



Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: [MBI. NRW. 2007 Nr. 21](#)
Veröffentlichungsdatum: 09.08.2007
Seite: 470



Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder RdErl. d. Finanzministeriums v. 13.7.2007 B 6130 – 1.3 – IV 1

8202

Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder

RdErl. d. Finanzministeriums v. 13.7.2007
B 6130 – 1.3 – IV 1

Der Runderlass vom 21.10.2002 (SMBl. NRW. 8202) wird durch die folgende Neufassung ersetzt:

Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder

RdErl. d. Finanzministeriums vom 13.7.2007
B 6130 – 1.3 – IV

Die mit Wirkung vom 1. Januar 2001 in Kraft getretene Satzung neuer Fassung wurde vom Verwaltungsrat am 19. September 2002 beschlossen und von der Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 22. November 2002 genehmigt (vgl. Bundesanzeiger – BAnz. – Nr. 1 vom 3. Januar 2003). In der Zwischenzeit haben sich nachfolgende Änderungen ergeben:

1. Änderung der VBLS, vom Verwaltungsrat am 6. Dezember 2002 beschlossen und von der Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 6. Februar 2003 genehmigt (vgl. BAnz. Nr. 61 vom 28. März 2003).

2. Änderung der VBLS, vom Verwaltungsrat am 24. Februar 2003 beschlossen und von der Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 4. Juni 2003 genehmigt (vgl. BAnz. Nr. 115 vom 26. Juni 2003).
3. Änderung der VBLS, vom Verwaltungsrat am 26. Juni 2003 beschlossen und von der Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 11. Juli 2003 genehmigt (vgl. BAnz. Nr. 132 vom 19. Juli 2003).
4. Änderung der VBLS, vom Verwaltungsrat am 28. November 2003 beschlossen und am 27. Januar 2004 ergänzt und von der Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 24. März 2004 genehmigt (vgl. BAnz. Nr. 69 vom 8. April 2004).
5. Änderung der VBLS, vom Verwaltungsrat am 18. November 2004 beschlossen und von der Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 3. Februar 2005 genehmigt (vgl. BAnz. Nr. 55 vom 19. März 2005).
6. Änderung der VBLS, vom Verwaltungsrat am 17. Juni 2005 beschlossen und von der Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 3. März 2006 hinsichtlich der Änderungen, welche die Pflichtversicherung betreffen, genehmigt (vgl. BAnz. Nr. 79 vom 26. April 2006).
7. Änderung der VBLS, vom Verwaltungsrat am 17. Juni 2005 beschlossen und von der Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 31. Oktober 2006 unter Berücksichtigung der Änderungen durch die 8. und 9. Satzungsänderung genehmigt (vgl. BAnz. Nr. 219 vom 22. November 2006).
8. Änderung der VBLS, vom Verwaltungsrat am 6. Dezember 2005 beschlossen und von der Aufsichtsbehörde hinsichtlich der Änderungen, welche die Pflichtversicherung betreffen, mit Schreiben vom 23. März 2006 genehmigt (vgl. BAnz. Nr. 55 vom 20. März 2007).
9. Änderung der VBLS, vom Verwaltungsrat am 10. Oktober 2006 beschlossen und von der Aufsichtsbehörde mit Schreiben vom 31. Oktober 2006 genehmigt (vgl. BAnz. Nr. 219 vom 22. November 2006).

Die im Text mit * gekennzeichneten Vorschriften der Satzung sind durch die o.g. Satzungsänderungen geändert. Einzelheiten ergeben sich aus dem als Anlage 2 zur Satzung abgedruckten Änderungsregister.

Die allgemeinen Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell – VBLextra (AVBextra) und die allgemeinen Versicherungsbedingungen für die freiwillige fondsgebundene Rentenversicherung - VBLdynamic (AVBdynamic), die bisher als Anhang 2 und 3 der Satzung veröffentlicht wurden, werden wegen des Umfangs nicht mehr bekannt gegeben. Hinzu kommt, dass diese Versicherungsbestimmungen im Wesentlichen das Verhältnis Versicherter/VBL im Bereich der freiwilligen Versicherung betreffen. Sie können auf der Homepage der VBL (www.vbl.de) herunter geladen werden.

Inhalt

Erster Teil – Die Anstalt

Abschnitt I – Verfassung der Anstalt

§ 1 Rechtsnatur und Sitz

§ 2 Zweckbestimmung

§ 3 Aufsicht und Rechnungsprüfung

§ 4 Organe

§ 5 Zusammensetzung des Vorstands

§ 6 Bestellung des Vorstands

§ 7 Geschäftsführung des Vorstands

§ 8 Beschlüsse des Vorstands

§ 9 Sitzungen des Vorstands

§ 10 Zusammensetzung des Verwaltungsrats

§ 11 Berufung des Verwaltungsrats

§ 12 Aufgaben des Verwaltungsrats

§ 13 Sitzungen des Verwaltungsrats

§ 14 Satzungsänderungen, Ausführungsbestimmungen, Versicherungsbedingungen

§ 15 Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars

§ 16 Rechtsstellung der hauptamtlichen Vorstandsmitglieder der Anstalt

§ 17 Rechtsstellung der nicht dem Vorstand angehörenden Verwaltungsangehörigen der Anstalt

§ 18 Auflösung der Anstalt

Abschnitt II – Beteiligung an der Anstalt

§ 19 Beteiligte

§ 20 Beteiligungsvereinbarung

§ 21 Rechte und Pflichten der Beteiligten

§ 22 Kündigung einer Beteiligung

§ 23 Ausscheiden eines Beteiligten

Abschnitt III – Versicherung und Leistungen

§ 24 Arten der Versicherung

§ 25 Leistungsarten

Zweiter Teil – Pflichtversicherung

Abschnitt I – Grundlagen

§ 26 Pflicht zur Versicherung

§ 27 Beginn und Ende der Pflichtversicherung

§ 28 Ausnahmen von der Pflicht zur Versicherung

§ 29 Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments

§ 30 Beitragsfreie Versicherung

Abschnitt II – Überleitung

§ 31 Übernahme anderer Zusatzversorgungseinrichtungen und Überleitungsabkommen

§ 32 Überleitungen

Abschnitt III – Betriebsrente aufgrund einer Pflichtversicherung nach dem Punktemodell

§ 33 Versicherungsfall und Rentenbeginn

§ 34 Wartezeit

§ 35 Höhe der Betriebsrente

§ 36 Versorgungspunkte

§ 37 Soziale Komponenten

§ 38 Betriebsrente für Hinterbliebene

Abschnitt IV – Änderungen des Anspruchs auf Betriebsrente

§ 39 Anpassung

§ 40 Neuberechnung

§ 41 Nichtzahlung und Ruhen

§ 42 Erlöschen

Abschnitt V – Sonstige Leistungen

§ 43 Abfindung

§ 44 Beitragserstattung

Abschnitt VI – Versicherte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind

§ 45 Sonderregelung für Versicherte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind

Abschnitt VII – Verfahrensvorschriften

§ 46 Antrag, Entscheidung und Rechtsmittel

§ 47 Auszahlung

§ 48 Anzeigepflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten und Zurückbehalten von Leistungen

§ 49 Abtretung und Verpfändung

§ 50 Schadensersatzansprüche gegen Dritte

§ 51 Versicherungsnachweise

§ 52 Ausschlussfristen

§ 53 Rückzahlung zu viel gezahlter Anstaltsleistungen

Dritter Teil – Freiwillige Versicherung

§ 54 Durchführungsformen der freiwilligen Versicherung

Vierter Teil – Schiedsgerichtsbarkeit

Abschnitt I – Aufbau und Zusammensetzung

§ 55 Schiedsgericht

§ 56 Oberschiedsgericht

Abschnitt II – Verfahren

§ 57 Klage

§ 58 Berufung

Fünfter Teil – Finanzierung und Rechnungswesen

Abschnitt I – Allgemeines

§ 59 Getrennte Verwaltung

Abschnitt II – Abrechnungsverband Pflichtversicherung

§ 60 Aufbringung der Mittel, Anstaltsvermögen

§ 61 Finanzierung der Pflichtversicherung

§ 62 Deckungsabschnitte

§ 63 Aufwendungen für die Pflichtversicherung

§ 64 Umlage, Versorgungskonto I

§ 65 Sanierungsgeld

§ 66 Beiträge zum Kapitaldeckungsverfahren,

Versorgungskonto II

§ 66a Beiträge zum Kapitaldeckungsverfahren im Abrechnungsverband Ost

§ 67 Deckungsrückstellung und Verlustrücklage

§ 68 Überschussverteilung

§ 69 Rückstellung für Überschussverteilung

Abschnitt III – Abrechnungsverband freiwillige Versicherung

§ 70 Regelung durch Versicherungsbedingungen

Abschnitt IV – Rechnungswesen

§ 71 Geschäftsbericht

§ 72 Verwaltungskostenhaushalt

Sechster Teil – Übergangs- und Schlussvorschriften

Abschnitt I – Übergangsregelungen zur Versicherungspflicht

§ 73 Höherversicherte

§ 74 Von der Pflichtversicherung Befreite

Abschnitt II – Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

§ 75 Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte

§ 76 Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte

§ 77 Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002

Abschnitt III – Übertragung von Rentenanwartschaften

§ 78 Grundsätze zur Anwartschaftsübertragung

§ 79 Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherte

§ 80 Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte

§ 81 Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 freiwillig Weiterversicherte

Abschnitt IV – Sonderbestimmungen

§ 82 Sonderregelung für Entgelte über der Vergütungsgruppe I BAT/BAT-O

§ 82a Sonderregelung für die Berücksichtigung von Altersvorsorgezulagen

§ 83 Sonderregelung für Beschäftigte im Beitrittsgebiet

§ 84 Sonderregelungen für die Jahre 2001 und 2002

Abschnitt V – Sterbegeld

§ 85 Sterbegeld

Abschnitt VI – Schlussvorschriften

§ 86 In-Kraft-Treten

Anhang 1 – Ausführungsbestimmungen

I Ausführungsbestimmungen zu § 8 Abs. 5

Satz 2 und § 12 Abs. 2 Satz 2

Bildung des Ausschusses

II Ausführungsbestimmungen zu § 19 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe e

Voraussetzungen für die Beteiligungsvereinbarung

III Ausführungsbestimmungen zu § 20 Abs. 3

Fortsetzung von Beteiligungen

IV Ausführungsbestimmungen zu § 21 Abs. 2

Rechte und Pflichten der Beteiligten

V Ausführungsbestimmungen zu § 28 Abs. 2

Ausnahmen von der Pflicht zur Versicherung

VI Ausführungsbestimmungen zu § 29 Abs. 1

Nachentrichtung von Umlagen/Beiträgen

VII Ausführungsbestimmungen zu § 43

Abfindung

VIII Ausführungsbestimmungen zu § 64 Abs. 4 Satz 1

Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt

IX Ausführungsbestimmungen zu § 65 Abs. 5a

Leistungsgerechte Verteilung des Sanierungsgeldes

X Ausführungsbestimmungen zu § 68 Abs. 3 Satz 3

Überschussverteilung

Anlage 1 – Satzungsergänzende Beschlüsse

Vorläufige Regelung über die Erhebung von Sanierungsgeldern (Beschluss des Verwaltungsrats der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder vom 1. Februar 2002)

Satzungsergänzender Beschluss des Verwaltungsrats zum Grenzbetrag für das zusatzversorgungspflichtige Entgelt (Absatz 2 der Ausführungsbestimmungen zu § 64 Abs. 4 Satz 1 VBLS) vom 28. November 2003

Anlage 2 – Änderungsregister

I Änderungen der VBLS in der Reihenfolge der betroffenen Paragraphen

II Änderungen der VBLS in der Reihenfolge der Satzungsänderungen

Erster Teil – die Anstalt

Abschnitt I – Verfassung der Anstalt

§ 1

Rechtsnatur und Sitz

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

§ 2

Zweckbestimmung

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

(2) Die Anstalt ist keine im Wettbewerb stehende Einrichtung.

§ 3*

Aufsicht und Rechnungsprüfung

(1) Das Bundesministerium der Finanzen führt die Aufsicht über die Anstalt, soweit Absatz 3 nichts anderes bestimmt. Die Aufsicht erstreckt sich insbesondere darauf, dass die Tätigkeit der Anstaltsorgane nicht gegen Gesetz oder Satzung oder die Belange der Anstalt verstößt. Das Bundesministerium der Finanzen ist berechtigt, für die Anstalt rechtsverbindliche Willenserklärungen abzugeben, wenn die zuständigen Organe der Anstalt verhindert sind oder ihren gesetzlichen oder satzungsmäßigen Verpflichtungen nicht nachkommen.

(2) Die Rechnungen der Anstalt werden von dem Bundesrechnungshof geprüft.

(3) Die Aufsicht über den Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung führt nach § 1a VAG die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

§ 4

Organe

Die Organe der Anstalt sind der Vorstand und der Verwaltungsrat.

§ 5

Zusammensetzung des Vorstands

(1) Der Vorstand besteht aus dem Vorsitzenden und 16 weiteren Mitgliedern.

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

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

§ 6

Bestellung des Vorstands

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

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

(3) Ein vor Ablauf der Amtsdauer ausgeschiedenes Mitglied wird für den Rest der Amtsdauer, wenn dieser Rest mehr als sechs Monate umfasst und in diesem Zeitraum eine Beschlussfassung des Vorstands erforderlich ist, durch ein neu zu ernennendes Mitglied ersetzt.

§ 7*

Geschäftsführung des Vorstands

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

a) der Abschluss von Beteiligungsvereinbarungen (§ 20),

b) der Abschluss von Übernahmevereinbarungen und Überleitungsabkommen (§ 31),

c) die Vermögensanlage (§ 60, § 22 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell, § 19 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige fondsgebundene Rentenversicherung),

d) das Aufstellen des Geschäftsberichtes (§ 71),

e) die Anzeige des vom Verwaltungsrat bestellten Verantwortlichen Aktuars gegenüber der Aufsicht.

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

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

§ 8*

Beschlüsse des Vorstands

(1) Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn der Präsident oder in seiner Vertretung ein anderes hauptamtliches Mitglied und mindestens neun Mitglieder anwesend sind. Er fasst seine Be-

schlüsse mit einfacher Mehrheit; bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Präsidenten oder seines Vertreters.

Im Falle der Verhinderung soll das Mitglied seine Stimme übertragen, und zwar

- a) ein hauptamtliches Mitglied auf ein anderes hauptamtliches Mitglied,
- b) ein Mitglied aus dem Kreise der Versicherten auf ein anderes Mitglied aus diesem Kreise,
- c) ein von der Aufsichtsbehörde ernanntes, nicht hauptamtliches Mitglied auf ein anderes Mitglied aus diesem Kreise.

(2) In geeigneten Fällen kann der Präsident oder in seiner Vertretung ein anderes hauptamtliches Mitglied schriftlich abstimmen lassen. Eine Beschlussfassung durch schriftliche Stimmabgabe ist nur zulässig, wenn kein Vorstandsmitglied diesem Verfahren widerspricht.

(3) Beschlüsse des Vorstands, die den Belangen der Anstalt zuwiderlaufen, kann der Präsident oder in seiner Vertretung ein anderes hauptamtliches Mitglied mit aufschiebender Wirkung beanstanden. Über die Beanstandung beschließt der Verwaltungsrat.

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

- a) die Übernahme oder teilweise Übernahme anderer Zusatzversorgungseinrichtungen,
- b) die Beschlussfassung über Ausnahmeregelungen nach § 20 Abs. 1 Satz 4,
- c) die Vorbereitung der Sitzungen und Beschlüsse des Verwaltungsrats,
- d) die Vorschläge zur Änderung der Satzung,
- e) die Vorschläge für den Erlass oder die Änderung von Ausführungsbestimmungen zu dieser Satzung,
- f) die Vorschläge für den Erlass oder die Änderung von Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung,
- g) die Beschlussfassung über den Geschäftsbericht,
- h) der Erwerb, die Bebauung und die Veräußerung von Grundstücken, wenn der Betrag von 3.000.000 Euro überschritten wird,
- i) der Vorschlag zur Bestellung des Verantwortlichen Aktuars,
- j) die Vorschläge über die Zuführung des verteilungsfähigen Überschusses zur Verlustrücklage und zur Rückstellung für Überschussverteilung (§ 67 Abs. 3 Satz 3, § 27 Abs. 1 Satz 2 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell und § 26 Abs. 1 Satz 7 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige fondsgebundene Rentenversicherung) sowie über die Verwendung der Überschüsse zur Erhöhung der Anwartschaften und Betriebsrentenleistungen (§ 68 Abs. 1 Satz 6, § 26 Abs. 1 Satz 2 der Versicherungsbedingungen

für die freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell, § 26 Abs. 1 Satz 7 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige fondsgebundene Rentenversicherung).

(5) Der Vorstand kann die Befugnisse nach Absatz 4 Buchstabe h einem gemeinsamen Ausschuss des Vorstands und des Verwaltungsrats für Finanz- und Vermögensfragen übertragen. Die Bildung des Ausschusses wird durch Ausführungsbestimmungen geregelt.

§ 9

Sitzungen des Vorstands

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

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

(3) Die Sitzungen leitet der Präsident oder in seiner Vertretung ein anderes hauptamtliches Mitglied.

§ 10

Zusammensetzung des Verwaltungsrats

Der Verwaltungsrat besteht aus 38 Mitgliedern.

§ 11

Berufung des Verwaltungsrats

(1) 19 Verwaltungsratsmitglieder werden von der Aufsichtsbehörde nach dem Vorschlage der Träger der Anstalt berufen.

19 Verwaltungsratsmitglieder werden von der Aufsichtsbehörde nach dem Vorschlage der Gewerkschaften berufen. Neben Personen, die bei der Anstalt versichert sind, können die Gewerkschaften auch bis zu sechs Personen vorschlagen, die die Versicherten vertreten (Beauftragte).

Die Sätze 1 und 2 gelten entsprechend für die Abberufung.

(2) Die Mitgliedschaft endet nach vier Jahren. Ein vor Ablauf der vier Jahre ausgeschiedenes Mitglied wird für den Rest dieser vier Jahre durch ein neu zu berufendes Mitglied ersetzt. Wegen Verlustes der Versicherteneigenschaft (Absatz 1 Satz 3) endet die Mitgliedschaft nicht, wenn die Zeit bis zum Ablauf der Mitgliedschaft nach Satz 1 noch höchstens sechs Monate beträgt. Im Übrigen finden die Vorschriften des § 6 Abs. 1 Satz 3 und 5 und Abs. 2 entsprechende Anwendung.

(3) Die Verwaltungsratsmitglieder nach Absatz 1 Satz 1 und die Verwaltungsratsmitglieder nach Absatz 1 Satz 2 bestimmen jeweils aus ihrer Mitte einen Vorsitzenden. Die Vorsitzenden führen den Vorsitz im Verwaltungsrat im kalenderjährlichen Wechsel; sie vertreten sich gegenseitig.

§ 12*

Aufgaben des Verwaltungsrats

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

- a) die Änderung der Satzung,
- b) Ausführungsbestimmungen zur Satzung,
- c) die Höhe des Umlagesatzes (§ 64 Abs. 1),
- d) die Billigung des Geschäftsberichtes (§ 71),
- e) die Zustimmung zum Erwerb, zur Bebauung und zur Veräußerung von Grundstücken, wenn der Betrag von 3.000.000 Euro überschritten wird,
- f) die Zahl und Bildung der Kammern des Schiedsgerichts (§ 55),
- g) die Ernennung der Mitglieder des Vorstands aus dem Kreise der Versicherten,
- h) eine Vergütungsordnung für die Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der Organe, des Schiedsgerichts und des Oberschiedsgerichts; diese bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde,
- i) Richtlinien für die Vermögensanlage (§ 60, § 22 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell, § 19 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige fondsgebundene Rentenversicherung), die keine Ausführungsbestimmungen im Sinne des § 14 sind,
- j) die Bestellung des Verantwortlichen Aktuars auf Vorschlag des Vorstands,
- k) die Zuführung des verteilungsfähigen Überschusses zur Verlustrücklage und zur Rückstellung für Überschussverteilung (§ 67 Abs. 3 Satz 3, § 27 Abs. 1 Satz 2 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell und § 26 Abs. 1 Satz 7 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige fondsgebundene Rentenversicherung) sowie die Verwendung der Überschüsse zur Erhöhung der Anwartschaften und Betriebsrentenleistungen (§ 68 Abs. 1 Satz 6, § 26 Abs. 1 Satz 2 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell, § 26 Abs. 1 Satz 7 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige fondsgebundene Rentenversicherung),
- l) die Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung.

Die Aufsichtsbehörden stellen sicher, dass notwendige Entscheidungen getroffen werden; § 89 SGB IV gilt entsprechend.

(2) Der Verwaltungsrat kann die Befugnisse nach Absatz 1 Satz 1 Buchstabe e einem gemeinsamen Ausschuss des Vorstands und des Verwaltungsrats für Finanz- und Vermögensfragen übertragen. Die Bildung des Ausschusses wird durch Ausführungsbestimmungen geregelt. Der

Erwerb, die Bebauung und die Veräußerung von Grundstücken sind der zuständigen Aufsichtsbehörde anzuzeigen.

(3) Der Verwaltungsrat gibt sich eine Geschäftsordnung.

(4) Der Vorsitzende des Verwaltungsrats oder bei Verhinderung sein Vertreter vertritt die Anstalt beim Abschluss von Verträgen mit Vorstandsmitgliedern (§ 5 Abs. 1) sowie im Einvernehmen mit der Aufsichtsbehörde mit Verwaltungsratsmitgliedern (§ 10).

§ 13

Sitzungen des Verwaltungsrats

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

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

(3) Die Sitzungen leitet der Vorsitzende oder sein Vertreter. Ist sowohl der Vorsitzende als auch sein Vertreter an der Teilnahme der Sitzung verhindert, wählt der Verwaltungsrat aus seiner Mitte einen Leiter der Sitzung.

