

Ordnung zum Abschluss einer betrieblichen Zusatzversicherung bei der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands (KZVK) – Versorgungsordnung (Anlage 10 zur AVO)

(VO vom 25. Juni 2002, ABl. 2002, S. 305

Geändert durch VO vom

*31. März 2004, ABl. 2004, S. 305,
1. Dezember 2004, ABl. 2004, S. 435,
14. April 2005, ABl. 2005, S. 66,
27. Juni 2008, ABl. 2008, S. 359,
17. August 2010, ABl. 2010, S. 403)*

Abschnitt I

§ 1 Geltungsbereich

(1) Diese Ordnung gilt für die Arbeits-/ Ausbildungsverhältnisse jener Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, deren Dienstgeber Beteiligte bei der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands sind (§ 31 Buchstaben a, e und f AVO).

(2) Arbeits-/ Ausbildungsverhältnisse, in denen bei Inkrafttreten dieser Ordnung Ansprüche auf betriebliche Altersversorgung über andere Durchführungswege eingeräumt waren, bleiben, soweit sie fortbestehen, unberührt.

§ 2 Versorgungsanspruch

Anspruch auf eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung (Zusatzversorgung) besteht vom Beginn des Arbeits-/ Ausbildungsverhältnisses an für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die unter § 1 fallen,

- a) die das 17. Lebensjahr vollendet haben,
- b) die bis zum Ablauf des Monats, in dem sie das gesetzlich festgelegte Alter zum Erreichen einer abschlagsfreien Regelaltersrente vollenden, die Wartezeit erfüllen können, wobei frühere Versicherungszeiten, die auf die Wartezeit angerechnet werden, zu berücksichtigen sind,
- c) mit denen die Pflichtversicherung - auch in den Fällen des § 3, mit Ausnahme der Buchstaben g und h - arbeitsvertraglich vereinbart wurde.

§ 3 Ausnahmen von der Versicherungspflicht

- (1) Versicherungsfrei sind Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die
 - a) eine Anwartschaft oder einen Anspruch auf lebenslängliche Versorgung nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen oder

entsprechenden kirchenrechtlichen Regelungen mindestens in Höhe der beamtenrechtlichen Mindestversorgungsbezüge haben und denen Hinterbliebenenversorgung gewährleistet ist oder

- b) bis zum Beginn der Beteiligung ihres Dienstgebers bei der KZVK oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen übergeleitet werden, nach einer kollektivrechtlichen Regelung, einer Ruhelohnordnung oder einer entsprechenden Bestimmung für den Fall der Dienstunfähigkeit oder des Erreichens einer Altersgrenze einer Anwartschaft oder einen Anspruch auf eine vom Dienstgeber zu gewährende lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung auf der Grundlage des nach der Regelung ruhegeldfähigen Arbeitsentgelts und der Dauer der Dienstjahre, Betriebszugehörigkeit oder dergleichen haben oder
- c) geringfügig im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 2 SGB IV beschäftigt sind oder
- d) für das bei den Beteiligten bestehende Arbeitsverhältnis aufgrund gesetzlicher, tariflicher oder vertraglicher Vorschrift einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung (Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen, Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester, Bahnversicherungsanstalt Abteilung B oder einer gleichartigen Versorgungseinrichtung) angehören muss oder
- e) aufgrund einer KODA-Regelung, der Satzung der KZVK oder der Satzung einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, von der Versicherungen übergeleitet werden, von der Pflicht zur Versicherung befreit worden sind oder
- f) als Beschäftigte eines Mitglieds eines der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände angehörenden Arbeitgeberverbandes nicht unter den Personenkreis des § 1 des Tarifvertrages über die zusätzliche Altersvorsorge der Beschäftigten des öffentlichen Dienstes (ATV-K) fallen oder als Beschäftigte eines sonstigen Beteiligten nicht unter den Personenkreis dieser Vorschrift fielen, wenn die Beteiligten diesen Tarifvertrag anwenden würden oder
- g) bei der Versorgungsanstalt der deutschen Bühnen oder der Versorgungsanstalt der deutschen Kulturorchester freiwillig weiterversichert sind, und zwar auch dann, wenn diese freiwillige Weiterversicherung später als drei Monate nach Beginn des Arbeitsverhältnisses endet oder
- h) Rente wegen Alters nach §§ 35 – 40 bzw. §§ 235 – 238 SGB VI als Vollrente erhalten oder erhalten haben oder bei denen der Versicherungsfall der Altersrente bei einer Zusatzversorgungseinrichtung, von der Überleitungen erfolgen, eingetreten ist oder
- i) mit Rücksicht auf ihre Zugehörigkeit zu einem ausländischen System der sozialen Sicherung nicht der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen und sich dort auch nicht freiwillig versichert haben oder
- j) ihre Rentenanwartschaften aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder einem sonstigen Alterssicherungssystem auf ein Versorgungssystem der europäischen Gemeinschaften oder ein Versorgungssystem einer europäischen Einrichtung (z. B. europäisches Patentamt, europäisches Hochschulinstitut, Eurocontrol) übertragen haben oder

