

Kirchliches Amtsblatt

der Evangelischen Kirche von Westfalen

Nr. 14

Bielefeld, den 20. Dezember

1965

Inhalt: Neufassung der Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen.

Neufassung der Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen

Landeskirchenamt Bielefeld, den 22. 11. 1965
Az.: 28 684 / B 15—09

Die Entwicklung auf dem Gebiet der Rentenversicherung und die Notwendigkeit der Anpassung der zusätzlichen Alters- und Hinterbliebenenversorgung im öffentlich rechtlichen Dienst haben eine Überarbeitung und Neufassung der Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen erforderlich gemacht. Die Leitungen der Evangelischen Kirche im Rheinland und der Evangelischen Kirche von Westfalen haben darum eine Neufassung der Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen beschlossen. Die Genehmigung des Herrn Kultusministers des Landes Nordrhein-Westfalen zu dieser Neufassung ist am 20. Oktober 1965 erteilt worden.

Die neue Satzung ist am 1. Oktober 1965 in Kraft getreten.

Die wichtigsten Änderungen der Neufassung gegenüber der alten Satzung geben wir nachstehend bekannt:

1. In § 17 Abs. 1 wird die Pflichtversicherung vom 45. auf das 55. Lebensjahr ausgedehnt. Alle Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen, die am 1. 10. 1965 das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet hatten, sind der Kasse zu melden, soweit sie nicht bereits bei der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Zusatzversichert sind und ein bereits früher gestellter Aufnahmeantrag von der Kasse abgelehnt worden ist. Die satzungsgemäße Entscheidung über die Aufnahme von Personen, die das 45. Lebensjahr überschritten haben, liegt bei dem Vorstand der Kasse.
2. Nach § 17 Abs. 2 ist die Anmeldung jetzt auch über das 55. Lebensjahr hinaus bis zum 60. Lebensjahr möglich. Auch in diesem Falle liegt die satzungsgemäße Entscheidung über die Aufnahme bei dem Vorstand der Kasse.
3. Nach § 17 Abs. 4 können jetzt noch die Mitarbeiter nachversichert werden, die zwar am 1. 1. 1955 im kirchlichen Dienst standen, aber wegen fehlender Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung nach der alten Satzung damals nicht angemeldet werden konnten, die aber später diese Voraussetzung erfüllten.
4. Zusatzversicherungspflicht besteht jetzt auch während einer Probezeit. Dagegen sind wie bisher von der Zusatzversicherungspflicht ausgenommen, Mitarbeiter, die nur auf eine kalendermäßig bestimmte Zeit oder für eine einmalige Arbeit eingestellt sind.
5. Nach § 18 Abs. 3 wird nur noch das Haus- und Wirtschaftspersonal in Kranken-, Heil- und Pflegeanstalten und ähnlichen Einrichtungen, das ausschließlich Hilfspersonal ist, in den ersten drei Jahren des kirchlichen Dienstes befreit.
6. In § 18 Abs. 4 wird die Befreiung von der Zusatzversicherungspflicht auf Antrag jetzt auch für Lehrlinge, Anlernlinge, Praktikanten, Volontäre und Ärzte zugelassen. Ärzte sind nach der Neufassung — sofern sie sich nicht befreien lassen — grundsätzlich versicherungspflichtig, wenn die übrigen Voraussetzungen (gesetzliche Rentenversicherungspflicht) zutreffen.
7. Das Versicherungsverhältnis endet, wenn seit Wegfall des beitragspflichtigen Arbeitsentgeltes oder einer sonstigen beitragspflichtigen Zuwendung 6 Monate ohne Beitragsentrichtung verstrichen sind, sofern es sich nicht um Krankheitszeiten handelt, für die vom Arbeitgeber keine Zuwendung gewährt wird.
8. Die Beiträge für die Versicherten sind mit der Fälligkeit des Arbeitsentgeltes fällig und vom Arbeitgeber bis zum 10. des folgenden Monats zu überweisen.
9. Nach § 29 Abs. 2 tritt der Versicherungsfall bei erfüllter Wartezeit mit dem Erreichen des 65. Lebensjahres ein. Bleibt das Arbeitsverhältnis weiter bestehen, so brauchen keine Beiträge mehr gezahlt werden. Die Rente wird aber erst nach Ausscheiden aus dem Arbeitsverhältnis gezahlt; der am Tage der Vollendung des 65. Lebensjahres erworbene Rentenanspruch bleibt erhalten.
10. Paragraph 35 der alten Satzung, wonach Rente und Zusatzrente zusammen nicht mehr als 75 % des letzten Arbeitsverdienstes ausmachen dürfen, ist fortgefallen.

**Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse
Rheinland-Westfalen**

Inhaltsübersicht

Abschnitt I

Aufbau und Verwaltung der Kasse

Rechtsnatur, Sitz und Zweck der Kasse	§ 1
Organe	§ 2
Vorstand	§ 3
Rechtliche Stellung des Vorstandes und seine Aufgaben	§ 4
Sitzungen des Vorstandes	§ 5
Verwaltungsrat	§ 6
Aufgaben des Verwaltungsrates	§ 7
Sitzungen des Verwaltungsrates	§ 8
Schiedsausschuß	§ 9
Rechtsstellung der Mitglieder der Organe und des Schiedsausschusses	§ 10
Aufsicht	§ 11
Geschäftsjahr	§ 12
Deckungsrückstellung	§ 13
Vermögensverwaltung	§ 14
Kosten der Verwaltung	§ 15
Auflösung der Kasse	§ 16

Abschnitt II

Versicherungsverhältnis

Versicherte	§ 17
Ausschluß von der Zusatzversicherung, Ausnahmen und Befreiung von der Zusatzversicherungspflicht	§ 18
Beginn des Versicherungsverhältnisses	§ 19
Ende des Versicherungsverhältnisses	§ 20
Wiederaufleben des Versicherungsverhältnisses	§ 21
Versicherungen bei anderen Versorgungseinrichtungen	§ 22
Weiterversicherung	§ 23
Beitragsfreie Versicherung	§ 24

Abschnitt III

Leistungen der Arbeitgeber und der Mitarbeiter

Beiträge, Ausgleichsbeträge	§ 25
Beiträge bei Krankheit oder sonstiger Arbeitsunterbrechung	§ 26
Nachentrichtung von Pflichtbeiträgen, Nachversicherung	§ 27
Erstattung von Beiträgen und Ausgleichsbeträgen	§ 28

Abschnitt IV

Versicherungsleistungen

Leistungsarten, Versicherungsfall, Wartezeit	§ 29
Anspruch auf Zusatzruhegeld, Zahlungsbeginn	§ 30
Berechnung des Zusatzruhegeldes	§ 31
Grundbetrag	§ 32
Steigerungsbetrag	§ 33
Erlöschen des Zusatzruhegeldes	§ 34
Anspruch auf Zusatzwitwengeld, Zahlungsbeginn	§ 35
Höhe des Zusatzwitwengeldes	§ 36
Erlöschen des Zusatzwitwengeldes	§ 37
Anspruch auf Zusatzwitwengeld, Zahlungsbeginn	§ 38

Höhe des Zusatzwaisengeldes	§ 39
Erlöschen des Zusatzwaisengeldes	§ 40
Höchst- und Mindestbeträge der laufenden Versicherungsleistungen	§ 41
Ruhen des Anspruches auf laufende Versicherungsleistungen	§ 42
Abfindung	§ 43
Sterbegeld	§ 44
Härteausgleich	§ 45
Abtretung und Verpfändung von Versicherungsleistungen, Aufrechnung	§ 46
Ersatzansprüche gegen Dritte	§ 47
Verjährung	§ 48

Abschnitt V

Verfahren

Bescheide über Versicherungsleistungen und sonstige Rechte und Pflichten	§ 49
Auszahlung der laufenden Bezüge	§ 50
Anzeigepflicht der Leistungsempfänger	§ 51
Streitigkeiten über Beiträge und Leistungen	§ 52
Streitigkeiten zwischen Kasse und Arbeitgebern	§ 53
Durchführungsvorschriften	§ 54
Änderung der Satzung	§ 55
Inkrafttreten der Satzung	§ 56

Auf Grund des § 1 Abs. 2 des Kirchengesetzes der Evangelischen Kirche von Westfalen über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse der Evangelischen Kirche von Westfalen und der Evangelischen Kirche im Rheinland vom 29. Oktober 1954 (KABl W. S. 45/1955) und des § 1 Abs. 2 der Notverordnung der Evangelischen Kirche im Rheinland über die Errichtung einer Zusatzversorgungskasse der Evangelischen Kirche von Westfalen und der Evangelischen Kirche im Rheinland vom 10. Dezember 1954 (KABl R. S. 59/1955) wird folgende Satzung erlassen:

I.

Aufbau und Verwaltung der Zusatzversorgungskasse

§ 1

Rechtsnatur, Sitz und Zweck der Kasse

(1) Die Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen ist eine kirchliche Einrichtung mit den Rechten einer rechtsfähigen Anstalt des öffentlichen Rechts (Gesetz über die Verleihung der Rechte einer Anstalt des öffentlichen Rechts an die Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen v. 14. Juli 1964 — GV NW S. 257 —). Sie hat ihren Sitz in Dortmund.