(4) Der ordnungsmäßig einberufene Verwaltungsrat ist beschlussfähig, wenn mindestens 20 Mitglieder anwesend sind. Er fasst seine Beschlüsse mit einfacher Mehrheit; bei Stimmgleichheit gilt der Antrag als abgelehnt. Im Falle der Verhinderung soll das Mitglied seine Stimme auf ein anderes Mitglied übertragen.

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

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

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

(8) Beschlüsse des Verwaltungsrats, die den Belangen der Anstalt zuwiderlaufen, kann der Präsident oder in seiner Vertretung ein anderes hauptamtliches Mitglied des Vorstands mit aufschiebender Wirkung beanstanden. Die Entscheidung steht in diesem Falle der/den zuständigen Aufsichtsbehörde/n unter Berücksichtigung des § 89 SGB IV zu.

§ 14*

Satzungsänderungen, Ausführungsbestimmungen, Versicherungsbedingungen

(1) Der Verwaltungsrat kann nach Anhörung des Vorstands Änderungen der Satzung beschließen sowie Ausführungsbestimmungen zur Satzung und Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung erlassen. Satzungsänderungen und Ausführungsbestimmungen bedürfen der Genehmigung des Bundesministeriums der Finanzen, das – soweit Änderungen bzw. Bestimmungen nicht ein Verhandlungsergebnis der Tarifvertragsparteien zur Regelung des materiellen Leistungsrechts oder von Finanzierungsfragen zum Tarifvertrag über die betriebliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes (Tarifvertrag Altersversorgung – ATV) wiedergeben – seine Entscheidung im Einvernehmen mit mindestens zwei Dritteln Mehrheit von Bund und an der Anstalt beteiligten Ländern trifft. Satzungsänderungen und Ausführungsbestimmungen, soweit sie Angelegenheiten der freiwilligen Versicherung betreffen, sowie Versicherungsbedingungen bedürfen der Genehmigung der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht.

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

(3) Änderungen der Satzung, der Ausführungsbestimmungen und der Versicherungsbedingungen haben, wenn sie selbst nichts anderes vorschreiben, in folgenden Fällen auch Wirksamkeit

a) für bestehende Beteiligungen:

Änderungen der §§ 19 bis 32, 60 bis 70, 73, 74 und 84,

b) für bestehende Versicherungen:

Änderungen der §§ 24 bis 53 und 63 bis 85,

c) für bereits bewilligte laufende Leistungen:

Änderungen der §§ 32, 35 bis 50, 52 bis 53 und 75 bis 77,

d) für bestehende freiwillige Versicherungen in den in § 29 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell (Anhang 2) und in den in § 28 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige fondsgebundene Versicherung (Anhang 3) genannten Fällen.

§ 15

Aufgaben des Verantwortlichen Aktuars

(1) Der Verantwortliche Aktuar hat jährlich die Finanzlage der Anstalt daraufhin zu prüfen, ob die dauernde Erfüllbarkeit der im Rahmen der Kapitaldeckung eingegangenen Verpflichtungen der Anstalt gewährleistet ist, und hierüber dem Verwaltungsrat zu berichten. Er hat zu bestätigen, dass die Höhe der Deckungsrückstellungen für die kapitalgedeckten Anwartschaften und Ansprüche aus der Pflichtversicherung sowie die Deckungsrückstellungen für die freiwillige Versicherung dem technischen Geschäftsplan der Anstalt entsprechen.

(2) Sobald der Verantwortliche Aktuar bei der Erfüllung der ihm obliegenden Aufgaben erkennt, dass die Voraussetzungen für die Bestätigung nach Absatz 1 nicht oder nur eingeschränkt vorlie-

gen, hat er die hauptamtlichen Mitglieder des Vorstands, und wenn diese nicht unverzüglich Abhilfe einleiten, sofort die zuständige Aufsichtsbehörde zu unterrichten.

(3) Der Verantwortliche Aktuar hat dem Vorstand Vorschläge für die Verwendung von Überschüssen (§ 68 Abs. 1 und 2 sowie § 26 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell) vorzulegen.

(4) Der Verantwortliche Aktuar hat den Vorstand unverzüglich darüber zu informieren, wenn die Altersfaktoren in der Tabelle in § 36 bzw. § 6 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell aus aktuarieller Sicht neu festzulegen sind.

(5) Die hauptamtlichen Mitglieder des Vorstands sind verpflichtet, dem Verantwortlichen Aktuar sämtliche Informationen zugänglich zu machen, die zur ordnungsgemäßen Erledigung seiner Aufgaben nach Absatz 1 bis 4 erforderlich sind.

§ 16

Rechtsstellung der hauptamtlichen Vorstandsmitglieder der Anstalt

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

§ 17

Rechtsstellung der nicht dem Vorstand angehörenden Verwaltungsangehörigen der Anstalt

Das Arbeitsverhältnis der nicht in § 16 genannten Bediensteten wird durch Arbeitsvertrag zwischen der Anstalt und den Beschäftigten geregelt. Auf die Arbeitsverhältnisse der Beschäftigten sind das Tarifrecht des Bundes und die sonstigen für die Bediensteten des Bundes geltenden Regelungen (zum Beispiel Erlasse zum Reisekostenrecht) entsprechend anzuwenden. Abweichungen vom Tarifrecht, deren Notwendigkeit sich mit Rücksicht auf die Aufgaben der Anstalt ergibt, bedürfen der Zustimmung der Aufsichtsbehörde.

§ 18

Auflösung der Anstalt

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

(2) Nach Auflösung der Anstalt findet die Abwicklung statt. Die Abwicklung besorgen die hauptamtlichen Mitglieder des Vorstands.

Zunächst sind alle Verbindlichkeiten gegenüber Dritten (Nichtversicherten) zu erfüllen. Das danach verbleibende Vermögen ist ausschließlich für die zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung der Leistungsberechtigten und Versicherten zu verwenden. Das Nähere bestimmt die Aufsichtsbehörde im Einvernehmen mit der Mehrzahl von Bund und der an der Anstalt beteiligten Länder.

(3) Für den Bereich der freiwilligen Versicherung gelten die Regelungen der §§ 88 und 89 des Versicherungsaufsichtsgesetzes.

Abschnitt II – Beteiligung an der Anstalt

§ 19

Beteiligte

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

(2) Beteiligte können sein

a) die Bundesrepublik Deutschland,

b) die Länder oder Mitglieder einer Landesgruppe, die Mitglied der Tarifgemeinschaft deutscher Länder ist,

c) Gemeinden, Gemeindeverbände und sonstige Mitglieder eines Mitgliedverbandes der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA),

d) sonstige juristische Personen des öffentlichen Rechts und deren Verbände, wenn sie das für einen Beteiligten im Sinne der Buchstaben a bis c geltende Tarifrecht oder ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts anwenden,

e) sonstige juristische Personen des Privatrechts und sonstige Arbeitgeber, wenn sie das für einen Beteiligten im Sinne der Buchstaben a bis c geltende Tarifrecht oder ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts anwenden,

f) die Fraktionen des Deutschen Bundestages, der Parlamente der Bundesländer und der kommunalen Vertretungskörperschaften, wenn sie das für einen Beteiligten im Sinne der Buchstaben a bis c geltende Tarifrecht oder ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts anwenden.

Die Beteiligung eines Arbeitgebers nach Satz 1 Buchstabe e ist nur nach Maßgabe von Ausführungsbestimmungen möglich.

(3) Ein Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts im Sinne des Absatzes 2 Satz 1 Buchstabe d bis f liegt vor, wenn die Arbeitsbedingungen im Wesentlichen entsprechend geregelt sind wie bei Beteiligten im Sinne des Absatzes 2 Satz 1 Buchstabe a bis c.

§ 20

Beteiligungsvereinbarung

(1) Die Beteiligung wird zwischen der Anstalt und dem Arbeitgeber schriftlich vereinbart. Die Beteiligungsvereinbarung darf nicht von der Satzung abweichen. In der Beteiligungsvereinbarung ist festzulegen, dass alle Beschäftigten zu versichern sind, die nach dem Tarifvertrag über die betriebliche Altersversorgung der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes (Tarifvertrag Altersversorgung – ATV) zu versichern wären. Ausnahmen bedürfen der Zustimmung des Vorstands.

(2) Die Anstalt ist nicht verpflichtet, mit einem Arbeitgeber eine Beteiligung zu vereinbaren. Sie kann die Beteiligung von Bedingungen abhängig machen, insbesondere davon, dass der Fortbestand des Arbeitgebers und der für Beteiligte im Sinne des § 19 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe d und e genannten Voraussetzungen gesichert und eine Mindestzahl von Versicherten gewährleistet ist.

(3) Für einen Beteiligten, bei dem die Beteiligungsvoraussetzungen entfallen,

a) weil das von ihm angewendete Tarifrecht nicht mehr als Tarifrecht wesentlich gleichen Inhalts im Sinne des § 19 Abs. 3 anzusehen ist oder

b) weil – bei einem Beteiligten im Sinne des § 19 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe e – juristische Personen des öffentlichen Rechts nicht mehr überwiegend beteiligt sind oder den ihnen durch Satzung oder Vertrag gesicherten maßgeblichen Einfluss verloren haben,

kann die Anstalt mit Zustimmung des Vorstands durch besondere Vereinbarung nach Maßgabe von Ausführungsbestimmungen die Fortsetzung der Beteiligung zulassen.

§ 21

Rechte und Pflichten der Beteiligten

(1) Rechte und Pflichten der Beteiligten bestimmen sich nach Gesetz und Satzung in Verbindung mit der Beteiligungsvereinbarung. Die Beteiligten sind verpflichtet, der Anstalt über alle Umstände und Verhältnisse Auskunft zu erteilen, die für den Vollzug der Satzung von Bedeutung sind.

(2) Im Übrigen werden die Rechte und Pflichten der Beteiligten in Ausführungsbestimmungen geregelt.

§ 22*

Kündigung einer Beteiligung

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

(2) Die Anstalt kann eine Beteiligung mit einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Kalenderjahres kündigen, wenn eine der in § 19 oder den Ausführungsbestimmungen hierzu festgelegten Voraussetzungen der Beteiligung weggefallen ist. Beabsichtigt der Beteiligte den Abschluss einer besonderen Beteiligungsvereinbarung nach § 20 Abs. 3, kann eine Kündigung unterbleiben, wenn die besondere Vereinbarung spätestens sechs Monate nach Wegfall der Beteiligungsvoraussetzungen zustande kommt. Satz 1 gilt entsprechend, wenn eine in einer besonderen Beteiligungsvereinbarung nach § 20 Abs. 3 festgelegte Voraussetzung der Beteiligung weggefallen ist.

(3) Das Recht zur fristlosen Kündigung aus wichtigem Grund bleibt unberührt. Ein wichtiger Grund liegt insbesondere dann vor, wenn der Beteiligte mit der Erfüllung von Zahlungsverpflichtungen nach § 63 oder § 20 Abs. 3 in Verbindung mit den hierzu ergangenen Ausführungsbestimmungen mehr als drei Monate in Verzug ist.

Ein wichtiger Grund zur Kündigung liegt ferner auch dann vor, wenn ein Beteiligter einen wesentlichen Teil der über ihn Pflichtversicherten auf einen oder mehrere Arbeitgeber übertragen

hat, der/die an der Anstalt nicht beteiligt ist/sind. Eine Kündigung kann unterbleiben, wenn sich der Beteiligte verpflichtet, für die ausgeschiedenen Pflichtversicherten den anteiligen Gegenwert nach § 23 Abs. 2 zu zahlen.

(4) Die Kündigung bedarf der Schriftform; der Zugang der Kündigung ist im Zweifel von dem Kündigenden nachzuweisen.

§ 23*

Ausscheiden eines Beteiligten

(1) Scheidet ein Beteiligter aus der Beteiligung aus, enden die Pflichtversicherungen der bei ihm im Arbeitsverhältnis stehenden Beschäftigten. Für die im Zeitpunkt des Ausscheidens des Beteiligten entstandenen Anwartschaften und Ansprüche verbleibt es bei dem in diesem Zeitpunkt geltenden Anpassungssatz nach § 39.

(2) Zur Deckung der aus dem Anstaltsvermögen nach dem Ausscheiden zu erfüllenden Verpflichtungen aufgrund von

a) Leistungsansprüchen von Betriebsrentenberechtigten aus einer Pflichtversicherung bzw. einer beitragsfreien Versicherung sowie

b) Versorgungspunkten von Anwartschaftsberechtigten und

c) künftigen Leistungsansprüchen von Personen, die im Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Beteiligung als Hinterbliebene in Frage kommen,

hat der ausscheidende Beteiligte einen von der Anstalt auf seine Kosten zu berechnenden Gegenwert zu zahlen.

Der Gegenwert ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu berechnen, wobei als Rechnungszins 3,25 Prozent während der Anwartschaftsphase und 5,25 Prozent während des Rentenbezuges zugrunde zu legen ist. Zur Deckung von Fehlbeträgen ist der Gegenwert um 10 Prozent zu erhöhen; dieser Anteil wird der Verlustrücklage nach § 67 zugeführt. Als künftige jährliche Erhöhung der Betriebsrenten ist der Anpassungssatz nach § 39 zu berücksichtigen.

Bei der Berechnung des Gegenwerts werden die Teile der Leistungsansprüche und Anwartschaften nicht berücksichtigt, die aus dem Vermögen im Sinne des § 61 Abs. 2 oder § 66 zu erfüllen sind.

Ansprüche, die im Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Beteiligung ruhen, werden nur dann nicht berücksichtigt, wenn das Ruhen auf § 65 Abs. 6 der am Tag vor Inkrafttreten dieser Satzung geltenden Satzung beruht.

Der Gegenwert ist zur Abgeltung der Verwaltungskosten um 2 Prozent zu erhöhen. Der zunächst auf den Ausscheidestichtag abgezinsten Gegenwert ist für den Zeitraum vom Tag des Ausscheidens aus der Beteiligung bis zum Ende des Folgemonats nach Erstellung des versicherungsmathematischen Gutachtens mit Jahreszinsen in Höhe des durchschnittlichen Vomhundertsatzes der in den letzten fünf Kalenderjahren vor dem Ausscheiden erzielten Vermögenserträge, mindestens jedoch mit 5,25 Prozent aufzuzinsen.

Ist der Beteiligte durch eine nach dem 31. Dezember 2002 durchgeführte Ausgliederung ganz oder teilweise aus einem anderen Beteiligten hervorgegangen, sind ihm auch Ansprüche und Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen über den ausgliedernden Beteiligten in dem Verhältnis zuzurechnen, das dem Verhältnis der Zahl der ausgegliederten Beschäftigten zur Gesamtzahl der am Tag vor der Ausgliederung über den ausgliedernden Beteiligten Pflichtversicherten entspricht. Für die Höhe der Ansprüche und Anwartschaften errechnet die Anstalt Durchschnittsbeträge, die der Gegenwertberechnung zugrunde zu legen sind. Der Barwert dieser Verpflichtung vermindert sich um jeweils ein Zwanzigstel für je zwölf der in der Zeit zwischen dem Beginn und dem Ende der Beteiligung im Umlageverfahren (§ 64) zurückgelegten vollen Monate.

(3) Absatz 2 gilt nicht, wenn die Pflichtversicherungen der Beschäftigten des ausgeschiedenen Beteiligten, die in den 36 Monaten vor dem Ausscheiden bestanden haben, spätestens drei Monate nach ihrer Beendigung über einen oder mehrere andere Beteiligte an der Anstalt, auf den/die die Aufgaben des früheren Beteiligten übergegangen sind, fortgesetzt worden sind oder fortgesetzt werden. Wurden die Pflichtversicherungen der Pflichtversicherten, die am Ersten des 36. Monats vor dem Ausscheiden über den Beteiligten versichert waren, mindestens zur Hälfte über Beteiligte im Sinne des Satzes 1 fortgesetzt, gilt Absatz 2 mit der Maßgabe, dass sich der Gegenwert in dem Verhältnis vermindert, in dem die Zahl der fortgesetzten Pflichtversicherungen zu den nicht fortgesetzten Pflichtversicherungen der Beschäftigten, die am Ersten des 36. Monats vor dem Ausscheiden über den Beteiligten versichert gewesen sind, steht. Pflichtversicherungen, die nach dem Ersten des 36. Monats bis zum Tag des Ausscheidens infolge des Eintritts des Versicherungsfalls geendet haben, gelten für die Anwendung der Sätze 1 und 2 als fortgesetzte Pflichtversicherungen.

(4) Der Gegenwert ist innerhalb eines Monats nach Zugang der Mitteilung über die Höhe des Gegenwerts zu zahlen. Die Anstalt kann die Zahlung unter Berechnung von Zinsen in Höhe von 4 Prozent über dem jeweiligen Basiszinssatz nach § 247 Abs. 1 BGB, mindestens jedoch 5,25 Prozent, stunden.

(5) Der Gegenwert wird dem Versorgungskonto II (§ 66) zugeführt. Die dem Gegenwert zugrunde liegenden Renten und Rentenanwartschaften sind zu Lasten des Versorgungskontos II zu erfüllen.

Zur Finanzierung nachträglicher Leistungsverbesserungen kann der ausgeschiedene Beteiligte im Einvernehmen mit der Anstalt für die von ihm hinterlassenen Versicherten und Betriebsrentenberechtigten eine entsprechende Nachzahlung auf den Gegenwert an die Anstalt leisten. In diesen Fällen wird die Anstalt zunächst mit dem ausgeschiedenen Beteiligten über eine entsprechende Nachzahlung verhandeln.

Abschnitt III – Versicherung und Leistungen

§ 24

Arten der Versicherung

(1) Es wird unterschieden zwischen

a) Pflichtversicherung (§§ 26 bis 29),

- b) beitragsfreier Versicherung nach Beendigung der Pflichtversicherung (§ 30) und
- c) freiwilliger Versicherung (§ 54).

(2) Versicherungsnehmer der Pflichtversicherung ist der Beteiligte. Versicherungsnehmerin und -nehmer der beitragsfreien Versicherung ist die/der Versicherte. Versicherungsnehmerin und -nehmer der freiwilligen Versicherung ist die/der Versicherte; in den Fällen des § 28 Abs. 1 und § 82 Abs. 1 ist Versicherungsnehmer der Beteiligte.

Bezugsberechtigte sind die Versicherten und ihre Hinterbliebenen nach Maßgabe der Satzung und der Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung.

§ 25 Leistungsarten

Leistungen der Anstalt sind

1. Betriebsrenten aufgrund einer Pflichtversicherung als
 - a) Altersrenten für Versicherte,
 - b) Erwerbsminderungsrenten für Versicherte,
 - c) Hinterbliebenenrenten für Witwen, Witwer und Waisen der Versicherten,
2. Betriebsrenten aufgrund einer freiwilligen Versicherung als
 - a) Altersrenten für Versicherte,
 - b) Erwerbsminderungsrenten für Versicherte,
 - c) Hinterbliebenenrenten für Witwen, Witwer und Waisen der Versicherten,
3. Abfindungen,
4. Beitragserstattungen.

Zweiter Teil - Pflichtversicherung

Abschnitt I – Grundlagen

§ 26 Pflicht zur Versicherung

- (1) Die Pflicht zur Versicherung setzt voraus, dass die/der Beschäftigte
- a) das 17. Lebensjahr vollendet hat,
 - b) vom Beginn der Pflichtversicherung an bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit (§ 34 Abs. 1) erfüllen kann, wobei frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, zu berücksichtigen sind und

c) aufgrund eines Tarifvertrags oder – wenn keine Tarifgebundenheit besteht – aufgrund eines arbeitsvertraglich in Bezug genommenen Tarifvertrages die Pflicht zur Versicherung besteht.

Beschäftigte im Sinne der Satzung sind Arbeitnehmerinnen, Arbeitnehmer und Auszubildende.

(2) Die Pflicht zur Versicherung kann abweichend von Absatz 1 Satz 1 Buchstabe c durch Arbeitsvertrag begründet werden bei Beschäftigten, die durch § 3 Buchstabe g, h oder i des Bundes-Angestelltentarifvertrages (BAT/BAT-O) oder durch § 1 Abs. 2 des 31. Tarifvertrages zur Änderung und Ergänzung des BAT vom Geltungsbereich des BAT/BAT-O ausgenommen sind oder ausgenommen wären, wenn der Arbeitgeber den BAT/BAT-O anwenden würde. Entsprechendes gilt für vertretungsberechtigte Organmitglieder eines Beteiligten.

(3) Wechselt ein Pflichtversicherter von einem Beteiligten zu einem anderen Arbeitgeber, der weder an der Anstalt noch an einer Zusatzversorgungseinrichtung beteiligt ist, zu der Versicherungen übergeleitet werden, an dem aber der Beteiligte unmittelbar oder über ein verbundenes Unternehmen beteiligt ist, kann die Pflichtversicherung auf der Grundlage höchstens des bisherigen zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, erhöht um den Unterschiedsbetrag zur nächst höheren Lebensaltersstufe/Stufe, die der Pflichtversicherte innerhalb der nächsten zwei Jahre erreicht hätte – mit Anpassung entsprechend der allgemeinen Einkommenserhöhungen im öffentlichen Dienst – aufrechterhalten werden, wenn die Pflicht zur Versicherung mit Zustimmung der Anstalt, die mit Auflagen versehen werden kann, arbeitsvertraglich vereinbart wird. Im Verhältnis zur Anstalt gilt der Beteiligte weiterhin als Arbeitgeber des Pflichtversicherten.

§ 27

Beginn und Ende der Pflichtversicherung

(1) Die Pflichtversicherung entsteht, falls ihre Voraussetzungen (§ 26) erfüllt sind, mit dem Eingang der Anmeldung. Sie beginnt mit dem Zeitpunkt, der auf der Anmeldung als Versicherungsbeginn angegeben ist, jedoch nicht vor Beginn des Zeitraums, für den Umlagen/Beiträge entrichtet worden sind.