- k) als Mitglied des Versorgungswerks der Presse auf ihren schriftlichen Antrag von der Versicherungspflicht befreit worden sind oder
- l) als Beschäftigte mit einer wissenschaftlichen Tätigkeit an Hochschulen oder Forschungseinrichtungen für ein befristetes Arbeitsverhältnis eingestellt wurden, in dem sie wegen der Dauer der Befristung die Wartezeit nicht erfüllen können, und bisher keine Pflichtversicherungszeiten in der Zusatzversorgung haben auf ihren schriftlichen Antrag von der Kasse befreit worden sind.

(2) Absatz 1 Buchst. a und b gilt nicht für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die nur Anspruch auf Witwen-, Witwer- oder Waisengeld oder einen entsprechenden Unterhaltsbeitrag haben.

§ 4 Versicherung

(1) Der Dienstgeber erfüllt den Anspruch auf Zusatzversorgung durch Versicherung bei der KZVK nach Maßgabe dieser Versorgungsordnung.

(2) Der Anspruch auf Leistungen aus der Zusatzversorgung richtet sich ausschließlich nach der Satzung der KZVK in ihrer jeweiligen Fassung sowie den Ausführungsbestimmungen zur Satzung. Dieser Anspruch kann nur gegenüber der KZVK geltend gemacht werden.

(3) Der Anspruch der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nach § 1 Abs. 2 Nr. 4, zweiter Halbsatz in Verbindung mit § 1 a Abs. 4 BetrAVG auf Fortführung der Versicherung mit eigenen Beiträgen in entgeltlosen Zeiten während eines bestehenden Beschäftigungsverhältnisses ist für die Pflichtversicherung ausgeschlossen.

§ 5 Freiwillige Versicherung

(1) Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern wird die Möglichkeit eröffnet, durch Entrichtung eigener Beiträge unter Inanspruchnahme der steuerlichen Förderung bei der KZVK nach deren Satzungsvorschriften eine zusätzliche kapitalgedeckte Altersvorsorge im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung aufzubauen. Nach Beendigung der Pflichtversicherung kann die bestehende oder neu aufgenommene freiwillige Versicherung – unabhängig davon, ob eine steuerliche Förderung möglich ist – längstens bis zum Eintritt des Versicherungsfalls fortgesetzt werden. Die Fortsetzung ist innerhalb einer Ausschlussfrist von drei Monaten nach Beendigung der Pflichtversicherung zu beantragen.

(2) Die eigenen Beiträge der Pflichtversicherten zur freiwilligen Versicherung werden entsprechend deren schriftlicher Ermächtigung vom Dienstgeber aus dem Arbeitsentgelt an die Zusatzversorgungseinrichtung abgeführt.

(3) Die freiwillige Versicherung erfolgt in Anlehnung an das Punktemodell.

(4) Das Nähere regelt die Satzung der KZVK.

§ 6 Anmeldung und Abmeldung

(1) Der Dienstgeber meldet die Mitarbeiterin / den Mitarbeiter mit Beginn des versicherungspflichtigen Vertragsverhältnisses bei der KZVK an.