(2) Die Kasse hat den Zweck, den Mitarbeitern im Sinne des Kirchengesetzes der Evangelischen Kirche von Westfalen vom 29. Oktober 1954 und der Notverordnung der Evangelischen Kirche im Rheinland vom 10. Dezember 1954 und ihren Hinterbliebenen eine zusätzliche Alters- und Hinterbliebenenversorgung sowie ein Sterbegeld zu gewähren.

(3) Als Arbeitgeber gehören der Kasse an:

- a) die Evangelische Kirche von Westfalen, die Evangelische Kirche im Rheinland, ihre Kirchengemeinden und kirchlichen Verbände sowie deren Anstalten und Einrichtungen.

- b) die Lippische Landeskirche, ihre Kirchengemeinden sowie deren Anstalten und Einrichtungen gemäß Vereinbarung zwischen den Leitungen der Evangelischen Kirche im Rheinland und der Evangelischen Kirche von Westfalen einerseits und der Leitung der Lippischen Landeskirche andererseits vom 20. 1. 1956,
- c) das Diakonisch-missionarische Werk, Innere Mission und Evangelisches Hilfswerk der Evangelischen Kirche im Rheinland e. V. und der Landesverband der Inneren Mission der Evangelischen Kirche von Westfalen e. V. mit den ihnen angeschlossenen Anstalten und Einrichtungen soweit sie gemäß der Vereinbarung zwischen den Leitungen der Evangelischen Kirche im Rheinland und der Evangelischen Kirche von Westfalen einerseits und den Landesverbänden der Inneren Mission im Rheinland und in Westfalen andererseits vom 12. 7. 1955 beigetreten sind,
- d) der Landesverein für Innere Mission in Lippe mit den ihm angeschlossenen Anstalten und Einrichtungen, soweit sie gemäß der Vereinbarung zwischen den Leitungen der Evangelischen Kirche im Rheinland und der Evangelischen Kirche von Westfalen einerseits und dem Landesverein für Innere Mission in Lippe andererseits vom 6. 4. 1956 beigetreten sind.

(4) Sonstige kirchliche Anstalten, Einrichtungen und Vereine können auf Grund von Vereinbarungen der Kasse beitreten.

§ 2

Organe

Die Organe der Kasse sind:

- a) der Vorstand,
b) der Verwaltungsrat.

§ 3

Vorstand

(1) Der Vorstand besteht aus sieben Mitgliedern, für die je ein Stellvertreter zu wählen ist.

(2) Die Mitglieder und Stellvertreter werden vom Verwaltungsrat gewählt. Die Wahl der Mitglieder erfolgt auf die Dauer von 5 Jahren. Wiederwahl ist zulässig.

(3) Der Vorstand bestellt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden.

(4) Scheidet ein Vorstandsmitglied oder ein Stellvertreter vorzeitig aus dem Vorstand aus, so ist für die restliche Zeit ein neues Vorstandsmitglied oder ein Stellvertreter vom Verwaltungsrat zu wählen.

(5) Der Vorstand ist beschlußfähig, wenn außer dem Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter mindestens drei Mitglieder des Vorstandes anwesend sind.

(6) Der Vorstand entscheidet mit Stimmenmehrheit.

(7) Wer an dem Gegenstand der Beratung persönlich beteiligt ist, darf bei der Verhandlung und Beschlußfassung nicht anwesend sein. Er kann vor der Beschlußfassung gehört werden.

§ 4

Rechtliche Stellung des Vorstandes und seine Aufgaben

(1) Der Vorstand vertritt die Kasse im Rechtsverkehr. Er besorgt nach Maßgabe der Satzung die Geschäfte der Kasse und stellt den Haushaltsplan (§ 15 Abs. 2), die Jahresrechnung (§ 15 Abs. 4) und den Jahresabschluß (§ 14) auf. Er beruft den Geschäftsführer und die erforderlichen Arbeitskräfte.

(2) Erklärungen, welche die Kasse anderen gegenüber verpflichten sollen, und Vollmachten sind namens der Kasse von dem Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter und zwei Mitgliedern des Vorstandes zu unterzeichnen.

(3) Die Vorstandsmitglieder und die Stellvertreter haften der Kasse für ihre Geschäftsführung wie Vormünder ihren Mündeln.

§ 5

Sitzungen des Vorstandes

(1) Die Sitzungen des Vorstandes finden nach Bedarf, mindestens jedoch zweimal im Jahre statt. Wenn mindestens drei Mitglieder die Einberufung des Vorstandes beantragen, ist zu einer Sitzung einzuladen, die innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrages stattfinden muß.

(2) Die Einladung zur Sitzung ergeht spätestens zwei Wochen vorher unter Angabe der Beratungsgegenstände. In Ausnahmefällen kann auf die Einhaltung der Frist verzichtet werden.

(3) Der Vorsitzende leitet die Sitzung. Der Vorsitzende des Verwaltungsrates ist einzuladen. Der Geschäftsführer nimmt an der Sitzung teil. Der Vorsitzende des Verwaltungsrates und der Geschäftsführer haben kein Stimmrecht.

(4) Über die Sitzung wird eine Niederschrift gefertigt. Diese Niederschrift ist vom Vorsitzenden und zwei Vorstandsmitgliedern zu unterschreiben.

(5) In dringenden Fällen kann der Vorsitzende eine schriftliche Beschlußfassung des Vorstandes herbeiführen, wenn kein Widerspruch erfolgt.

§ 6

Verwaltungsrat

(1) Der Verwaltungsrat besteht aus 21 Mitgliedern. Für jedes Mitglied ist ein Stellvertreter zu berufen.

(2) In den Verwaltungsrat berufen:

- a) die rheinische und die westfälische Kirchenleitung je zwei Mitglieder,
- b) die Tarifgemeinschaft evangelisch-kirchlicher Körperschaften in Rheinland und Westfalen sieben Mitglieder,
- c) der Rheinisch-westfälische Verband der im evangelisch-kirchlichen Dienst stehenden Mitarbeiter

für die angestelltenversicherungspflichtigen Mitarbeiter sieben Mitglieder

für die invalidenversicherungspflichtigen Mitarbeiter drei Mitglieder.

Bei der Berufung der unter Buchstaben b) und c) genannten Mitglieder sind nach Möglichkeit die beiden Kirchengebiete nach dem Zahlenverhältnis ihrer Versicherten zu berücksichtigen.

Die Berufung erfolgt auf die Dauer von fünf Jahren. Wiederberufung ist zulässig.

Scheidet ein Mitglied oder sein Stellvertreter vorzeitig aus, so ist für die restliche Zeit eine Neuberufung vorzunehmen. Die Berufung der Mitglieder und der Stellvertreter kann zurückgenommen werden.

(3) Der Verwaltungsrat bestellt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden.

Er ist beschlußfähig, wenn außer dem Vorsitzenden oder seinem Stellvertreter mindestens elf Mitglieder anwesend sind.

(4) Der Verwaltungsrat entscheidet mit Stimmenmehrheit.

§ 7

Aufgaben des Verwaltungsrates

(1) Der Verwaltungsrat hat folgende Aufgaben:

- a) Feststellung des Haushaltsplanes, der Jahresrechnung und des Jahresabschlusses,
- b) Entscheidung über Maßnahmen gem. § 13 Abs. 3,
- c) Erlaß von Richtlinien für die Anlegung und Bewertung des Vermögens,
- d) Aufstellung von Grundsätzen für die Anwendung der §§ 17 Abs. 8 und 45 dieser Satzung,
- e) Wahl des Vorstandes (§ 3 Abs. 2),
- f) Beschlußfassung über Satzungsänderungen (§ 55).

(2) § 4 Abs. 3 gilt entsprechend.

§ 8

Sitzungen des Verwaltungsrates

(1) Der Verwaltungsrat wird mindestens einmal im Jahre einberufen. Wenn mindestens fünf Verwaltungsratsmitglieder die Einberufung einer Sitzung unter schriftlicher Angabe der Beratungsgegenstände beim Vorsitzenden des Verwaltungsrates beantragen, ist zu einer besonderen Sitzung

einzuladen, die innerhalb eines Monats nach Eingang des Antrages stattfinden muß.

(2) Die Einladung zur Sitzung ergeht spätestens zwei Wochen vorher unter Angabe der Beratungsgegenstände. In Ausnahmefällen kann auf die Einhaltung der Frist verzichtet werden.

(3) Die Sitzung leitet der Vorsitzende des Verwaltungsrates oder sein Stellvertreter. Im übrigen gelten die Bestimmungen des § 5 Abs. 4 und 5 entsprechend.

(4) Die Mitglieder des Vorstandes und der Geschäftsführer nehmen in der Regel an den Sitzungen teil.

(5) Die Vorschrift des § 3 Abs. 7 gilt entsprechend.

§ 9

Schiedsausschuß

(1) Die Kirchenleitungen bestellen im Einvernehmen mit der Tarifgemeinschaft evangelisch-kirchlicher Körperschaften in Rheinland und Westfalen und dem Vorstand des Rheinisch-westfälischen Verbandes der im evangelisch-kirchlichen Dienst stehenden Mitarbeiter jeweils auf die Dauer von fünf Jahren einen Schiedsausschuß, der aus dem Vorsitzenden und zwei Beisitzern besteht. Je ein Stellvertreter ist zu bestellen.