(2) Die Pflichtversicherung endet mit dem Zeitpunkt, in dem ihre Voraussetzungen entfallen, spätestens jedoch mit dem Zeitpunkt, der auf der Abmeldung als Versicherungsende angegeben ist. Sieht der Tarifvertrag oder der Arbeitsvertrag eine Regelung nach Satz 2 der Ausführungsbestimmungen zu § 28 Abs. 2 vor, endet die Pflicht zur Versicherung mit dem Ende des Monats, in dem die/der Beschäftigte beim Beteiligten den Antrag gestellt hat; wird der Antrag spätestens zwölf Monate nach dem Beginn der Pflichtversicherung gestellt, gilt die Pflichtversicherung als nicht entstanden.

§ 28*

Ausnahmen von der Pflicht zur Versicherung

(1) Beschäftigte mit einer wissenschaftlichen Tätigkeit an Hochschulen oder Forschungseinrichtungen, die für ein befristetes Arbeitsverhältnis eingestellt werden, in dem sie wegen der Dauer der Befristung die Wartezeit nach § 34 Abs. 1 nicht erfüllen können und die bisher keine Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung haben, sind auf ihren schriftlichen Antrag durch den Beteiligten von der Pflicht zur Versicherung zu befreien. Der Antrag kann nur innerhalb von zwei Monaten nach Beginn des Arbeitsverhältnisses gestellt werden.

Zugunsten der nach Satz 1 von der Pflichtversicherung befreiten Beschäftigten können – entsprechend tarifvertraglicher Regelung – Versorgungsanwartschaften auf eine freiwillige Versicherung mit Beiträgen in Höhe der auf den Beteiligten entfallenden Aufwendungen für die Pflichtversicherung einschließlich eines Umlage-Beitrags nach § 64 Abs. 3 Satz 3, vom 1. Januar 2004 an einschließlich eines Eigenanteils der Pflichtversicherten nach § 66a Abs. 3 höchstens jedoch mit 4 Prozent des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts begründet werden. In diesen Fällen gelten die Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell mit der Maßgabe, dass Versicherungsnehmer der Arbeitgeber ist.

Wird das Arbeitsverhältnis verlängert oder fortgesetzt, beginnt die Pflichtversicherung mit dem Ersten des Monats, in dem die Verlängerung oder Fortsetzung des Arbeitsverhältnisses über fünf Jahre hinaus vereinbart wurde; eine rückwirkende Pflichtversicherung von Beginn des Arbeitsverhältnisses an ist ausgeschlossen.

(2) Weitere Ausnahmen von der Pflicht zur Versicherung werden in Ausführungsbestimmungen geregelt.

§ 29

Sondervorschriften für Mitglieder eines Parlaments

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

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

§ 30*

Beitragsfreie Versicherung

(1) Die Versicherung bleibt als beitragsfreie Versicherung bestehen, wenn die Pflichtversicherung endet, ohne dass ein Anspruch auf Betriebsrente besteht.

(2) Erlischt – außer im Falle des Todes der/des Berechtigten – der Anspruch auf Betriebsrente, entsteht eine beitragsfreie Versicherung; dies gilt nicht, wenn erneut die Pflicht zur Versicherung bei der Anstalt begründet worden ist oder die Versicherung zu einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne des § 31 übergeleitet wurde.

(3) Die beitragsfreie Versicherung endet, wenn

- a) ein Anspruch auf Betriebsrente entsteht,
- b) die/der Versicherte bei der Anstalt erneut pflichtversichert wird oder die Versicherung zu einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung im Sinne des § 31 übergeleitet wurde,
- c) die/der Versicherte stirbt,
- d) die/der Versicherte, die/der die Wartezeit nicht erfüllt hat, das 67. Lebensjahr vollendet,
- e) die/der Versicherte einen Antrag auf Beitragserstattung (§ 44) stellt, der zum Erlöschen der Rechte aus allen Versicherungszeiten führt (§ 44 Abs. 1 Satz 3).

Abschnitt II – Überleitung

§ 31*

Übernahme anderer Zusatzversorgungseinrichtungen und Überleitungsabkommen

(1) Die Anstalt kann mit Zustimmung des Verwaltungsrats und Genehmigung der zuständigen Aufsichtsbehörde/n andere Zusatzversorgungseinrichtungen (Absatz 2) oder Teile ihres Versichertenbestandes übernehmen. Die Übernahmevereinbarung darf keine Bestimmung enthalten, die von dieser Satzung abweicht. Eine Übernahmevereinbarung ist ausgeschlossen, wenn der Anstalt durch die Übernahme ungedeckte finanzielle Belastungen des Anstaltsvermögens erwachsen würden. Die finanziellen Belastungen sind mit den Rechnungsgrundlagen des § 61 zu berechnen; werden laufende Renten übernommen, ist eine künftige jährliche Erhöhung zu berücksichtigen.

(2) Die Anstalt kann mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen des öffentlichen Dienstes Abkommen über die gegenseitige Überleitung von Versicherungen (Überleitungsabkommen) abschließen, soweit sie das bisherige Gesamtversorgungssystem entsprechend den Vorschriften dieser Satzung auf ein vergleichbares Punktemodell umgestellt haben. Bei Abkommen über Gruppen von Versicherten kann auch die Übernahme von Rentenlasten vereinbart werden.

Anstelle der Überleitung der Anwartschaften kann mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen nach Satz 1 auch die gegenseitige Anerkennung von Versicherungszeiten vereinbart werden, soweit dadurch die Voraussetzungen für die Unverfallbarkeit der Anwartschaften und die Zuteilung von Bonuspunkten dem Grunde nach erfüllt werden.

Die weiteren Einzelheiten sind in Überleitungsabkommen zu regeln.

(3) Mit zwischenstaatlichen und überstaatlichen Einrichtungen, mit der Versorgungsanstalt der Deutschen Bundespost, der Bahnversicherungsanstalt Abteilung B, der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen und der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester kann im Rahmen von Abkommen vereinbart werden, dass der versicherungsmathematische Barwert der vor dem Arbeitgeberwechsel erworbenen Anwartschaften übertragen wird; bei einer Übertragung an die Anstalt kann der Barwert als freiwillige Versicherung entgegengenommen werden.

(4) Wird bei einer Überleitung der versicherungsmathematische Barwert der vor dem Arbeitgeberwechsel erworbenen Anwartschaften an die Anstalt übertragen, wird dieser dem Versorgungskonto II zugeführt.

§ 32*

Überleitungen

(1) Ist aufgrund eines Überleitungsabkommens im Sinne des § 31 Abs. 2 eine Versicherung zur Anstalt übergeleitet, gilt sie als Versicherung bei der Anstalt. Renten, die eine andere Zusatzversorgungseinrichtung gewährt hat oder gewährt, gelten als von der Anstalt gewährt. Ist mit anderen Zusatzversorgungseinrichtungen die gegenseitige Anerkennung von Versicherungszeiten vereinbart (§ 31 Abs. 2 Satz 3), werden die entsprechenden Regelungen auf Antrag der/des Versicherten oder einer/eines rentenberechtigten Hinterbliebenen berücksichtigt.

(2) Trifft in einer Person ein Anspruch auf Betriebsrente aus einer Versicherung bei der Anstalt mit einem Anspruch auf Betriebsrente gegen eine Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Anstalt übergeleitet werden, zusammen, ist der Anspruchsberechtigte verpflichtet, die Überleitung der Versicherung von der Zusatzversorgungseinrichtung zur Anstalt oder von der Anstalt zur Zusatzversorgungseinrichtung zu beantragen. Gleiches gilt im Falle des Todes eines bei mehreren Zusatzversorgungseinrichtungen Pflichtversicherten für seine Hinterbliebenen. Die Sätze 1 und 2 gelten nicht, wenn anstelle der Überleitung der Anwartschaften die gegenseitige Anerkennung von Versicherungszeiten vereinbart wurde (§ 31 Abs. 2 Satz 3).

Abschnitt III – Betriebsrente aufgrund einer Pflichtversicherung nach dem Punktemodell

§ 33

Versicherungsfall und Rentenbeginn

Der Versicherungsfall tritt am Ersten des Monats ein, von dem an der Anspruch auf gesetzliche Rente wegen Alters als Vollrente bzw. wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung besteht. Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.

Den in der gesetzlichen Rentenversicherung Pflichtversicherten, bei denen der Versicherungsfall nach Satz 1 eingetreten ist und die die Wartezeit nach § 34 erfüllt haben, wird auf ihren schriftlichen Antrag von der Anstalt eine Betriebsrente gezahlt. Die Betriebsrente beginnt – vorbehaltlich des § 41 – mit dem Beginn der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

§ 34*

Wartezeit

(1) Betriebsrenten werden erst nach Erfüllung der Wartezeit von 60 Kalendermonaten gewährt. Dabei wird jeder Kalendermonat berücksichtigt, für den bis zum Beginn der Betriebsrente (§ 33 Satz 4) mindestens für einen Tag Aufwendungen für die Pflichtversicherung nach § 63 Abs. 1 Buchstabe a und c erbracht wurden. Bis zum 31. Dezember 2000 nach dem bisherigen Recht der Zusatzversorgung als Umlagemonate zu berücksichtigende Zeiten zählen für die Erfüllung der

Wartezeit. Für die Erfüllung der Wartezeit werden alle Versicherungsverhältnisse bei Zusatzversorgungseinrichtungen nach § 31 Abs. 2 berücksichtigt.

(2) Die Wartezeit gilt als erfüllt, wenn der Versicherungsfall durch einen Arbeitsunfall eingetreten ist, der im Zusammenhang mit dem die Pflicht zur Versicherung bei der Anstalt oder – wenn die gegenseitige Anerkennung der Versicherungszeiten beantragt wurde (§ 32 Abs. 1 Satz 3) – bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung nach § 31 Abs. 2 begründenden Beschäftigungsverhältnis steht oder wenn die/der Versicherte infolge eines solchen Arbeitsunfalls gestorben ist. Ob ein Arbeitsunfall vorgelegen hat, ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Unfallversicherung nachzuweisen.

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

§ 35*

Höhe der Betriebsrente

(1) Die monatliche Betriebsrente errechnet sich aus der Summe der bis zum Beginn der Betriebsrente (§ 33 Satz 4) erworbenen Versorgungspunkte (§§ 36, 78 Abs. 1 Satz 2), multipliziert mit dem Messbetrag von vier Euro.

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

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

(4) Wurde für einen Anspruch oder eine Anwartschaft auf Betriebsrente ein Gegenwert nach § 23 Abs. 2 dem Versorgungskonto II (§ 66) zugeführt, ist die Anstalt, soweit es zu keiner Regelung nach § 23 Abs. 5 Satz 3 gekommen ist, berechtigt, nachträgliche Leistungsverbesserungen, die bei der Berechnung des Gegenwerts nicht berücksichtigt wurden, zu verweigern.

§ 36*

Versorgungspunkte

(1) Versorgungspunkte ergeben sich

a) für das Zusatzversorgungspflichtige Entgelt (§ 64 Abs. 4),

b) für soziale Komponenten (§ 37),

c) als Bonuspunkte (§ 68) und

d) für Altersvorsorgezulagen im Sinne des Abschnitts XI EStG, die für den Eigenanteil des Pflichtversicherten am Beitrag zum Kapitaldeckungsverfahren im Abrechnungsverband Ost gezahlt werden (§ 82a).

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

(2) Die Anzahl der Versorgungspunkte für ein Kalenderjahr nach Absatz 1 Satz 1 Buchstabe a ergibt sich aus dem Verhältnis eines Zwölftels des zusatzversorgungspflichtigen Jahresentgelts zum Referenzentgelt von 1.000 Euro, multipliziert mit dem Altersfaktor (Absatz 3); dies entspricht einer Beitragsleistung von 4 Prozent des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Bei einer vor dem 1. Januar 2003 vereinbarten Altersteilzeit auf der Grundlage des Altersteilzeitgesetzes werden die Versorgungspunkte nach Satz 1 mit dem 1,8-fachen berücksichtigt, soweit sie nicht auf Entgelten beruhen, die in voller Höhe zustehen.

(3) Der Altersfaktor beinhaltet eine jährliche Verzinsung von 3,25 Prozent während der Anwartschaftsphase und von 5,25 Prozent während des Rentenbezuges und richtet sich nach der folgenden Tabelle (als Anlage 1 zu § 36 angefügt); dabei gilt als Alter die Differenz zwischen dem jeweiligen Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

§ 37*

Soziale Komponenten

(1) Für jeden vollen Kalendermonat, in dem das Arbeitsverhältnis wegen einer Elternzeit nach § 15 des Bundeserziehungsgeldgesetzes ruht, werden für jedes Kind, für das ein Anspruch auf Elternzeit besteht, die Versorgungspunkte berücksichtigt, die sich bei einem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt von 500 Euro in diesem Monat ergeben würden. Es werden je Kind höchstens 36 Kalendermonate berücksichtigt; Zeiten nach § 6 Abs. 1 MuSchG werden den Zeiten nach Satz 1 gleichgestellt. Bestehen mehrere zusatzversorgungspflichtige Arbeitsverhältnisse im Sinne des Satzes 1, bestimmt die/der Pflichtversicherte, für welches Arbeitsverhältnis die Versorgungspunkte nach Satz 1 berücksichtigt werden.

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

Hat die/der Versicherte die gegenseitige Anerkennung von Versicherungszeiten beantragt (§ 32 Abs. 1 Satz 3), werden zur Ermittlung der Versorgungspunkte nach Satz 1 für das durchschnittliche monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt der letzten drei Kalenderjahre vor Eintritt des Versicherungsfalls das in diesem Zeitraum gemeldete zusatzversorgungspflichtige Entgelt

bei der Anstalt und bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (§ 31 Abs. 2) zusammengerchnet. Satz 3 gilt nicht, wenn zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalls auch bei der anderen Zusatzversorgungseinrichtung eine Versicherungspflicht bestand.

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

§ 38*

Betriebsrente für Hinterbliebene

(1) Stirbt eine/ein Versicherte/r, die/der die Wartezeit (§ 34) erfüllt hat, oder eine/ein Betriebsrentenberechtigte/ r, hat die hinterbliebene Ehegattin/der hinterbliebene Ehegatte Anspruch auf eine kleine oder große Betriebsrente für Witwen/Witwer, wenn und solange ein Anspruch auf Witwen-/Witwerrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung besteht oder bestehen würde, sofern kein Rentensplitting unter Ehegatten durchgeführt worden wäre.

Art (kleine/große Betriebsrenten für Witwen/Witwer), Höhe (der nach Ablauf des Sterbevierteljahrs maßgebende Rentenartfaktor nach § 67 Nr. 5 und 6 und § 255 Abs. 1 SGB VI) und Dauer des Anspruchs richten sich – soweit nachstehend keine abweichenden Regelungen getroffen sind – nach den entsprechenden Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung.

Bemessungsgrundlage der Betriebsrenten für Hinterbliebene ist jeweils die Betriebsrente, die die/der Verstorbene bezogen hat oder hätte beanspruchen können, wenn sie/er im Zeitpunkt ihres/seines Todes wegen voller Erwerbsminderung ausgeschieden wäre.

Die Kinder der/des Verstorbenen haben entsprechend den Sätzen 1 bis 3 Anspruch auf Betriebsrente für Voll- oder Halbwaisen; Kinder sind die leiblichen und angenommenen Kinder sowie die Pflegekinder im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG.

Der Anspruch ist durch Bescheid des Trägers der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuweisen.

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

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

Abschnitt IV – Änderungen des Anspruchs auf Betriebsrente

§ 39

Anpassung

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

§ 40*

Neuberechnung

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

(2) Durch die Neuberechnung wird die bisherige Betriebsrente um den Betrag erhöht, der sich als Betriebsrente aufgrund der neu zu berücksichtigenden Versorgungspunkte ergibt; für diese zusätzlichen Versorgungspunkte wird der Abschlagsfaktor nach § 35 Abs. 3 gesondert festgestellt.

(3) Wird aus einer Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung oder wegen Alters, wird die bisher nach § 35 Abs. 2 zur Hälfte gezahlte Betriebsrente voll gezahlt. Wird aus einer Betriebsrente wegen voller Erwerbsminderung eine Betriebsrente wegen teilweiser Erwerbsminderung, wird die bisher gezahlte Betriebsrente entsprechend § 35 Abs. 2 zur Hälfte gezahlt. Die Sätze 1 und 2 sind entsprechend anzuwenden, wenn zusätzliche Versorgungspunkte zu berücksichtigen sind.

(4) Bei Neuberechnung der Betriebsrente sind Versorgungspunkte nach § 37 Abs. 2, die aufgrund des früheren Versicherungsfalles berücksichtigt wurden, nur noch insoweit anzurechnen, als sie die zusätzlichen Versorgungspunkte – ohne Bonuspunkte nach § 68 – aus einer Pflichtversicherung übersteigen oder soweit in dem nach § 37 Abs. 2 maßgebenden Zeitraum keine Pflichtversicherung mehr bestanden hat.

(5) Die Betriebsrente ist auch dann neu zu berechnen, wenn eine kleine Witwen-/Witwerrente in eine große Witwen-/Witwerrente oder eine große Witwen-/Witwerrente in eine kleine Witwen-/Witwerrente umgewandelt wird. Entsprechendes gilt bei Umwandlung einer Halbwaisenrente in eine Vollwaisenrente.

§ 41*

Nichtzahlung und Ruhen

(1) Die Betriebsrente wird von dem Zeitpunkt an nicht gezahlt, von dem an die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 100 Abs. 3 Satz 1 in Verbindung mit § 34 Abs. 2 SGB VI endet. Die Betriebsrente ist auf Antrag vom Ersten des Monats an wieder zu zahlen, für den der/dem Rentenberechtigten die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung wieder geleistet wird.

Wird die Rente wegen Alters aus der gesetzlichen Rentenversicherung nach Eintritt des Versicherungsfalls (§ 33) als Teilrente gezahlt, wird die Betriebsrente nur in Höhe eines entsprechenden Anteils gezahlt.

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

(3) Die Betriebsrente ruht, solange

a) die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung ganz oder teilweise versagt wird,

b) die/der Berechtigte ihren/seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union hat und trotz Aufforderung der Anstalt keine Empfangsbevollmächtigte/keinen Empfangsbevollmächtigten im Inland bestellt; die Anstalt kann Ausnahmen zulassen.

(4) Die Betriebsrente ruht ferner in Höhe des Betrages des für die Zeit nach dem Beginn der Betriebsrente gezahlten Krankengeldes aus der gesetzlichen Krankenversicherung, soweit dieses nicht nach § 96a Abs. 3 SGB VI auf eine Rente wegen teilweiser Erwerbsminderung anzurechnen oder bei einer Rente wegen voller Erwerbsminderung bzw. wegen Alters als Vollrente dem Träger der Krankenversicherung zu erstatten ist.

(5) Für Hinterbliebene gelten die Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung über das Zusammentreffen von Rente und Einkommen entsprechend mit der Maßgabe, dass eventuelle Freibeträge sowie das Einkommen, das auf die Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung angerechnet wird, unberücksichtigt bleiben.

(6) War die/der Versicherte bei mehreren Zusatzversorgungseinrichtungen (§ 31 Abs. 2) versichert und wurde die gegenseitige Anerkennung von Versicherungszeiten beantragt (§ 32 Abs. 1 Satz 3), ist bei der Anwendung der Absätze 4 und 5 zunächst die Summe der Betriebsrentenansprüche festzustellen. Der jeweilige Ruhensbetrag ist entsprechend dem Verhältnis der ungekürzten Betriebsrentenansprüche aufzuteilen und anteilig anzurechnen.

§ 42 Erlöschen

(1) Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt mit dem Ablauf des Monats,

a) in dem die/der Betriebsrentenberechtigte gestorben ist,

b) für den Rente nach § 43 bzw. § 240 SGB VI letztmals gezahlt worden ist oder

c) der dem Monat vorangeht, von dessen Beginn an die Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Versicherung übergeleitet worden ist, zur Zahlung der Betriebsrente verpflichtet ist.

(2) Der Anspruch auf Betriebsrente für Witwen/Witwer erlischt im Übrigen mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe/der Witwer wieder geheiratet hat. Für das Wiederaufleben der Betriebsrente für Witwen/Witwer gilt § 46 Abs. 3 SGB VI entsprechend.

(3) Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt ferner unbeschadet des Satzes 2 mit Ablauf des Monats, in dem die Entscheidung eines deutschen Gerichts rechtskräftig geworden ist, durch die die/der Betriebsrentenberechtigte

a) wegen einer vorsätzlichen Tat zu einer Freiheitsstrafe von mindestens zwei Jahren oder

b) wegen einer vorsätzlichen Tat, die nach den Vorschriften über Friedensverrat, Hochverrat, Gefährdung des demokratischen Rechtsstaates oder Landesverrat und Gefährdung der äußeren Sicherheit strafbar ist, zu einer Freiheitsstrafe von mindestens sechs Monaten verurteilt worden ist.

Es ist eine Beitragserstattung nach § 44 durchzuführen.

Abschnitt V – Sonstige Leistungen

§ 43*

Abfindung

(1) Betriebsrenten, die aus einem Monatsbetrag nach § 35 Abs. 1 berechnet sind, der 1 Prozent der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV nicht übersteigt, werden abgefunden. Dabei sind Betriebsrenten aufgrund einer Pflichtversicherung und Betriebsrenten aufgrund einer freiwilligen Versicherung zusammenzurechnen. Die Anstalt soll bei Betriebsrenten, die nicht nach Satz 1 abgefunden werden, eine Abfindung anbieten, wenn die Kosten der Übermittlung unverhältnismäßig hoch sind. Besteht ein Anspruch auf eine Betriebsrente als Erwerbsminderungsrente, wird die Betriebsrente nach Satz 1 nur auf Antrag der/des Betriebsrentenberechtigten abgefunden.