(2) Mit Ende des versicherungspflichtigen Vertragsverhältnisses meldet der Dienstgeber die Versicherten bei der KZVK ab.

§ 7 Beiträge / Zuschüsse

(1) Der Pflichtbeitrag zur Zusatzversorgung wird nach Maßgabe von § 62 Abs. 1 der Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse des Verbandes der Diözesen Deutschlands (Kassensatzung) von der KZVK festgelegt und ist vom Dienstgeber zu tragen. Durch Beschluss der Bistums-KODA kann eine Regelung getroffen werden, die eine Eigenbeteiligung der Pflichtversicherten an dem Beitrag festlegt.

(2) Zusatzversorgungspflichtiges Entgelt sind die steuerpflichtigen Bezüge.

(3) Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt sind

- a) Bestandteile des Arbeitsentgelts, die durch KODA-Regelung oder durch Bezugnahme in KODA-Regelungen auf tarifvertragliche Regelungen ausdrücklich als nicht zusatzversorgungspflichtig bezeichnet sind,
- b) Aufwendungen des Dienstgebers für eine Zukunftssicherung des/der Beschäftigten,
- c) Krankengeldzuschüsse,
- d) einmalige Zahlungen (z. B. Zuwendungen, Urlaubsabgeltungen), die aus Anlass der Beendigung, des Eintritts des Ruhens oder nach der Beendigung des Arbeits-/ Ausbildungsverhältnisses gezahlt werden; die Teilzuwendung, die der Mitarbeiterin und dem Mitarbeiter, die mit Billigung ihres bisherigen Dienstgebers zu einem anderen kirchlichen Dienstgeber übertreten, der seine Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei der KZVK oder einer anderen Zusatzversorgungseinrichtung, zu der die Versicherungen übergeleitet werden, versichert, gezahlt wird, ist dagegen zusatzversorgungspflichtiges Entgelt,
- e) einmalige Zahlungen (z. B. Zuwendungen) insoweit, als bei ihrer Berechnung Zeiten berücksichtigt sind, für die keine Beiträge für laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zu entrichten sind,
- f) vermögenswirksame Leistungen, Jubiläumszuwendungen/Jubiläumsgelder,
- g) Sachbezüge, die während eines Zeitraumes gewährt werden, für den kein laufendes zusatzversorgungspflichtiges Entgelt zusteht,
- h) geldwerte Vorteile, die steuerlich als Arbeitslohn gelten,
- i) geldliche Nebenleistungen, wie Ersatz von Werbungskosten (z. B. Aufwendungen für Werkzeuge, Berufskleidung, Fortbildung) sowie Zuschüsse (z. B. zu Fahr-, Heizungs-, Wohnungs-, Essens-, Kontoführungskosten),
- k) Mietbeiträge an Beschäftigte mit Anspruch auf Trennungsgeld (Trennungsentschädigung),

- l) Schulbeihilfen,
- m) einmalige Zuwendungen anlässlich des Erwerbs eines Diploms einer Verwaltungs- oder Wirtschaftsakademie,
- n) Prämien im Rahmen des behördlichen oder betrieblichen Vorschlagswesens,
- o) Erfindervergütungen,
- p) Kassenverlustentschädigungen (Mankogelder, Fehlgeldentschädigungen),
- q) Einkünfte, die aus ärztlichen Liquidationserlösen zufließen,
- r) einmalige Unfallentschädigungen,
- s) Aufwandsentschädigungen; reisekostenähnliche Entschädigungen; Entgelte aus Nebentätigkeiten; Tantiemen, Provisionen, Abschlussprämien und entsprechende Leistungen; einmalige und sonstige nicht laufend monatlich gezahlte über- oder außertarifliche Leistungen oder vergleichbare Leistungen in nicht kollektivrechtlich geregelten Arbeitsverhältnissen,
- t) Zuschläge für Sonntags-, Feiertags- und Nacharbeit.

