Arbeitnehmer der Gemeinden**RdErl. d. Innenministers v. 11. 12. 1967 —
III A 4 — 1959/67

Der durch Gem. RdErl. d. Finanzministers u. d. Innenministers v. 17. 1. 1967 (SMBL. NW. 203308) bekanntgegebene Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer des Bundes und der Länder sowie von Arbeitnehmern kommunaler Verwaltungen und Betriebe (Versorgung-TV) vom 4. November 1966 gilt für Angestellte und Arbeiter der Gemeinden und Gemeindeverbände nur insoweit, als diese der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder angehören. Für den Bereich der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände ist als eigener Tarifvertrag der Tarifvertrag über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler Verwaltungen und Betriebe (VersTV-G) vom 6. März 1967 abgeschlossen worden, der in § 3 die Versicherung bei einer kommunalen Zusatzversorgungskasse vorsieht. Auf die Protokollerklärung zu § 3 VersTV-G weise ich hin.

Da die beiden Tarifverträge in ihrem materiellen Inhalt keine wesentlichen Unterschiede aufweisen — die Abweichungen sind überwiegend formeller Art —, habe ich zunächst davon abgesehen, den VersTV-G zu veröffentlichen. Inzwischen hat sich jedoch schon wegen der unterschiedlichen Paragraphenfolge und der größeren Ausführlichkeit des VersTV-G eine Veröffentlichung als unumgänglich erwiesen. Ich gebe daher hiermit den vollen Wortlaut bekannt:

**Tarifvertrag
über die Versorgung der Arbeitnehmer kommunaler
Verwaltungen und Betriebe (VersTV-G)
vom 6. März 1967**

Inhaltsübersicht

**ERSTER TEIL
Geltungsbereich**

- § 1 Geltungsbereich
- § 2 Ausnahmen vom Geltungsbereich

ZWEITER TEIL

**Pflicht zur Versicherung
bei einer Zusatzversorgungseinrichtung**

Abschnitt I Gesamtversorgung

- § 3 Gesamtversorgung

Abschnitt II Pflicht zur Versicherung

- § 4 Pflicht zur Versicherung
- § 5 Ausnahmen von der Pflicht zur Versicherung
- § 6 Beginn und Ende der Pflicht zur Versicherung
- § 7 Beitrag zur Pflichtversicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung
- § 8 Nachentrichtung von Beiträgen im Falle der Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung
- § 9 Überleitung von Beiträgen
- § 10 Umlagen

Abschnitt III

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

- § 11 Freiwillige Versicherung in der Rentenversicherung der Angestellten

- § 12 Lebensversicherung an Stelle der Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung
- § 13 Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG

Abschnitt IV

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

- § 14 Weiterversicherung in der knappschaftlichen Rentenversicherung
- § 15 Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen im Sinne des § 7 Abs. 2 AVG
- § 16 Berufsständische Versicherungs- oder Versorgungseinrichtungen
- § 17 Angestellte, die nach § 35 Abs. 1 G 131 in den Ruhestand getreten sind

DRITTER TEIL**Versorgung****Abschnitt I Leistungen**

- § 18 Leistungsarten

Abschnitt II Versorgungsrenten für Pflichtversicherte**Unterabschnitt 1 Anspruchsvoraussetzungen**

- § 19 Anspruch auf Versorgungsrente
- § 20 Wartezeit
- § 21 Versicherungsfall

Unterabschnitt 2 Höhe der Versorgungsrente für Pflichtversicherte

- § 22 Höhe der Versorgungsrente
- § 23 Gesamtversorgung
- § 24 Gesamtversorgungsfähige Zeit
- § 25 Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

Abschnitt III Versorgungsrenten für Hinterbliebene**Unterabschnitt 1 Anspruchsvoraussetzungen**

- § 26 Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen
- § 27 Anspruch auf Versorgungsrente für Witwer
- § 28 Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen
- § 29 Anspruch auf Versorgungsrenten für Witwen und Waisen bei Verschollenheit

Unterabschnitt 2 Höhe der Versorgungsrenten für Hinterbliebene

- § 30 Höhe der Versorgungsrente für Witwen
- § 31 Höhe der Versorgungsrente für Waisen
- § 32 Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen

Abschnitt IV

Zusammentreffen, Erhöhung oder Verminderung von Versorgungsrenten

- § 33 Zusammentreffen mehrerer Ansprüche
- § 34 Erhöhung oder Verminderung der Versorgungsrente

Abschnitt V Sonstige Leistungen

- § 35 Kinderzuschlag
- § 36 Sterbegeld
- § 37 Abfindung

Abschnitt VI Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten

- § 38 Antrag, Entscheidung
- § 39 Beginn der Rente
- § 40 Auszahlung
- § 41 Ruhen der Rente
- § 42 Erlöschen des Anspruchs auf Rente
- § 43 Wiederaufleben des Anspruchs auf Rente
- § 44 Ausschußfristen
- § 45 Abtretung und Verpfändung von Leistungsansprüchen
- § 46 Schadensersatzansprüche gegen Dritte

Abschnitt VII**Fortführung der Versicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung nach Beendigung der Pflichtversicherung, Beitragserstattung**

- § 47 Freiwillige Weiterversicherung
- § 48 Beitragsfreie Versicherung
- § 49 Beitragserstattung und Beitragsrückzahlung

VIERTER TEIL**Übergangsvorschriften zum zweiten Teil**

- § 50 Fortführung der Pflichtversicherung
- § 51 Befreiung von der Pflicht zur Versicherung
- § 52 Inhaber von Versorgungsstöcken
- § 53 Höherversicherte
- § 54 Lebensversicherung an Stelle der Pflichtversicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung
- § 55 Lebensversicherung an Stelle der Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung
- § 56 Übernahme des Arbeitnehmeranteils durch den Arbeitgeber

FÜNFTER TEIL**Übergangsvorschriften zum dritten Teil**

- § 57 Beiträge und versicherungstechnische Ausgleichsbeträge
- § 58 Beiträge bei Beitragserstattung
- § 59 Gesamtversorgungsfähige Zeiten
- § 60 Gesamtversorgungsfähiges Entgelt
- § 61 Im Rahmen der Gesamtversorgung zu berücksichtigende Bezüge
- § 62 Besitzstand für Versicherte
- § 63 Eintritt des Versicherungsfalles bei entgeltlicher Beschäftigung
- § 64 Umstellung der Leistungen der Zusatzversorgungseinrichtung
- § 65 Sonderregelung für Sterbegeld
- § 66 Ruhen der Rente

SECHSTER TEIL**Schlußvorschriften**

- § 67 Außerkrafttreten von Tarifverträgen
- § 68 Inkrafttreten und Geltungsdauer

Zwischen

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 folgendes vereinbart:

ERSTER TEIL**Geltungsbereich****§ 1****Geltungsbereich**

(1) Dieser Tarifvertrag gilt für die unter den Geltungsbereich des Bundes-Angestelltentarifvertrages (BAT) oder des Bundesmanteltarifvertrages für Arbeiter gemeindlicher Verwaltungen und Betriebe (BMT-G) fallenden Arbeitnehmer (Angestellte und Arbeiter) der Mitglieder der Arbeitgeberverbände, die der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände angehören.

(2) Dieser Tarifvertrag gilt entsprechend für Lehrlinge und Anlernlinge, deren Entgelte (Lehrlingsvergütungen) durch Tarifvertrag zwischen den Parteien dieses Tarifvertrages geregelt sind.

§ 2**Ausnahmen vom Geltungsbereich**

Dieser Tarifvertrag gilt nicht

- a) für den Bereich der Arbeitsrechtlichen Vereinigung Hamburg e. V.,
- b) für den Bereich des Kommunalen Arbeitgeberverbandes Saar e. V.,
- c) für die Arbeitgeber, die an der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) beteiligt sind.

ZWEITER TEIL**Pflicht zur Versicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung****Abschnitt I****Gesamtversorgung****§ 3****Gesamtversorgung**

Arbeitnehmer, die die Voraussetzungen für die Versicherungspflicht nach § 4 erfüllen, sind zum Zwecke ihrer Alters-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitsversorgung sowie der Versorgung ihrer Hinterbliebenen durch den Arbeitgeber bei einer kommunalen Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern. Die Versicherung ist jedoch nur bei solchen Zusatzversorgungseinrichtungen zulässig, deren Versicherungssystem den Normen dieses Tarifvertrages entspricht und die gegenseitig Versicherungszeiten und Beitragszahlungen anerkennen.

Protokollerklärung:

Diese Vorschrift schließt nicht aus, daß ein Arbeitgeber, in dessen Bereich keine überörtliche kommunale Zusatzversorgungseinrichtung vorhanden ist, sich nach Inkrafttreten dieses Tarifvertrages an der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) beteiligt.

Abschnitt II

Pflicht zur Versicherung

§ 4

Pflicht zur Versicherung

(1) Der Arbeitnehmer ist, vorbehaltlich der §§ 5 und 6, vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an 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 Saisonarbeitnehmer beschäftigt wird und die Dauer der Beschäftigung voraussichtlich 1 000 Arbeitsstunden im Beschäftigungsjahr erreichen wird,
- c) er vom Beginn des Arbeitsverhältnisses an bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit (§ 20) erfüllen kann. Frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, sind zu berücksichtigen.