(2) Der Vorsitzende und sein Vertreter müssen die Befähigung zum Richteramt oder zum höheren Verwaltungsdienst besitzen. Ein Beisitzer muß dem Kreis der Arbeitgeber, der andere dem Kreis der Mitarbeiter angehören.

(3) Der Schiedsausschuß entscheidet über die in §§ 52 und 53 genannten Streitigkeiten, vorbehaltlich des staatlichen Rechtsweges.

(4) Scheidet ein Mitglied vorzeitig aus dem Schiedsausschuß aus, so ist für die restliche Zeit ein neues Mitglied oder ein Stellvertreter nach den Bestimmungen des Absatzes 1 zu bestellen. Wiederholte Bestellung ist zulässig.

§ 10

Rechtsstellung der Mitglieder der Organe und des Schiedsausschusses

(1) Mitglied des Vorstandes, des Verwaltungsrates oder des Schiedsausschusses kann nur ein Gemeindeglied der Evangelischen Kirche im Rheinland oder der Evangelischen Kirche von Westfalen sein, das für das Presbyteramt befähigt ist.

(2) Die gleichzeitige Mitgliedschaft in den Organen und in dem Schiedsausschuß ist nicht zulässig.

(3) Die Mitglieder der Organe der Kasse und des Schiedsausschusses sind ehrenamtlich tätig. Ihnen dürfen keine Darlehen gewährt werden. Sie haben Anspruch auf Reisekostenvergütung nach den für die Beamten des Landes Nordrhein-Westfalen geltenden Bestimmungen (Stufe II). Etwaiger Verdienstausfall wird erstattet.

§ 11

Aufsicht

(1) Die Leitungen der Evangelischen Kirche im Rheinland und der Evangelischen Kirche von Westfalen führen die Aufsicht über die Kasse. Die Aufsicht erstreckt sich insbesondere darauf, daß sich

die Tätigkeit der Organe nicht gegen kirchliche oder staatliche Vorschriften, die Satzung oder Belange der Kasse richtet. Die Kirchenleitungen sind berechtigt, Beschlüsse der Organe, die hiergegen verstoßen, aufzuheben. Sie bedienen sich bei der Prüfung der Kasse, ihres Jahresabschlusses und der Jahresrechnung ihrer Rechnungsprüfungsämter.

(2) Der Kultusminister des Landes Nordrhein-Westfalen führt im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr die allgemeine staatliche Aufsicht über die Kasse. Die Fachaufsicht über die Kasse führt der Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen.

(3) Ist ein Organ der Kasse für längere Zeit behindert oder weigert es sich, den gesetzlichen oder satzungsmäßigen Verpflichtungen nachzukommen, so haben die Kirchenleitungen Bevollmächtigte für die Dauer der Behinderung oder Weigerung zu bestellen. Diese nehmen die Aufgaben der Organe nach Maßgabe der Satzung wahr.

(4) Der Genehmigung der Kirchenleitungen unterliegen:

- a) der Haushaltsplan der Kasse (§ 15 Abs. 2),
- b) die Richtlinien für die Anlegung und Bewertung des Vermögens (§ 7 Abs. 1 Buchst. c).

Der Jahresabschluß wird den Kirchenleitungen zur Erteilung der Entlastung vorgelegt (§ 7 Abs. 1 Buchst. a). Die Richtlinien für die Anlegung und Bewertung des Vermögens bedürfen der Zustimmung der Fachaufsichtsbehörde (Absatz 2).

(5) Die Kirchenleitungen treten zur Erfüllung der ihnen nach dem Kirchengesetz der Evangelischen Kirche von Westfalen vom 29. Oktober 1954 und der Notverordnung der Evangelischen Kirche im Rheinland vom 10. Dezember 1954 und dieser Satzung obliegenden Aufgaben zu einer gemeinsamen Sitzung zusammen, wenn bei getrennter Beschlußfassung keine Übereinstimmung erzielt werden konnte. Gegen die einmütige Stellungnahme der erschienenen Mitglieder einer der beiden Kirchenleitungen kann kein Beschluß gefaßt werden.

§ 12

Geschäftsjahr

Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

§ 13

Deckungsrückstellung

(1) Die Kasse muß jederzeit einen Vermögensbestand haben, der mit den künftigen Beiträgen für die Versicherten und für den zu erwartenden Neuzugang sowie mit den sonst zu erwartenden Einnahmen zur Deckung der auf der Kasse ruhenden und in Zukunft noch entstehenden Verpflichtungen voraussichtlich ausreichen wird (offenes Deckungsverfahren).

(2) Für die Bewertung der Vermögensanlagen und für die Ermittlung des wahrscheinlichen künftigen Anfalls von Eingängen und Verpflichtungen sind die von der Arbeitsgemeinschaft der kommunalen Zusatzversorgungskassen des Bundesgebietes aufgestellten Richtlinien maßgebend, soweit die Fachaufsichtsbehörde nicht etwas anderes vorschreibt.

(3) Alle vier Jahre ist eine versicherungstechnische Bilanz aufzustellen und der Fachaufsichtsbehörde vorzulegen. Der Verwaltungsrat beschließt, welche Folgerungen aus dem Ergebnis der Bilanz zu ziehen sind. Dieser Beschluß bedarf der Genehmigung der Fachaufsichtsbehörde und der Kirchenleitungen.

§ 14

Vermögensverwaltung

(1) Die Mittel der Kasse werden durch Beiträge (§§ 25—27), Ausgleichsbeträge (§ 25 Abs. 5), Vermögenserträge und sonstige Einnahmen aufgebracht.

(2) Das Vermögen der Kasse ist getrennt von den Vermögen der in § 1 Abs. 3 genannten Körperschaften und Einrichtungen zu verwalten und darf nur für die satzungsmäßigen Zwecke verwendet werden.

(3) Das Vermögen ist so anzulegen, daß ein angemessener Ertrag gewährleistet ist. Es muß für die satzungsmäßige Verwendung rechtzeitig verfügbar sein. Das Anlagerisiko ist nach wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu verteilen.

§ 15

Kosten der Verwaltung

(1) Die der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber tragen zusätzlich den Personal- und Sachaufwand der Kasse (Verwaltungskosten) im Verhältnis der Höhe ihrer Beiträge. Die Beiträge der Weiterversicherten bleiben unberücksichtigt.

(2) Über die Verwaltungskosten ist ein Haushaltsplan für das Geschäftsjahr aufzustellen.

(3) Der Verwaltungskostenbeitrag wird am Ende des Geschäftsjahres erhoben.

(4) Zum Ende des Geschäftsjahres ist eine Jahresrechnung aufzustellen.

§ 16

Auflösung der Kasse

(1) Die Kasse kann nur im Benehmen mit dem Vorstand des Rheinisch-westfälischen Verbandes der im evangelisch-kirchlichen Dienst stehenden Mitarbeiter durch Beschluß der Leitungen der Evangelischen Kirche im Rheinland und der Evangelischen Kirche von Westfalen mit Zustimmung des Kultusministers und des Ministers für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen aufgelöst werden.

(2) Im Falle der Auflösung fällt der nach Erfüllung der Verbindlichkeiten verbleibende Vermögensüberschuß entsprechend den Beiträgen des letzten Jahres aus dem Bereich der beiden Landeskirchen an diese mit der Auflage, ihn für Zwecke der Alters- und Hinterbliebenenversorgung der nichtbeamteten Mitarbeiter zu verwenden.

II

Versicherungsverhältnis

§ 17

Versicherte

(1) Die der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber (§ 1 Abs. 3) sind verpflichtet, alle Mitarbeiter (§ 1 Abs. 2), die

- a) das 18. Lebensjahr vollendet haben,
- b) der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterliegen,
- c) mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit beschäftigt werden und
- d) beim Eintritt in den Dienst des der Kasse angeschlossenen Arbeitgebers das 55. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, bei der Kasse anzumelden.

(2) Mitarbeiter, die das 55. Lebensjahr überschritten, das 60. Lebensjahr aber noch nicht vollendet haben, können bei der Kasse zur Versicherung angemeldet werden.

(3) Der Vorstand entscheidet über die Aufnahme von Mitarbeitern, die das 45. Lebensjahr überschritten haben. Er kann ein amtsärztliches Zeugnis verlangen. Für die Festsetzung der Versicherungsleistungen und die Entrichtung eines Ausgleichsbetrages gelten die §§ 31 Abs. 2, 32, Abs. 7 und 25 Abs. 5.

(4) Mitarbeiter, die am 1. Januar 1955 bei einem der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber im Dienst standen, gehören, wenn die sonstigen Voraussetzungen des Absatzes 1 zutreffen, der Kasse als Pflichtversicherte an, auch wenn sie das 60. Lebensjahr zu diesem Zeitpunkt überschritten hatten. Unterlagen sie zu diesem Zeitpunkt nicht der gesetzlichen Rentenversicherung, so beginnt die Pflichtversicherung erst mit dem Tage, an dem auch die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung begründet wird; die Überschreitung des 60. Lebensjahres bleibt auch hierbei außer Betracht.