(4) Kein zusatzversorgungspflichtiges Entgelt ist ferner der Teil des steuerpflichtigen Arbeitsentgelts, der nach Anwendung des Absatzes 2 den 2,5-fachen Wert der monatlichen Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (West bzw. Ost) übersteigt. Als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt gilt für die Kalendermonate, in denen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für mindestens einen Tag Anspruch auf Krankengeldzuschuss haben – auch wenn dieser wegen der Höhe der Barleistungen des Sozialversicherungsträgers nicht gezahlt wird -, der Urlaubslohn (zuzüglich eines etwaigen Sozialzuschlags) bzw. die Urlaubsvergütung für die Tage, für die Anspruch auf Lohn, Vergütung, Urlaubslohn, Urlaubsvergütung oder Krankenbezüge besteht bzw. das fiktive Entgelt entsprechend § 26 AVO, das für die Tage, für die tatsächlich Anspruch auf Entgelt, Entgeltfortzahlung oder Krankengeldzuschuss gezahlt worden wäre. In diesen Kalendermonaten geleistete einmalige Zahlungen sind neben dem Urlaubslohn bzw. der Urlaubsvergütung bzw. dem fiktiven Entgelt entsprechend § 26 AVO nach Maßgabe der Sätze 1 und 2 zusatzversorgungspflichtiges Entgelt. Für Pflichtversicherte, die zur Übernahme von Aufgaben der Entwicklungshilfe im Sinne des § 1 Entwicklungshelfer-Gesetz vom 18. Juni 1969 in der jeweils geltenden Fassung ohne Arbeitsentgelt beurlaubt sind, hat der Beteiligte für die Zeit der Beurlaubung Beiträge an die Kasse abzuführen, wenn der Träger der Entwicklungshilfe die Beiträge erstattet. Für die Bemessung der Beiträge gilt als zusatzversorgungspflichtiges Entgelt das Entgelt, von dem nach § 166 Absatz 1 Nr. 4 SGB VI die Beiträge für die gesetzliche Rentenversicherung zu berechnen sind.

(5) Bei einer nach dem 31. Dezember 2002 beginnenden Altersteilzeit nach dem Altersteilzeitgesetz ist - unter Berücksichtigung des Satzes 2 - zusatzversorgungspflichtiges Entgelt während des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses das 1,8-fache der zur Hälfte zustehenden Bezüge nach § 4 TV-Altersteilzeit zuzüglich derjenigen Bezüge, die in voller Höhe zustehen. Wird ein Beitrag an die gesetzliche Rentenversicherung gezahlt, der den Mindestbeitrag nach § 3 Absatz 1 Nr. 1 Buchstabe (b) des Altersteilzeitgesetzes übersteigt, ist das zusatzpflichtige Entgelt entsprechend zu erhöhen. Eine Entgeltumwandlung vermindert nicht die Bemessungsgrundlage nach Satz 1.

(6) Von der Verpflichtung zur Beitragszahlung gemäß Absatz 1 kann bis zu einer Mindesthöhe von zwei v. H. für die Dauer von bis zu drei Jahren abgewichen werden,

wenn sich die Einrichtung in einer wirtschaftlichen Notlage befindet. Die Feststellung der wirtschaftlichen Notlage wird durch die Kommission oder einem von ihr eingesetzten Ausschuss getroffen. Die Regelung kann verlängert werden.

(7) Beiträge sind für den Zeitraum zu tragen, für den der Mitarbeiterin / dem Mitarbeiter ein Anspruch auf Vergütung oder auf Sozialbezüge nach der für sie maßgebenden Vergütungsordnung zusteht.

(8) Der Dienstgeber trägt darüber hinaus weitere Zuschüsse/ Sanierungsgelder nach Maßgabe der Satzung der KZVK.

§ 8 Soziale Komponenten

(1) Für die Pflichtversicherten ergeben sich Versorgungspunkte aus Beiträgen, Gutschriften aus Überschüssen und für soziale Komponenten nach Maßgabe der Satzung der KZVK und der Absätze 2 bis 5.

(2) 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 500,00 Euro in diesem Monat ergeben würden. Es werden je Kind höchstens 36 Kalendermonate berücksichtigt; Zeiten nach § 6 Absatz 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.