(2) Der Antrag nach Absatz 1 Satz 4 kann nur innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten nach Zugang der Entscheidung über den Antrag auf Betriebsrente (§ 46 Abs. 1) gestellt werden. Die Einzelheiten der Abfindung werden durch Ausführungsbestimmungen geregelt.

§ 44*

Beitragserstattung

(1) Die beitragsfrei Versicherten, die die Wartezeit (§ 34) nicht erfüllt haben, können bis zur Vollendung ihres 67. Lebensjahres die Erstattung der von ihnen geleisteten Beiträge beantragen. Der Antrag auf Beitragserstattung gilt für alle von den Versicherten selbst getragenen Beiträge und kann nicht widerrufen werden. Rechte aus der Versicherung für Zeiten, für die Beiträge erstattet werden, erlöschen mit der Antragstellung. Die Beiträge werden ohne Zinsen erstattet.

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

(3) Beiträge im Sinne dieser Vorschrift sind

- a) die für die Zeit vor dem 1. Januar 1978 entrichteten Pflichtbeiträge einschließlich der Arbeitnehmeranteile an den Erhöhungsbeträgen,
- b) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1977 entrichteten Arbeitnehmeranteile an den Erhöhungsbeträgen,
- c) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 1998 entrichteten Eigenanteile der Pflichtversicherten an der Umlage,
- d) die für die Zeit vor dem 1. Januar 2002 entrichteten Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung,
- e) die für die Zeit nach dem 31. Dezember 2003 entrichteten Eigenanteile der Pflichtversicherten an dem Beitrag zum Kapitaldeckungsverfahren (§ 66a Abs. 3).

Abschnitt VI – Versicherte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind

§ 45

Sonderregelung für Versicherte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind

(1) Für Versicherte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht versichert sind oder die die Voraussetzungen für den Bezug einer Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung nicht erfüllen, gelten die §§ 24 bis 44 entsprechend. Soweit auf Regelungen des Rechts der gesetzlichen Rentenversicherung Bezug genommen wird, ist die jeweilige Regelung entsprechend anzuwenden. Bei Anwendung des § 33 sind dabei anstelle der Versicherungszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung zu berücksichtigen.

(2) Die teilweise oder volle Erwerbsminderung ist durch Gutachten eines von der Anstalt zu bestimmenden Facharztes nachzuweisen. Die Kosten der Begutachtung trägt die/der Versicherte.

Die Betriebsrente ruht, solange sich die Betriebsrentenberechtigten trotz Verlangens der Anstalt innerhalb einer von dieser zu setzenden Frist nicht fachärztlich untersuchen lassen oder das Ergebnis der Untersuchung der Anstalt nicht vorlegen.

(3) Der Anspruch auf Betriebsrente erlischt mit Ablauf des Monats, der auf den Monat folgt, in dem der/dem Berechtigten die Entscheidung der Anstalt über das Erlöschen des Anspruchs wegen Wegfalls der Erwerbsminderung zugegangen ist.

Abschnitt VII – Verfahrensvorschriften

§ 46*

Antrag, Entscheidung und Rechtsmittel

(1) Die Anstalt zahlt Leistungen nur auf schriftlichen Antrag. Der Antrag ist, wenn die/der Versicherte bei Eintritt des Versicherungsfalls oder im Zeitpunkt ihres/seines Todes pflichtversichert war, über den Arbeitgeber, bei dem sie/er zuletzt in einem versicherungspflichtigen Arbeitsver-

hältnis gestanden hat, bei der Anstalt einzureichen. Dem Antrag sind die von der Anstalt geforderten Urkunden und Nachweise beizufügen. Ist die/der Berechtigte verstorben, ohne den Antrag bei der Anstalt gestellt zu haben, kann der Antrag nur nachgeholt werden, wenn der/dem Verstorbenen ein Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung zugestanden hat und sie/er den Antrag auf diese Rente gestellt hat. Das Recht, den Antrag nachzuholen, steht nur den in § 38 genannten Hinterbliebenen zu.

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

(3) Gegen Entscheidungen der Anstalt nach Absatz 2 und gegen sonstige Entscheidungen über Rechte und Pflichten aus dem Versicherungs-, dem Beteiligungs- oder dem Leistungsverhältnis ist innerhalb einer Frist von sechs Monaten die Klage zulässig

a) zum Schiedsgericht, wenn zwischen der Anstalt und dem Anspruchsteller vereinbart wird, dass die Entscheidung über den Streitgegenstand durch die Schiedsgerichte (§§ 55 und 56) nach dem in §§ 57 und 58 geregelten Verfahren erfolgen soll (§§ 1025 ff. ZPO), oder

b) zum ordentlichen Gericht, wenn ein Schiedsvertrag nach Buchstabe a nicht abgeschlossen wird.

Wird innerhalb der Frist des Satzes 1 keine Klage erhoben, wird die Anstalt von der Pflicht zur Zahlung anderer Leistungen oder zur Änderung ihrer Entscheidung frei. Dies gilt nicht für offensichtliche Schreib- oder Rechenfehler.

(4) Die Klage

a) zum Schiedsgericht ist schriftlich bei der Anstalt einzureichen; die Anstalt gibt die Klageschrift unverzüglich an das Schiedsgericht weiter,

b) zum ordentlichen Gericht ist nach den Vorschriften der Zivilprozessordnung zu erheben.

(5) Die Frist zur Klageerhebung nach Absatz 3 beginnt mit dem Zugang der Entscheidung, in der die Anstalt auf die Möglichkeiten der Klage und die Folgen der Fristversäumnis hingewiesen hat.

§ 47*

Auszahlung

(1) Die Betriebsrente wird monatlich im Voraus auf ein Girokonto des Berechtigten innerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines Empfangsbevollmächtigten im Inland überwiesen. Hat der Berechtigte seinen Wohnsitz oder dauernden Aufenthalt außerhalb eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, kann die Zahlung der Betriebsrente von der Bestellung eines Empfangsbevollmächtigten im Inland abhängig gemacht werden.

Die Kosten der Überweisung auf ein Girokonto im Inland oder in einem Mitgliedstaat der Europäischen Union, mit Ausnahme der Kosten für die Gutschrift, trägt die VBL; bei Überweisungen auf ein Konto außerhalb Deutschlands gilt dies nur, wenn die/der Betriebsrentenberechtigte die internationale Kontonummer (International Bank Account Number – IBAN) und die internationale Bankleitzahl des kontoführenden Geldinstituts (Bank Identifier Code – BIC) mitgeteilt hat. Zah-

lungen in ein Land außerhalb der Europäischen Union erfolgen auf Kosten und Gefahr der/des Berechtigten.

(2) Besteht der Betriebsrentenanspruch nicht für einen vollen Kalendermonat, wird der Teil gezahlt, der auf den Anspruchszeitraum entfällt.

(3) Stirbt eine/ein Berechtigte/r, die/der den Leistungsantrag gestellt hat, vor der Auszahlung, können nur die in § 38 genannten Hinterbliebenen die Auszahlung verlangen. Wer den Tod der/des Berechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat, hat keinen Anspruch nach Satz 1. Die Zahlung an einen Hinterbliebenen bringt den Anspruch der übrigen Berechtigten gegen die Anstalt zum Erlöschen.

§ 48*

Anzeigepflichten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten und Zurückbehalten von Leistungen

(1) Versicherte und Betriebsrentenberechtigte sind verpflichtet, jede Änderung ihrer Anschrift sowie jede Änderung, die ihren Anspruch auf Betriebsrente nach Grund oder Höhe berührt, der Anstalt sofort schriftlich mitzuteilen; insbesondere sind mitzuteilen

1. von allen Betriebsrentenberechtigten

a) die Versagung der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung,

b) die Beendigung der Rentenzahlung aus der gesetzlichen Rentenversicherung,

c) der Bezug von Arbeitsentgelt, Arbeitseinkommen, Mutterschaftsgeld, Übergangsgeld, Kurzarbeitergeld, Winterausfallgeld, Arbeitslosengeld, Insolvenzgeld, Krankengeld, Versorgungskrankengeld, Unterhaltsgeld und Verletztengeld, sowie

2. bei Betriebsrenten aus eigener Versicherung der Wegfall der Berufsunfähigkeit oder der Erwerbsminderung und die Änderung von voller in teilweise Erwerbsminderung,

3. bei Betriebsrenten für Witwen/Witwer die Wiederverheiratung,

4. bei Betriebsrenten für Waisen das Ende der Schul- oder Berufsausbildung oder eines freiwilligen sozialen Jahres oder der Wegfall der Unterhaltsbedürftigkeit, wenn das 18. Lebensjahr vollendet ist.

(2) Versicherte und Betriebsrentenberechtigte sind verpflichtet, innerhalb einer von der Anstalt zu setzenden Frist auf Anforderung der Anstalt Auskünfte zu erteilen und Nachweise (zum Beispiel Lebensbescheinigungen) vorzulegen.

(2a) Darüber hinaus ist im Falle der steuerlichen Förderung nach Abschnitt XI EStG jede Veränderung mitzuteilen, die zu einer Minderung oder zum Wegfall des Zulageanspruchs führt. Insbesondere sind mitzuteilen

a) die Änderung des Familienstandes,

- b) die Änderung der Art der Zulageberechtigung (mittelbar/unmittelbar),
 - c) die Änderung der Daten zur Ermittlung des Mindesteigenbeitrags, sofern diese im Antrag angegeben worden sind (zum Beispiel tatsächliches Entgelt),
 - d) der Wegfall des Kindergeldes für ein Kind, für das eine Kinderzulage beantragt wird,
 - e) die Erhöhung der Anzahl der Kinder, für die eine Kinderzulage beantragt werden soll,
 - f) die Änderung der Zuordnung der Kinder,
 - g) die Änderung bei der Verteilung der Zulage auf mehrere Verträge,
 - h) der Wegfall der unbeschränkten Steuerpflicht durch Aufgabe des Wohnsitzes oder dauernden Aufenthalts im Inland.
- (3) Die Anstalt kann die Betriebsrente zurückbehalten, solange der Berechtigte seinen Verpflichtungen nach den Absätzen 1 und 2 sowie 2a oder seiner Verpflichtung, die Überleitung der Versicherung auf die Anstalt zu beantragen, nicht nachkommt.
- (4) Verletzen Versicherte oder Betriebsrentenberechtigte ihre Pflichten nach dieser Vorschrift, können sie sich nicht auf den Wegfall der Bereicherung berufen.

§ 49

Abtretung und Verpfändung

Ansprüche auf Anstaltsleistungen können nicht abgetreten, verpfändet oder beliehen werden. Dies gilt nicht für Ansprüche, die an den Arbeitgeber, der die/ den Anspruchsberechtigte/n bei der Anstalt versichert hat, oder an eine andere Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen zur Anstalt übergeleitet werden, abgetreten werden. Die Abtretungserklärung ist der Anstalt mit der Abmeldung oder mit dem Antrag zu übersenden.

§ 50

Schadensersatzansprüche gegen Dritte

Steht der/dem Versicherten, der/dem Betriebsrentenberechtigten oder einem anspruchsberechtigten Hinterbliebenen aus einem Ereignis, das die Anstalt 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 des Bruttobetrag der Betriebsrente an die Anstalt abzutreten. Der Übergang kann nicht zum Nachteil der anspruchsberechtigten Personen geltend gemacht werden. Verweigern die anspruchsberechtigten Personen die Abtretung oder die Beibringung der erforderlichen Unterlagen, so ist die Anstalt solange zu einer Leistung nicht verpflichtet.

§ 51*

Versicherungsnachweise

(1) Pflichtversicherte und beitragsfrei Versicherte, die nach § 68 Abs. 1 Satz 4 für die Zuteilung von Bonuspunkten als pflichtversichert gelten, erhalten jeweils nach Ablauf des Kalenderjahrs

bzw. bei Beendigung der Pflichtversicherung einen Nachweis über ihre bisher insgesamt erworbene Anwartschaft auf Betriebsrente wegen Alters nach § 35. Dabei werden neben der Anwartschaft auch die Zahl der Versorgungspunkte und der Messbetrag angegeben. Im Falle der Kapitaldeckung sind zusätzlich die steuerrechtlich vorgeschriebenen Angaben enthalten. Der Nachweis wird mit einem Hinweis auf die Ausschlussfristen nach Absatz 2 versehen. Wird der Nachweis im Zusammenhang mit der Beendigung der Pflichtversicherung erbracht, wird er um den Hinweis ergänzt, dass die aufgrund der Pflichtversicherung erworbene Anwartschaft bis zum erneuten Beginn der Pflichtversicherung bei der Anstalt oder – wenn die gegenseitige Anerkennung der Versicherungszeiten beantragt wird (§ 32 Abs. 1 Satz 3) – bei einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung bzw. bis zum Eintritt des Versicherungsfalls nicht dynamisiert wird, wenn die Wartezeit von 120 Umlage-/Beitragsmonaten nicht erfüllt ist. Den Versicherten ist in Fällen des Satzes 5 auch mitzuteilen, dass für die Erfüllung der Wartezeit alle Umlage-/Beitragsmonate in einer Pflichtversicherung bei einer Zusatzversorgungseinrichtung nach § 31 Abs. 2 berücksichtigt werden, wenn die gegenseitige Anerkennung der Versicherungszeiten beantragt wird (§ 32 Abs. 1 Satz 3).

(2) Die Beschäftigten können nur innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises nach Absatz 1 gegenüber dem Beteiligten schriftlich beanstanden, dass die von diesem zu entrichtenden Umlagen/Beiträge oder die zu meldenden Entgelte nicht oder nicht vollständig an die Anstalt abgeführt oder gemeldet worden sind. Beanstandungen in Bezug auf die ausgewiesenen Bonuspunkte sind innerhalb der Ausschlussfrist des Satzes 1 schriftlich unmittelbar gegenüber der Anstalt zu erheben.

§ 52 Ausschlussfristen

Der Anspruch auf Betriebsrente für einen Zeitraum, der mehr als zwei Jahre vor dem Ersten des Monats liegt, in dem der Antrag bei der Anstalt eingegangen ist, kann nicht mehr geltend gemacht werden (Ausschlussfrist). Dem Antrag steht eine Mitteilung der/des Berechtigten gleich, die zu einem höheren Anspruch führt. Die Beanstandung, die mitgeteilte laufende monatliche Betriebsrente, eine Rentennachzahlung, eine Abfindung, eine Beitragserstattung oder eine Rückzahlung seien nicht oder nicht in der mitgeteilten Höhe ausgezahlt worden, sind nur schriftlich und innerhalb einer Ausschlussfrist von einem Jahr zulässig; die Frist beginnt bei laufenden Betriebsrenten mit dem Ersten des Monats, für den die Betriebsrente zu zahlen ist, im Übrigen mit dem Zugang der Mitteilung über die entsprechende Leistung.

Auf die Ausschlussfrist wird in der Mitteilung über die Leistung hingewiesen.

§ 53 Rückzahlung zu viel gezahlter Anstaltsleistungen

(1) Sofern sich die Betriebsrente vermindert hat, ist der überzahlte Betrag von dem Berechtigten zurückzuzahlen, ansonsten gilt der überzahlte Betrag als Vorschuss auf die Leistungen der Anstalt.

(2) Eine aus anderen Rechtsgründen bestehende Verpflichtung, Überzahlungen auszugleichen, bleibt unberührt.

(3) Die Anstalt kann die Rückzahlung überzahlter Anstaltsleistungen zur Vermeidung einer besonderen Härte ganz oder teilweise erlassen.

Dritter Teil – Freiwillige Versicherung

§ 54

Durchführungsformen der freiwilligen Versicherung

(1) Den Pflichtversicherten wird die Möglichkeit eröffnet, durch Entrichtung eigener Beiträge unter Inanspruchnahme der steuerlichen Förderung (Sonderausgabenabzug, Zulage) eine zusätzliche kapitalgedeckte Altersvorsorge im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung aufzubauen. Dies gilt auch bei Befreiung von der Pflichtversicherung nach § 28 Abs. 1.

(2) Die freiwillige Versicherung kann durchgeführt werden

a) als Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell,

b) als fondsgebundene Rentenversicherung.

(3) Die Durchführung der freiwilligen Versicherung wird in besonderen Versicherungsbedingungen geregelt.

Vierter Teil - Schiedsgerichtsbarkeit

Abschnitt I – Aufbau und Zusammensetzung

§ 55

Schiedsgericht

(1) Das Schiedsgericht besteht aus einer oder mehreren Kammern. Jede Kammer ist mit einem Vorsitzenden und zwei Beisitzern besetzt. Für den Vorsitzenden und die Beisitzer wird je ein Vertreter bestellt. Der Vorsitzende und sein Vertreter werden von der Aufsichtsbehörde im Einvernehmen mit dem Verwaltungsrat bestellt. Ein Beisitzer und sein Vertreter werden auf Vorschlag der Beteiligtenvertreter im Verwaltungsrat, der andere Beisitzer und sein Vertreter werden auf Vorschlag der Versichertenvertreter im Verwaltungsrat von der Aufsichtsbehörde bestellt. Die Mitglieder des Schiedsgerichts müssen Beamte oder Richter bei einem Beteiligten oder Versicherte bei der Anstalt sein. Nach Eintritt in den Ruhestand ist eine einmalige Wiederbestellung zulässig.

(2) Das Amt des Vorsitzenden, der Beisitzer und der Vertreter endet nach vier Jahren.

Endet während der Amtsperiode des Mitglieds des Schiedsgerichts sein Dienstverhältnis oder sein Arbeitsverhältnis zu dem Beteiligten oder seine Versicherung oder endet die Beteiligung des Dienstherrn oder des Arbeitgebers, endet zu demselben Zeitpunkt das Amt des Mitglieds des Schiedsgerichts. Dies gilt nicht, wenn das Dienstverhältnis oder das Arbeitsverhältnis oder die Versicherung wegen des Eintritts in den Ruhestand oder wegen Eintritts des Versicherungsfalls endet.

(3) Sind mehrere Kammern gebildet, werden die anfallenden Sachen nach einem Geschäftsverteilungsplan auf die Kammern verteilt, der von den Vorsitzenden der Kammern jeweils vor Beginn des Kalenderjahrs gemeinsam aufgestellt wird.

(4) Die Kammern des Schiedsgerichts führen ihre Geschäfte nach einer von den Vorsitzenden im Benehmen mit dem Präsidenten der Anstalt aufgestellten Geschäftsordnung, die der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf.

§ 56

Oberschiedsgericht

(1) Das Oberschiedsgericht besteht aus dem Vorsitzenden und sechs Beisitzern. Für den Vorsitzenden und die Beisitzer wird je ein Vertreter bestellt. Den Vorsitzenden und seinen Vertreter bestellt der Präsident des Bundesgerichtshofs, die Beisitzer bestellt die Aufsichtsbehörde. Drei Beisitzer und ihre Vertreter werden auf Vorschlag der Beteiligtenvertreter im Verwaltungsrat, die drei anderen Beisitzer und ihre Vertreter auf Vorschlag der Versichertenvertreter im Verwaltungsrat bestellt. Die auf Vorschlag der Beteiligtenvertreter zu bestellenden Beisitzer sollen die Befähigung zum Richteramt besitzen, die auf Vorschlag der Versichertenvertreter zu bestellenden Beisitzer müssen Versicherte bei der Anstalt sein.

(2) Für das Amt des Mitglieds des Oberschiedsgerichts gilt § 55 Abs. 1 Satz 7 und Abs. 2 entsprechend.

(3) Das Oberschiedsgericht entscheidet in der Besetzung mit dem Vorsitzenden und zwei Beisitzern, von denen einer auf Vorschlag der Versichertenvertreter im Verwaltungsrat bestellt sein muss. Der Vorsitzende des Oberschiedsgerichts regelt jeweils vor Beginn des Kalenderjahres die Hinzuziehung der Beisitzer und verteilt die Sachen auf diese in entsprechender Anwendung der für die ordentlichen Gerichte geltenden Vorschriften. Im Falle der Verhinderung des Vorsitzenden oder eines Beisitzers tritt dessen Vertreter ein.

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

Abschnitt II – Verfahren

§ 57*

Klage

(1) Das Schiedsgericht entscheidet über Klagen

a) gegen Entscheidungen der Anstalt nach § 46 Abs. 2, § 14 Abs. 2 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell bzw. § 13 Abs. 2 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige fondsgebundene Rentenversicherung und

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

(2) Das Schiedsgericht entscheidet aufgrund mündlicher Verhandlung. Der Vorsitzende kann die Beisitzer auch schriftlich befragen. Eine mündliche Verhandlung muss stattfinden, wenn es ein Beisitzer verlangt. Das Schiedsgericht entscheidet nicht über Maßnahmen des einstweiligen Rechtsschutzes (§ 1041 ZPO).

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

§ 58 Berufung

(1) Die Berufung ist zulässig

a) gegen Schiedssprüche des Schiedsgerichts über Klagen auf Gewährung von Anstaltsleistungen, auf die ein Rechtsanspruch besteht,

b) gegen Schiedssprüche des Schiedsgerichts über Rechte und Pflichten aus dem Beteiligungsverhältnis und

c) gegen Schiedssprüche des Schiedsgerichts über andere Klagen, wenn das Schiedsgericht in seinem Schiedsspruch die Berufung wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Sache ausdrücklich zugelassen hat.

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

(3) Über die Berufung entscheidet das Oberschiedsgericht.

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

(5) § 57 Abs. 2 und Abs. 3 Satz 1 gilt entsprechend.

Fünfter Teil – Finanzierung und Rechnungswesen

Abschnitt I – Allgemeines

§ 59 Getrennte Verwaltung

(1) Innerhalb des Anstaltsvermögens wird für die Pflichtversicherung und die freiwillige Versicherung jeweils ein gesonderter Abrechnungsverband geführt, für den eine eigene Bilanz erstellt wird. Die jeweilige Deckungsrückstellung ist durch den Verantwortlichen Aktuar zu testieren (§ 15).