(5) Ein Mitarbeiter, dessen Anspruch auf Zusatzruhegeld nach § 34 Abs. 1 Buchst. b oder c erloschen ist, ist vom Beginn des Beschäftigungsverhältnisses an erneut anzumelden, wenn die Voraussetzungen des Absatzes 1 Buchstaben b und c erfüllt sind.

(6) Ist bei einem Mitarbeiter die Versicherungsfreiheit in der gesetzlichen Rentenversicherung weggefallen und sind die Voraussetzungen für eine Zusatzversicherungspflicht erfüllt, so haben die beteiligten Arbeitgeber für ihn die vollen Beiträge nachzuentrichten, soweit die Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung nachgezahlt werden.

(7) Mitarbeiter, bei denen ein früheres Versicherungsverhältnis nach § 21 wieder auflebt, sind auf Antrag des Arbeitgebers ohne Rücksicht auf das Lebensalter des Mitarbeiters aufzunehmen.

(8) Als freiwillig Versicherte können auf ihren Antrag Mitarbeiter aufgenommen werden, die

- a) der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht unterliegen oder
- b) von der Versicherungspflicht gemäß § 18 Abs. 2 Buchst. a ausgenommen sind.

Im Falle des Satzes 1 Buchstabe a kann die Aufnahme nur innerhalb einer Frist von 6 Monaten nach dem Eintritt der Voraussetzungen für die freiwillige Versicherung beantragt werden.

§ 18

Ausschluß von der Zusatzversicherung, Ausnahmen und Befreiung von der Zusatzversicherungspflicht.

(1) Von der Zusatzversorgung sind Mitarbeiter ausgeschlossen, die

- a) bei einer anderen Zusatzversorgungskasse versichert sind und eine Überleitung (§ 22) ablehnen;
- b) gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 3 AVG oder gemäß § 1229 Abs. 1 Nr. 3 RVO versicherungsfrei sind.

(2) Von der Zusatzversicherungspflicht sind Mitarbeiter ausgenommen, die

- a) nur auf eine kalendermäßig bestimmte Zeit oder für eine einmalige Arbeit, zur Vertretung oder Aushilfe eingestellt sind,
- b) bei einer anderen öffentlich-rechtlichen Versorgungseinrichtung versichert sind oder denen nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen eine lebenslängliche Versorgung und Hinterbliebenenversorgung bewilligt oder gewährleistet ist.

(3) Ferner ist in den ersten drei Jahren des kirchlichen Dienstes das Haus- und Wirtschaftspersonal in Kranken-, Heil- und Pflegeanstalten und ähnlichen Einrichtungen ausgenommen, soweit es sich um Hilfspersonal handelt. Die vor Vollendung des 18. Lebensjahres im kirchlichen Dienst verbrachte Zeit wird auf diese drei Jahre angerechnet. Bei Einvernehmen von Arbeitgeber und Mitarbeiter ist sowohl Nachversicherung (§ 27 Abs. 5) als auch sofortige Versicherung unter Berücksichtigung des § 17 Abs. 1 zulässig.

(4) Von der Zusatzversicherungspflicht werden auf ihren Antrag mit Zustimmung des kirchlichen Arbeitgebers befreit:

- a) Mitglieder von Schwesternschaften und Diakoninnenanstalten,
- b) Lehrlinge, Anlernlinge, Praktikanten, Volontäre für die Dauer der Berufsausbildung,
- c) Ärzte,
- d) Mitarbeiter, deren Alters- und Hinterbliebenenversorgung außerhalb der gesetzlichen Rentenversicherung am 1. 1. 1955 anderweitig sichergestellt war, soweit die zu erwartende Versorgung den Leistungen der Kasse gleichwertig ist. In anderen Fällen kann Befreiung gewährt werden.

§ 19

Beginn des Versicherungsverhältnisses

Das Versicherungsverhältnis beginnt in den Fällen

- a) des § 17 Abs. 1 und 4 mit dem Eintritt der Versicherungspflicht,
- b) des § 17 Abs. 8 mit dem bei der Aufnahme zu bestimmenden Tage,
- c) der §§ 17 Abs. 5, 23 Abs. 2 und 24 Abs. 2 mit dem Erlöschen des Anspruches auf Zusatzruhegeld,
- d) der §§ 23 Abs. 1 und 24 Abs. 1 im unmittelbaren Anschluß an das vorausgegangene Versicherungsverhältnis.

Die Vorschriften der §§ 17 Abs. 6, 21 und 22 bleiben unberührt.

§ 20

Ende des Versicherungsverhältnisses

Das Versicherungsverhältnis endet, wenn

1. der Versicherungsfall eintritt (§ 29 Abs. 2),

2. das Arbeitsverhältnis, das einer Pflicht- oder freiwilligen Versicherung (§ 17) zugrunde liegt, endet,
 3. eine Voraussetzung für die Pflicht- oder freiwillige Versicherung wegfällt (§ 17),
 4. der Versicherte von der Versicherungspflicht befreit wird (§ 18 Abs. 4),
 5. seit Wegfall des beitragspflichtigen Arbeitsentgeltes oder einer sonstigen beitragspflichtigen Zuwendung (§ 26 Abs. 1 und 2) sechs Monate ohne Beitragsentrichtung verstrichen sind, sofern es sich nicht um Krankheitszeiten handelt, für die vom Arbeitgeber keine Zuwendungen gewährt werden,
 6. eine Weiterversicherung gekündigt wird (§ 23 Abs. 4),
 7. eine Weiterversicherung für beendet erklärt wird (§ 23 Abs. 4),
 8. eine beitragsfreie Versicherung gekündigt wird (§ 24 Abs. 4),
 9. der Versicherte vor Ablauf der Wartezeit (§ 29 Abs. 3) das 65. Lebensjahr vollendet oder stirbt.
- In den Fällen der Nummern 5 und 7 gilt das Versicherungsverhältnis mit dem Ablauf des Monats als beendet, für den der letzte Beitrag entrichtet worden ist.

§ 21

Wiederaufleben des Versicherungsverhältnisses

(1) Entsteht ein neues Versicherungsverhältnis, so leben die Rechte aus einem früheren Versicherungsverhältnis wieder auf, wenn Beiträge oder Beitragsanteile nicht erstattet wurden. Der Versicherte kann innerhalb eines Jahres nach Beginn des neuen Versicherungsverhältnisses auf das Wiederaufleben der Rechte aus dem früheren Versicherungsverhältnis verzichten.

(2) Wurden Beiträge oder Beitragsanteile aus dem früheren Versicherungsverhältnis von der Kasse erstattet, so lebt dieses Versicherungsverhältnis wieder auf, wenn die erstatteten Beiträge oder Beitragsanteile und ein etwa erstatteter Ausgleichsbetrag wegen Überschreitung der Altersgrenze (§ 25 Abs. 5) innerhalb eines Jahres nach Beginn des neuen Versicherungsverhältnisses nebst 5 v. H. jährl. Zinsen vom Zeitpunkt der Erstattung an wieder eingezahlt werden. Der Vorstand kann zur Vermeidung besonderer Härten die Frist verlängern. Werden erstattete Beiträge oder Beitragsanteile, nicht aber ein erstatteter Ausgleichsbetrag wieder eingezahlt, so bleibt der früher geleistete Ausgleichsbetrag für das neue Versicherungsverhältnis außer Betracht.

§ 22

Versicherungen bei anderen Versorgungseinrichtungen

(1) Die Kasse übernimmt die bei einer anderen Zusatzversorgungskasse oder Zusatzversorgungsanstalt erworbenen Anwartschaften und Rechte eines Versicherten im Rahmen ihrer Satzung, soweit für den Versicherten geleistete Beiträge und Ausgleichsbeträge an die Kasse überwiesen werden und Gegenseitigkeit gewährleistet ist. Im umgekehrten Falle verfährt die Kasse entsprechend.

(2) Die Überleitung der an eine andere Zusatzversorgungskasse oder Zusatzversorgungsanstalt geleisteten Zahlungen ist vom Versicherten bei der Kasse zu beantragen.

(3) Nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses (§ 20) kann der Vorstand die Annahme der Überleitung nach Absatz 1 ablehnen.

§ 23

Weiterversicherung

(1) In den Fällen des § 20 Nummern 2, 3 und 5 kann die Weiterversicherung beantragt werden, wenn die Wartezeit (§ 29 Abs. 3) erfüllt ist. Bei nicht erfüllter Wartezeit kann der Vorstand die Weiterversicherung zulassen.

(2) Die Weiterversicherung ist auch zulässig, wenn der Anspruch auf Zusatzruhegeld nach § 34 Abs. 1 Buchst. b) erloschen ist und ein neues Versicherungsverhältnis nach § 17 Abs. 5 nicht entsteht. Sie ist nicht zulässig, wenn das erloschene Zusatzruhegeld auf Grund beitragsfreier Versicherung gewährt wurde.