(2) Die Versicherung ist nach Maßgabe der Satzung der Zusatzversorgungseinrichtung und ihrer Ausführungsbestimmungen vorzunehmen.

§ 5

Ausnahmen von der Pflicht zur Versicherung

(1) Der Arbeitnehmer ist nicht zu versichern, wenn sein Arbeitsverhältnis voraussichtlich nicht länger als zwölf Monate dauert. Wird das Arbeitsverhältnis über diesen Zeitraum hinaus verlängert oder fortgesetzt, so ist der Arbeitnehmer vom Beginn des dreizehnten 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 derselben Zusatzversorgungseinrichtung oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der die Beiträge zu der nun zuständigen Zusatzversorgungseinrichtung übergeleitet werden, bis zum Beginn des Arbeitsverhältnisses versichert gewesen ist. Satz 1 gilt ferner nicht für den Saisonarbeitnehmer, der die Voraussetzungen des § 4 Abs. 1 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 der Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist oder
- b) nach einem Tarifvertrag, einer Ruheordnungsbestimmung oder der entsprechenden Bestimmung für den Fall der Dienstunfähigkeit oder des Erreichens einer Altersgrenze eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine vom Arbeitgeber zu gewährende lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung auf der Grundlage des nach der Regelung ruhegeldfähigen Arbeitsentgelts und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dgl. hat 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-Versorgungsanstalt Abteilung B) oder
- d) in der gesetzlichen Rentenversicherung auf Grund des § 53 höherversichert bleibt oder dessen Lebensversicherung auf Grund des § 54 weitergeführt wird oder
- e) Inhaber eines Versorgungsstocks ist, der auf Grund des § 52 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 (§ 20) 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.

(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 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.

Über den Antrag entscheidet die Zusatzversorgungseinrichtung. Der Antrag kann nicht widerrufen werden.

Protokollerklärung zu Absatz 2 Buchst. b:

Eine Anwartschaft im Sinne des Absatzes 2 Buchst. b besteht auch dann, wenn nach dem Tarifvertrag, der Ruheordnungsbestimmung oder der entsprechenden Bestimmung ein Anspruch erst nach Ablauf einer Wartezeit entstehen kann und der Arbeitnehmer bei normalem Verlauf des Arbeitslebens die Wartezeit noch erfüllen kann.

§ 6

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 (§ 20) nicht erfüllt ist, endet die Pflicht zur Versicherung jedoch erst mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

Stellt der Arbeitnehmer einen Antrag nach § 5 Abs. 4, endet die Pflicht zur Versicherung mit dem Ende des Monats, in dem er 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.

§ 7

Beitrag zur Pflichtversicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung

(1) Der Beitrag zur Pflichtversicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung 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 (§ 11), so 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 (§§ 12, 13, 55) in Höhe des Arbeitgeberzuschusses zu dieser Zukunftssicherung.

(4) Ändert sich der allgemeine Beitragssatz in der Rentenversicherung der Angestellten (§ 112 AVG), so ändert sich der Vorphundertatz 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 § 11 Abs. 1 zur freiwilligen Versicherung in der Rentenversicherung der Angestellten verpflichtet, so erhöht sich der Arbeitgeberanteil (Absatz 5) um einen Betrag in Höhe der Hälfte des Betrags der jeweils höchsten Beitragsklasse nach § 115 AVG. Der Erhöhungsbetrag nach Satz 1 vermindert sich um einen nach §§ 12, 13, 55 zu zahlenden Zuschuß.

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

- a) Kinderzuschläge,
- b) Zulagen (Zuschläge), 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 Lohnabrechnungszeitraum oder für einen Teil eines Lohnabrechnungszeitraumes Anspruch auf Krankengeldzuschuß, so gilt für diesen 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 Zusatzversorgungseinrichtung abzuführen. Er ist berechtigt, den Arbeitnehmeranteil vom Arbeitsentgelt einzubehalten. Der Zusatzversorgungseinrichtung gegenüber ist er Schuldner des Betrags. Für Lohnabrechnungszeiträume, 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 § 5 Abs. 1 Satz 3 rückwirkend versichert wird oder daß der Arbeitnehmeranteil wegen Verschuldens des Arbeitnehmers nicht einbehalten worden ist. Bestimmt die Zusatzversorgungseinrichtung in ihrer Satzung, daß nicht rechtzeitig entrichtete Beiträge zu verzinsen sind, so sind die Zinsen vom Arbeitgeber zu tragen, soweit sich aus Satz 4 nichts anderes ergibt.

(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 zugrundegelegten Arbeitsentgelte und die Beitragszeiten nach dem jeweiligen Formblatt der Zusatzversorgungseinrichtung auszuhandigen.

§ 8

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, so sind die Beiträge zur Zusatzversorgungseinrichtung,

die für den entsprechenden Zeitraum zu entrichten gewesen wären, in voller Höhe einschließlich etwaiger Zinsen von dem jeweiligen Arbeitgeber nachzuentsrichten, soweit die übrigen Voraussetzungen für die Pflicht zur Versicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung 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 Zusatzversorgungseinrichtung aufgeschoben. Der Arbeitgeber hat dem Arbeitnehmer eine Bescheinigung über die nachzuentsrichtenden Beiträge, die der Beitragsbemessung zugrundegelegten Arbeitsentgelte und Zeiten auszustellen. Eine Abschrift dieser Bescheinigung ist der Zusatzversorgungseinrichtung zu übersenden.

§ 9

Überleitung von Beiträgen

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

§ 10

Umlagen

Neben den Beiträgen nach § 7 hat der Arbeitgeber Umlagen an die Zusatzversorgungseinrichtung zu zahlen. Die auf die Umlage entfallende Lohnsteuer trägt der Arbeitgeber, solange die rechtliche Möglichkeit zur Pauschalierung der Lohnsteuer gegeben ist.

Abschnitt III

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

§ 11

Freiwillige Versicherung in der Rentenversicherung der Angestellten

(1) Der bei der Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversicherte Angestellte, der in der Rentenversicherung der Angestellten wegen Überschreitens der Jahresarbeitsverdienstgrenze versicherungsfrei oder auf Grund des Artikels 2 § 1 AnVG 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 AnVG (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 Betrags zu dieser Versicherung.

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

§ 12

Lebensversicherung an Stelle der Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung

(1) Der bei der Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversicherte Angestellte, der in der Rentenversicherung der Angestellten wegen Überschreitens der Jahresarbeits-

verdienstgrenze versicherungsfrei oder auf Grund des Artikels 2 § 1 AnVNG von der Versicherungspflicht befreit und nicht nach § 11 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 Zusatzversorgungseinrichtung 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.

Protokollerklärung 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 Lebensversicherung Mehrbeträge für Versicherungsleistungen bei Eintritt der Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit enthalten sind.

§ 13

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

(1) Der bei der Zusatzversorgungseinrichtung 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 Beitrages, jedoch nicht mehr als die Hälfte des Betrages, der als Beitrag zur Rentenversicherung der Angestellten zu zahlen wäre.

(2) §§ 11 und 12 sind nicht anzuwenden.

Abschnitt IV

Zuschuß des Arbeitgebers zu einer Zukunftssicherung eines bei der Zusatzversorgungseinrichtung nicht pflicht- versicherten Arbeitnehmers

§ 14

Weiterversicherung in der knappschaftlichen Rentenversicherung

(1) Der auf Grund des § 5 Abs. 2 Buchst. f bei der Zusatzversorgungseinrichtung 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.

§ 15

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

Der nach § 5 Abs. 4 Buchst. a bei der Zusatzversorgungseinrichtung 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.

§ 16

Berufsständische Versicherungs- oder Versorgungs- einrichtungen

Der nach § 5 Abs. 4 Buchst. b bei der Zusatzversorgungseinrichtung 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 Zusatzversorgungseinrichtung 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 Beitrages, jedoch nicht mehr als die Hälfte des Betrages, der als Beitrag zur Rentenversicherung der Angestellten zu zahlen wäre.

§ 17

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

(1) Der bei der Zusatzversorgungseinrichtung 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 der Angestellten versicherungsfrei ist,

kann auf seinen Antrag für die Zeit, für die ihm Vergütung oder Krankenbezüge zustehen, einen Zuschuß zur freiwilligen Versicherung in der Rentenversicherung (§ 11) oder zu einer Lebensversicherung (§ 12) 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) § 11 Abs. 2 und § 12 Abs. 3 gelten entsprechend.

DRITTER TEIL**Versorgung****Abschnitt I****Leistungen****§ 18****Leistungsarten**

Auf Grund der Pflichtversicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung werden gewährt

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

Abschnitt II**Versorgungsrenten für Pflichtversicherte****1. Anspruchsvoraussetzungen****§ 19****Anspruch auf Versorgungsrente**

(1) Tritt bei dem Pflichtversicherten, der die Wartezeit (§ 20) erfüllt hat, der Versicherungsfall (§ 21) ein, hat er Anspruch auf Versorgungsrente für Versicherte (§§ 22 bis 25) (Versorgungsrentenberechtigter).

(2) Eine Pflichtversicherte, 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 an dem Tage pflichtversichert war, der dem Tage vorhergeht, an dem die sachlichen Voraussetzungen dieser Vorschriften eingetreten sind. Dasselbe gilt in den Fällen des § 21 Abs. 2.