(3) Während der Altersteilzeit nach dem Altersteilzeitgesetz werden den aufgrund der Pflichtversicherung für Entgelte erworbenen Versorgungspunkten so viele Versorgungspunkte hinzugerechnet, dass diese insgesamt mit dem 1,8-fachen Wert berücksichtigt werden. Bezüge, die in voller Höhe zustehen, werden voll berücksichtigt.

(4) Bei Invalidität werden vom Eintritt des Versicherungsfalls, frühestens von der letzten Beitragszahlung zur Pflichtversicherung, bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres Versorgungspunkte hinzugerechnet. Die Hinzurechnung beträgt für jeweils 12 volle, bis zur Vollendung des 60. Lebensjahres fehlende Kalendermonate so viele Versorgungspunkte, wie dies dem Verhältnis vom durchschnittlichem monatlichen zusatzversorgungspflichtigen 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 2 das Entgelt zu Grunde zu legen, das sich als durchschnittliches monatliches zusatzversorgungspflichtiges Entgelt im Kalenderjahr vor dem Rentenbeginn ergeben hätte.

(5) In dem in Art. 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet werden für die Pflichtversicherung, unabhängig vom tatsächlichen Beitrag, Versorgungspunkte auf der Basis des Beitragssatzes hinzugerechnet, der auch im übrigen Bundesgebiet gemäß § 7 Abs. 1 für die Pflichtversicherung erhoben wird.

- a) Die hinzugerechneten Versorgungspunkte werden zu einem Drittel aus den Überschüssen des Abrechnungsverbandes P der KZVK und zu einem weiteren Drittel durch einen Zuschuss der zum 31.12.2001 vorhandenen Beteiligten aus dem übrigen Bundesgebiet und schließlich zu einem weiteren

Drittel durch einen Zuschuss des Verbandes der Diözesen Deutschlands in seiner Eigenschaft als Dachorganisation aller Diözesen finanziert.

- b) Der insgesamt zur Finanzierung aufzubringende Zuschuss ergibt sich im Jahre 2002 aus der Differenz zwischen dem Pflichtbeitrag Ost und dem Pflichtbeitrag West (1 v. H. und 4 v. H. des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts). Er vermindert sich jährlich insoweit, wie der Pflichtbeitrag Ost angehoben wird. Der Beitragssatz Ost wird in zehn jährlichen Schritten von jeweils 0,3 Prozentpunkten angehoben.
- c) Basis für die Belastung des jeweiligen Dienstgebers ist das jährliche zusatzversorgungspflichtige Entgelt aller am 31.12.2001 bei ihm pflichtversicherten Mitarbeiterinnen /Mitarbeiter. Das Verhältnis dieses Entgelts zum gesamten jährlichen zusatzversorgungspflichtigen Entgelt aller Dienstgeber im übrigen Bundesgebiet ist der Verteilungsmaßstab.