(3) Der Antrag auf Weiterversicherung ist binnen 6 Monaten nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses oder nach Erlöschen des Anspruchs auf Zusatzruhegeld bei der Kasse zu stellen.

(4) Der Weiterversicherte kann die Versicherung zum Schluß eines Monats schriftlich kündigen. Der Vorstand kann das Versicherungsverhältnis für beendet erklären, wenn ein Weiterversicherter mit mindestens 3 Monatsbeiträgen im Verzuge ist und der Aufforderung zur Zahlung der fälligen Beiträge innerhalb eines Monats nicht nachkommt.

§ 24

Beitragsfreie Versicherung

(1) In den Fällen des § 20 Nummern 2, 3, 5 und 6 kann der Versicherte die beitragsfreie Versicherung beantragen, wenn die Wartezeit (§ 29 Abs. 3) erfüllt ist.

(2) Die beitragsfreie Versicherung kann auch dann beantragt werden, wenn der Anspruch auf Zusatzruhegeld nach § 34 Abs. 1 Buchstabe b) erloschen ist und ein neues Versicherungsverhältnis nach § 17 Abs. 5 nicht entsteht.

(3) Der Antrag auf beitragsfreie Versicherung ist binnen 6 Monaten nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses oder Erlöschen des Anspruchs auf Zusatzruhegeld zu stellen.

(4) Die beitragsfreie Versicherung kann vom Versicherten jederzeit schriftlich gekündigt werden.

(5) Die Umwandlung einer beitragsfreien Versicherung in eine Weiterversicherung (§ 23) ist ausgeschlossen.

III.

Leistungen der Arbeitgeber und der Mitarbeiter.

§ 25

Beiträge, Ausgleichsbeträge

(1) Nach Maßgabe des Arbeitsentgeltes (Dienstbezuges) sind folgende Monatsbeiträge zu entrichten:

Beitragsklassen	Monatsbezug		Wochenbezug		Monatsbeitrag DM	Hiervon der kassenzugeh. Verw. DM	Anteil des Versicherten DM
	von DM	bis DM	von DM	bis DM			
1	—,—	43,34	—,—	10,—	3,—	2,—	1,—
2	43,35	65,—	10,01	15,—	4,50	3,—	1,50
3	65,01	86,67	15,01	20,—	6,—	4,—	2,—
4	86,68	108,34	20,01	25,—	7,50	5,—	2,50
5	108,35	130,—	25,01	30,—	9,—	6,—	3,—
6	130,01	151,67	30,01	35,—	10,50	7,—	3,50
7	151,68	173,34	35,01	40,—	12,—	8,—	4,—
8	173,35	216,67	40,01	50,—	13,50	9,—	4,50
9	216,68	260,—	50,01	60,—	18,—	12,—	6,—
10	260,01	346,67	60,01	80,—	21,—	14,—	7,—
11	346,68	433,34	80,01	100,—	27,—	18,—	9,—
12	433,35	500,—	100,01	115,40	33,—	22,—	11,—
13	500,01	600,—	115,41	138,47	39,—	26,—	13,—
14	600,01	700,—	138,48	161,54	45,—	30,—	15,—
15	700,01	800,—	161,55	185,—	52,50	35,—	17,50
16	800,01	900,—	185,01	205,—	60,—	40,—	20,—
17	900,01	1000,—	205,01	230,—	67,50	45,—	22,50
18	1000,01	1100,—	230,01	255,—	73,50	49,—	24,50
19	1100,01	1200,—	255,01	275,—	81,—	54,—	27,—
20	1200,01	1300,—	275,01	295,—	88,50	59,—	29,50
21	1300,01	1400,—	295,01	315,—	94,50	63,—	31,50
22	1400,01	1500,—	315,01	335,—	102,—	68,—	34,—
23	1500,01	1600,—	335,01	355,—	109,50	73,—	36,50
24	1600,01	1700,—	355,01	375,—	115,50	77,—	38,50
25	1700,01 u. mehr		375,01 u. mehr		123,—	82,—	41,—

Ein Monatsbeitrag entspricht $4\frac{1}{2}$ Wochenbezügen.

Erstreckt sich der Lohnzahlungszeitraum auf mehrere Wochen, so kann der durchschnittliche Lohn für den ganzen Lohnzahlungszeitraum der Beitragsentrichtung zugrunde gelegt werden. Für jeden Kalendermonat kann nur ein Beitrag entrichtet werden. Die Kasse kann die Richtigkeit und Vollständigkeit der Beitragsentrichtung an Ort und Stelle nachprüfen.

Was als beitragspflichtiges Arbeitsentgelt anzusehen ist, richtet sich nach den Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 160 RVO).

Änderungen des Arbeitsentgeltes sind erst bei dem auf den Tag der Bekanntgabe folgenden Fälligkeitstage zu berücksichtigen. Nachzahlungen bleiben bei der Bemessung der Beiträge unberücksichtigt. Der Anteil des Arbeitgebers an den Beiträgen für die Pflichtversicherten beträgt zwei Drittel, der Anteil des Versicherten ein Drittel.

(2) Die Beiträge für die Pflichtversicherten und die freiwillig Versicherten sind mit der Fälligkeit des Arbeitsentgeltes fällig. Die Anteile der Versicherten sind durch den Arbeitgeber vom Arbeitsentgelt einzubehalten und zusammen mit den Arbeitgeberanteilen bis zum 10. des auf die Fälligkeit folgenden Monats an die Kasse abzuführen. Bei nicht rechtzeitiger Abführung kann die Kasse Verzugszinsen in Höhe von 4 v. H. jährlich erheben.

(3) Begint das Versicherungsverhältnis vor dem 16. eines Monats, so ist der Beitrag für diesen Monat nach dem Arbeitsentgelt des darauffolgenden Monats zu entrichten. Endet das Versicherungsverhältnis nach dem 15. eines Monats, so ist der Beitrag für diesen Monat nach dem Arbeitsentgelt des vorhergehenden Monats zu entrichten.

Begint das Versicherungsverhältnis nach dem 15. eines Monats, oder endet es vor dem 16. des Monats, so ist für diesen Monat kein Beitrag zu entrichten.

(4) Die Weiterversicherten (§ 23) haben im unmittelbaren Anschluß an das der Weiterversicherung vorangegangene Versicherungsverhältnis für jeden Monat einen Beitrag, höchstens jedoch nach der Beitragsklasse, nach der sie zuletzt versichert waren, zu entrichten. Absatz 3 gilt entsprechend. Der Beitrag ist am 1. eines jeden Monats fällig. Die Kasse kann Weiterversicherte aus besonderen Gründen, insbesondere bei längerer Krankheit, für höchstens 6 Monate je Geschäftsjahr von der Beitragsleistung befreien.

(5) Beginnt das Versicherungsverhältnis nach Vollendung des 45. Lebensjahres, kann zur Abwendung von Leistungskürzungen (§ 31 Abs. 2 und § 32 Abs. 7) ein Ausgleichsbetrag entrichtet werden. Der Ausgleichsbetrag ist mit Beginn des Versicherungsverhältnisses fällig. Er ist bis zur Einzahlung mit 4 v. H. jährlich zu verzinsen. Eine Verpflichtung des Arbeitgebers, sich an der Zahlung des Ausgleichsbetrages zu beteiligen, besteht nicht. Der Ausgleichsbetrag beträgt für Mitarbeiter, die bei Beginn des Versicherungsverhältnisses

das 45. Lebensjahr vollendet haben, das 8,33 fache,
das 46. Lebensjahr vollendet haben, das 9,09 fache,
das 47. Lebensjahr vollendet haben, das 9,83 fache,
das 48. Lebensjahr vollendet haben, das 10,55 fache,
das 49. Lebensjahr vollendet haben, das 11,23 fache,
das 50. Lebensjahr vollendet haben, das 11,88 fache,
das 51. Lebensjahr vollendet haben, das 12,48 fache,
das 52. Lebensjahr vollendet haben, das 13,05 fache,
das 53. Lebensjahr vollendet haben, das 13,57 fache,
das 54. Lebensjahr vollendet haben, das 14,06 fache,
das 55. Lebensjahr vollendet haben, das 14,51 fache,
das 56. Lebensjahr vollendet haben, das 14,94 fache,
das 57. Lebensjahr vollendet haben, das 15,37 fache,
das 58. Lebensjahr vollendet haben, das 15,80 fache,
das 59. Lebensjahr vollendet haben, das 16,27 fache
des gesamten Jahresbeitrages für den Versicherten.

Der Jahresbeitrag errechnet sich nach dem Arbeitsentgelt des ersten vollen Versicherungsmonats, bei schwankendem Arbeitsentgelt nach dem Durchschnitt der ersten drei Versicherungsmonate. Nach Zahlung des Ausgleichsbetrages wird das Zusatzruhegeld ungekürzt gezahlt.

(6) Beiträge, die für eine vor Beginn oder nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses liegende Zeit entrichtet wurden, sind unwirksam und werden ohne Zinsen erstattet.