(3) Als Pflichtversicherter im Sinne des Absatzes 1 gilt bei Eintritt des Versicherungsfalles der Saisonarbeitnehmer im Sinne des § 4 Abs. 1 Buchst. b, dessen Arbeitsverhältnis infolge des Endes der Saison geendet hat, und der bei Beginn der nächsten Saison voraussichtlich wieder eingestellt 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.

(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 (§ 4) bei einer Zusatzversorgungseinrichtung entstanden ist.

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

§ 20**Wartezeit**

(1) Die Wartezeit ist erfüllt, wenn für mindestens 60 Kalendermonate Pflichtbeiträge zur Zusatzversorgungseinrichtung 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 Arbeitsunfall im Sinne der gesetz-

lichen Unfallversicherung eingetreten ist, der mit dem die Pflicht zur Versicherung begründenden Arbeitsverhältnis zusammenhängt, oder der Versicherte infolge eines solchen Arbeitsunfalles gestorben ist.

§ 21**Versicherungsfall**

(1) Der Versicherungsfall tritt ein, wenn der Pflichtversicherte

- 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. 3 RVO, § 25 Abs. 3 AVG oder § 48 Abs. 3 RKG erhält,
- d) das 65. Lebensjahr vollendet, in den Fällen des § 5 Abs. 2 Buchstabe h jedoch erst mit der Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

(2) Der Versicherungsfall tritt bei der Pflichtversicherten, 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 Pflichtversicherten, der in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert ist und dort die Wartezeit erfüllt hat, durch den Bescheid des Rentenversicherungsträgers,
- b) von dem Pflichtversicherten, 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 Pflichtversicherte berufsunfähig oder erwerbsunfähig ist.

2. Höhe der Versorgungsrente für Pflichtversicherte**§ 22****Höhe der Versorgungsrente**

(1) Als monatliche Versorgungsrente wird der Betrag gewährt, um den die Summe der in Absatz 2 genannten Bezüge hinter der nach §§ 23 bis 25 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 (§ 39) gewährt wird, mit Ausnahme der Kinderzuschüsse sowie der Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung, es sei denn, daß diese Beiträge auf Zeiten entfallen, die nach § 59 Abs. 2 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 (§ 39) 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 (§ 25),
- c) 1.25 v. H. monatlich der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 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 § 41 Abs. 5 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 (§ 39) der Versorgungsrente entrichteten Pflichtbeiträge, ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.

(4) Die Versorgungsrente erhöht sich um monatlich 1,25 v. H. der Summe der auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung (§ 47) entrichteten Beiträge.

(5) Tritt bei einem Versorgungsrentenberechtigten ein neuer Versicherungsfall im Sinne des § 21 Abs. 1 ein, so wird die Versorgungsrente neu berechnet. Als neuer Versicherungsfall gilt es auch, wenn der Versorgungsrentenberechtigte nach Eintritt des Versicherungsfalles

- a) nach § 21 Abs. 1 Buchst. a Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 2 RVO, § 25 Abs. 2 AVG, § 48 Abs. 2 RKG,
- b) nach Eintritt des Versicherungsfalles nach § 21 Abs. 1 Buchst. d erstmalig ein Altersruhegeld nach § 1248 Abs. 1 RVO, § 25 Abs. 1 AVG, § 48 Abs. 1 Nr. 1 RKG

erhält.

§ 23

Gesamtversorgung

(1) Die Gesamtversorgung wird auf der Grundlage der gesamtversorgungsfähigen Zeit (§ 24) und des gesamtversorgungsfähigen Entgelts (§ 25) 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 Pflichtversicherte bei Eintritt des Versicherungsfalles das 50. Lebensjahr vollendet und ist die nach § 24 Abs. 1 gesamtversorgungsfähige Zeit kürzer als die Zeit von der Vollendung des 50. Lebensjahres des Pflichtversicherten 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 § 22 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 Berufsunfähigkeit eingetreten war, nicht mehr erwerbsunfähig, sondern nur noch berufsunfähig, so 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 § 21 Abs. 1 Buchst. c oder d oder Abs. 2 eingetreten ist und
- b) der während der letzten 15 dem Versicherungsfall vorgegangenen 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 Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. b gilt nicht eine Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in dem in § 19 Abs. 3 genannten Falle oder durch einen Sonderurlaub ohne Fortzahlung von Arbeitsentgelt bis zur Dauer von sechs Monaten.

§ 24

Gesamtversorgungsfähige Zeit

(1) Gesamtversorgungsfähige Zeit ist die Zeit einer Pflichtversicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung, für die Beiträge entrichtet sind, § 20 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 (§ 22 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 § 41 Abs. 5 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 § 41 Abs. 5 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 Zivilschutzkorps (aktive Dienstpflicht und Übungen),
- ee) des Kriegsdienstes im Verbandsdienst 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 Zivilschutzkorps, 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 Auslandsaufenthalts bis zum 31. Dezember 1949, wenn der Pflichtversicherte 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.

§ 25

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 Versorgungsbezügen 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 Absatz 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 Versor-

gungsrentenberechtigten 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 § 22 Abs. 5 ist gesamtversorgungsfähiges Entgelt, falls der Versorgungsrentenberechtigte bei Eintritt des neuen Versicherungsfalles

a) nicht pflichtversichert ist, das nach § 34 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 § 19 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; § 34 ist anzuwenden.

Abschnitt III

Versorgungsrenten für Hinterbliebene

1. Anspruchsvoraussetzungen

§ 26

Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen

(1) Stirbt ein Pflichtversicherter, 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, so hat die Witwe Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen nach § 30 (versorgungsrentenberechtigte Witwe). Der Anspruch der Witwe wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß der Rentenanspruch des Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes ruht.

(2) Anspruch auf Versorgungsrente 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 Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat.

(3) Anspruch auf Versorgungsrente 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 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.

§ 27

Anspruch auf Versorgungsrente für Witwer

(1) § 26 gilt entsprechend für

- a) den Witwer einer verstorbenen Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, wenn die Verstorbene im Jahre vor ihrem Tode den Familienunterhalt überwiegend getragen hat, oder, falls die Ehegatten getrennt gelebt haben, dem Ehemann auf Grund einer rechtskräftigen Entscheidung oder einer Unterhaltsvereinbarung Unterhalt zu leisten hatte,
- b) den schullos oder aus überwiegendem Verschulden der Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten 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, und
- c) den einem schullos geschiedenen gleichgestellten früheren Ehemann der Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, deren Ehe aufgehoben oder für nichtig erklärt worden ist, wenn die Voraussetzungen des Buchstaben b vorliegen.

(2) An die Stelle der Versorgungsrente für Witwen im Sinne dieses Tarifvertrages tritt die Versorgungsrente für Witwer, an die Stelle der Witwe tritt der Witwer.

§ 28

Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen

(1) Stirbt ein Pflichtversicherter, 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, so haben die unverheirateten Kinder Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen nach § 31, wenn sie das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (versorgungsrentenberechtigten 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) Der Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen wird nicht dadurch ausgeschlossen, daß die Rente des Versorgungsrentenberechtigten im Zeitpunkt seines Todes ruht.

(3) 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 Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten haben die Vaterschaft des Verstorbenen durch gerichtliche Entscheidung über das Bestehen der Vaterschaft oder der Unterhaltspflicht oder durch Vaterschaftsanerkennung nachzuweisen.

(4) Ein Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen besteht nicht für eine Waise, die den Tod des Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat.

(5) Hat die Waise einen Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen sowohl aus dem Pflichtversicherungsverhältnis des Vaters als auch aus dem der Mutter, so wird nur die höhere Versorgungsrente für Waisen gezahlt.

(6) Der Anspruch einer Waise auf Versorgungsrente für Waisen wird nicht dadurch berührt, daß sie ein Dritter an Kindes Statt annimmt. Ist der Dritte ein Pflichtversicherter oder ein Versorgungsrentenberechtigter, so

erhält die Waise nach seinem Tode nur dann eine neue Versorgungsrente für Waisen, wenn diese höher ist; die bisherige Versorgungsrente für Waisen erlischt in diesem Falle.

§ 29

Anspruch auf Versorgungsrenten für Witwen und Waisen bei Verschollenheit

(1) Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen und Waisen (§§ 26, 28) besteht auch dann, wenn der Pflichtversicherte oder Versorgungsrentenberechtigte verschollen ist. Sterbegeld wird nicht gewährt.

(2) War der Pflichtversicherte oder Versorgungsrentenberechtigte 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 Pflichtversicherte oder Versorgungsrentenberechtigte in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert oder hatte er dort die Wartezeit nicht erfüllt, ist der Pflichtversicherte oder Versorgungsrentenberechtigte 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 § 30 Abs. 1, § 31 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 § 28 Abs. 3.

(5) Der Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen und Waisen wegen Verschollenheit des Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten 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 zurück und liegen in diesem Zeitpunkt die Voraussetzungen des Anspruchs auf Versorgungsrente noch vor, so erhält er vom Ersten des Monats an, in dem er Antrag auf Wiedergewährung der Versorgungsrente bei der Zusatzversorgungseinrichtung gestellt hat, die Rente in der Höhe, in der sie zustehen würde, wenn sie nicht erloschen gewesen wäre (§ 42 Abs. 1 Buchst. a).

2. Höhe der Versorgungsrenten für Hinterbliebene

§ 30

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 § 34 erhöhten oder verminderten Gesamtversorgungsfähigen Entgelt zu berechnen, das der Berechnung der Versorgungsrente des Verstorbenen zugrunde gelegen hat. Bei der Berechnung der Gesamtversorgung bleibt § 23 Abs. 3 unberücksichtigt.