(2) Für den Abrechnungsverband Pflichtversicherung und den Abrechnungsverband freiwillige Versicherung werden Erträge und Aufwendungen einschließlich der Kapitalanlagen gesondert verwaltet. Dabei werden Teilvermögen gebildet und die Überschüsse jeweils gesondert ermittelt.

Die Verwaltungskosten sind auf die Abrechnungsverbände Pflichtversicherung und freiwillige Versicherung sowie die Abrechnungsverbände West/Ost (§ 61 Abs. 5) verursachergerecht aufzuteilen.

Abschnitt II – Abrechnungsverband Pflichtversicherung

§ 60

Aufbringung der Mittel, Anstaltsvermögen

(1) Die Mittel der Anstalt werden in der Pflichtversicherung aus Umlagen und sonstigen Einnahmen aufgebracht.

Im Abrechnungsverband West kann die Anstalt ferner Sanierungsgelder zur Deckung eines finanziellen Fehlbetrages nach Maßgabe des § 65 erheben.

(2) Nach den Möglichkeiten der Anstalt kann die Umlagefinanzierung schrittweise durch eine kapitalgedeckte Finanzierung unter Erhebung von Beiträgen abgelöst werden (Kombinationsmodell).

(3) Einnahmen sind dem Anstaltsvermögen zuzuführen, Ausgaben sind aus dem Anstaltsvermögen zu finanzieren.

(4) Das Anstaltsvermögen ist, soweit es nicht für Ausgaben benötigt wird, nach den Grundsätzen des § 54 des Gesetzes über die Beaufsichtigung der Versicherungsunternehmen (Versicherungsaufsichtsgesetz – VAG) und der Verordnung über die Anlage des gebundenen Vermögens von Versicherungsunternehmen (Anlageverordnung – AnIV) anzulegen.

§ 61

Finanzierung der Pflichtversicherung

(1) Die Vomhundertsätze für Umlagen sowie die Sanierungsgelder sind im Rahmen der Vorgaben der §§ 64, 65 nach versicherungsmathematischen Grundsätzen so festzusetzen, dass die für den Deckungsabschnitt (§ 62) zu entrichtenden Umlagen zusammen mit den Sanierungsgeldern und den sonstigen zu erwartenden Einnahmen aus der Pflichtversicherung und dem zu Beginn des Deckungsabschnitts unter Berücksichtigung des Absatzes 2 verfügbaren Vermögen voraussichtlich ausreichen, um die Ausgaben für die Pflichtversicherung im Deckungsabschnitt und für weitere sechs Monate hinsichtlich solcher Leistungen zu bestreiten, die nicht aus dem Vermögen nach § 66 (Versorgungskonto II) zu erfüllen sind. Das Sanierungsgeld und – in den Grenzen des § 64 Abs. 2 – der Umlagesatz kann abweichend von Satz 1 jederzeit im laufenden Deckungsabschnitt angepasst werden, wenn die Schwankungsreserve von sechs Monatsausgaben zum Ende des Deckungsabschnitts voraussichtlich um zwei Monatsausgaben unterschritten wird.

(2) Das bei Beginn eines Deckungsabschnitts vorhandene Teilvermögen für die Pflichtversicherung – jedoch ohne das Vermögen nach § 66 (Versorgungskonto II) – und die hieraus für den Deckungsabschnitt zu erwartenden Einnahmen dürfen in die Berechnung nach Absatz 1 insoweit nicht einbezogen werden, als sie am Ende des Deckungsabschnitts nach versicherungsmathematischen Grundsätzen unter Zugrundelegung eines Zinssatzes von 5,5 Prozent voraussichtlich benötigt werden, um die aus den bis 31. Dezember 1977 entrichteten Beiträgen sowie den nach

diesem Zeitpunkt geleisteten Erhöhungsbeträgen und Beiträgen zur freiwilligen Weiterversicherung entstandenen und entstehenden Ansprüche und Anwartschaften für Versicherte in Höhe der Leistungen zu decken, die nach § 75 Abs. 4 in der bis 31. Dezember 1980 gültigen Fassung aus dem Deckungsvermögen zu zahlen waren. Das Anstaltsvermögen muss am Ende eines jeden Deckungsabschnitts mindestens den für die folgenden sechs Monate zu erwartenden Ausgaben entsprechen.

(3) Für die Bewertung der Vermögensanlagen gelten die § 253 Abs. 1 und 2 und § 279 Abs. 1 HGB entsprechend. Für die versicherungsmathematischen Berechnungen zur Ermittlung der Umlage- und Sanierungsgeldsätze im Sinne des § 64 Abs. 1 und § 65 Abs. 1 sind neben gesicherten eigenen Beobachtungswerten die von der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht für Pensionskassen zugelassenen biometrischen Rechnungsgrundlagen anzuwenden.

(4) Anstaltsvermögen, das aus Ausgleichszahlungen in den Fällen des § 20 Abs. 3 herrührt, ist, wenn es sich um mindestens 500.000 Euro handelt, buchmäßig getrennt zu führen. Als Vermögensertrag ist dabei jeweils der Betrag zu berücksichtigen, der sich aus der durchschnittlichen Nettoverzinsung des jeweiligen Geschäftsjahres ergibt. § 23 bleibt unberührt.

(5) Für Versicherungen aus dem Beitrittsgebiet und für Versicherungen aus dem übrigen Bundesgebiet wird jeweils ein eigener Abrechnungsverband innerhalb des Anstaltsvermögens gebildet (Abrechnungsverband Ost/Abrechnungsverband West).

§ 62

Deckungsabschnitte

(1) Im Abrechnungsverband West wird für den Zeitraum vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2007 ein besonderer Deckungsabschnitt festgelegt. Ab 1. Januar 2008 werden Deckungsabschnitte von jeweils fünf Jahren festgesetzt.

(2) Im Abrechnungsverband Ost werden Deckungsabschnitte von jeweils fünf Jahren – beginnend am 1. Januar 1997 – festgesetzt.

§ 63

Aufwendungen für die Pflichtversicherung

(1) Der Beteiligte ist Schuldner der

- a) Umlagen (§ 64 Abs. 1),
- b) Sanierungsgelder (§ 65) und
- c) Beiträge zum Kapitaldeckungsverfahren (§ 66)

einschließlich einer tarif- oder arbeitsvertraglich vereinbarten Eigenbeteiligung der Pflichtversicherten.

(2) Umlagen, Sanierungsgelder und Beiträge, die ohne Rechtsgrund gezahlt sind, werden dem Einzahler ohne Zinsen zurückgezahlt, soweit sie nicht schon nach § 44 erstattet worden sind. Die zurückgezahlten Beträge begründen keinen Anspruch auf Leistungen.

tungen gewährt, werden die Leistungen in Abzug gebracht, soweit sie auf den ohne Rechtsgrund geleisteten Zahlungen beruhen.

§ 64*

Umlage, Versorgungskonto I

(1) Der Beteiligte hat monatliche Umlagen in Höhe des nach Absatz 2 festgesetzten Vomhundertsatzes des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts des Pflichtversicherten einschließlich eines vom Pflichtversicherten erhobenen Umlage-Beitrags nach Absatz 3 zu zahlen.

(2) Im Abrechnungsverband West beträgt der Umlagesatz vom 1. Januar 1999 an 7,7 Prozent und seit dem 1. Januar 2002 7,86 Prozent des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Eine über 7,86 Prozent hinausgehende Anhebung dieses Umlagesatzes erfolgt nicht; dies setzt die versicherungsmathematische Feststellung voraus, dass die Sanierungsgelder ausschließlich zur Finanzierung der vor dem 1. Januar 2002 begründeten Ansprüche und Anwartschaften und nicht zur Finanzierung der seit dem 1. Januar 2002 nach dem Punktemodell neu erworbenen Ansprüche und Anwartschaften (§§ 33 ff.) dienen.

Im Abrechnungsverband Ost beträgt der Umlagesatz vom 1. Januar 1997 an 1,0 Prozent, vom 1. Januar 2003 bis zum 31. Dezember 2003 1,2 Prozent und vom 1. Januar 2004 an 1,0 Prozent des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Für Pflichtversicherungen von Beschäftigten, deren Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt sich nach einem für das Tarifgebiet West geltenden Tarifvertrag bemisst, gilt der Umlagesatz nach Satz 1 auch nach einem Wechsel auf einen Arbeitsplatz im Beitrittsgebiet bei demselben Arbeitgeber.

(3) Für Pflichtversicherte, für die nach Absatz 2 der Umlagesatz des Abrechnungsverbandes West maßgeblich ist, beträgt der Eigenanteil der Pflichtversicherten an der Umlage nach Absatz 2 Satz 1 entsprechend tarifvertraglicher Regelung vom 1. Januar 1999 an 1,25 Prozent und seit dem 1. Januar 2002 1,41 Prozent des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Umlage-Beitrag West). Eine über 1,41 Prozent hinausgehende Anhebung dieses Umlage-Beitrages erfolgt nicht.

Für Pflichtversicherte, für die nach Absatz 2 der Umlagesatz des Abrechnungsverbandes Ost maßgeblich ist, beträgt der Eigenanteil der Pflichtversicherten an der Umlage nach Absatz 2 Satz 3 entsprechend tarifvertraglicher Regelung vom 1. Januar 2003 bis zum 31. Dezember 2003 0,2 Prozent des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts (Umlage-Beitrag Ost).

(4) Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist, soweit durch Ausführungsbestimmungen nichts anderes bestimmt ist, der steuerpflichtige Arbeitslohn. Verminderungen des steuerpflichtigen Entgelts aufgrund einer Entgeltumwandlung gelten als steuerpflichtiger Arbeitslohn.

(5) Durch landesbezirklichen Tarifvertrag kann für Beteiligte der Anstalt, die sich in einer wirtschaftlichen Notlage befinden, für die Pflichtversicherung geregelt werden, dass für die Zusage von Leistungen für die Dauer von bis zu drei Jahren bis zu einer Mindesthöhe von 2 Prozent von der nach § 36 Abs. 2 zugesagten Leistung abgewichen werden kann. Entsprechend der Verminderung der Leistungszusage für die bei dem Beteiligten beschäftigten Pflichtversicherten reduziert sich für die Beteiligten insoweit die zu tragende Umlagebelastung bzw. der zu zahlende Umlage-Beitrag an die Anstalt. Die Feststellung der wirtschaftlichen Notlage wird durch eine pa-

ritätisch besetzte Kommission der betroffenen Tarifvertragsparteien getroffen. Die Regelung kann durch landesbezirklichen Tarifvertrag über die in Satz 1 genannte Dauer verlängert werden.

(6) Die Umlage ist in dem Zeitpunkt fällig, in dem das zusatzversorgungspflichtige Entgelt dem Pflichtversicherten zufließt. Die Umlagen sind von dem Beteiligten unverzüglich an die Anstalt abzuführen. Umlagen, die nach Fälligkeit entrichtet werden, sind, ohne Rücksicht darauf, ob den Beteiligten an der verspäteten Zahlung ein Verschulden trifft, vom ersten Tag des folgenden Kalenderjahres bis zum Ende des Monats, der dem Tag der Einzahlung vorhergeht, mit jährlich 4 Prozent über dem in diesem Zeitpunkt geltenden Basiszinssatz nach § 247 Abs. 1 BGB zu verzinsen.

(7) Die auf die Umlagen entfallenden Pflichtversicherungszeiten und die daraus erworbenen Versorgungspunkte sind in einem personenbezogenen Versorgungskonto zu führen (Versorgungskonto I); umfasst sind auch die Aufwendungen und Auszahlungen.

§ 65* **Sanierungsgeld**

(1) Infolge der Schließung des Gesamtversorgungssystems und des Wechsels vom Gesamtversorgungssystem zum Punktemodell erhebt die Anstalt entsprechend dem periodischen Bedarf von den Beteiligten im Abrechnungsverband West ab 1. Januar 2002 pauschale Sanierungsgelder zur Deckung eines zusätzlichen Finanzierungsbedarfs, der über die Einnahmen bei dem Umlagesatz von 7,86 Prozent hinausgeht und der zur Finanzierung der vor dem 1. Januar 2002 begründeten Anwartschaften und Ansprüche (Altbestand) dient. Sanierungsgelder werden erhoben, solange das Anstaltsvermögen, soweit es dem Abrechnungsverband West zuzurechnen ist, am Ende des Deckungsabschnitts ohne Berücksichtigung von Sanierungsgeldern den versicherungsmathematischen Barwert der zu diesem Zeitpunkt bestehenden und vor dem 1. Januar 2002 begründeten Anwartschaften und Ansprüche voraussichtlich unterschreitet. Bei der Ermittlung des Barwerts sind ein Rechnungszins von 3,25 Prozent während der Anwartschaftsphase und 5,25 Prozent während des Rentenbezugs sowie eine Dynamisierungsrate der Renten ab Rentenbeginn von 1 Prozent jährlich zu berücksichtigen.

(2) Die Gesamthöhe der Sanierungsgelder wird im Deckungsabschnitt auf der Grundlage eines versicherungsmathematischen Gutachtens von der Anstalt festgesetzt; die Feststellung nach § 64 Abs. 2 ist zu beachten. Ab 1. Januar 2002 entspricht die Gesamthöhe der Sanierungsgelder 2,0 Prozent der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte aller Pflichtversicherten im Jahr 2001. Die Summe dieser Entgelte ist jährlich entsprechend der Anpassung der Betriebsrenten (§ 39) zu erhöhen. Ändert sich der periodische Bedarf, sind die Sanierungsgelder in dem Umfang anzupassen, wie dies zur Deckung des Mehrbedarfs für den Altbestand, der über den Umlagesatz von 7,86 Prozent hinausgeht, erforderlich ist.

(3) Die auf die Beteiligten entfallenden Sanierungsgelder für das jeweilige Kalenderjahr werden jährlich bis 30. November des Folgejahres nach dem für das jeweilige Kalenderjahr ermittelten Verhältnis der neunfachen Rentensumme aller Renten zuzüglich der Entgeltsumme aller Pflichtversicherten zu der auf den Beteiligten entfallenden neunfachen Rentensumme zuzüglich der Entgeltsumme seiner Pflichtversicherten betragsmäßig festgesetzt.

(4) Für die Beteiligten, die einem Arbeitgeberverband angehören, ist ein Betrag nach Maßgabe des Absatzes 3 festzulegen, indem die auf sie entfallenden Rentensummen und die Entgeltsummen ihrer Pflichtversicherten zusammengerechnet werden. Ist ein verbandsfreier Beteiligter einer beteiligten Gebietskörperschaft mittelbar oder haushaltsmäßig im Wesentlichen zuzuordnen, soll dieser bei der Gebietskörperschaft einbezogen werden. Folgende Aufgliederung der Beteiligten ist damit im Rahmen der Festlegung des Sanierungsgeld-Betrags zugrunde zu legen:

- a) Bund einschließlich mittelbare Bundesverwaltung (ohne Rentenversicherungsträger) und Beteiligte in privater Rechtsform, an denen der Bund mehrheitlich beteiligt ist, ohne die einem Arbeitgeberverband angehörenden Arbeitgeber und ohne Zuwendungsempfänger des Bundes,
- b) Mitgliedsländer der Tarifgemeinschaft deutscher Länder sowie Mitglieder ihrer Landesarbeitgeberverbände einschließlich mittelbare Landesverwaltungen und Beteiligte in privater Rechtsform, an denen ein Land mehrheitlich beteiligt ist, ohne die einem anderen Arbeitgeberverband angehörenden Arbeitgeber und ohne Zuwendungsempfänger eines Landes,
- c) Mitglieder kommunaler Arbeitgeberverbände (KAV) sowie Beteiligte in privater Rechtsform, an denen ein KAV-Mitglied mehrheitlich beteiligt ist,
- d) sonstige Arbeitgeber (Arbeitgeber, soweit nicht von Buchstabe a bis c erfasst) sowie Berlin einschließlich mittelbarer Verwaltung und Beteiligte in privater Rechtsform, an denen Berlin mehrheitlich beteiligt ist.

Sonstige Arbeitgeber, die anderen Arbeitgeberverbänden als die Beteiligten im Sinne der Buchstaben a bis c angehören, werden auf Antrag ihres Arbeitgeberverbands jeweils in einer Arbeitgebergruppe zusammengefasst; für diese Arbeitgebergruppe wird abweichend von Buchstabe d jeweils ein entsprechender Sanierungsgeld-Betrag festgelegt werden. Die Aufgliederung von Beteiligten zu den Arbeitgebergruppen nach Buchstaben a, b bzw. c ist auf Antrag des Bundes, der Tarifgemeinschaft deutscher Länder, eines KAV bzw. eines Arbeitgeberverbands nach Satz 4 für das Folgejahr anzupassen.

(5) Beteiligten, die ab 1. November 2001 durch Ausgliederung aus einem Beteiligten entstehen, werden zur Festsetzung der Bemessungssätze Renten in dem Verhältnis zugerechnet, das dem Verhältnis der Zahl ihrer Pflichtversicherten zu der Zahl der Pflichtversicherten des Ausgliedernenden am Tag vor der Ausgliederung entspricht. Die so ermittelte Summe der zuzurechnenden Rentenlast wird – unter Berücksichtigung der jährlichen Anpassung der Renten – innerhalb eines Zeitraums von 20 Jahren jährlich um ein Zwanzigstel vermindert.

(5a) Die Sanierungsgelder der Beteiligten bzw. Arbeitgebergruppen nach den Absätzen 1 bis 5 erhöhen oder vermindern sich entsprechend dem Verhältnis der Aufwendungen zu den Leistungen des jeweiligen Beteiligten bzw. der jeweiligen Arbeitgebergruppe; das Weitere regeln die Ausführungsbestimmungen.

(6) Die Beteiligten entrichten in entsprechender Anwendung des § 64 Abs. 6 monatliche Abschlagszahlungen für die auf sie entfallenden Sanierungsgelder in Form eines vorläufigen Vorschlagsatzes der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte aller Pflichtversicherten des Beteiligten. Diese ermittelt die Anstalt für das jeweilige Jahr auf der Grundlage der Daten des vorvergangenen Jahres; sie sind auf zwei Stellen nach dem Komma kaufmännisch zu runden. Ein aus der

Abrechnung nach Absatz 3 resultierender Saldo ist entsprechend den Richtlinien für das Melde- und Abrechnungsverfahren – RIMA – auszugleichen. Für das Kalenderjahr 2002 gilt der Beschluss des Verwaltungsrates vom 1. Februar 2002 (Anlage 1).

§ 66

Beiträge zum Kapitaldeckungsverfahren, Versorgungskonto II

- (1) Die Anstalt kann Beiträge für eine schrittweise Umstellung des Finanzierungsverfahrens auf eine Kapitaldeckung erheben oder zulassen.
- (2) Die Beiträge im Sinne des Absatzes 1 einschließlich der darauf entfallenden Erträge werden auf einem gesonderten personenbezogenen Versorgungskonto getrennt von den sonstigen Einnahmen geführt (Versorgungskonto II).
- (3) Die Einnahmen und Ausgaben einschließlich der Kapitalanlagen werden gesondert geführt und verwaltet.

§ 66a*

Beiträge zum Kapitaldeckungsverfahren im Abrechnungsverband Ost

- (1) Im Abrechnungsverband Ost hat der Beteiligte monatliche Beiträge nach § 66 Abs. 1 in Höhe des nach Absatz 2 festgesetzten Vomhundertsatzes des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts des Pflichtversicherten einschließlich eines vom Pflichtversicherten erhobenen Eigenanteils nach Absatz 3 zu zahlen. Dies gilt nicht in den Fällen, in denen der Umlagesatz des Abrechnungsverbandes West maßgeblich ist (§ 64 Abs. 2 Satz 4).
- (2) Der Beitrag beträgt vom 1. Januar 2004 an 1,0 Prozent des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Für jeden Prozentpunkt, um den der allgemeine Bemessungssatz Ost über den Bemessungssatz von 92,5 Prozent angehoben wird, erhöht sich der Beitrag zeitgleich um 0,4 Prozentpunkte. Soweit die Anhebung des Bemessungssatzes Ost nicht in vollen Prozentpunkten erfolgt, erhöht sich der Beitrag anteilig. Im Zeitpunkt des Erreichens eines Bemessungssatzes Ost von 97 Prozent steigt der Beitrag auf den Höchstsatz von 4,0 Prozent.
- (3) Der Eigenanteil der Pflichtversicherten am Beitrag zum Kapitaldeckungsverfahren beträgt jeweils die Hälfte des Beitrags nach Absatz 2.
- (4) § 64 Abs. 6 gilt entsprechend.

§ 67*

Deckungsrückstellung und Verlustrücklage

- (1) Für die Versorgungskonten II ist eine Deckungsrückstellung in Höhe des versicherungsmathematischen Barwerts aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche hieraus in die Bilanz einzustellen.
- (2) Der für die Ermittlung der Deckungsrückstellung zu berücksichtigende Rechnungszins und die Verwaltungskosten werden im technischen Geschäftsplan festgelegt, der der Genehmigung der Aufsichtsbehörde bedarf.

(3) Zur Deckung von Fehlbeträgen ist für die Versorgungskonten II eine Verlustrücklage zu bilden. Der Verlustrücklage sind jährlich mindestens 5 Prozent des sich aus der versicherungstechnischen Bilanz ergebenden Überschusses zuzuführen, bis diese einen Stand von 10 Prozent der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht. Der verbleibende Überschuss (verteilungsfähiger Überschuss) wird vorläufig in die Position „Bilanzgewinn“ eingestellt, bis der Verwaltungsrat über seine Verwendung entscheidet.