Abschnitt II: Übergangsregelungen für Anwartschaften der Versicherten

§ 9 Grundsätze

- (1) Für die Versicherten werden die Anwartschaften (beitragslose Versorgungspunkte) nach dem am 31.12.2000 geltenden Recht der Zusatzversorgung entsprechend den §§ 73 und 74 der Satzung der KZVK ermittelt. Die Anwartschaften nach Satz 1, unter Einschluss des Jahres 2001, werden ohne Berücksichtigung der Altersfaktoren in Versorgungspunkte umgerechnet, indem der Anwartschaftsbetrag durch den Messbetrag von 4,00 Euro geteilt wird; sie werden dem Versorgungskonto (§ 34 Abs. 1 Satzung KZVK) ebenfalls gutgeschrieben. Eine Verzinsung findet vorbehaltlich der in der Satzung der KZVK geregelten Versorgungspunkte aus Gutschriften aus Überschüssen nicht statt.
- (2) Das Jahr 2001 wird entsprechend dem "Altersvorsorgeplan 2001" (Anlage 5 Tarifvertrag Altersversorgung – ATV bzw. Altersvorsorge-TV-Kommunal – ATV-K) berücksichtigt; dies gilt auch für im Jahr 2001 eingetretene Rentenfälle. Ist der Versicherungsfall der teilweisen oder vollen Erwerbsminderung im Jahr 2001 eingetreten, gilt Satz 1 mit der Maßgabe, dass die zusatzversicherungsrechtliche Umsetzung der Neuregelungen im gesetzlichen Erwerbsminderungsrecht aus der 33. Satzungsänderung berücksichtigt wird.
- (3) Soweit auf Vorschriften des bis zum 31.12.2000 geltenden Zusatzversicherungsrechts verwiesen wird, erfolgt dies durch Benennung der bisherigen entsprechenden Vorschriften der Satzung.
- (4) Für die Berechnung der Anwartschaften sind, soweit jeweils erforderlich, die Rechengrößen (Entgelt, Gesamtbeschäftigungsquotient, Steuertabelle, Sozialversicherungsbeiträge, Familienstand u. a.) vom 31.12.2001 maßgebend; soweit gesamtversorgungsfähiges Entgelt zu berücksichtigen ist, ergibt sich dieses aus den entsprechenden Kalenderjahren vor dem 01.01.2002; dabei bleibt die Dynamisierung zum 01.01.2002 unberücksichtigt. Für die Rentenberechnung nach § 18 Abs. 2 BetrAVG ist das am 31.12.2001 geltende Rentenrecht maßgebend.

(5) Beanstandungen gegen die mitgeteilten beitragslosen Versorgungspunkte sind innerhalb einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach Zugang des Nachweises der KZVK schriftlich unmittelbar gegenüber der Kasse zu erheben. Auf die Ausschlussfrist ist in dem Nachweis hinzuweisen.

§ 10 Höhe der Anwartschaften für am 31.12.2001 schon und am 01.01.2002 noch Pflichtversicherte

(1) Die Anwartschaften der am 31.12.2001 schon und am 01.01.2002 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 31.12.2000 geltenden Vorschriften der KZVK als pflichtversichert gelten. § 35 a in der am 31.12.2001 geltenden Fassung der Satzung der KZVK¹ findet Anwendung, soweit seine Voraussetzungen zum 31.12.2001 bereits erfüllt waren.

(2) Für Beschäftigte in den alten Bundesländern, die am 01.01.2002 das 55. Lebensjahr vollendet haben (rentennahe Jahrgänge), ist Ausgangswert für die bis zum 31.12.2001 in der Zusatzversorgung (Gesamtversorgung) erworbene

¹ § 35a der Satzung der KZVK in der am 31.12.2001 geltenden Fassung:

Versicherungsrente auf Grund des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung

Bei einem Versicherten, der nach dem 21. Dezember 1974 und nach Vollendung seines 35. Lebensjahres aus einem Arbeitsverhältnis ausgeschieden ist, auf Grund dessen er

- a) seit mindestens zehn Jahren ununterbrochen durch denselben Beteiligten oder dessen Rechtsvorgänger pflichtversichert gewesen ist oder
- b) -wenn das Arbeitsverhältnis mindestens zwölf Jahre ohne Unterbrechung bestanden hatte - seit mindestens drei Jahren ununterbrochen durch denselben Beteiligten oder dessen Rechtsvorgänger pflichtversichert gewesen ist, wird, wenn ein Anspruch auf Versicherungsrente entsteht,

die Versicherungsrente hinsichtlich dieses Abschnittes der Pflichtversicherung abweichend von § 35 Abs. 1 Satz 1 wie folgt berechnet:

1. Der monatliche Betrag der Versicherungsrente beträgt für je zwölf Umlagemonate (§ 63 Abs. 5), die auf Grund des nach Buchstabe a oder b maßgebenden Arbeitsverhältnisses zurückgelegt worden sind, 0,4 v.H. des Entgelts nach Nr.2; ein verbleibender Rest von weniger als zwölf Umlagemonaten bleibt bei der Berechnung unberücksichtigt.
2. Entgelt im Sinne der Nr.1 ist das Entgelt, das nach § 34 Abs. 1,1 a und 2 im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses gesamtversorgungsfähig gewesen wäre, wenn in diesem Zeitpunkt der Versicherungsfall eingetreten wäre und die Versorgungsrente am Ersten des folgenden Kalendermonats begonnen hätte.
3. War der Versicherungsrentenberechtigte während des nach Nummer 1 maßgebenden Zeitraumes teilzeitbeschäftigt (§ 34a), ist für jeden Versicherungsabschnitt ein Beschäftigungsquotient und für das maßgebende Arbeitsverhältnis ein Gesamtbeschäftigungsquotient zu bilden (§ 34a Abs. 2 und 3). War der Versicherungsrentenberechtigte während des nach § 34 für die Berechnung des gesamtversorgungsfähigen Entgelts maßgebenden Berechnungszeitraumes teilzeitbeschäftigt, gilt für die Ermittlung des Entgelts im Sinne der Nr.2 § 34a Abs. 4 sinngemäß. Entgelt im Sinne der Nr.2 ist das entsprechend dem Gesamtbeschäftigungsquotienten herabgesetzte Entgelt.

Erreicht der nach Satz 1 Nr.1 bis 3 sich ergebende Betrag nicht den Betrag, der sich bei Anwendung des § 35 Abs. 1 Satz 1 Buchst. a, b, d und e auf den in Satz 1 bezeichneten Abschnitt der Pflichtversicherung ergeben würde, so ist dieser Betrag maßgebend. Eine Unterbrechung des Arbeitsverhältnisses in den in § 28 Abs. 3 Satz 1 Buchst. a und b genannten Fällen gilt nicht als Unterbrechung im Sinne des Satzes 1 Buchst. a.

Anwartschaft die Versorgungsrente, die sich unter Beachtung der Maßgaben des § 72, insbesondere unter Berücksichtigung der Mindestgesamtversorgung (§ 32 Abs. 5 a. F.) und des § 35 a Abs. 1 Satz 2 a. F., für den Berechtigten bei Eintritt des Versicherungsfalls am 31.12.2001, 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 noch erwerben könnten, wenn für sie zusatzversorgungspflichtige Entgelte in Höhe des mit dem Gesamtbeschäftigungsquotienten vervielfachten gesamtversorgungsfähigen Entgelts gezahlt würden. Sind am 31.12.2001 die Voraussetzungen für die Berücksichtigung des § 100 Abs. 3 a. F. erfüllt, berechnet sich der Versorgungsvomhundertsatz nach dieser Vorschrift mit der Maßgabe, dass nach § 100 Abs. 3 Satz 2 a. F. abzuziehende Monate die Monate sind, die zwischen dem 31.12.1991 und dem Ersten des Monats liegen, der auf die Vollendung des 63. Lebensjahres folgt. Die Sätze 1 bis 3 gelten für Beschäftigte, die am 31.12.2001 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 wären.

(3) Für Beschäftigte, die vor dem 14. November 2001 Altersteilzeit oder einen Vorruhestand vereinbart haben, gilt Absatz 2 mit folgenden Maßgaben:

- a) An die Stelle des 63. Lebensjahres tritt das vereinbarte Ende des Altersteilzeitarbeitsverhältnisses bzw. in den Fällen des Vorruhestandes das Alter, zu dem nach der Vorruhestandsvereinbarung die Rente beginnen würde.
- b) Der anzurechnende Bezug nach Absatz 4 wird in den Fällen, in denen die Mindestgesamtversorgung nach dem bis zum 31. Dezember 2000 geltenden Zusatzversicherungsrecht maßgeblich gewesen wäre, um die Abschläge vermindert, die sich zu dem Zeitpunkt, auf den die Startgutschrift hochgerechnet wird, voraussichtlich ergeben werden; diese Abschläge sind der Zusatzversorgungseinrichtung vom Mitarbeiter in geeigneter Weise nachzuweisen. Die Startgutschrift ist in den Fällen des Satzes 1 um den Betrag der sich im Zeitpunkt der Hochrechnung nach Satz 1 voraussichtlich ergebenden Abschläge satzungsgemäß 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; bei Berechnung der Startgutschrift nach Absatz 2 sind die Maßgaben der Sätze 2 und 3 zu beachten. Die Berechnung 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 als soziale Komponente im Sinne des § 8.