§ 26

Beiträge bei Krankheit oder sonstiger Arbeitsunterbrechung

(1) Tritt eine Arbeitsunterbrechung ein, so ist für die Zeit, in der Arbeitsentgelt weitergewährt wird, der Beitrag nach diesem zu entrichten. Wird vom Arbeitgeber anstatt des Arbeitsentgeltes eine

andere Zuwendung (z. B. Zuschuß zum Krankengeld) gewährt, so bemißt sich der Beitrag nach dem Arbeitsentgelt vor Eintritt der Arbeitsunterbrechung.

(2) Bei der Einstellung und Wiederaufnahme der Zahlung des Arbeitsentgeltes ist § 25 Abs. 3 entsprechend anzuwenden.

(3) Wird eine Zuwendung vom Arbeitgeber nicht gewährt, so kann der Versicherte Beiträge nach einer beliebigen Beitragsklasse, höchstens jedoch nach der zuletzt maßgebenden, entrichten. Die Beiträge sind am 1. eines jeden Monats fällig und bis zum 10. des folgenden Monats durch Vermittlung des Arbeitgebers an die Kasse abzuführen.

(4) Die Entrichtung von Beiträgen ist ausgeschlossen, wenn der Versicherte nicht binnen 6 Monaten nach Beendigung der Arbeitsunterbrechung der Kasse gegenüber erklärt, für wie viele Monate und nach welcher Beitragsklasse er Beiträge entrichten will. Die Beiträge werden mit der Erklärung fällig und sind innerhalb eines Jahres an die Kasse abzuführen. § 27 Abs. 8 Satz 3 und 4 gilt entsprechend.

§ 27

Nachentrichtung von Pflichtbeiträgen, Nachversicherung

(1) Hat ein Arbeitgeber die rechtzeitige Anmeldung von versicherungspflichtigen Mitarbeitern unterlassen, so sind die Beiträge von Eintritt der Voraussetzungen für die Versicherungspflicht an nachzuentrichten. Der Mitarbeiter hat seinen Beitragsanteil höchstens für 3 Monate nachzuentrichten, darüber hinaus trägt der Arbeitgeber auch den Arbeitnehmeranteil des Beitrages.

(2) Bei der Nachentrichtung von Pflichtbeiträgen gemäß § 17 Abs. 6 tragen die beteiligten Arbeitgeber die vollen Beiträge.

(3) Versicherte können im öffentlichen Dienst zurückgelegte Beschäftigungszeiten auf ihre Kosten nachversichern.

(4) Die Kasse kann die Nachversicherung für im privaten Dienst zurückgelegte Beschäftigungszeiten sowie für Zeiten, die zwischen einem früheren und einem neuen Zusatzversicherungsverhältnis liegen, zulassen; die Beiträge hat der Versicherte aufzubringen.

(5) In den Fällen des § 18 Abs. 3 Satz 3 regelt sich die Beitragszahlung nach § 25 Abs. 1—3 und 5.

(6) Der Antrag auf Nachversicherung nach den Absätzen 3, 4 und 5 ist innerhalb eines Jahres nach Beginn des Versicherungsverhältnisses zu stellen. Die Nachversicherungszeiten nach den Absätzen 3 und 4 werden nicht auf die Wartezeit angerechnet und haben keinen Einfluß auf die Berechnung des Zusatzruhegeldes nach den §§ 31 Abs. 2 und 32 Abs. 7.

(7) Die Beiträge nach den Absätzen 1, 2 und 5 bemessen sich nach dem jeweiligen Arbeitsentgelt, die Beiträge nach den Absätzen 3 und 4 nach dem Arbeitsentgelt bei Beginn oder Wiederbeginn des Versicherungsverhältnisses.

(8) Die Beiträge nach den Absätzen 1 und 2 sind mit der nachträglichen Anmeldung, die Beiträge nach den Absätzen 3 und 5 mit der Antragstellung und die Beiträge nach Absatz 4 mit der Zulassung der Nachversicherung fällig. Die Beiträge nach den Absätzen 1, 2 und 5 sind sofort, die Beiträge nach den Absätzen 3 und 4 innerhalb eines Jahres durch Vermittlung des Arbeitgebers an die Kasse abzuführen. In begründeten Ausnahmefällen kann die Kasse die Frist verlängern. Die Beiträge sind vom Ende des Jahres, für das sie gelten, bis zu ihrer Einzahlung mit 4 v. H. jährlich zu verzinsen.

§ 28

Erstattung von Beiträgen und Ausgleichsbeträgen

(1) Endet das Versicherungsverhältnis vor Eintritt des Versicherungsfalles (§ 20), so werden dem Versicherten auf seinen Antrag ein Drittel der Pflichtbeiträge und die etwa von ihm allein getragenen Beiträge einschließlich eines Ausgleichsbetrages ohne Zinsen erstattet. Die Erstattung kann nicht beansprucht werden, wenn ein neues Versicherungsverhältnis bei der Kasse oder einer anderen Versorgungseinrichtung, die die Gegenseitigkeit bei Überleitung gewährleistet, begonnen hat.

(2) Ist bei Eintritt der Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit (§ 30 Abs. 2 und 3) oder beim Beginn des Rentenbezuges aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder bei Vollendung des 65. Lebensjahres die Wartezeit nicht erfüllt, so werden dem Versicherten auf seinen Antrag die bis dahin geleisteten gesamten Beiträge einschließlich eines etwa entrichteten Ausgleichsbetrages ohne Zinsen erstattet. Dies gilt nicht, solange das Versicherungsverhältnis besteht oder wenn Versicherungsleistungen gewährt werden.

(3) Endet das Versicherungsverhältnis vor Erfüllung der Wartezeit durch den Tod des Versicherten, so erhalten auf Antrag die Hinterbliebenen, die bei erfüllter Wartezeit Anspruch auf laufende Versicherungsleistungen hätten, die für den Verstorbenen geleisteten Gesamtbeiträge einschließlich eines etwa entrichteten Ausgleichsbetrages ohne Zinsen.

(4) Sind Hinterbliebene im Sinne des Absatzes 3 nicht vorhanden, so erhält auf Antrag diejenige Person, die die Bestattungskosten übernommen hat, ein Drittel der Pflichtbeiträge und die etwa vom Versicherten allein getragenen Beiträge einschließlich eines Ausgleichsbetrages bis zur Höhe der nachgewiesenen Bestattungskosten, höchstens jedoch den Betrag, der bei erfüllter Wartezeit als Sterbegeld (§ 44) zu leisten gewesen wäre, ohne Zinsen.

(5) Stirbt ein nach § 24 beitragsfrei Versicherter, der keine Hinterbliebenen mit Anspruch auf laufende Versicherungsleistungen hinterläßt, ist Absatz 4 entsprechend anzuwenden.

(6) Wurde die Berufsunfähigkeit, Erwerbsunfähigkeit oder der Tod des Versicherten von dem Empfangsberechtigten vorsätzlich herbeigeführt, so hat dieser keinen Anspruch auf Beitragserstattung. Hat sich der Versicherte die Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit beim Begehen einer Handlung

zugezogen, die nach strafrechtlichem Urteil ein Verbrechen oder vorsätzliches Vergehen ist, so kann in den Fällen des Absatzes 2 die Erstattung der Arbeitgeberanteile ganz oder teilweise versagt werden.

(7) Hat die Kasse Leistungen an den Versicherten gewährt, so sind diese von dem Erstattungsbetrag abzuziehen.

(8) Die Erstattung ist binnen einer Ausschlussfrist von fünf Jahren nach Beendigung des Versicherungsverhältnisses zu beantragen.

(9) Der Antrag auf Beitragserstattung kann nicht auf einen Teil der rückzahlbaren Beiträge beschränkt werden.

(10) Durch die Zahlung an einen Antragsberechtigten wird die Kasse von der Leistungspflicht befreit.

IV.

Versicherungsleistungen

§ 29

Leistungsarten, Versicherungsfall, Wartezeit

(1) Die Kasse gewährt nach Eintritt des Versicherungsfalles:

- a) Zusatzruhegeld (§ 30),
- b) Zusatzwitwengeld (§ 35),
- c) Zusatzwaisengeld (§ 38),
- d) Abfindung (§ 43),
- e) Sterbegeld (§ 44).

(2) Der Versicherungsfall ist eingetreten, wenn die Wartezeit (Absatz 3) erfüllt ist und der Versicherte

- a) berufsunfähig oder erwerbsunfähig im Sinne der gesetzlichen Rentenversicherung ist oder
- b) Altersruhegeld aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezieht oder
- c) das 65. Lebensjahr vollendet hat oder
- d) gestorben ist

und in den Fällen der Buchstaben a) und b) Arbeitsentgelt oder einen Krankengeldzuschuß für mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit aus einem Dienstverhältnis bei einem der Kasse angeschlossenen Arbeitgeber nicht mehr erhält.

(3) Die Wartezeit ist erfüllt, wenn bis zum Eintritt der Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit oder des Versicherungsfalles nach Absatz 2 Buchstaben b, c oder d 60 Beiträge nach §§ 25, 26 und 27 Abs. 1, 2 und 5 wirksam entrichtet sind.

(4) Ist die Berufsunfähigkeit oder die Erwerbsunfähigkeit oder der Tod eines Versicherten auf einen Arbeitsunfall zurückzuführen, so können Versicherungsleistungen gewährt werden, auch wenn die Wartezeit nach Absatz 3 nicht erfüllt ist.