§ 68*

Überschussverteilung

(1) Die Anstalt stellt jährlich bis zum Jahresende für das vorangegangene Geschäftsjahr fest, ob und in welchem Ausmaß aus verbleibenden Überschüssen (Absatz 3) Bonuspunkte vergeben werden können. Für die Zuteilung der Bonuspunkte kommen die am Ende des laufenden Geschäftsjahres Pflichtversicherten sowie die zum gleichen Zeitpunkt beitragsfrei Versicherten, die eine Wartezeit von 120 Umlage-/Beitragsmonaten erfüllt haben, in Betracht. Für die Erfüllung der Wartezeit werden alle Versicherungsverhältnisse bei Zusatzversorgungseinrichtungen nach § 31 Abs. 2 berücksichtigt, wenn die/der Versicherte die gegenseitige Anerkennung der Versicherungszeiten beantragt hat (§ 32 Abs. 1 Satz 3). Als Pflichtversicherte im Sinne des Satzes 2 gelten auch beitragsfrei Versicherte, die die Wartezeit von 120 Umlage-/Beitragsmonaten noch nicht erfüllt haben, wenn sie am Ende des laufenden Geschäftsjahres durch eine andere Zusatzversorgungseinrichtung (§ 31 Abs. 2) als pflichtversichert gemeldet sind. Überschüsse, die auf Anwartschaften der übrigen beitragsfrei Versicherten entfallen, die eine Wartezeit von 120 Umlage-/Beitragsmonaten nicht erfüllt haben, werden dem Anstaltsvermögen – bzw. im Bereich der Versorgungskonten II der Verlustrücklage – zugeführt. Über die Zuteilung von Bonuspunkten entscheidet der Verwaltungsrat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.

(2) Grundlage für die Feststellung und Entscheidung nach Absatz 1 ist eine auf anerkannten versicherungsmathematischen Grundsätzen beruhende und durch den Verantwortlichen Aktuar erstellte fiktive versicherungstechnische Bilanz. Soweit eine Kapitaldeckung vorhanden ist, werden dabei die tatsächlich erzielten Kapitalerträge veranschlagt. Soweit keine Kapitaldeckung vorhanden ist, wird die durchschnittliche laufende Verzinsung der zehn nach der Bilanzsumme größten Pensionskassen nach dem zum Zeitpunkt der Fertigstellung der Bilanz nach Satz 1 jeweils aktuellen Jahresbericht der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht zugrunde gelegt.

(3) Ergibt die fiktive versicherungstechnische Bilanz einen Überschuss, wird dieser Überschuss um den Aufwand für soziale Komponenten nach § 37 und um die Verwaltungskosten der Anstalt sowie um den nach § 67 Abs. 3 Satz 2 der Verlustrücklage zuzuführenden Anteil vermindert und nach Maßgabe des Absatzes 1 verwendet; soweit keine Kapitaldeckung vorhanden ist, werden für die fiktive Verzinsung nach Absatz 2 Satz 3 als Verwaltungskosten 2 Prozent dieser fiktiven Zinserträge berücksichtigt. Ergibt die versicherungstechnische Bilanz eine Unterdeckung, wird diese vorgetragen. Einzelheiten werden in Ausführungsbestimmungen geregelt.

(4) Als am Ende des laufenden Geschäftsjahres im Sinne des Absatzes 1 Satz 2 pflichtversichert gilt

a) die Waldarbeiterin/der Waldarbeiter, deren/dessen Arbeitsverhältnis aufgrund tarifvertraglicher Vorschriften geendet hat, ohne dass es einer Kündigung bedurfte, und die/der bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung hätte,

b) die/der Beschäftigte, deren/dessen Arbeitsverhältnis infolge von Witterungseinflüssen oder wegen anderer Naturereignisse durch Kündigung nach besonderen tarifvertraglichen Vorschriften beendet worden ist, und die/der bei Wiederaufnahme der Arbeit Anspruch auf Wiedereinstellung hätte,

c) die/der Beschäftigte, die/der in regelmäßiger Wiederkehr für eine jahreszeitlich begrenzte Tätigkeit als Saisonarbeitnehmerin/Saisonarbeitnehmer befristet beschäftigt wird, deren/dessen Arbeitsverhältnis infolge des Endes der Saison geendet hat, und die/der bei Beginn der nächsten Saison voraussichtlich wieder eingestellt würde.

§ 69*

Rückstellung für Überschussverteilung

(1) Der Überschuss, der sich entsprechend der versicherungstechnischen Bilanz ergibt, wird, soweit er nicht im Bereich der Versorgungskonten II der Verlustrücklage zugeführt wird, in die Rückstellung für Überschussverteilung eingestellt. Über die Zuführung des verteilungsfähigen Überschusses (§ 67 Abs. 3 Satz 3) zur Verlustrücklage und zur Rückstellung für Überschussverteilung entscheidet der Verwaltungsrat.

(2) Diese Rückstellung dient der Verbesserung oder Erhöhung von Leistungen, insbesondere zur Gewährung von Bonuspunkten. Sie kann im Bereich der Versorgungskonten II zusätzlich zur Deckung von Fehlbeträgen herangezogen werden, wenn die Verlustrücklage nicht ausreicht. Über die Verwendung der Rückstellung entscheidet der Verwaltungsrat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.

Abschnitt III – Abrechnungsverband freiwillige Versicherung

§ 70

Regelung durch Versicherungsbedingungen

Die Finanzierung der freiwilligen Versicherung wird im Rahmen der Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung geregelt.

Abschnitt IV – Rechnungswesen

§ 71*

Geschäftsbericht

(1) Die Anstalt hat in jedem Kalenderjahr für das vergangene Kalenderjahr einen Geschäftsbericht aufzustellen. Dieser ist nach Beschlussfassung des Vorstands unverzüglich dem Verwaltungsrat vorzulegen.

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

§ 72

Verwaltungskostenhaushalt

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

Sechster Teil – Übergangs- und Schlussvorschriften

Abschnitt I – Übergangsregelungen zur Versicherungspflicht

§ 73

Höherversicherte

Die Beschäftigten, deren zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung im Wege der Höherversicherung bis 31. Dezember 1997 durchgeführt wurde, sind weiterhin nicht bei der Anstalt zu versichern.

§ 74

Von der Pflichtversicherung Befreite

(1) Beschäftigte, die am 31. Dezember 1966 im Arbeitsverhältnis gestanden haben, nach der zwischen ihrem Arbeitgeber und der Anstalt bestehenden Beteiligungsvereinbarung nicht zu versichern waren und keinen Antrag auf Versicherung bei dem Arbeitgeber gestellt haben, bleiben weiterhin von der Pflicht zur Versicherung befreit.

(2) Beschäftigte, deren zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung im Wege der Versicherung bei einem Lebensversicherungsunternehmen durchgeführt worden ist und die keinen Antrag auf Versicherung gestellt haben, sind weiterhin nicht bei der Anstalt zu versichern.

Abschnitt II – Übergangsregelungen für Rentenberechtigte

§ 75

Am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigte

(1) Die Versorgungsrenten, die sich ohne Berücksichtigung von Nichtzahlungs- und Ruhensregelungen ergeben, und die Ausgleichsbeträge nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Satzungsrecht werden für die am 31. Dezember 2001 Versorgungsrentenberechtigten und versorgungsrentenberechtigten Hinterbliebenen zum 31. Dezember 2001 festgestellt.

(2) Die nach Absatz 1 festgestellten Versorgungsrenten werden vorbehaltlich des Absatzes 3 als Besitzstandsrenten weitergezahlt und entsprechend § 39 dynamisiert. Die abbaubaren Ausgleichsbeträge werden jeweils in Höhe des Dynamisierungsgewinns abgebaut; die nicht abbaubaren Ausgleichsbeträge werden nicht dynamisiert.

(3) Es gelten folgende Maßgaben:

a) Die am Tag vor In-Kraft-Treten dieser Satzung geltenden Satzungsregelungen über die Nichtzahlung und das Ruhen sind entsprechend anzuwenden.

b) Für Neuberechnungen gilt § 40 mit der Maßgabe, dass zusätzliche Versorgungspunkte nach § 40 Abs. 2 zu berücksichtigen sind. Soweit noch Zeiten vor dem 1. Januar 2002 zu berücksichtigen sind, wird eine Startgutschrift entsprechend den §§ 78 bis 81 berechnet; übersteigt der hier nach festgestellte Betrag den Betrag, der sich als Versorgungsrente am 31. Dezember 2001 ergeben hat bzw. ohne Nichtzahlungs- und Ruhensvorschriften ergeben hätte, wird die Differenz durch den Messbetrag geteilt und dem Versorgungskonto (§ 36 Abs. 1) als Startgutschrift gutgeschrieben.

c) § 38 Abs. 3 und die §§ 42 bis 53 gelten entsprechend.

d) Hat die Versorgungsrente vor dem 1. Januar 2002 geendet und besteht die Möglichkeit einer erneuten Rentengewährung, ist die Versorgungsrente, die sich unter Außerachtlassung von Nichtzahlungs- – und Ruhensvorschriften und ohne Berücksichtigung eines Ausgleichsbetrages (Absatz 1) am 31. Dezember 2001 ergeben hätte, durch den Messbetrag zu teilen und als Startgutschrift auf dem Versorgungskonto (§ 36 Abs. 1) gutzuschreiben; im Übrigen gelten in diesen Fällen die Vorschriften des Punktemodells (§§ 35 ff.). Satz 1 gilt entsprechend, wenn der Versicherungsfall vor dem 1. Januar 2002 eingetreten ist, die Versorgungsrente jedoch erst nach dem 1. Januar 2002 beginnt.

(4) Ist der Versicherungsfall der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung im Jahr 2001 eingetreten, gelten insoweit die bisher maßgebenden Satzungsregelungen fort.

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

§ 76

Am 31. Dezember 2001 Versicherungsrentenberechtigte

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

(2) Die nach Absatz 1 festgestellten Versicherungsrenten werden als Besitzstandsrenten weitergezahlt und entsprechend § 39 dynamisiert.

(3) § 75 Abs. 3 bis 5 gilt entsprechend.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten für Leistungen nach der am Tag vor In-Kraft-Treten dieser Satzung geltenden Sonderregelung für Beschäftigte im Beitrittsgebiet (§ 105b d.S.a.F.) und für Betriebsrenten nach § 18 BetrAVG, die spätestens am 31. Dezember 2001 begonnen haben, entsprechend.

(5) Die Versorgungsrente kann bis zum 31. März 2003 entsprechend den Regelungen des bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Satzungsrechts abgefunden werden; dabei bleibt eine Dynamisierung unberücksichtigt.

§ 77

Versicherte mit Rentenbeginn am 1. Januar 2002

Für Rentenberechtigte, deren Rente am 1. Januar 2002 begonnen hat, finden die §§ 75 und 76 entsprechende Anwendung.

Abschnitt III – Übertragung von Rentenanwartschaften

§ 78*

Grundsätze zur Anwartschaftsübertragung

(1) Für die Versicherten werden die Anwartschaften nach dem am 31. Dezember 2000 geltenden Recht der Zusatzversorgung nach den §§ 79 bis 81 ermittelt. Die Anwartschaften nach Satz 1 werden unter Einschluss des Jahres 2001 – ohne Berücksichtigung der Altersfaktoren – in Versorgungspunkte umgerechnet, indem der Anwartschaftsbetrag durch den Messbetrag von vier Euro geteilt wird; sie werden dem Versorgungskonto (§ 36 Abs. 1) gutgeschrieben (Startgutschriften). Eine Verzinsung findet vorbehaltlich des § 68 Abs. 1 nicht statt.

(2) Für die Berechnung der Anwartschaften sind, soweit jeweils erforderlich, die Rechengrößen (insbesondere Entgelt, Gesamtbeschäftigungsquotient, Steuertabelle, Sozialversicherungsbeiträge, Familienstand, aktueller Rentenwert, Mindestgesamtversorgung) vom 31. Dezember 2001 maßgebend; soweit gesamtversorgungsfähiges Entgelt zu berücksichtigen ist, ergibt sich dieses – ohne Berücksichtigung einer Erhöhung zum 1. Januar 2002 – aus den entsprechenden Kalenderjahren vor diesem Zeitpunkt. Für die Rentenberechnung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ist das am 31. Dezember 2001 geltende Rentenrecht maßgebend; der nach dem steuerlichen Näherungsverfahren anzusetzende Korrekturfaktor wird dabei einheitlich für alle Berechtigte mit 0,9086 berücksichtigt.

(3) Beanstandungen gegen die mitgeteilte Startgutschrift sind innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang der Mitteilung über die Startgutschrift schriftlich unmittelbar gegenüber der Anstalt zu erheben. Auf die Ausschlussfrist ist in der Mitteilung hinzuweisen.

§ 79*

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

(1) Die Anwartschaften der am 31. Dezember 2001 schon und am 1. Januar 2002 noch Pflichtversicherten berechnen sich nach § 18 Abs. 2 BetrAVG, soweit sich aus Absatz 2 nichts anderes ergibt. Satz 1 gilt entsprechend für Beschäftigte, die nach den am 31. Dezember 2000 geltenden Vorschriften der Anstalt als pflichtversichert gelten.

(2) Für Beschäftigte im Tarifgebiet West bzw. für Beschäftigte, für die der Umlagesatz des Abrechnungsverbandes West maßgeblich ist (§ 64 Abs. 2 Satz 3) oder die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung vor dem 1. Januar 1997 haben, und die am 1. Januar 2002 das 55. Lebensjahr vollendet haben (rentennahe Jahrgänge), ist Ausgangswert für die bis zum 31. Dezember 2001 in der Zusatzversorgung (Gesamtversorgung) erworbene Anwartschaft die Versorgungsrente, die sich unter Beachtung der Maßgaben des § 78, insbesondere unter Berücksichtigung der Mindestgesamtversorgung (§ 41 Abs. 4 d.S.a.F.) und des § 44a d.S.a.F., für die Be-

rechtigte/den Berechtigten bei Eintritt des Versicherungsfalls am 31. Dezember 2001, frühestens jedoch zum Zeitpunkt der Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags ergeben würde. Von diesem Ausgangswert ist der Betrag abzuziehen, den die Versicherten aus dem Punktemodell bis zur Vollendung des 63. Lebensjahres vor Berücksichtigung des Abschlags wegen vorzeitiger Rentenanspruchnahme noch erwerben könnten, wenn für sie zusatzversorgungspflichtige Entgelte in Höhe des gesamtversorgungsfähigen Entgelts – unter Berücksichtigung des Gesamtbeschäftigungsquotienten – gezahlt würden. Sind am 31. Dezember 2001 die Voraussetzungen für die Berücksichtigung des § 98 Abs. 5 d.S.a.F. erfüllt, berechnet sich der Versorgungsvomhundertsatz nach dieser Vorschrift mit der Maßgabe, dass nach § 98 Abs. 5 Satz 2 d.S.a.F. abzuziehende Monate die Monate sind, die zwischen dem 31. Dezember 1991 und dem Ersten des Monats liegen, der auf die Vollendung des 63. Lebensjahres folgt.

Die Sätze 1 bis 3 gelten für Beschäftigte, die am 31. Dezember 2001 das 52. Lebensjahr vollendet haben und eine Rente für schwerbehinderte Menschen beanspruchen könnten, wenn sie zu diesem Zeitpunkt bereits das 60. Lebensjahr vollendet hätten, entsprechend mit der Maßgabe, dass an die Stelle des 63. Lebensjahres das entsprechende, für sie individuell frühestmögliche Eintrittsalter in die abschlagsfreie Rente für schwerbehinderte Menschen maßgeblich ist. Werden in den Fällen des Satzes 4 die Voraussetzungen für die Mindestgesamtversorgung zwischen dem Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 4 und der Vollendung des 63. Lebensjahres erfüllt, erfolgt die Berechnung der Anwartschaft abweichend von Satz 4 bezogen auf den Zeitpunkt, zu dem die Voraussetzungen der Mindestgesamtversorgung erfüllt worden wären.

(3) Wurde Altersteilzeit oder ein Vorruhestand vor dem 14. November 2001 vereinbart, gilt für Beschäftigte im Tarifgebiet West bzw. für Beschäftigte, für die der Umlagesatz des Abrechnungsverbandes West maßgeblich ist (§ 76 Abs. 4 Satz 3 d.S.a.F.) oder die Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung vor dem 1. Januar 1997 haben, Absatz 2 mit folgenden Maßgaben:

a) An die Stelle des 63. Lebensjahres tritt das vereinbarte Ende des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses bzw. in den Fällen des Vorruhestandes das Alter, zu dem nach der Vorruhestandsvereinbarung die Rente beginnen würde.

b) Der im Rahmen der Berechnung nach Absatz 2 Satz 1 anzurechnende Bezug wird in den Fällen, in denen die Mindestgesamtversorgung (§ 41 Abs. 4 d.S.a.F.) maßgeblich gewesen wäre, um die Abschläge vermindert, die sich zu dem Zeitpunkt, auf den die Anwartschaft hochgerechnet wird, voraussichtlich ergeben werden; diese Abschläge sind der Anstalt vom Beschäftigten in geeigneter Weise nachzuweisen. Die Startgutschrift ist in den Fällen des Satzes 1 um den Betrag der sich im Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 1 voraussichtlich gemäß § 35 Abs. 3 ergebenden Abschläge zu erhöhen.

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

a) das 47. Lebensjahr vollendet sowie

b) mindestens 120 Umlagemonate zurückgelegt hatten,

erhalten in Abweichung von dem üblichen Verfahren eine zusätzliche Startgutschrift in Höhe des Betrages, um den die Startgutschrift nach Absatz 2 die Startgutschrift nach Absatz 1 übersteigt. Die Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 erfolgt bezogen auf die Vollendung des 63. Lebensjahres. Als anzurechnender Bezug wird die tatsächliche, entsprechend Absatz 5 auf das vollendete 63. Lebensjahr hochgerechnete gesetzliche Rente zugrunde gelegt. Die sich nach den Sätzen 1 bis 3 ergebende zusätzliche Startgutschrift gilt für die Anwendung des § 68 Abs. 3 Satz 1 als soziale Komponente im Sinne des § 37.

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

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

(6) Für die Berechnung der Anwartschaften nach Absatz 1 und 2 haben die Pflichtversicherten bis zum 31. Dezember 2002 dem Beteiligten den Familienstand am 31. Dezember 2001 (§ 41 Abs. 2c Satz 1 Buchstabe a und b d.S.a.F.) mitzuteilen. Der Beteiligte hat die Daten an die Anstalt zu melden.

(7) Für die Dynamisierung der Startgutschrift gilt § 68.

§ 80

Anwartschaften für am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherte

Die Anwartschaften der am 1. Januar 2002 beitragsfrei Versicherten werden nach der am 31. Dezember 2001 geltenden Versicherungsrentenberechnung ermittelt. Für die Dynamisierung der Startgutschrift gilt § 68.

§ 81

Anwartschaften für am 31. Dezember 2001 freiwillig Weiterversicherte

(1) Eine am 31. Dezember 2001 nach §§ 32 bzw. 86 Abs. 4 d.S.a.F. bestehende freiwillige Weiterversicherung wird ab 1. Januar 2002 zu einer beitragsfreien Versicherung (§ 30). Die Anwartschaften der am 31. Dezember 2001 freiwillig Weiterversicherten werden nach der am 31. Dezember 2001 geltenden Versicherungsrentenberechnung ermittelt. Für die Dynamisierung der Startgutschrift gilt § 68.

(2) Die freiwillig Weiterversicherten können die Fortsetzung der freiwilligen Weiterversicherung im Rahmen einer freiwilligen Versicherung (§ 54) zum 1. Januar 2002 beantragen; der Antrag ist bis zum 31. Dezember 2002 zu stellen.

Abschnitt IV – Sonderbestimmungen

§ 82*

Sonderregelung für Entgelte über der Vergütungsgruppe I BAT/BAT-O

(1) Für den Bereich des Bundes und der TdL gilt für pflichtversicherte Beschäftigte und in den Fällen des § 28 Abs. 1 Folgendes: Soweit das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt die Summe aus Endgrundvergütung und Familienzuschlag einer/eines kinderlos verheirateten Angestellten der Vergütungsgruppe I BAT bzw. BAT-O – jährlich einmal einschließlich der Zuwendung, wenn die/der Beschäftigte eine zusatzversorgungspflichtige Zuwendung erhält – übersteigt, hat der Beteiligte für Beschäftigte, für die dem Grunde nach keine zusätzliche Umlage nach Absatz 2 zu entrichten ist, ab 1. Januar 2002 im Rahmen der freiwilligen Versicherung nach § 54 Abs. 2 Buchstabe a einen Beitrag von 8 Prozent des übersteigenden Betrages an die Anstalt zu zahlen.

(2) Für Beschäftigte, für die für Dezember 2001 schon und für Januar 2002 noch eine zusätzliche Umlage nach § 29 Abs. 4 d.S.a.F. gezahlt wurde, gilt Folgendes: Soweit das monatliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt die Summe aus Endgrundvergütung und Familienzuschlag einer/eines kinderlos verheirateten Angestellten der Vergütungsgruppe I BAT (VKA) bzw. BAT-O (VKA) – jährlich einmal einschließlich der Zuwendung, wenn die/der Beschäftigte eine zusatzversorgungspflichtige Zuwendung erhält – übersteigt, ist in diesem Arbeitsverhältnis zusätzlich eine Umlage in Höhe von 9 Prozent des übersteigenden Betrages vom Beteiligten zu zahlen. Die sich daraus ergebenden Versorgungspunkte sind zu verdreifachen.

§ 82a*

Sonderregelung für die Berücksichtigung von Altersvorsorgezulagen

(1) Altersvorsorgezulagen nach Abschnitt XI EStG, die für den Eigenanteil der Pflichtversicherten am Beitrag zum Kapitaldeckungsverfahren nach § 66a Abs. 3 gewährt werden, werden dem Versorgungskonto II (§ 66 Abs. 2) zugeführt.

(2) Die Anzahl der Versorgungspunkte für die im jeweiligen Kalenderjahr ausgezahlte Altersvorsorgezulage ergibt sich, indem die Zulage durch den Regelbeitrag von 480 Euro geteilt und mit dem Altersfaktor multipliziert wird. Für den Altersfaktor gilt § 6 Abs. 4 der Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung in Anlehnung an das Punktemodell entsprechend.