In den Fällen des § 26 Abs. 3 und des § 27 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 § 59 Abs. 2 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 § 41 Abs. 5 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 § 41 Abs. 5 als Zuschuß zu einer Lebensversicherung des Verstorbenen gezahlt hat,
- e) in den Fällen des § 26 Abs. 3 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 (§ 39) entrichteten Pflichtbeiträge des Verstorbenen, ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.

(5) Hat der Verstorbene auch Beiträge auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung (§ 47) 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, so wird die Versorgungsrente neu berechnet. Dies gilt auch im umgekehrten Falle.

§ 31

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 Gesamtversorgung, wenn dies günstiger ist, aus dem nach § 34 erhöhten oder verminderten gesamtversorgungsfähigen Entgelt zu berechnen, das der Berechnung der Versor-

gungsrente des Verstorbenen zugrunde gelegen hat. Bei der Berechnung der Gesamtversorgung bleibt § 23 Abs. 3 unberücksichtigt.

(2) Vollweise im Sinne des Absatzes 1 ist die Waise, die keinen Unterhaltsanspruch gegen einen Eltern- oder Adoptivelternteil hat. Als Vollweise gelten auch das uneheliche Kind eines verstorbenen männlichen Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, wenn die Mutter des Kindes verstorben ist, und das uneheliche Kind einer verstorbenen weiblichen Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten, dessen Vater nicht festgestellt ist. § 28 Abs. 6 Satz 1 bleibt unberührt.

(3) Kinder nach § 28 Abs. 3 Buchst. a bis d erhalten die Waisenrente für Vollwaisen, wenn der Mutter oder im Falle des § 27 dem Vater kein Anspruch auf Versorgungsrente für Witwen oder Witwer aus der Ehe mit dem Pflichtversicherten 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 § 59 Abs. 2 als gesamtversorgungsfähige Zeiten angerechnet worden sind,
- b) die Waisenrente aus der gesetzlichen Unfallversicherung in der Höhe, in der sie erstmals festgesetzt wird, soweit sie den Betrag der Grundrente für Waisen nach dem Bundesversorgungsgesetz überschreitet,
- c) bei einer Halbweise 0,15 v. H., bei einer Vollweise 0,25 v. H. der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 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 Halbweise 0,15 v. H., bei einer Vollweise 0,25 v. H. der doppelten Summe der Beiträge, die ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 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 Halbweise nicht 0,15 v. H., bei einer Vollweise nicht 0,25 v. H. der Summe der bis zur Gewährung der Versorgungsrente (§ 39) entrichteten Pflichtbeiträge des Verstorbenen, ist dieser Betrag als Versorgungsrente zu zahlen.

(6) Hat der Verstorbene auch Beiträge auf Grund einer freiwilligen Weiterversicherung (§ 47) entrichtet, erhöht sich die Versorgungsrente nach Absatz 1 oder Absatz 5 bei einer Halbweise um monatlich 0,15 v. H., bei einer Vollweise um 0,25 v. H. der Summe dieser Beiträge.

§ 32

Höchstbetrag bei mehreren Hinterbliebenen

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

(2) Treffen Versorgungsrenten nach § 30 Abs. 4 und 5 und § 31 Abs. 5 und 6 zusammen, dürfen sie die Versorgungsrente nicht übersteigen, die dem Verstorbenen nach § 22 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.

Abschnitt IV

Zusammentreffen, Erhöhung oder Verminderung von Versorgungsrenten

§ 33

Zusammentreffen mehrerer Ansprüche

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

(2) Trifft in einer Person ein Anspruch auf Versorgungsrente für Pflichtversicherte aus einer Pflichtversicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Pflichtversicherte gegen eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, zusammen, so ist der Anspruchsberechtigte verpflichtet, die Überleitung der Beiträge zu einer der beiden Zusatzversorgungseinrichtungen zu beantragen. Das gleiche gilt im Falle des Todes eines bei mehreren Zusatzversorgungseinrichtungen Pflichtversicherten für seine Hinterbliebenen.

(3) Trifft in der Person eines Hinterbliebenen ein Anspruch auf Versorgungsrente aus einem eigenen Pflichtversicherungsverhältnis bei einer Zusatzversorgungseinrichtung mit einem Anspruch auf Versorgungsrente für Hinterbliebene zusammen, so wird,

- a) wenn die Versorgungsrente aus eigener Pflichtversicherung höher ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, die Versorgungsrente aus eigener Pflichtversicherung und daneben die Versorgungsrente nach § 30 Abs. 4 und 5 oder § 31 Abs. 5 und 6,
 - b) wenn die Versorgungsrente aus eigener Pflichtversicherung niedriger ist als die Versorgungsrente für Hinterbliebene, die Versorgungsrente für Hinterbliebene und daneben die Versorgungsrente nach § 22 Abs. 3 und 4
- gewährt.

§ 34

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, so wird die für den Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles — bei Hinterbliebenen für den Zeitpunkt der Entstehung des Anspruchs — errechnete Versorgungsrente nach § 22 Abs. 1, § 30 Abs. 1 und § 31 Abs. 1 zu demselben Zeitpunkt und in dem gleichen Ausmaß erhöht oder vermindert. Ist die Versorgungsrente bereits nach Satz 1 erhöht oder vermindert worden, so ist für die weitere Anwendung dieser Vorschrift von der erhöhten oder verminderten Versorgungsrente auszugehen. §§ 22 Abs. 3, 30 Abs. 4, 31 Abs. 5 bleiben unberührt.

(2) Für die Anwendung der §§ 25 Abs. 5 und 6, 36 Abs. 2 und 41 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

§ 35

Kinderzuschlag

(1) Nach § 19 Versorgungsrentenberechtigte, die keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, der ge-

setzlichen 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 Versorgungsrentenberechtigten, die nur eine Rente aus der gesetzlichen Unfallversicherung beziehen, zu der keine Kinderzulage gewährt wird. Entsprechendes gilt für versorgungsrentenberechtigten Witwen.

(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. Absatz 1 Satz 2 gilt entsprechend.

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

(4) Kinderzuschläge werden nicht für Kinder gewährt, für die ein Anspruch auf Kindergeld nach dem Bundeskindergeldgesetz besteht.

§ 36

Sterbegeld

(1) Stirbt ein Versorgungsrentenberechtigter (§ 19) nach Beginn der Versorgungsrente (§ 39), 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 (§ 19) und deren Abkömmlinge.

(2) Das Sterbegeld beträgt das Zweifache der der Berechnung der Versorgungsrente zugrunde liegenden nach § 34 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. Das gleiche gilt für Bestattungsinstitute, die die Bestattung im Auftrag des Verstorbenen besorgt haben.

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

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

§ 37

Abfindung

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

(2) Für die Anwendung des § 32 Abs. 4 gilt die Versorgungsrente für Witwen nicht als abgefunden.

Abschnitt VI**Gemeinsame Vorschriften für die Versorgungsrenten****§ 38****Antrag, Entscheidung**

(1) Die Zusatzversorgungseinrichtung gewährt Leistungen nur auf schriftlichen Antrag. Der Antrag ist, wenn bei einem Pflichtversicherten der Versicherungsfall eingetreten ist oder wenn ein Pflichtversicherter gestorben ist, über den Arbeitgeber, bei dem der Pflichtversicherte zuletzt in einem versicherungspflichtigen Arbeitsverhältnis gestanden hat, einzureichen.

(2) Die Zusatzversorgungseinrichtung hat dem Antragsteller die Berechnung der Leistungen oder die Gründe der Ablehnung schriftlich mitzuteilen.

§ 39**Beginn der Rente**

(1) Versorgungsrente 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 bestand,
- b) wenn der Versicherungsfall nach § 21 Abs. 1 Buchst. c eingetreten ist, mit dem Ersten des Monats, von dem an das Altersruhegeld gewährt wird,
- c) wenn der Versicherungsfall nach § 21 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 § 21 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 Zusatzversorgungseinrichtung eingegangen ist.

(2) Wird die Versorgungsrente 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 für Witwen und Waisen wird gewährt mit dem Ersten des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der Pflichtversicherte oder Versorgungsrentenberechtigte gestorben ist.

(4) Wird ein anspruchsberechtigtes Kind erst nach dem Tode des Pflichtversicherten oder Versorgungsrentenberechtigten geboren, so wird die Versorgungsrente für diese Waise mit dem Ersten des Geburtsmonats gewährt. Wird eine anspruchsberechtigte Halbwaise Vollwaise, so wird die Versorgungsrente 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, so wird sie mit dem Ersten des Monats gewährt, der auf den Monat folgt, in dem die Voraussetzungen des Ruhens weggefallen sind.

§ 40**Auszahlung**

Stirbt ein Berechtigter, der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung und sind in § 36 Abs. 1 genannte Hinterbliebene vorhanden, so 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 Zusatzversorgungseinrichtung zum Erlöschen.

§ 41**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 Zusatzversorgungseinrichtung innerhalb einer von dieser zu setzenden Frist nicht arztärztlich untersuchen läßt oder das Ergebnis der Untersuchung nicht vorlegt.