(5) Für Mitarbeiter, die am 1. Januar 1955 in die Kasse aufgenommen worden sind, wird die schon vorher ununterbrochen im kirchlichen Dienst verbrachte Zeit als Wartezeit angerechnet. Das gilt auch im Falle des § 5 Abs. 2 des Kirchengesetzes der Evangelischen Kirche von Westfalen vom 29. Oktober 1954 und der Notverordnung der Evangelischen Kirche im Rheinland vom 10. Dezember 1954.

Anspruch auf Zusatzruhegeld, Zahlungsbeginn

(1) Der Anspruch auf Zusatzruhegeld entsteht mit dem Eintritt des Versicherungsfalles nach § 29 Abs. 2 Buchstaben a), b) und c).

(2) Versicherte, die in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert sind, gelten, wenn ihnen von einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung Rente wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit gewährt wird, vom Zeitpunkt der Rentengewährung an als berufsunfähig oder erwerbsunfähig.

(3) Ergeht keine Entscheidung nach Absatz 2, wird das Vorliegen und der Beginn der Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit nach Beibringung eines amtsärztlichen Zeugnisses von der Kasse festgestellt. Die Kasse kann in Zweifelsfällen auf ihre Kosten ein fachärztliches Gutachten verlangen. Versicherte, die im Beamtenverhältnis stehen oder Anspruch auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften oder Grundsätzen haben, gelten von dem Zeitpunkt an als berufsunfähig, von dem ab sie Versorgungsbezüge wegen Dienstunfähigkeit erhalten.

(4) Die Zahlung des Zusatzruhegeldes beginnt mit dem 1. des Monats, in dem der Versicherungsfall eingetreten ist.

(5) Wer sich vorsätzlich berufsunfähig oder erwerbsunfähig macht, hat keinen Anspruch auf Zusatzruhegeld wegen Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit. Hat sich der Versicherte die Berufsunfähigkeit oder die Erwerbsunfähigkeit beim Begehen einer Handlung zugezogen, die nach strafrechtlichem Urteil ein Verbrechen oder vorsätzliches Vergehen ist, so kann das Zusatzruhegeld ganz oder teilweise versagt werden.

§ 31

Berechnung des Zusatzruhegeldes

(1) Das Zusatzruhegeld besteht aus dem Grundbetrag (§ 32) und dem Steigerungsbetrag (§ 33).

(2) Mitarbeitern, die erstmals nach dem 1. Januar 1955 und nach Vollendung des 45. Lebensjahres zusatzversichert wurden und für die ein Ausgleichsbetrag (§ 25 Abs. 5) nicht geleistet wurde, wird ein jährliches Zusatzruhegeld in Höhe von 15 v. H. der Gesamtbeiträge gewährt. Unter den Voraussetzungen des § 32 Abs. 7 wird auch in diesen Fällen ein aus Grundbetrag und Steigerungsbetrag bestehendes Zusatzruhegeld gewährt.

(3) Bei beitragsfreier Versicherung wird in jedem Falle ein jährliches Zusatzruhegeld in Höhe von 15 v. H. der geleisteten Beiträge gewährt. Ausgleichsbeträge werden mit 50 v. H. zu den Beiträgen hinzugerechnet.

(4) Hat nach Erlöschen des Anspruchs auf Zusatzruhegeld ein gemäß § 17 Abs. 5 oder § 23 Abs. 2 Versicherter wieder Anspruch auf Zusatzruhegeld (§ 30), so ist mindestens das frühere Ruhegeld, erhöht um den Steigerungsbetrag aus dem neuen Versicherungsverhältnis, zu gewähren.

(5) Beiträge für Zeiten einer Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit (§ 30 Abs. 2 oder 3) wer-

den erst dann berücksichtigt, wenn die Voraussetzungen des § 29 Abs. 2 Buchst. b, c oder d eingetreten sind.

(6) Bei berufsunfähigen oder erwerbsunfähigen Versicherten (§ 30 Abs. 2 und 3), bei denen die Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit nach Erfüllung der Wartezeit eingetreten ist, bemißt sich das jährliche Zusatzruhegeld nach Eintritt des Versicherungsfalles gemäß § 29 Abs. 2 Buchst. b oder c nach dem bei Eintritt der Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit erworbenen Zusatzruhegeld, erhöht um 10 v. H. aus den während der Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit geleisteten Beiträgen.

Ergibt sich bei einer Berechnung des Zusatzruhegeldes nach den Bestimmungen der Absätze 1 und 2 und bei Zugrundelegung aller während der Versicherung geleisteten Beiträge ein höheres Zusatzruhegeld, so wird dieses gewährt.

(7) Bei berufsunfähigen oder erwerbsunfähigen Versicherten (§ 30 Abs. 2 und 3), bei denen die Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit vor Erfüllung der Wartezeit eingetreten ist, wird nach Eintritt des Versicherungsfalles gemäß § 29 Abs. 2 Buchst. b oder c ein jährliches Zusatzruhegeld in Höhe von 15 v. H. der geleisteten Gesamtbeiträge gewährt, wenn die sonstigen Voraussetzungen für den Eintritt des Versicherungsfalles erfüllt sind. § 41 Abs. 1 gilt entsprechend.

§ 32

Grundbetrag

(1) Sofern die letzten 60 Monatsbeiträge vor Eintritt des Versicherungsfalles in derselben Beitragsklasse entrichtet worden sind, beträgt der jährliche Grundbetrag in

Beitragsklasse 1 =	DM 160,—
Beitragsklasse 2 =	DM 192,—
Beitragsklasse 3 =	DM 224,—
Beitragsklasse 4 =	DM 256,—
Beitragsklasse 5 =	DM 288,—
Beitragsklasse 6 =	DM 320,—
Beitragsklasse 7 =	DM 380,—
Beitragsklasse 8 =	DM 440,—
Beitragsklasse 9 =	DM 560,—
Beitragsklasse 10 =	DM 700,—
Beitragsklasse 11 =	DM 900,—
Beitragsklasse 12 =	DM 1100,—
Beitragsklasse 13 =	DM 1290,—
Beitragsklasse 14 =	DM 1540,—
Beitragsklasse 15 =	DM 1750,—
Beitragsklasse 16 =	DM 1980,—
Beitragsklasse 17 =	DM 2220,—
Beitragsklasse 18 =	DM 2450,—
Beitragsklasse 19 =	DM 2690,—
Beitragsklasse 20 =	DM 2920,—
Beitragsklasse 21 =	DM 3160,—
Beitragsklasse 22 =	DM 3390,—
Beitragsklasse 23 =	DM 3630,—
Beitragsklasse 24 =	DM 3860,—
Beitragsklasse 25 =	DM 4100,—

(2) Sind die letzten 60 Monatsbeiträge vor Eintritt des Versicherungsfalles in verschiedenen Beitragsklassen entrichtet worden, so ist der Grundbetrag als Durchschnittswert aus den der Beitragszahlung entsprechenden Grundbeträgen zu berechnen.

(3) Den am 1. Januar 1955 aufgenommenen Mitarbeitern, für die bis zum Eintritt des Versicherungsfalles noch keine 60 Beiträge wirksam entrichtet worden sind, die aber die Wartezeit bereits erfüllt haben (§ 29 Abs. 5), wird der volle Grundbetrag gewährt, der ihrem Arbeitsentgelt am 1. 1. 1955 (§ 25 Abs. 1) entspricht.

(4) Ergibt sich bei Zugrundelegung von 120 in den höchsten Beitragsklassen entrichteten Monatsbeiträgen unter entsprechender Anwendung des Absatzes 2 ein höherer Grundbetrag als der nach den Absätzen 1 und 2 errechnete, so ist dieser höhere Grundbetrag maßgebend.

(5) Hat der Versicherte insgesamt weniger als 120 Monatsbeiträge geleistet, und ergibt sich ein höherer Grundbetrag, wenn der Berechnung nach Absatz 2 nicht die letzten 60, sondern alle Beiträge zugrunde gelegt werden, so ist der höhere Grundbetrag zu gewähren.

(6) Sind zwischen der letztmaligen Beendigung der Pflicht- oder freiwilligen Versicherung und dem Eintritt des Versicherungsfalles mehr als 60 Monatsbeiträge aufgrund einer Weiterversicherung nach § 23 geleistet worden, so sind der Berechnung des Grundbetrages alle Beiträge zugrunde zu legen. Dies gilt nicht, wenn die Beiträge während der ganzen Dauer der letztmaligen Weiterversicherung nach der zuletzt für die Pflicht- oder freiwillige Versicherung maßgebenden Beitragsklasse entrichtet wurden. § 31 Abs. 4 bleibt unberührt.

(7) Liegt der Beginn des Versicherungsverhältnisses nach Vollendung des 45. Lebensjahres und ist kein Ausgleichsbetrag (§ 25 Abs. 5) geleistet worden, so wird ein Grundbetrag gewährt, wenn mindestens 120 Monatsbeiträge nach §§ 25, 26 und 27 Abs. 1, 2 und 5 entrichtet worden sind.