(3) Der auf Versorgungspunkten nach Absatz 2 beruhende Teil der Betriebsrente mindert sich für jeden Monat, für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI herabgesetzt ist, um 0,4 Prozent, bei einem Versicherungsfall wegen Erwerbsminderung höchstens jedoch um 14,4 Prozent. Er erhöht sich für jeden Monat, für den der Zugangsfaktor nach § 77 SGB VI erhöht ist, um 0,5 Prozent.

(4) Enthält eine Betriebsrente Versorgungspunkte nach Absatz 2, wird insoweit zusätzlich ein nicht garantierter Gewinnzuschlag von bis zu 20 Prozent gewährt. § 39 findet insoweit keine Anwendung.

(5) Ergibt die versicherungstechnische Bilanz für die Altersvorsorgezulagen einen Überschuss, ist zunächst die Verlustrücklage gemäß § 67 Abs. 3 zu bedienen; § 69 gilt. Für die Verteilung von Überschüssen, die nach Gewährung des Gewinnzuschlags nach Absatz 4 verbleiben, gilt § 68 mit der Maßgabe, dass Überschüsse auch an die Bezugsberechtigten verteilt werden können. Der Gewinnzuschlag kann, soweit der Überschuss nicht ausreicht, gemindert werden oder ganz entfallen. Ein Fehlbetrag, der sich trotz Verminderung des Gewinnzuschlags ergibt, ist durch Inanspruchnahme der Verlustrücklage und der Rückstellung nach § 69 zu decken. Über die Maßnahmen nach Satz 1 bis 4 entscheidet der Verwaltungsrat auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars.

(6) Hat die/der Versicherte die steuerliche Förderung nach § 10a, Abschnitt XI EStG für den Eigenanteil am Beitrag zum Kapitaldeckungsverfahren in Anspruch genommen und lässt sie/er sich diesen nach § 44 erstatten, liegt eine schädliche Verwendung im Sinne der §§ 93 und 94 EStG vor. Die Regelungen zur schädlichen Verwendung gelten entsprechend, wenn die/der Versicherte ihren/seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland aufgibt und die unbeschränkte Steuerpflicht endet (§ 95 Abs. 1 EStG). Die Anstalt zeigt die schädliche Verwendung oder Wohnsitzverlegung im Sinne des Satzes 2 der Zentralen Zulagenstelle für Altersvermögen (ZfA) an. Nach Mitteilung der Höhe des Rückzahlungsbetrages der steuerlichen Förderung durch die ZfA führt die Anstalt diesen Betrag an die ZfA ab und zahlt den verbleibenden Betrag an den Berechtigten aus. Die Versorgungspunkte erlöschen, soweit sie auf den zurückgezahlten Altersvorsorgezulagen beruhen. In den Fällen des Satzes 2 kann auf Antrag des Berechtigten der Rückzahlungsbetrag von der ZfA gestundet und bei Eintritt des Leistungsfalls mit mindestens 15 Prozent der Leistungen getilgt werden (§ 95 Abs. 2 EStG); der Antrag ist bei der Anstalt zu stellen. Wird der Antrag nicht gestellt, ist die Anwartschaft bzw. die Betriebsrente unter Berücksichtigung der zurückgezahlten steuerlichen Förderung neu festzustellen.

§ 83

Sonderregelung für Beschäftigte im Beitrittsgebiet

Beschäftigte im Beitrittsgebiet, bei denen der Versicherungsfall vor Erfüllung der Wartezeit (§ 34 Abs. 1) eingetreten ist, erhalten unter den Voraussetzungen des § 105b d.S.a.F. eine Leistung in der Höhe, wie sie ihnen als Versicherungsrente nach § 44 Abs. 1 d.S.a.F. zugestanden hätte,

wenn sie in den dem Eintritt des Versicherungsfalls bzw. dem Ende des Arbeitsverhältnisses vorangegangenen 60 Kalendermonaten pflichtversichert gewesen wären.

§ 84

Sonderregelungen für die Jahre 2001 und 2002

(1) Anstelle von § 28 Abs. 2 und den hierzu ergangenen Ausführungsbestimmungen findet § 28 d.S.a.F. bis zum 31. Dezember 2002 weiterhin Anwendung.

(2) Soweit bis zum 31. Dezember 2002 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt entsprechend § 29 Abs. 7 d.S.a.F. gemeldet wurde, hat es damit sein Bewenden.

Abschnitt V – Sterbegeld

§ 85

Sterbegeld

Sterbegeld wird bei Fortgeltung des bisherigen Rechts (§ 58 Abs. 1 bis 3 und 8 d.S.a.F.) Anspruchsberechtigten unter Berücksichtigung des am 31. Dezember 2001 maßgebenden Gesamtbeschäftigungsquotienten in folgender Höhe gezahlt für Sterbefälle im Jahr 2002 1.535 Euro, im Jahr 2003 1.500 Euro, im Jahr 2004 1.200 Euro, im Jahr 2005 900 Euro, im Jahr 2006 600 Euro, im Jahr 2007 300 Euro. Ab 2008 entfällt das Sterbegeld.

Abschnitt VI – Schlussvorschriften

§ 86

In-Kraft-Treten

(1) Diese Satzung tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2001 an die Stelle der bisher geltenden Satzung in der Fassung der 41. Satzungsänderung. Zum gleichen Zeitpunkt treten die hierzu erlassenen Durchführungs- und Übergangsvorschriften außer Kraft. Im Übrigen gilt das zum 31. Dezember 2000 geltende Satzungsrecht im Rahmen des Übergangsrechts bis zum 31. Dezember 2001 fort.

(2) Abweichend von Absatz 1 tritt § 28 Abs. 1 am 1. Januar 2003 mit der Maßgabe in Kraft, dass er nur für nach dem 31. Dezember 2002 begründete Arbeitsverhältnisse Anwendung findet.

Anhang 1 – Ausführungsbestimmungen (AB)

I

Ausführungsbestimmungen zu § 8 Abs. 5 Satz 2 und § 12 Abs. 2 Satz 2

– Bildung des Ausschusses –

(1) Vorstand und Verwaltungsrat bilden einen gemeinsamen Ausschuss für Finanz- und Vermögensfragen, der aus den Vorsitzenden und sechs weiteren Mitgliedern des Verwaltungsrats und zwei Mitgliedern des Vorstands besteht. Beide Gruppen im Sinne des § 11 Abs. 1 Satz 1 und 2

müssen hinsichtlich der Vorstands- und Verwaltungsratsmitglieder im Ausschuss gleich stark vertreten sein.

(2) Für jedes Mitglied des Ausschusses wird ein Vertreter bestimmt. Die Vertreter dürfen an den Sitzungen nur teilnehmen, wenn eine Vertretung notwendig ist.

(3) Den Vorsitz im Ausschuss führt der Vorsitzende des Verwaltungsrats, der in diesem Kalenderjahr den Verwaltungsratsvorsitz nicht führt; die Vorsitzenden vertreten sich bei der Führung des Vorsitzes gegenseitig.

II

Ausführungsbestimmungen zu § 19 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe e –

Voraussetzungen für die Beteiligungsvereinbarung –

(1) Eine Beteiligung nach § 19 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe e kann nur vereinbart werden mit

1. Unternehmen und Einrichtungen, an denen juristische Personen des öffentlichen Rechts überwiegend beteiligt sind oder auf die juristische Personen des öffentlichen Rechts nach der Satzung oder dem Gesellschaftsvertrag maßgeblichen Einfluss ausüben, wenn das Unternehmen oder die Einrichtung

a) überwiegend Aufgaben wahrnimmt, die sonst einer juristischen Person des öffentlichen Rechts obliegen würden, und

b) mindestens 20 Beschäftigte bei der Anstalt zu versichern hat.

2. Zuwendungsempfängern im Sinne des § 44 Abs. 1 BHO oder einer entsprechenden landesrechtlichen Vorschrift, wenn

a) die Summe der von Bund und Ländern gewährten Zuwendungen mehr als die Hälfte der Haushaltsmittel des Zuwendungsempfängers beträgt,

b) der Zuwendungsempfänger überwiegend Aufgaben wahrnimmt, die sonst dem Zuwendungsgeber obliegen würden,

c) der langfristige Fortbestand des Zuwendungsempfängers hinreichend gesichert ist und die Aufgaben des Zuwendungsempfängers im Falle seiner Auflösung auf den Zuwendungsgeber übergehen und

d) der Zuwendungsempfänger mindestens 20 Beschäftigte bei der Anstalt zu versichern hat.

(2) Ersatzschulen, die die Voraussetzungen des Absatzes 1 Nr. 1 Buchstabe b nicht erfüllen, können Beteiligte werden, wenn der Schule die Eigenschaft einer staatlich anerkannten Ersatzschule verliehen worden ist; für Ersatzschulen im Land Nordrhein-Westfalen tritt an die Stelle der Verleihung der Eigenschaft einer staatlich anerkannten Ersatzschule die staatliche Genehmigung.

(3) Die Beteiligung eines Arbeitgebers, der die Voraussetzungen des Absatzes 1 Nr. 1 Buchstabe b oder Nr. 2 Buchstabe d nicht erfüllt, ist mit Zustimmung des Vorstands möglich, wenn die Beteiligung mit Rücksicht auf Aufgabenstellung und Personalstruktur erforderlich erscheint.

III

Ausführungsbestimmungen zu § 20 Abs. 3*

– Fortsetzung von Beteiligungen –

(1) Die besondere Beteiligungsvereinbarung setzt bei einem Beteiligten nach § 19 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe e voraus, dass der Beteiligte

a) die unwiderrufliche Verpflichtungserklärung einer oder mehrerer juristischer Personen des öffentlichen Rechts, deren Insolvenzfähigkeit durch Gesetz ausgeschlossen ist, beibringt, im Falle einer Beendigung der Beteiligung für die Erfüllung aller finanziellen Verpflichtungen des Beteiligten gegenüber der Anstalt einzustehen oder

b) zur jeweiligen Umlage einen Zuschlag in Höhe von 15 Prozent zahlt.

Die Anstalt kann zulassen, dass statt der Verpflichtungserklärung eine entsprechende unwiderrufliche Deckungszusage eines im Inland zum Geschäftsbetrieb zugelassenen Versicherungsunternehmens oder eine entsprechende Bankbürgschaft beigebracht wird.

(2) In der besonderen Beteiligungsvereinbarung kann auch vorgesehen werden, dass

a) nur die in dem in der Vereinbarung festgelegten Zeitpunkt – spätestens in dem Zeitpunkt, in dem die Kündigung nach § 22 Abs. 2 wirksam würde (Stichtag) – vorhandenen pflichtversicherten Beschäftigten weiterhin zu versichern sind und

b) der Beteiligte einen Ausgleichsbetrag zahlt, der nach versicherungsmathematischen Grundsätzen gewährleistet, dass zusammen mit den laufenden Umlagen die Verpflichtungen aufgrund

aa) der Ansprüche und Anwartschaften im Sinne des § 23 Abs. 2 Satz 1 (wobei der Stichtag als Tag des Ausscheidens gilt und § 23 Abs. 2 Satz 2 bis 11 entsprechend anzuwenden ist) und

bb) der am Stichtag bestehenden Pflichtversicherungen auf Dauer erfüllt und die Verwaltungskosten abgedeckt werden können.

Die Anstalt kann zulassen, dass der Ausgleichsbetrag nach versicherungsmathematischen Grundsätzen ganz oder teilweise über einen bestimmten Zeitraum verteilt wird. Die Verpflichtungserklärung bzw. die Deckungszusage oder die Bankbürgschaft nach Absatz 1 muss die Ausgleichszahlung nach Satz 1 Buchstabe b umfassen.

(3) Eine besondere Beteiligungsvereinbarung im Sinne des Absatzes 2 kann die Anstalt auch mit einem Arbeitgeber abschließen, der die Voraussetzungen des § 19 nicht erfüllt und der bisher weder an der Anstalt noch an einer Zusatzversorgungseinrichtung, zu der Versicherungen übergeleitet werden, beteiligt ist, wenn der Arbeitgeber von einem Beteiligten Aufgaben und bisher pflichtversicherte Beschäftigte übernommen hat, hinsichtlich dieser Beschäftigten. Für die Berechnung des Ausgleichsbetrags im Sinne des Absatzes 2 Satz 1 Buchstabe b Doppelbuchstabe

aa sind dem Arbeitgeber Ansprüche und Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen über den Beteiligten in dem Verhältnis zuzurechnen, das dem Verhältnis der Zahl der übernommenen Beschäftigten zur Gesamtzahl der am Tag vor der Personalübernahme über den Beteiligten Pflichtversicherten entspricht. Für die Höhe der Ansprüche und Anwartschaften errechnet die Anstalt Durchschnittsbeträge, die der Gegenwertberechnung zugrunde zu legen sind. Ein Ausgleichsbetrag ist nicht zu entrichten, wenn der Arbeitgeber sich verpflichtet, die künftig in diesem Aufgabenbereich einzustellenden Beschäftigten der Pflichtversicherung zuzuführen.

(4) Bei Ausgleichszahlungen von mehr als 500.000 Euro ist jeweils nach Ablauf eines Deckungsabschnitts die Berechnung unter Berücksichtigung der zwischenzeitlichen Entwicklung zu überprüfen. Die Kosten der Überprüfung trägt der Beteiligte. Ergeben sich Überzahlungen, sind diese zu verrechnen, ergeben sich Fehlbeträge, ist der Beteiligte zum Ausgleich verpflichtet. Scheidet ein Beteiligter, der eine Ausgleichszahlung ganz oder teilweise geleistet hat, aus, ist auf seine Kosten ein neuer Gegenwert zu berechnen.

(5) Die Anstalt ist nicht verpflichtet, eine Vereinbarung nach den Absätzen 1 bis 3 abzuschließen.

IV

Ausführungsbestimmungen zu § 21 Abs. 2*

– Rechte und Pflichten der Beteiligten –

(1) Die Beteiligten sind verpflichtet, ihre sämtlichen der Pflicht zur Versicherung unterliegenden Beschäftigten bei der Anstalt anzumelden und bei Wegfall der Voraussetzungen abzumelden. Beteiligte im Sinne des § 19 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe d bis f sind insbesondere verpflichtet, die Anstalt unverzüglich zu unterrichten, wenn sie das Tarifrecht im Sinne des § 19 Abs. 3 nicht mehr anwenden oder – in den Fällen des § 19 Abs. 2 Satz 1 Buchstabe e – wenn eine überwiegende Beteiligung oder der maßgebliche Einfluss einer juristischen Person des öffentlichen Rechts nicht mehr besteht.

(2) Die Beteiligten sind insbesondere verpflichtet,

a) in der Abmeldung anzugeben, ob bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses die Voraussetzungen des § 68 Abs. 4 erfüllt waren,

b) der Anstalt die kalenderjährlichen Jahresmeldungen zu dem festgelegten Termin bzw. bei Abmeldungen unmittelbar mit der Abmeldungsbescheinigung zu übersenden,

c) der Anstalt zur Durchführung der Pflichtversicherung und der freiwilligen Versicherung die Adressdaten der Pflichtversicherten sowie deren Änderung zu melden,

d) ihren Beschäftigten die von der Anstalt zur Verfügung gestellten Informationsmaterialien auszuhändigen und für den Bereich der Pflichtversicherung gegebenenfalls zu erläutern,

e) der Anstalt jederzeit Auskunft über bestehende und frühere Arbeitsverhältnisse zu erteilen und ihr eine örtliche Prüfung der Voraussetzungen für die Pflichtversicherung sowie der Entrichtung der Umlagen zu gestatten,

f) im Schriftverkehr mit der Anstalt die von ihr herausgegebenen Formblätter zu benutzen,

g) Beginn und Ende der Zugehörigkeit einer Versicherung zum besonderen Abrechnungsverband nach § 61 Abs. 5 anzuzeigen.

V

Ausführungsbestimmungen zu § 28 Abs. 2

– Ausnahmen von der Pflicht zur Versicherung –

Von der Pflicht zur Versicherung sind Beschäftigte ausgenommen, die

1. nach einer im Zeitpunkt des Beginns der Beteiligung bestehenden Ruhelohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf Ruhelohn haben und denen Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist,
2. eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge haben und denen Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist,
3. aufgrund Tarifvertrages, Arbeitsvertrages, der Satzung der Anstalt oder der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen übergeleitet werden, von der Versicherungspflicht befreit worden sind,
4. für das bei dem Beteiligten bestehende Arbeitsverhältnis aufgrund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bahnversicherungsanstalt Abteilung B oder eine gleichartige Versorgungseinrichtung) angehören müssen,
5. bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester freiwillig weiterversichert sind, und zwar auch dann, wenn diese freiwilligen Weiterversicherungen später als drei Monate nach dem Beginn des Arbeitsverhältnisses enden,
6. Rente wegen Alters nach §§ 35 bis 40 bzw. §§ 236 bis 238 SGB VI als Vollrente erhalten oder erhalten haben oder bei denen der Versicherungsfall der Betriebsrente wegen Alters nach § 45 Abs. 1 in Verbindung mit § 33 oder einer entsprechenden Vorschrift der Satzung einer Zusatzversorgungseinrichtung, von der Überleitungen erfolgen, eingetreten ist,
7. Anspruch auf Übergangsvorsorge aufgrund der Nummer 6 der Sonderregelungen 2 n oder der Nummer 4 der Sonderregelungen 2 x zum Bundesangestelltentarifvertrag oder aufgrund der Nummer 2 der Sonderregelungen 2 m des Abschnitts B der Anlage 2 zum Manteltarifvertrag für Arbeiterinnen und Arbeiter des Bundes und der Länder (MTArb) haben oder
8. im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV geringfügig beschäftigt sind.

Aufgrund Tarifvertrags oder Arbeitsvertrags kann vorgesehen werden, dass Beschäftigte nicht zu versichern sind, solange sie freiwillige Mitglieder des Versorgungswerks der Presse sind.

VI

Ausführungsbestimmungen zu § 29 Abs. 1

– Nachentrichtung von Umlagen/Beiträgen –

(1) Die nachzuentrichtenden Beträge können nur für alle Monate der Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, Europäischen Parlament bzw. im Parlament eines Landes in einer Summe eingezahlt werden. Die Nachentrichtung ist ausgeschlossen, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist.

(2) Bemessungsgrundlage für die nachzuentrichtenden Umlagen/Beiträge ist der monatliche Durchschnitt des Entgelts, das im Kalenderjahr vor dem Beginn der Mitgliedschaft im Deutschen Bundestag, Europäischen Parlament bzw. im Parlament eines Landes nach § 64 Abs. 4 Zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre, dynamisiert entsprechend der allgemeinen Einkommenserhöhungen im öffentlichen Dienst. Die nachzuentrichtende Umlage ist für jedes Kalenderjahr, das auf das Kalenderjahr folgt, für das die Umlage nachentrichtet wird, mit jährlich 3,5 Prozent zu verzinsen.

VII

Ausführungsbestimmungen zu § 43*

– Abfindung –

(1) Der nach § 43 maßgebende Abfindungsbetrag wird berechnet, indem die Rente, die der/dem Berechtigten im Zeitpunkt des Entstehens des Anspruchs zustand, mit einem in den nachstehenden Tabellen (als Anlage 1 zu den Ausführungsbestimmungen zu § 43 angefügt) genannten, dem Lebensalter entsprechenden Faktor vervielfacht wird.

Nach Entstehen des Anspruchs auf Betriebsrente gezahlte Leistungen werden auf den Abfindungsbetrag angerechnet. Wird der Rentenanspruch nach Ablauf der Ausschlussfrist des § 52 Satz 1 gestellt, tritt an die Stelle des Zeitpunkts des Entstehens des Anspruchs der nach dieser Regelung maßgebende Beginn des Zweijahreszeitraums, für den bei einer laufenden Leistung die Betriebsrente nachzuzahlen wäre.

(2) Ist eine Betriebsrente abzufinden, zu deren Ausgleich nach § 1587 BGB durch Entscheidung eines Familiengerichts nach § 1 Abs. 3 des Gesetzes zur Regelung von Härten im Versorgungsausgleich Rentenanwartschaften bei einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung begründet worden sind, errechnet sich der Abfindungsbetrag aus dem unter Berücksichtigung des durchgeführten Versorgungsausgleichs gekürzten Betrag der Betriebsrente. Dies gilt auch dann, wenn die Betriebsrente vor der Abfindung noch ungekürzt zu zahlen war.

(3) Mit der Abfindung erlöschen alle Ansprüche aus der Versicherung einschließlich der Anwartschaft auf eine nachfolgende Hinterbliebenenrente.

(4) Die abgefundene Betriebsrente für Hinterbliebene gilt für die Anwendung des § 38 Abs. 3 nicht als abgefunden.