(2) Die Versorgungsrente ruht ferner, solange der Berechtigte seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb des Bundesgebietes einschließlich des Landes Berlin hat, sofern die Zusatzversorgungseinrichtung nicht eine Ausnahme zugelassen hat. Ist eine Ausnahme zugelassen worden, so 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 § 22 Abs. 2 oder § 30 Abs. 2 oder § 31 Abs. 4 nicht geltend macht oder auf deren Auszahlung verzichtet.

(4) Die Versorgungsrente eines Versorgungsrentenberechtigten, bei dem der Versicherungsfall wegen Berufsunfähigkeit eingetreten ist, und die Versorgungsrente einer versorgungsrentenberechtigten Witwe, die unter § 30 Abs. 3 fällt, ruhen in Höhe jeglicher Arbeitsentlünfte, soweit diese 125,— DM monatlich übersteigen.

(5) Die Versorgungsrente ruht ferner insoweit, als der Berechtigte laufende oder kapitalisierte Versorgungs- oder versorgungsähnliche Bezüge aus einem Arbeitsverhältnis bei

- a) einem Mitglied der Zusatzversorgungseinrichtung,
- 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,

erhält.

(6) Die Versorgungsrente einer Versorgungsrentenberechtigten, bei der der Versicherungsfall nach § 21 Abs. 1 Buchst. c oder § 21 Abs. 2 eingetreten ist, ruht bis zum Ablauf des Monats, in dem sie das 62. Lebensjahr vollendet.

(7) In den Fällen der Absätze 3 bis 6 ist jedoch der Betrag der Versorgungsrente nach § 22 Abs. 3 und 4 oder § 30 Abs. 4 und 5 oder § 31 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.

(8) In den Fällen der Absätze 1 bis 6 ruhen auch die Kinderzuschläge nach § 35.

§ 42**Erlöschen des Anspruchs auf Rente**

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

- a) der Berechtigte gestorben oder verschollen ist (§ 29 Abs. 2), oder
- b) die Rente oder das Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung entzogen worden oder kraft Gesetzes weggefallen ist.

Der Anspruch auf Versorgungsrente des Versorgungsberechtigten, der keine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erhält, erlischt mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem die Entscheidung der Zusatzversorgungseinrichtung über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsunfähigkeit dem Berechtigten zugegangen ist. Ist der Versicherungsfall nach § 21 Abs. 2 eingetreten und erzielt die Berechtigte wieder Arbeitseinkommen, erlischt der Anspruch auf Versorgungsrente ferner mit Ablauf des Monats, in dem die Summe der Arbeitseinkommen in einem Kalenderjahr ein Achtel ihres nach § 34 Abs. 2 erhöhten oder verminderten jährlichen Gesamtversorgungsfähigen Entgelts übersteigt.

(2) Der Anspruch auf Versorgungsrente 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 (§ 29 Abs. 2 Satz 2).

Der Anspruch auf Versorgungsrente für Waisen erlischt ferner mit Ablauf des Monats, in dem die übrigen Voraussetzungen für den Anspruch nach § 28 Abs. 1 weggefallen sind.

(3) Der Anspruch auf Versorgungsrente für Versorgungsberechtigten oder für versorgungsberechtigten 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 der 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 ist. Es ist jedoch mindestens der Betrag der Versorgungsrente nach § 22 Abs. 3 und 4 oder § 30 Abs. 4 und 5 oder § 31 Abs. 5 und 6 zu zahlen.

(4) Treffen in einer Person zwei Ansprüche auf Versorgungsrente für Witwen gegen eine oder mehrere Zusatzversorgungseinrichtungen zusammen, so erlischt der niedrigere Anspruch.

§ 43

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, so lebt der Anspruch auf die Versorgungsrente,

- a) wenn der Antrag spätestens zwölf Monate nach der Auflösung oder Nichtigkeitsklärung der Ehe gestellt wird, vom Ablauf des Monats an, in dem die Ehe aufgelöst oder für nichtig erklärt ist.
- b) wenn der Antrag später gestellt wird, vom Beginn des Antragsmonats an

wieder auf. Hat die Witwe eine Abfindung nach § 37 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 zugrundegelegt hat, erhöht oder vermindert nach § 34. Als Bezüge im Sinne des § 30 Abs. 1 gelten neben den in § 30 Abs. 2 genannten Bezügen — einschließlich der bis zum Wiederaufleben erfolgten Erhöhungen 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.

§ 44

Ausschlußfristen

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

(2) Der Anspruch auf Sterbegeld nach § 36 Abs. 1 oder auf Ersatz der Bestattungskosten nach § 36 Abs. 3 sowie der Anspruch auf Abfindung von Witwen nach § 37 und Witvern nach § 37 in Verbindung mit § 27 Abs. 2 ist innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Jahren seit Entstehen des Anspruchs schriftlich bei der Zusatzversorgungseinrichtung geltend zu machen. Der Anspruch auf Auszahlung von Leistungen nach § 40 ist innerhalb einer Ausschlußfrist von zwei Jahren seit dem Tode des Leistungsberechtigten schriftlich bei der Zusatzversorgungseinrichtung geltend zu machen.

(3) Die Beanstandung, die nach § 38 Abs. 2 mitgeteilte laufende monatliche Versorgungsrente 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 zu zahlen ist. Die Beanstandung, eine Rentennachzahlung, ein Sterbegeld, ein Bestattungskostenersatz, eine Abfindung, eine Beitragserstattung oder eine Beitragrückzahlung (§ 49), 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 § 38 Abs. 2 oder der Mitteilung, daß Beiträge zurückgezahlt werden, zulässig.

Protokollerklärung:

Soweit Zusatzversorgungseinrichtungen nach Landesrecht gehindert sind, in ihrer Satzung Ausschlußfristen vorzusehen, treten an die Stelle der Ausschlußfristen die zulässigen Verjährungsfristen.

§ 45

Abtretung und Verpfändung von Leistungsansprüchen

Ansprüche auf Leistungen können nur mit Zustimmung der Zusatzversorgungseinrichtung abgetreten oder verpfändet werden.

§ 46

Schadensersatzansprüche gegen Dritte

Steht dem Pflichtversicherten oder Versorgungsberechtigten oder anspruchsberechtigten Hinterbliebenen aus einem Ereignis, das die Zusatzversorgungseinrichtung zur Gewährung oder Erhöhung von Leistungen verpflichtet, ein Schadensersatzanspruch gegen einen Dritten zu, so haben die anspruchsberechtigten Personen ihre Ansprüche gegen den Dritten bis zur Höhe der von der Zusatzversorgungseinrichtung infolge des schädigenden Ereignisses zu erbringenden Leistungen an diese abzutreten. Der Übergang des Anspruchs kann nicht zum Nachteil des Berechtigten geltend gemacht werden.

Bis zur Abtretung ist die Zusatzversorgungseinrichtung zu einer Leistung nicht verpflichtet. Das gleiche gilt, wenn die Berechtigten sich weigern, die zur Durchsetzung des Anspruchs erforderlichen Unterlagen vorzulegen.

Abschnitt VII**Fortführung der Versicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung nach Beendigung der Pflichtversicherung, Beitragserstattung****§ 47****Freiwillige Weiterversicherung**

Endet die Pflichtversicherung vor Entstehen eines Anspruches auf Versorgungsrente oder erlischt ein Anspruch auf Versorgungsrente, ohne daß erneut Pflichtversicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung eingetreten ist, so kann der frühere Pflichtversicherte, der die Wartezeit erfüllt hat, der Zusatzversorgungseinrichtung innerhalb einer Ausschußfrist von drei Monaten erklären, daß er seine Versicherung als freiwillige Weiterversicherung im unmittelbaren Anschluß an das Erlöschen der Pflichtversicherung oder des Anspruchs auf Versorgungsrente weiterführen will. Dies gilt nicht, wenn die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 4 geendet hat. Der Beitrag zur freiwilligen Weiterversicherung darf 2,5 v. H. des Arbeitsentgelts für den letzten vollen Kalendermonat des versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses nicht übersteigen. Die monatlichen Renten aus der freiwilligen Weiterversicherung müssen für Versicherte 1,25 v. H., für Witwen 0,75 v. H., für Vollwaisen 0,25 v. H. und für Halbwaisen 0,15 v. H. der eingezahlten Beiträge betragen.

§ 48**Beitragsfreie Versicherung**

(1) Hat der frühere Pflichtversicherte nicht die Möglichkeit zur freiwilligen Weiterversicherung oder macht er von dieser Möglichkeit keinen Gebrauch oder endet die freiwillige Weiterversicherung und läßt er sich die Beiträge nicht erstatten (§ 49), so bleibt die Versicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung beitragsfrei bestehen. Dies gilt nicht, wenn die Versicherungspflicht nach § 5 Abs. 4 geendet hat.

(2) Hinsichtlich der Renten aus der beitragsfreien Versicherung für Versicherte, die die Wartezeit erfüllt haben, gilt § 47 Satz 4 entsprechend.