(4) Für die Berechnung der beitragslosen Versorgungspunkte nach Absatz 2 ist die Rentenauskunft des gesetzlichen Rentenversicherungsträgers zum Stichtag 31.12.2001 nach Durchführung einer Kontenklärung maßgebend. Die Pflichtversicherten haben, sofern sie nicht bereits über eine Rentenauskunft aus dem Jahr 2001 verfügen, bis zum 30.09.2002 eine Rentenauskunft zu beantragen und diese unverzüglich der KZVK zu übersenden. Sofern die Rentenauskunft aus von den Pflichtversicherten zu vertretenden Gründen bis zum 31.12.2003 nicht beigebracht wird, werden die beitragslosen Versorgungspunkte nach Absatz 1 berechnet. Bei Vorliegen besonderer Gründe kann die Kasse eine angemessene Fristverlängerung gewähren. Soweit bis zum 31.12.2002 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 01.01.1999 bis 31.12.2001 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 01.01.1999 bis 31.12.2001 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 beitragslosen Versorgungspunkte nach Absatz 1 und 2 haben die Pflichtversicherten bis zum 31.12.2002 ihrem Dienstgeber den Familienstand am 31.12.2001 (§ 32 Abs. 3 c Satz 1 Buchst. a und b a. F.) mitzuteilen. Der Dienstgeber hat die Daten an die Kasse zu melden.

(7) Für die Dynamisierung der Anwartschaften gelten die Regelungen der Satzung der KZVK.

§ 11 Höhe der Anwartschaften für am 01.01.2002 beitragsfrei Versicherte

(1) Die beitragslosen Versorgungspunkte der am 01.01.2002 beitragsfrei Versicherten werden nach der am 31.12.2001 geltenden Versicherungsrentenberechnung ermittelt. Für die Dynamisierung der Anwartschaften gelten die Regelungen der Satzung der KZVK.

(2) Für Beschäftigte, für die § 107 a a. F. gilt, findet Absatz 1 mit der Maßgabe Anwendung, dass beitragslose Versorgungspunkte nur nach §§ 35, 35 a a. F. berechnet werden und dass der Berechnung das Entgelt zugrunde zu legen ist, das bei Pflichtversicherung in den letzten fünf Jahren vor Beendigung des Arbeitsverhältnisses zusatzversorgungspflichtig gewesen wäre. Für Beschäftigte nach Satz 1 gilt die Wartezeit als erfüllt.

(3) Für die freiwillig Weiterversicherten gilt Absatz 1 entsprechend.

§ 12 Übergangsregelung für die Hinzurechnung von Versorgungspunkten

Bei Beschäftigten, die am 01.01.2002 bereits 20 Jahre pflichtversichert sind, werden für jedes volle Kalenderjahr der Pflichtversicherung bis zum 31.12.2001 durchschnittlich mindestens 1,84 Versorgungspunkte berücksichtigt. Bei Beschäftigten, deren Gesamtbeschäftigungsquotient am 31.12.2001 kleiner als 1,0 ist, gilt Satz 1 entsprechend mit der Maßgabe, dass der Faktor 1,84 mit dem am 31.12.2001 maßgebenden Gesamtbeschäftigungsquotienten multipliziert wird.

§ 13 Sterbegeld

Sterbegeld wird bei Fortgeltung des bisherigen Rechts Anspruchsberechtigten unter Berücksichtigung des am 31.12.2001 maßgebenden Gesamtbeschäftigungsquotienten in folgender Höhe gezahlt für Sterbefälle:

im Jahr 2002 1.535,00 Euro,

im Jahr 2003 1.500,00 Euro,

im Jahr 2004 1.200,00 Euro,

im Jahr 2005 900,00 Euro,

im Jahr 2006 600,00 Euro,

im Jahr 2007 300,00 Euro.

Ab dem Jahr 2008 fällt das Sterbegeld weg.

Dateiname: Anlage 10 zur AVO Versorgungsordnung 100817