VIII

Ausführungsbestimmungen zu § 64 Abs. 4 Satz 1*

– Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt –

(1) Kein Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Sinne des § 64 Abs. 4 Satz 1 sind

1. Bestandteile des Arbeitsentgelts, die durch Tarifvertrag, Betriebsvereinbarung oder Arbeitsvertrag ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind,
2. Bestandteile des Arbeitsentgelts, die auf einer Verweisung auf beamtenrechtliche Vorschriften beruhen, soweit die beamtenrechtlichen Bezüge nicht ruhegehaltfähig sind,
3. Aufwandsentschädigungen; reisekostenähnliche Entschädigungen (zum Beispiel Ausbleibezulage, Auswärtszulage),
4. geldliche Nebenleistungen wie Ersatz von Werbungskosten (zum Beispiel Aufwendungen für Werkzeuge, Berufskleidung, Fortbildung) sowie Zuschüsse zum Beispiel zu Fahr-, Heizungs-, Wohnungs-, Essens-, Kontoführungskosten, Schul- und Sprachenbeihilfen, Mietbeiträge, Kaserverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen),
5. Leistungszulagen, Leistungsprämien sowie erfolgsabhängige Entgelte (zum Beispiel Tantiemen, Provisionen, Abschlussprämien und entsprechende Leistungen, Prämien für Verbesserungsvorschläge, Erfindervergütungen),
6. einmalige und sonstige nicht laufend monatlich gezahlte über- oder außertarifliche Leistungen,
7. Entgelte aus Nebentätigkeiten einschließlich Einkünfte, die aus ärztlichen Liquidationserlösen zufließen,
8. Krankengeldzuschüsse,
9. Jubiläumszuwendungen,
10. Aufwendungen des Arbeitgebers für eine Zukunftssicherung der Beschäftigten,
11. geldwerte Vorteile/Sachbezüge, soweit derartige Leistungen nicht anstelle von Entgelt für Zeiträume gezahlt werden, für die laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zusteht,
12. Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nachtarbeit,
13. einmalige Zahlungen (zum Beispiel Urlaubsabgeltungen, Abfindungen), die aus Anlass der Beendigung, des Eintritts des Ruhens oder nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gezahlt werden, mit Ausnahme der Zuwendung,
14. einmalige Zahlungen (zum Beispiel Zuwendungen) insoweit, als bei ihrer Berechnung Zeiten berücksichtigt sind, für die keine Umlagen für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zu entrichten sind,
15. einmalige Unfallentschädigungen,
16. bei einer Verwendung im Ausland diejenigen Bestandteile des Arbeitsentgelts, die wegen dieser Verwendung über das für eine gleichwertige Tätigkeit im Inland zustehende Arbeitsentgelt hinaus gezahlt werden.

(2) Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitsentgelts, der nach Anwendung des Absatzes 1 den 2,5-fachen Wert der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 159 bzw. § 275a SGB VI) übersteigt; wenn eine zusatzversorgungspflichtige Zuwendung gezahlt wird, ist der vorgenannte Wert jährlich einmal im Monat der Zahlung der Zuwendung zu verdoppeln.

(3) Haben Beschäftigte für einen Kalendermonat oder für einen Teil eines Kalendermonats Anspruch auf Krankengeldzuschuss – auch wenn dieser wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird –, gilt für diesen Kalendermonat als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt der Urlaubslohn (zuzüglich eines etwaigen Sozialzuschlages) bzw. die Urlaubsvergütung für die Tage, für die Anspruch auf Lohn, Vergütung, Urlaubslohn, Urlaubsvergütung oder Krankenbezüge besteht. In diesem Kalendermonat geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem Urlaubslohn bzw. der Urlaubsvergütung nach Maßgabe der Sätze 1 und 2 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt.

(4) Für Beschäftigte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfergesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, hat der Beteiligte für die Zeit der Beurlaubung Umlagen an die Anstalt abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Umlagen erstattet. Für die Bemessung der Umlagen gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das Entgelt, von dem nach § 166 Abs. 1 Nr. 4 SGB VI die Beiträge für die gesetzliche Rentenversicherung zu berechnen sind.

(5) Für Beschäftigte, die eine Ausgleichszahlung nach Maßgabe des § 11 des Tarifvertrages über sozialverträgliche Begleitmaßnahmen im Zusammenhang mit der Umgestaltung der Bundeswehr vom 18. Juli 2001 erhalten, ist zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das der Bemessung dieser Ausgleichszahlung zugrunde liegende unverminderte Einkommen im Sinne des vorgenannten Tarifvertrages.

(6) Wird Altersteilzeit nach dem 31. Dezember 2002 vereinbart, ist zusatzversorgungspflichtiges Entgelt während des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses – vorbehaltlich der sonstigen Bestimmungen über das zusatzversorgungspflichtige Entgelt – das 1,8-fache der zur Hälfte zustehenden Bezüge nach § 4 TV ATZ zuzüglich derjenigen Bezüge, die in voller Höhe zustehen. Wird aufgrund einer Einzelregelung ein Beitrag an die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt, der den Mindestbeitrag nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe b des Altersteilzeitgesetzes übersteigt, ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt nach Satz 1 entsprechend zu erhöhen.

(7) Wird bei einer vor dem 1. Januar 2003 vereinbarten Altersteilzeitarbeit aufgrund einer Einzelregelung ein Beitrag an die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt, der den Mindestbeitrag nach § 3 Abs. 1 Nr. 1 Buchstabe b des Altersteilzeitgesetzes übersteigt, ist das zusatzversorgungspflichtige Entgelt so zu erhöhen, dass sich nach Anwendung von § 36 Abs. 2 Satz 2 so viele Versorgungspunkte ergeben, wie dies dem über den gesetzlichen Mindestbeitrag erhöhten Beitrag zur gesetzlichen Rentenversicherung entspricht.

(8) Bei einer Steuerfreistellung des Arbeitsentgelts für ein geringfügiges Beschäftigungsverhältnis (§ 3 Nr. 39 in Verbindung mit § 39a EStG) ist zusatzversorgungspflichtiges Entgelt der Teil des Arbeitsentgelts, der ohne die Steuerfreistellung zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre.

(9) Bei Beschäftigten im Tarifgebiet Ost, für die der Umlagesatz des Abrechnungsverbandes West maßgeblich ist, sind bei Erhebung des Beitrags nach § 82 Abs. 1 und der zusätzlichen Umlage nach § 82 Abs. 2 die jeweiligen Beträge für das Tarifgebiet West zu berücksichtigen.

IX

Ausführungsbestimmungen zu § 65 Abs. 5a*

– Leistungsgerechtere Verteilung des Sanierungsgeldes –

(1) Die auf die Beteiligten bzw. Arbeitgebergruppen nach § 65 Abs. 1 bis 5 entfallenden Sanierungsgelder werden für das jeweilige Kalenderjahr – erstmals für das Jahr 2006 – jährlich wie folgt erhöht oder vermindert.

Zunächst wird für den gesamten Abrechnungsverband West das Verhältnis aller Aufwendungen (Umlagen zuzüglich der Sanierungsgelder nach § 65 Abs. 2) zu den Leistungen festgestellt (Solldeckungsgrad).

Dementsprechend wird der individuelle Deckungsgrad eines jeden Beteiligten bzw. einer jeden Arbeitgebergruppe festgestellt.

Anschließend wird ermittelt, um welchen Betrag die individuellen Aufwendungen des Beteiligten bzw. der Arbeitgebergruppe erhöht oder vermindert werden müssten, um bezogen auf ihm/ihr zuzurechnende Leistungen den Solldeckungsgrad nach Satz 2 zu erzielen. Die Summe aller Erhöhungsbeträge nach Satz 4 ist das Quersubventionierungsvolumen.

Das individuelle Sanierungsgeld für das laufende Kalenderjahr nach § 65 Abs. 3 bis 5 vermindert sich bei Beteiligten bzw. Arbeitgebergruppen, deren individueller Deckungsgrad über dem Solldeckungsgrad nach Satz 2 liegt, bzw. erhöht sich bei Beteiligten bzw. Arbeitgebergruppen, deren individueller Deckungsgrad unter dem Solldeckungsgrad nach Satz 2 liegt, – vorbehaltlich der Sätze 7 und 8 – um den Betrag nach Satz 4. Eine Verminderung der Aufwendungen nach Satz 6 ist begrenzt auf den für den Beteiligten bzw. die Arbeitgebergruppe errechneten jährlichen Anteil am Sanierungsgeld; die Summe aller Minderungsbeträge ist das Umverteilungsvolumen. Eine Erhöhung des individuellen Sanierungsgelds nach Satz 6 ist begrenzt auf den Anteil des jährlichen Umverteilungsvolumens, der dem Verhältnis des Erhöhungsbetrags nach Satz 4 zum jährlichen Quersubventionierungsvolumen entspricht.

Bei Anwendung der Sätze 1 bis 4

- a) sind nur die Leistungen zu berücksichtigen, die nicht aus dem Vermögen im Sinne des § 61 Abs. 2 oder § 66 zu erfüllen sind,
- b) wird das im Zusammenhang mit der Systemumstellung festgestellte außerordentliche Defizit in Höhe von rund 1,8 Mrd. Euro im Deckungsabschnitt 2008 bis 2012 insoweit nicht mehr berücksichtigt, als es inzwischen wieder abgebaut ist, und
- c) sind jeweils die Werte des vorvergangenen Kalenderjahres zugrunde zu legen.

Die Regelungen des § 65 Abs. 5a sind auch bei der Ermittlung der Abschlagszahlungen nach § 65 Abs. 6 anzuwenden. Dabei sind jeweils die Daten des vorvergangenen Jahres zugrunde zu legen.

(2) Sind Beteiligte Mitglied einer Arbeitgebergruppe des § 65 Abs. 4 Satz 3 Buchstabe b bis d, wird die Erhöhung oder Verminderung des von den einzelnen Beteiligten dieser Arbeitgebergruppen zu zahlenden Sanierungsgelds nach folgenden Maßgaben berechnet:

a) Erhöht sich das individuelle Sanierungsgeld der Arbeitgebergruppe nach Absatz 1 Sätze 6 und 8, wird der Erhöhungsbetrag unter Berücksichtigung des individuellen Deckungsgrads des Beteiligten wie folgt verteilt:

Für Beteiligte, deren individueller Deckungsgrad unter dem Solldeckungsgrad nach Absatz 1 Satz 2 liegt, wird das Sanierungsgeld um die anteilige Erhöhung des Sanierungsgelds der gesamten Arbeitgebergruppe erhöht, die dem Verhältnis des Erhöhungsbetrags des Beteiligten nach Absatz 1 Satz 4 zu dem für die Arbeitgebergruppe errechneten Erhöhungsbetrag nach Absatz 1 Satz 4 entspricht. Für Beteiligte, deren individueller Deckungsgrad über dem Solldeckungsgrad nach Absatz 1 Satz 2 liegt, bleibt das Sanierungsgeld nach § 65 Abs. 3 bis 5 unverändert.

Bei Arbeitgebergruppen, bei denen Untergruppen auf Landesebene (Landesgruppen) bestehen, ist zunächst der auf die Landesgruppen entfallende Anteil an dem für die Arbeitgebergruppe errechneten Erhöhungsbetrag unter entsprechender Anwendung des Satzes 2 zu ermitteln und sodann die Erhöhung des Sanierungsgelds des einzelnen Beteiligten in der Landesgruppe nach den Sätzen 2 und 3 zu errechnen.

b) Vermindert sich das individuelle Sanierungsgeld der Arbeitgebergruppe nach Absatz 1 Sätze 6 und 7, wird der Minderungsbetrag unter Berücksichtigung des individuellen Deckungsgrads des Beteiligten wie folgt ermittelt:

Für Beteiligte, deren individueller Deckungsgrad unter dem Solldeckungsgrad nach Absatz 1 Satz 2 liegt, wird das Sanierungsgeld nach § 65 Abs. 3 bis 5 nicht erhöht. Für Beteiligte, deren individueller Deckungsgrad über dem Solldeckungsgrad nach Absatz 1 Satz 2 liegt, wird das Sanierungsgeld um die anteilige Verminderung des Sanierungsgelds der gesamten Arbeitgebergruppe herabgesetzt, die dem Verhältnis des Minderungsbetrags des Beteiligten nach Absatz 1 Satz 4 zu dem für die Arbeitgebergruppe errechneten Minderungsbetrag nach Absatz 1 Satz 4 entspricht. Das Sanierungsgeld der von der Begrenzung nach Absatz 1 Satz 7 nicht erfassten Beteiligten wird um den Anteil des verbliebenen Minderungsbetrags herabgesetzt, der dem Verhältnis der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte des Beteiligten zu der Summe der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte derjenigen Beteiligten der Arbeitgebergruppe, die noch Sanierungsgeld zu zahlen haben, entspricht.

Bei Arbeitgebergruppen, bei denen Landesgruppen bestehen, ist zunächst der auf die Landesgruppen 50 entfallende Anteil an dem für die Arbeitgebergruppe errechneten Minderungsbetrag unter entsprechender Anwendung der Sätze 2 bis 4 zu ermitteln und sodann die Verminderung des Sanierungsgelds des einzelnen Beteiligten in der Landesgruppe nach den Sätzen 2 bis 4 zu errechnen.

(3) Eine nach Absatz 1 berechnete Erhöhung des Sanierungsgelds ist für sonstige Arbeitgeber nach § 65 Abs. 4 Satz 3 Buchstabe d, die nicht Mitglieder einer Arbeitgebergruppe sind, auf das 2-fache des nach § 65 Abs. 3 bis 5 ermittelten Sanierungsgelds zu begrenzen; die Begrenzung erhöht sich vom 1. Januar 2009 an auf das 2,5-fache und vom 1. Januar 2012 an auf das 3-fache.

Bei sonstigen Arbeitgebern im Sinne des Satzes 1 mit 20 und mehr Pflichtversicherten entscheidet der Vorstand auf Antrag des Beteiligten über eine Entlastung nach Satz 1. Eine Entlastung kommt in diesen Fällen nicht in Betracht, wenn die Erhöhung des Sanierungsgelds überwiegend darauf zurückzuführen ist, dass der Beteiligte

- a) Ausgliederungen von Versicherten ohne Entrichtung eines anteiligen Gegenwerts vorgenommen hat,
- b) neu eingestellte Arbeitnehmer über Dritte, die nicht bei der VBL beteiligt sind, beschäftigt und insoweit keine neuen Pflichtversicherten nachrücken oder
- c) seine Aufwendungen für die Zusatzversorgung systemwidrig absenkt.

Der Vorstand kann darüber hinaus in vergleichbaren Fällen, in denen der Beteiligte ebenfalls die Grundlagen des Finanzierungsverfahrens erheblich beeinträchtigt hat, eine Entlastung nach Satz 1 ablehnen, wenn die Erhöhung des Sanierungsgelds darauf zurückzuführen ist.

Der Antragsteller trägt insoweit die Darlegungs- und Beweispflicht. Der Antrag nach Satz 2 ist spätestens bis zum Ende des dritten Monats nach Zugang der Jahresrechnung schriftlich bei der VBL zu stellen.

Mindereinnahmen, die durch die Begrenzung des Sanierungsgelds nach Satz 1 entstehen, sind im laufenden Kalenderjahr zunächst den übrigen Beteiligten im Verhältnis der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte zuzuordnen. Anschließend sind die Sanierungsgelder entsprechend den Absätzen 1 bis 3 neu zu berechnen. Mindereinnahmen nach Satz 2 sind ins folgende Kalenderjahr zu übertragen und zusammen mit den in diesem Jahr zu berücksichtigenden Mindereinnahmen nach Satz 1 entsprechend den Sätzen 7 und 8 auf die übrigen Beteiligten zu verteilen.

(4) Für die Berechnung des vom Land Berlin zu entrichtenden Sanierungsgelds sind bei der Ermittlung des Soldeckungsgrads nach Absatz 1 Satz 2 und des individuellen Deckungsgrads des Landes Berlin nach Absatz 1 Satz 3 die Umlagen des Landes Berlin in der Höhe zu berücksichtigen, wie sie sich ohne den Tarifvertrag zur Anwendung von Tarifverträgen des öffentlichen Dienstes (Anwendungs-TV Land Berlin) vom 31. Juli 2003 ergeben hätten. Dazu sind die Umlagen durch 0,9 zu teilen. Entsprechendes gilt für die Entgeltsumme der Pflichtversicherten des Landes Berlin bei Anwendung des § 65 Abs. 3.

Ergeben sich durch die Berechnung des Sanierungsgelds für das Land Berlin nach Satz 1 gegenüber der Ermittlung des Sanierungsgelds nach den Absätzen 1 und 2 Mindereinnahmen, sind diese zunächst den übrigen Beteiligten mit Ausnahme der Beteiligten nach § 65 Abs. 4 Satz 3 Buchstabe a und der Beteiligten nach Absatz 3 im Verhältnis der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte zuzuordnen. Anschließend sind die Sanierungsgelder dieser übrigen Beteiligten entsprechend den Absätzen 1 bis 3 neu zu berechnen.

X

Ausführungsbestimmungen zu § 68 Abs. 3 Satz 3*

– Überschussverteilung –

(1) Die Aufstellung der fiktiven versicherungstechnischen Bilanz im Sinne des § 68 Abs. 2 Satz 1 erfolgt für jeden Abrechnungsverband gesondert.

Insbesondere werden die Verpflichtungen aus dem Versorgungskonto II in einer eigenen fiktiven versicherungstechnischen Bilanz getrennt von den übrigen Verpflichtungen betrachtet.

(2) In der fiktiven versicherungstechnischen Bilanz wird für den maßgeblichen Personenbestand des jeweiligen Abrechnungsverbands zur Überschussermittlung das tatsächlich bzw. fiktiv vorhandene Vermögen den vorhandenen Verpflichtungen zum Ende des Geschäftsjahres gegenübergestellt. Maßgeblicher Personenbestand sind hierbei im Versorgungskonto II alle Pflichtversicherten, beitragsfrei Versicherten und Leistungsempfänger, im Versorgungskonto I lediglich die Pflichtversicherten und die beitragsfrei Versicherten, die eine Wartezeit von 120 Umlage-/ Beitragsmonaten erfüllt haben.

(3) Die erforderliche Nettodeckungsrückstellung zum Ende des Geschäftsjahres ergibt sich als versicherungsmathematischer Barwert aller auf bis zu diesem Zeitpunkt erworbenen Versorgungspunkte nach § 36 Abs. 1 beruhenden Anwartschaften bzw. Ansprüche. Für die anzuwendenden Rechnungsgrundlagen gelten die für die Kalkulation der Altersfaktoren maßgeblichen Vorgaben.

(4) Im Rahmen des Versorgungskontos I umfasst die Aktivseite der fiktiven versicherungstechnischen Bilanz das dem maßgeblichen Personenbestand zuzuordnende tatsächliche Vermögen sowie das fiktive Vermögen.

Das fiktive Vermögen ergibt sich zu Beginn des Geschäftsjahres, in dem die fiktive versicherungstechnische Bilanz erstmals aufgestellt wird, als Differenz der Nettodeckungsrückstellung für den maßgeblichen Bestand zu Beginn des Geschäftsjahres und des tatsächlich vorhandenen Vermögens (fiktive Kapitaldeckung). Das Vermögen zu Beginn des jeweiligen Geschäftsjahres wird unter Berücksichtigung fiktiver Beitragsleistungen in Höhe von 4 Prozent der zusatzversorgungspflichtigen Entgelte, Veränderungen des maßgeblichen Personenbestands, Zinseinnahmen und Verwaltungskosten auf das Ende des Geschäftsjahres fortgeschrieben. Hinsichtlich der anzusetzenden Kapitalerträge gilt § 68 Abs. 2 Satz 2 und 3. Als Verwaltungskosten werden, soweit tatsächliches Vermögen vorhanden ist, die anteiligen tatsächlichen Verwaltungskosten veranschlagt; soweit fiktives Vermögen betroffen ist, werden 2 Prozent der fiktiven Erträge nach Satz 4 angesetzt. Die Passivseite der fiktiven versicherungstechnischen Bilanz umfasst die Nettodeckungsrückstellung für den maßgeblichen Bestand am Ende des Geschäftsjahres und die aus den vorangegangenen Geschäftsjahren vorgetragene Rückstellung für Überschussverteilung. Der sich aus dieser fiktiven versicherungstechnischen Bilanz ergebende Überschuss bzw. Verlust wird in die Rückstellung für Überschussverteilung eingestellt, die somit auch negativ werden kann (Verlustvortrag).

(5) Im Rahmen des Versorgungskontos II umfasst die fiktive versicherungstechnische Bilanz auf der Aktivseite das tatsächliche Kassenvermögen am Ende des betrachteten Geschäftsjahres, auf

der Passivseite die für den nach Absatz 2 Satz 2 am Ende des Geschäftsjahres maßgeblichen Personenbestand zu bildende Nettodeckungsrückstellung, die Rückstellung für Verwaltungskosten in der Leistungsphase in Höhe von 1 Prozent der Nettodeckungsrückstellung, die Verlustrücklage und die aus den vorangegangenen Geschäftsjahren vorgetragene Rückstellung für Überschussverteilung. Ergibt die versicherungstechnische Bilanz einen Überschuss, ist die Verlustrücklage zunächst um mindestens 5 Prozent des Überschusses zu erhöhen, bis sie einen Stand von 10 Prozent der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht. Der danach auf die beitragsfrei Versicherten mit weniger als 120 Umlage-/Beitragsmonaten entfallende Überschussanteil wird ebenfalls der Verlustrücklage zugeführt. Der verteilungsfähige Überschuss (§ 67 Abs. 3 Satz 3) wird vorläufig in die Position „Bilanzgewinn“ eingestellt, bis der Verwaltungsrat über seine Verwendung entscheidet. Hinsichtlich der Behandlung von Verlusten gilt § 69 entsprechend.

(6) Eine Verwendung der Rückstellung für Überschussbeteiligung zur Vergabe von Bonuspunkten oder sonstigen Erhöhung von Leistungen nach § 69 Abs. 2 Satz 1 ist höchstens so zu bemessen, dass die hierfür zu ermittelnde zusätzliche Nettodeckungsrückstellung, im Versorgungskonto II zuzüglich der entsprechenden Verwaltungskostenrückstellung, die Rückstellung für Überschussverteilung nicht übersteigt. Der Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars zur Verwendung der Rückstellung nach § 69 Abs. 2 Satz 3 hat zudem die Entstehung des Überschusses und künftige Risiken angemessen zu berücksichtigen.

- MBI. NRW. 2007 S. 470

Anlagen

Anlage 1 (Anlage1)

[URL zur Anlage \[Anlage1\]](#)

Anlage 2 (Anhang)

[URL zur Anlage \[Anhang\]](#)

Anlage 3 (Anlage1a)

[URL zur Anlage \[Anlage1a\]](#)

Anlage 4 (Anlage1b)

[URL zur Anlage \[Anlage1b\]](#)

Anlage 5 (Anlage2)

[URL zur Anlage \[Anlage2\]](#)