§ 49**Beitragserstattung und Beitragsrückzahlung**

(1) Der Versicherte, dessen Pflichtversicherung oder dessen freiwillige Weiterversicherung geendet hat, kann die Erstattung der Beiträge beantragen, wenn er keinen Anspruch auf Leistungen gegen die Zusatzversorgungseinrichtung erworben hat. Der Antrag kann jederzeit gestellt werden. Der Anspruch auf Beitragserstattung erlischt zwölf Monate nach Vollendung des 65. Lebensjahres. In den Fällen des § 6 Abs. 2 Satz 2 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 Zusatzversorgungseinrichtung Rentenleistungen gewährt, so 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 Beitragserstattung ist ausgeschlossen, wenn erneut eine Pflichtversicherung bei derselben Zusatzversorgungseinrichtung begründet worden ist oder wenn dieser bekannt ist, daß bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, mit der ein Überleitungsabkommen besteht, eine Pflichtversicherung besteht. Die Beitragserstattung ist ferner ausgeschlossen, wenn ein Versicherter, der die Wartezeit (§ 20) erfüllt hat, in das Beamtenverhältnis oder in ein anderes öffentlich-rechtliches Dienstverhältnis berufen worden ist.

(4) Stirbt ein Versicherter, der den Antrag gestellt hat, vor der Beitragserstattung, geht der Anspruch auf die in § 36 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 Zusatzversorgungseinrichtung zum Erlöschen.

(5) Nach dem Tod eines freiwillig Weiterversicherten oder eines beitragsfrei Versicherten sind, wenn kein Anspruch auf Rentenleistungen 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 Beitragserstattung ist innerhalb einer Frist von zwölf Monaten nach dem Tode des Versicherten zu beantragen. Absatz 4 Satz 2 gilt entsprechend.

(6) Ohne rechtlichen Grund geleistete Beiträge begründen keinen Anspruch auf Leistung. Sie werden dem Einzahler zurückgezahlt.

(7) 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, zu der Zusatzversorgungseinrichtung entrichteten Beiträge keinen Anspruch auf Leistungen. Die Beiträge sind der Versicherten zurückzuzahlen.

(8) Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet oder zurückgezahlt.

VIERTER TEIL**Übergangsvorschriften
zum zweiten Teil****§ 50****Fortführung der Pflichtversicherung**

(1) Der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages bei einer Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversicherte Arbeitnehmer, der die Voraussetzungen der Pflicht zur Versicherung nach diesem Tarifvertrag nicht erfüllt, ist solange bei der Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern, als das Arbeitsverhältnis besteht und mindestens die 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 (§ 20) nicht erfüllt ist (§ 5 Abs. 2 Buchst. h).

(2) Der Saisonarbeitnehmer, der die Voraussetzungen des § 4 Abs. 1 Buchst. b nicht erfüllt, der aber innerhalb der letzten zwölf Kalendermonate vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages bei einer Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert war, ist für die weitere Dauer der Saisonbeschäftigung bei der Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern, wenn mindestens die vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages für die Pflicht zur Versicherung maßgebenden Voraussetzungen gegeben sind.

(3) Der Arbeitnehmer, der nach dem am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages geltenden Satzungsrecht der Zusatzversorgungseinrichtung bei dieser von seinem Arbeitgeber freiwillig versichert gewesen ist, ist, auch wenn die Voraussetzungen der Pflicht zur Versicherung nach diesem Tarifvertrag nicht erfüllt sind, bei der Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern, solange das Arbeitsverhältnis unter den bisherigen Bedingungen besteht.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten nicht für den Arbeitnehmer, der bis zum Ablauf des 30. Juni 1967 dem Arbeitgeber schriftlich erklärt, daß er nicht pflichtversichert sein will.

§ 51

Befreiung von der Pflicht zur Versicherung

(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 Zusatzversorgungseinrichtung bestehenden Vereinbarung nicht zu versichern war, ist weiterhin nicht zu versichern. Beim Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen ist er auf seinen Antrag bei der Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern. Der Antrag bedarf der Schriftform und kann nur bis zum Ablauf des 30. Juni 1967 bei dem Arbeitgeber gestellt werden. Die Pflicht zur Versicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung 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 der bis zum Inkrafttreten dieses Tarifvertrages geltenden Satzung der Zusatzversorgungseinrichtung versicherungsfrei und nicht von seinem Arbeitgeber freiwillig versichert gewesen ist oder auf Antrag von der Pflicht zur Versicherung befreit gewesen ist.

§ 52

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 Versorgungsstocks 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.

§ 53

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 Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern. Der Antrag bedarf der Schriftform und kann nur bis zum Ablauf des 30. Juni 1967 bei dem Arbeitgeber gestellt werden. Die Pflicht zur Versicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung 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 nahekommt. Der Arbeitnehmer kann auch eine höhere Beitragsklasse wählen.
2. Der in der Rentenversicherung der Angestellten 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 und

b) zwei Drittel des Beitrags zur Höherversicherung, der 6,5 v. H. des Arbeitsentgelts des Arbeitnehmers möglichst nahekommt, höchstens jedoch zwei Drittel des Beitrags der Beitragsklasse K (§ 1388 RVO, § 115 AVG).

Der Arbeitgeber hat der von dem Arbeitnehmer zu tragenden Teil des Versicherungsbeitrags von dessen Arbeitsentgelt einzubehalten und zusammen mit seinem Beitragsanteil im Markenkleebeverfahren zu entrichten.

§ 54

Lebensversicherung an Stelle der Pflichtversicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung

(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 Versicherung bei einem Lebensversicherungsunternehmen durchgeführt worden ist, ist auf seinen Antrag beim Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen bei der Zusatzversorgungseinrichtung zu versichern. Der Antrag bedarf der Schriftform und kann nur bis zum Ablauf des 30. Juni 1967 bei dem Arbeitgeber gestellt werden. Die Pflicht zur Versicherung bei der Zusatzversorgungseinrichtung 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.

§ 55

Lebensversicherung an Stelle der Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung

Für den bei der Zusatzversorgungseinrichtung 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 § 12 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. § 11 ist nicht anzuwenden.

§ 56

Übernahme des Arbeitnehmeranteils durch den Arbeitgeber

Für den am 31. Dezember 1966 im Arbeitsverhältnis stehenden Arbeitnehmer, dessen Beitragsanteil zur Zusatzversorgungseinrichtung der Arbeitgeber auf Grund einer tarifvertraglichen, betrieblichen oder sonstigen Regelung bisher getragen hat, bleibt diese Regelung unberührt.

FÜNFTER TEIL

Übergangsvorschriften zum dritten Teil

§ 57

Beiträge und versicherungstechnische Ausgleichsbeträge

(1) Als Pflichtbeiträge des Versicherten für die Zeit vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages gelten, unbeschadet des § 58, die nach dem bisherigen Recht an die Zu-

satzversorgungseinrichtung entrichteten oder übergeleiteteten

- a) Pflichtbeiträge.
- b) Beiträge aus einer freiwilligen Versicherung durch den Arbeitgeber.
- c) Beiträge für Zeiten einer Unterbrechung der Entgeltzahlung bei Fortbestand des Arbeitsverhältnisses.
- d) Nachversicherungsbeiträge für im öffentlichen oder im privaten Dienst zurückgelegte Beschäftigungszeiten sowie für Zeiten, die zwischen einem früheren und einem neuen Zusatzversicherungsverhältnis liegen (§ 24 Abs. 3 und 4 der bisherigen Mustersatzungen für die kommunalen Zusatzversorgungskassen).

(2) Versicherungstechnische Ausgleichsbeträge gelten für die Berechnung der Versorgungsrente nach § 22 Abs. 3, § 30 Abs. 4 und § 31 Abs. 5 als Pflichtbeiträge.

(3) Beiträge zu einer Weiterversicherung nach dem bisherigen Satzungsrecht der Zusatzversorgungseinrichtung gelten als Beiträge zu einer freiwilligen Weiterversicherung im Sinne des § 47.

§ 58

Beiträge bei Beitragserstattung

(1) Bei einer Beitragserstattung nach § 49 werden die nach dem bisherigen Satzungsrecht der Zusatzversorgungseinrichtung zu einer Zusatzpflichtversicherung und zu einer freiwilligen Versicherung entrichteten Beiträge zu einem Drittel erstattet. Beiträge für Zeiten einer Unterbrechung der Entgeltzahlung bei Fortbestand des Arbeitsverhältnisses, einer Weiterversicherung sowie Nachversicherungsbeiträge im Sinne des § 57 Abs. 1 Buchst. d. freiwillige Beiträge und versicherungstechnische Ausgleichsbeträge werden insoweit an den Versicherten erstattet, als er sie getragen hat. Hat die Zusatzversorgungseinrichtung eine Rentenleistung gewährt, so werden nur die danach entrichteten Beiträge oder Ausgleichsbeträge erstattet.

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

§ 59

Gesamtversorgungsfähige Zeiten

(1) Gesamtversorgungsfähige Zeit im Sinne des § 24 Abs. 1 sind auch die bis zum Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages zurückgelegten Zeiten, für die Beiträge im Sinne des § 57 Abs. 1 entrichtet worden sind.

(2) Hat die Pflichtversicherung spätestens am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages begonnen, so ist Gesamtversorgungsfähige Zeit nach § 24 Abs. 1, soweit sie nicht bereits nach Absatz 1 Gesamtversorgungsfähig ist, auch die vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages zurückgelegte Zeit in

- a) der Höherversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- b) der Überversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung,
- c) der Lebensversicherung an Stelle einer Versicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung (§ 54),

wenn der Versorgungsrentenberechtigte oder der versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebene nachweist, daß ein Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 Zuschüsse zu den Beiträgen des Versorgungsrentenberechtigten zu diesen Versicherungen gezahlt hat. Dies gilt nicht, wenn die Beiträge erstattet worden sind.

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

§ 60

Gesamtversorgungsfähiges Entgelt

Als Arbeitsentgelt jedes vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages liegenden Kalenderjahres gilt das 14,5fache der in § 57 Abs. 1 genannten Beiträge, die für dieses Kalenderjahr entrichtet worden sind.

§ 61

Im Rahmen der Gesamtversorgung zu berücksichtigende Bezüge

Hat ein Pflichtversicherter vor dem Inkrafttreten dieser Satzung für Zeiten, für die er von einem Arbeitgeber im Sinne des § 41 Abs. 5 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, so ist bei der Ermittlung der Bezüge nach §§ 22 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c und d, 30 Abs. 2 Satz 1 Buchst. c und d und 31 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 Versorgungsberechtigten 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.

§ 62

Besitzstand für Versicherte

(1) Der am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages bei einer Zusatzversorgungseinrichtung 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 § 22 Abs. 3 und 4 oder als Rente aus der freiwilligen Weiterversicherung (§ 47) mindestens den Betrag, den er als Leistung der Zusatzversorgungseinrichtung erhalten hätte, wenn der Anspruch am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages nach der bis zu diesem Tage geltenden Satzung der Zusatzversorgungseinrichtung entstanden wäre. Dabei kann als Grundbetrag im Sinne der bisher geltenden Satzung das 2,83fache des durchschnittlichen Jahresbeitrages der letzten fünf Kalenderjahre vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages und als Steigerungsbetrag 5,6 v. H. der Summe der bis zum Inkrafttreten dieses Tarifvertrages entrichteten Beiträge angesetzt werden; soweit der Grundbetrag nach bisheriger Satzung zu kürzen war, weil die Beitragszeiten unterbrochen waren, unterbleibt die Kürzung. Der sich danach ergebende Betrag erhöht sich um einen jährlichen Steigerungsbetrag von 5,6 v. H. der Summe der nach dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages entrichteten Beiträge.

(2) Die Versorgungsrenten im Sinne des § 30 Abs. 4 und 5 oder § 31 Abs. 5 und 6 oder die Renten aus der freiwilligen Weiterversicherung (§ 47) für die 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 Rente aus der freiwilligen Weiterversicherung nach Absatz 1.

§§ 32 und 33 sind anzuwenden.

§ 63

**Eintritt des Versicherungsfalles
bei entgeltlicher Beschäftigung**

(1) Hat ein am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages bei einer Zusatzversorgungseinrichtung Pflichtversicherter oder durch seinen Arbeitgeber freiwillig Versicherter oder ein Weiterversicherter wegen einer entgeltlichen Beschäftigung keinen Anspruch auf Zusatzruhegeld und ist er weiterhin berufsunfähig oder erwerbsunfähig oder hat er das 65. Lebensjahr vollendet, so gilt der Versicherungsfall als am Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages eingetreten. Dies gilt nicht in den Fällen des § 5 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 oder durch seinen Arbeitgeber freiwillig versichert war und
- b) die Wartezeit (§ 20) erfüllt hat oder wenn für ihn die Wartezeit als erfüllt gilt.

Die Versorgungsrente wird nur auf Antrag des Versorgungsrentenberechtigten gewährt.

(3) Steht nach Absatz 2 einem am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages weiterversichert gewesenen Versicherten ein Anspruch auf Versorgungsrente zu und hat die Weiterversicherung während der ganzen dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages vorausgegangenen drei Kalenderjahre bestanden, so ist für die Anwendung des § 25 Abs. 1 an Stelle eines beitragspflichtigen Arbeitsentgelts für jedes Kalenderjahr der 14,5fache Betrag der für dieses Kalenderjahr entrichteten Weiterversicherungsbeträge anzusetzen. Entsprechendes gilt, wenn die Weiterversicherung nur während eines Teiles dieser drei Jahre bestanden hat, für den restlichen Teil dieser drei Jahre aber keine Beiträge im Sinne des § 57 Abs. 1 entrichtet worden sind.

(4) Bezüge im Sinne des § 22 Abs. 2 sind auch die Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen bis zum Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages.

(5) In den Fällen des Absatzes 2 erhält der Versorgungsrentenberechtigte als Versorgungsrente im Sinne des § 22 Abs. 3 und 4 mindestens den Betrag, den er als Leistung der Zusatzversorgungseinrichtung erhalten hätte, wenn der Anspruch am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages entstanden oder nach der bisherigen Satzung nicht erloschen wäre.

(6) Die Versorgungsrente nach Absatz 2 wird vom Ersten des Monats an gewährt, in dem dieser Tarifvertrag in Kraft getreten ist.

§ 64

**Umstellung der Leistungen der
Zusatzversorgungseinrichtung**

(1) Wer am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages einen Anspruch auf Zusatzruhegeld oder Hinterbliebenenrente gegen eine Zusatzversorgungseinrichtung 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 oder durch seinen Arbeitgeber freiwillig versichert gewesen ist und
- b) für ihn bis zu diesem Zeitpunkt für mindestens 60 Kalendermonate Pflichtbeiträge (§ 57 Abs. 1) entrichtet worden sind.

Als pflichtversichert im Sinne des Satzes 1 Buchst. a gilt auch der Versicherte, der bis zum Eintritt des Versicherungsfalles oder bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres bei einem Mitglied der Zusatzversorgungseinrichtung im Arbeitsverhältnis gestanden und sich nach der bisherigen Satzung der Zusatzversorgungseinrichtung zur Aufrechterhaltung seiner Anwartschaft auf Leistungen der Zusatzversorgungseinrichtung weiterversichert hat.

Versorgungsrente im Sinne der §§ 22 Abs. 3, 30 Abs. 4 und 31 Abs. 5 ist der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages nach der bisherigen Satzung der Zusatzversorgungseinrichtung zustehende Betrag, auch soweit er geruht hat. §§ 22 Abs. 4, 30 Abs. 5 und 31 Abs. 6 finden keine Anwendung.

(2) Wer am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages einen Anspruch auf Zusatzruhegeld oder Hinterbliebenenrente gegen eine Zusatzversorgungseinrichtung 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 der Zusatzversorgungseinrichtung zustehenden Betrag als Rente aus freiwilliger Weiterversicherung (§ 47).

(3) Versorgungsrente für Hinterbliebene der in Absatz 1 genannten Anspruchsberechtigten auf Zusatzruhegeld 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 3 genannten Betrages; §§ 32 und 33 sind anzuwenden. Satz 1 gilt für Renten für Hinterbliebene der in Absatz 2 genannten Anspruchsberechtigten auf Zusatzruhegeld entsprechend.

(4) In den Fällen des Absatzes 1 ist § 23 Abs. 3 nicht anzuwenden. Für die Anwendung des § 23 Abs. 4 tritt an die Stelle der Buchstaben a bis c eine Zeit von mindestens 240 Monaten, für die Beiträge an die Zusatzversorgungseinrichtung entrichtet sind.

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

- a) an die Stelle der gesamtversorgungsfähigen Zeit nach § 24 Abs. 1 die Zeit, für die Beiträge an die Zusatzversorgungseinrichtung entrichtet worden sind; § 20 Abs. 1 Satz 2 und 3 gilt entsprechend,
- 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 § 24 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 Pflichtversicherten und dem Ablauf des letzten Beitragsmonats (§ 57 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 § 24 Abs. 2 Buchst. b.

(6) In den Fällen des Absatzes 1 tritt bei der Berechnung der Versorgungsrente an die Stelle des gesamtversorgungsfähigen Entgelts nach § 25 das Entgelt, das sich nach § 60 für das Kalenderjahr vor dem letzten Beitragsmonat ergibt, vervielfacht mit den Werten der nachstehenden Tabelle und geteilt durch die Zahl der Kalendermonate, für die in dem maßgebenden Kalenderjahr Pflichtbeiträge (§ 57 Abs. 1) entrichtet worden sind, jedoch nicht mehr als 1965,— DM. Ist für das maßgebende Kalenderjahr kein Pflichtbeitrag (§ 57 Abs. 1) entrichtet worden, tritt an die Stelle dieses Jahres das Kalenderjahr, für das zuletzt Pflichtbeiträge (§ 57 Abs. 1) entrichtet worden sind. Der sich ergebende Betrag ist auf volle Deutsche Mark aufzurunden. § 25 Abs. 4 findet mit der Maßgabe Anwendung, daß die Beitragsbemessungsgrenze 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

Maßgebendes Kalenderjahr:	Umrechnungsfaktor:
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 §§ 22 Abs. 2 Buchst. a und b, 30 Abs. 2 Buchst. a und b und 31 Abs. 4 Buchst. a und b genannten Bezüge unter Einbeziehung der Erhöhungen nach den Rentenanpassungsgesetzen und der Steigerungsbeträge aus Beiträgen zur Höherversicherung mit dem Betrag zu berücksichtigen, der für den Monat vor dem Inkrafttreten dieser Satzung zusteht.

(8) Der Ruhegeldberechtigte, der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages ein Zusatzruhegeld erhalten hat und der beim Entstehen des Anspruchs auf dieses Zusatzruhegeld nicht pflichtversichert oder durch seinen Arbeitgeber freiwillig versichert war, aber vor dem Entstehen dieses Anspruchs einen Anspruch auf Zusatzruhegeld hatte, der wegen einer entgeltlichen Beschäftigung (§ 63 Abs. 1) erloschen gewesen ist, gilt als pflichtversichert im Sinne des Absatzes 1 Buchst. a, wenn er

- a) bei Entstehen des erloschenen Anspruchs pflichtversichert oder durch seinen Arbeitgeber freiwillig versichert war und
- b) zu diesem Zeitpunkt für insgesamt mindestens 60 Kalendermonate Pflichtbeiträge (§ 57 Abs. 1) entrichtet hatte.

Entsprechendes gilt für die Umstellung der Hinterbliebenenrenten, wenn der Pflichtversicherte oder Ruhegeldberechtigte vor dem Tage des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages gestorben ist.

Die Umstellung der Leistungen erfolgt nur auf Antrag des Versorgungsrentenberechtigten oder der versorgungsberechtigten Hinterbliebenen.

(9) Die Absätze 1 und 3 bis 8 gelten nicht, wenn der Versicherte bis zu dem Zeitpunkt, in dem sein Anspruch auf Zusatzruhegeld entstanden war oder in dem er gestorben ist, bei einem Mitglied der Zusatzversorgungseinrichtung in einem Arbeitsverhältnis gestanden hat, das vor oder mit dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages aus der Zusatzversorgungseinrichtung ausgeschieden ist.

§ 65

Sonderregelung für Sterbegeld

Stirbt ein Pflichtversicherter, der am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages bei einer Zusatzversorgungseinrichtung pflichtversichert gewesen ist und die Wartezeit nach der bis dahin geltenden Satzung dieser Zusatzversorgungseinrichtung erfüllt hat, innerhalb von fünf Jahren nach dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages, so erhalten die in § 36 Abs. 1 genannten Personen ein Sterbegeld in Höhe von 500,— DM, wenn der Antragsteller durch eine Bescheinigung des Arbeitgebers nachweist, daß das für den Verstorbenen am Todestag geltende Tarifrecht keine Anrechnung des Sterbegeldes der Zusatzversorgungseinrichtung auf das nach dem Tarifvertrag zu gewährende Sterbegeld vorsieht. Wer den Tod des Pflichtversicherten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch auf Sterbegeld.

§§ 36 Abs. 4 und 44 Abs. 2 gelten entsprechend.

§ 66

Ruhen der Rente

Hat das Arbeitsverhältnis eines Versorgungsrentenberechtigten spätestens am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages begonnen und hat der Versorgungs-

rentenberechtigte nach einem Tarifvertrag, einer Ruhelohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung einen Anspruch auf laufende Versorgung oder versorgungsähnliche Bezüge, so werden diese bei Anwendung des § 41 Abs. 5 in der Höhe, in der sie zustünden, wenn der Anspruch auf sie im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Tarifvertrages entstanden wäre, höchstens jedoch in Höhe des Unterschiedsbetrages zwischen der Gesamtversorgung und 75 v. H. des gesamtversorgungsfähigen Entgelts, nicht berücksichtigt. Satz 1 findet jedoch nur Anwendung, wenn der Tarifvertrag, die Ruhelohnordnung oder die entsprechende Bestimmung bereits am Tage vor dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages gegolten hat.

SECHSTER TEIL

Schlußvorschriften

§ 67

Außerkräfttreten von Tarifverträgen

(1) Mit dem Inkrafttreten dieses Tarifvertrages treten außer Kraft

1. der Zusatztarifvertrag Nr. 5 zum BAT zwischen dem Hessischen Arbeitgeberverband der Gemeinden und Kommunalverbände e. V. einerseits und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr — Bezirksverwaltung Hessen — sowie der Deutschen Angestellten-Gewerkschaft — Landesverband Hessen — andererseits,
2. die Zusatzbestimmungen zu § 12 BMT-G (Zusatztarifvertrag Nr. II-1 zum BMT-G), abgeschlossen zwischen dem Hessischen Arbeitgeberverband der Gemeinden und Kommunalverbände e. V. und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr — Bezirksverwaltung Hessen —,
3. § 1 Abs. 1 des Tarifvertrages zwischen der Arbeitsrechtlichen Vereinigung öffentlicher Verwaltungen, Betriebe und gemeinwirtschaftlicher Unternehmungen in Berlin und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr — Bezirksverwaltung Berlin — vom 1. August 1960 über die Gewährung einer Versorgungszulage für die vom BMT-G erfaßten Arbeitnehmer gemeinnütziger Wohnungsgesellschaften,
4. § 3 des Bezirkszusatztarifvertrages Nr. 2 zum BMT-G II vom 16. März 1962 zwischen der Kommunalen arbeitsrechtlichen Vereinigung in Baden e. V. und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr — Bezirksverwaltung Baden-Württemberg — über die Erhaltung von Besitzständen gemäß § 68 Abs. 3 BMT-G II — (Anlage 1) —,
5. § 3 des Bezirkszusatztarifvertrages Nr. 2 zum BMT-G II vom 16. März 1962 zwischen der Kommunalen arbeitsrechtlichen Vereinigung in Südwürttemberg-Hohenzollern und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr — Bezirksverwaltung Baden-Württemberg — über die Erhaltung von Besitzständen gemäß § 68 Abs. 3 BMT-G II — (Anlage 2) —,
6. § 3 des Bezirkszusatztarifvertrages Nr. 2 zum BMT-G II vom 16. März 1962 zwischen der Kommunalen arbeitsrechtlichen Vereinigung in Württemberg-Baden und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr — Bezirksverwaltung Baden-Württemberg — über die Erhaltung von Besitzständen gemäß § 68 Abs. 3 BMT-G II — (Anlage 3) —.

(2) Sonstige Tarifverträge, die eine Versorgungsregelung beinhalten, werden durch diesen Tarifvertrag nicht berührt. Dies gilt insbesondere für

1. die Tarifvertragliche Vereinbarung vom 19. Juli 1957 über Versorgungsbestimmungen der Arbeiter der Landeshauptstadt München zwischen der Landeshauptstadt München und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr — Ortsverwaltung München —,
2. die Tarifvertragliche Vereinbarung über die Versorgungsregelung für die städtischen Arbeiter in Nürnberg vom 29. Januar 1965 zwischen der Stadt Nürnberg

und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr — Kreisverwaltung Nürnberg —,

3. die Tarifvertragliche Vereinbarung vom 14. Dezember 1965 über die Versorgungsregelung für Arbeiter zwischen der EWAG Energie- und Wasserversorgungs-Aktiengesellschaft in Nürnberg sowie der VAG Verkehrs-Aktiengesellschaft in Nürnberg einerseits und der Gewerkschaft Öffentliche Dienste, Transport und Verkehr — Kreisverwaltung Nürnberg — andererseits.

§ 68

Inkrafttreten und Geltungsdauer

Dieser Tarifvertrag tritt am 1. Januar 1967 in Kraft. Er kann mit einer Frist von neun Monaten zum Schluß eines Kalenderjahres, frühestens zum 31. Dezember 1971, schriftlich gekündigt werden.

— MBl. NW. 1968 S. 32.

II.

Wichtiger Hinweis für den Abonnementsbezug bei der Post

Im Abonnement können das Gesetz- und Verordnungsblatt und das Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen — Ausgabe A, B und C — weiterhin nur über die Post bezogen werden. Die Neuordnung des Postzeitungsdienstes und die Einführung der Mehrwertsteuer geben Anlaß zu folgenden Hinweisen:

a) Postabonnement

Das Bezugsgeld wird von der Post in der Zeit vom 10. bis 16. des Monats vor Quartalsbeginn eingezogen. Bis zum 20. des Monats besteht noch die Möglichkeit, das Bezugsgeld mit einem Zeitungszahlschein bar bei der Post einzuzahlen. Wurde das Bezugsgeld nicht bis zum 20. des Einziehmonats gezahlt, gilt das Abonnement bei der Post als abbestellt.

Wenn die Bezugsgelder nicht bar bezahlt werden sollen, empfehlen wir, das Bezugsgeld vom Postscheckkonto abbuchen zu lassen. Formblätter zu „Anträgen auf Abbuchung von Bezugsgeld“ können bei jedem Absatzpostamt angefordert werden. Eine andere Möglichkeit des Bezugs gibt es nicht.

b) Mehrwertsteuer

Die Postquittungen enthalten keinen Hinweis auf die Mehrwertsteuer. Aus diesem Grund wird im Impressum bekanntgegeben, welcher Mehrwertsteuersatz in den Bezugsgeldern enthalten ist. In Verbindung mit dem Impressum wird die Postquittung vom Finanzamt als Beleg für die Mehrwertsteuer anerkannt. Gesonderte Quartalsrechnungen mit Angabe der Mehrwertsteuer können vom Verlag nicht ausgestellt werden.

— MBl. NW. 1968 S. 50.

Einzelpreis dieser Nummer 2,10 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.) Es wird dringend empfohlen, Nachbestellungen des Ministerialblattes für das Land Nordrhein-Westfalen möglichst innerhalb eines Vierteljahres nach Erscheinen der jeweiligen Nummer bei dem August Bagel Verlag, 4 Düsseldorf, Grafenberger Allee 100, vorzunehmen, um späteren Lieferschwierigkeiten vorzubeugen.

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 14,— DM, Ausgabe B 15,20 DM.

Die genannten Preise enthalten 5% Mehrwertsteuer.