Der Grundbetrag wird in diesem Falle für jedes im Zeitpunkt der Aufnahme nach Vollendung des 45. Lebensjahres liegende volle oder angefangene Lebensjahr um 5 v. H. gekürzt. Daneben wird der Steigerungsbetrag (§ 33) gewährt.

(8) Sind für den Zusatzruhegeldberechtigten insgesamt weniger als 231 Monatsbeiträge und während der gesamten Dauer der Versicherung — gerechnet von dem erstmaligen Beginn des Versicherungsverhältnisses bis zum Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles — durchschnittlich jährlich weniger als 11 Monatsbeiträge entrichtet, so ist der nach den Absätzen 1 bis 7 zu errechnende Grundbetrag des Zusatzruhegeldes um je 8,66 v. H. für jeden an dieser Durchschnittssumme fehlenden vollen Monatsbeitrag (§§ 25, 26 und 27 Abs. 1, 2 und 5) zu kürzen. Zu der Gesamtzahl der geleisteten Beiträge werden freiwillig geleistete Beiträge (§ 27 Abs. 3 und 4) hinzugerechnet, auch wenn sie für einen vor dem Beginn des erstmaligen Versicherungsverhältnisses liegenden Zeitraum entrichtet worden sind. Zeiten nachgewiesener Krankheit oder unverschuldeter Arbeitsunterbrechung

ohne Beitragsleistung können auf Antrag bei der Berechnung der Gesamtdauer der Versicherung unberücksichtigt bleiben. Nach Vollendung des 45. Lebensjahres liegende Zeiten können auf Antrag nur dann unberücksichtigt bleiben, wenn der Versicherte während dieser Zeit Zusatzruhegeld bezogen hat oder zusatzgeldberechtigt oder zu einer Dienstleistung im öffentlichen Dienst einberufen war.

§ 33

Steigerungsbetrag

(1) Der jährliche Steigerungsbetrag beträgt 6 v. H. der geleisteten Beiträge (§§ 25—27).

(2) Ausgleichsbeträge (§ 25 Abs. 5) werden bei der Berechnung des Steigerungsbetrages nicht berücksichtigt.

§ 34

Erlöschen des Zusatzruhegeldes

- (1) Der Anspruch auf Zusatzruhegeld erlischt,
- a) mit dem Ablauf des Sterbemonats,
 - b) mit dem Ablauf des Monats, mit dem von einem Träger der gesetzlichen Rentenversicherung die Rente rechtskräftig entzogen ist, oder, wenn eine solche Rente nicht bezogen wird, mit dem Ablauf des Monats, in dem durch amtsärztliches Zeugnis festgestellt wird, daß die Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit nicht mehr besteht,
 - c) mit dem Ablauf des Monats, in dem der Zusatzruhegeldberechtigte mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit gegen Entgelt beschäftigt wird und ein neues Versicherungsverhältnis bei der Kasse begründet wird. (§ 17 Abs. 5),
 - d) mit der Abfindung (§ 43 Abs. 1 und 3).

(2) Der Wegfall der Rente kraft Gesetzes steht der Entziehung der Rente nach Absatz 1 Buchstabe b) gleich.

(3) Für Zusatzruhegeldempfänger, die das 65. Lebensjahr vollendet haben, erlischt das Zusatzruhegeld nicht. In diesen Fällen ist die Bestimmung des § 42 Abs. 1 Buchst. e) anzuwenden.

§ 35

Anspruch auf Zusatzwitwengeld, Zahlungsbeginn

(1) Der Anspruch auf Zusatzwitwengeld entsteht mit dem Tode des Versicherten oder Zusatzgeldberechtigten.

(2) Die Zahlung des Zusatzwitwengeldes beginnt mit dem ersten Tage des Monats, in dem der Versicherte gestorben ist, beim Tod eines Zusatzruhegeldberechtigten mit dem auf den Todestag folgenden Monat.

(3) Anspruch auf Zusatzwitwengeld besteht nicht,

- a) wenn die Ehe beim Ableben des Versicherten oder des Zusatzruhegeldberechtigten nicht länger als 3 Monate bestand und der Tod nicht durch Unfall eingetreten ist,

- b) wenn die Ehe nach Vollendung des 65. Lebensjahres des Zusatzruhegeldberechtigten geschlossen wurde,
- c) wenn die Witwe den Tod des Versicherten oder Zusatzruhegeldberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat.

(4) Der Ehefrau, deren Ehe aufgelöst ist, kann ein Zusatzwitwengeld gewährt werden, sofern ihr der Versicherte zur Zeit seines Todes kraft Gesetzes oder aufgrund eines rechtskräftigen Urteils Unterhalt zu leisten hatte. Dieses Zusatzwitwengeld darf zusammen mit anderen Bezügen aus öffentlichen Mitteln nicht den Unterhaltsbeitrag übersteigen, auf den diese Ehefrau Anspruch hatte. Die §§ 36, 37 und 42 finden entsprechende Anwendung.

§ 36

Höhe des Zusatzwitwengeldes

(1) Das Zusatzwitwengeld beträgt 50 v. H. des Zusatzruhegeldes, das dem verstorbenen Ehemann zustand oder zugestanden hätte, wenn er am Todestag zusatzruhegeldberechtigt geworden wäre.

(2) In den Fällen des § 31 Abs. 6 und 7 erhält die Witwe 50 v. H. des Zusatzruhegeldes, das dem Versicherten zugestanden hätte, wenn am Todestag der Versicherungsfall nach § 29 Abs. 2 Buchst. b) oder c) eingetreten wäre.

§ 37

Erlöschen des Zusatzwitwengeldes

(1) Der Anspruch auf Zusatzwitwengeld erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem die Witwe heiratet und aus diesem oder aus einem anderen Grunde abgefunden wird oder stirbt. Ist die neue Ehe der abgefundenen Witwe ohne ihr Verschulden geschieden oder durch den Tod des Ehemannes aufgelöst worden, so kann das frühere Zusatzwitwengeld auf Antrag wieder gewährt werden, wenn nicht durch die neue Ehe ein mindestens gleichwertiger Unterhalt gesichert ist. Das Zusatzwitwengeld kann jedoch frühestens nach Ablauf der Abfindungszeit (§ 43 Abs. 2) wieder gewährt werden.

§ 38

Anspruch auf Zusatzwaisengeld, Zahlungsbeginn

(1) Der Anspruch auf Zusatzwaisengeld entsteht mit dem Tode eines Versicherten oder Zusatzruhegeldberechtigten.

- (2) Anspruch auf Zusatzwaisengeld haben,
 - a) die ehelichen Kinder eines männlichen Versicherten oder Zusatzruhegeldberechtigten sowie seine unehelichen Kinder, wenn seine Vaterschaft durch öffentliche Urkunde festgestellt ist,
 - b) die Kinder einer weiblichen Versicherten oder Zusatzruhegeldberechtigten,
 - c) Stiefkinder und elternlose Enkel, die mindestens das letzte Jahr vor dem Tode des Ver-

sicherten dessen Haushalt angehört haben und von ihm überwiegend unterhalten worden sind.

(3) Die für ehelich erklärten oder an Kindes Statt angenommenen Kinder gelten als ehelich.

(4) Anspruch auf Zusatzwaisengeld besteht nicht, wenn die Waise den Tod des Versicherten oder Zusatzruhegeldberechtigten vorsätzlich herbeigeführt hat.

(5) Die Zahlung des Zusatzwaisengeldes beginnt mit dem ersten Tage des Monats, in dem der Versicherte gestorben ist, beim Tode eines Zusatzruhegeldberechtigten mit dem auf den Todestag folgenden Monat. Werden zusatzwaisengeldberechtigte Kinder erst nach dem Tode des Versicherten oder Zusatzruhegeldberechtigten geboren, so beginnt die Zahlung des Zusatzwaisengeldes mit dem Tage der Geburt.

Wird eine bezugsberechtigte Waise später Vollwaise, so beginnt die Zahlung des höheren Zusatzwaisengeldes (§ 39 Abs. 1) mit dem Ersten des folgenden Monats.

§ 39

Höhe des Zusatzwaisengeldes

(1) Das Zusatzwaisengeld beträgt je Halbweisen ein Viertel, je Vollweisen ein Drittel des Zusatzruhegeldes, das dem Zusatzruhegeldberechtigten zustand oder dem Versicherten zugestanden hätte, wenn er am Todestag zusatzruhegeldberechtigt geworden wäre.

(2) In den Fällen des § 31 Abs. 6 und 7 erhält die Halbwaise ein Viertel, die Vollwaise ein Drittel des Zusatzruhegeldes, das dem Versicherten zugestanden hätte, wenn am Todestag der Versicherungsfall nach § 29 Abs. 2 Buchst. b) oder c) eingetreten wäre.

(3) Eheliche Kinder, deren Mutter im Zeitpunkt des Todes des Versicherten oder Zusatzruhegeldberechtigten zum Bezug von Zusatzwitwengeld nicht berechtigt ist, gelten als Vollweisen.

(4) Uneheliche Kinder einer Versicherten oder Zusatzruhegeldberechtigten gelten nach dem Tode der Mutter als Vollweisen, sofern Unterhalt von dem Kindesvater nicht zu erlangen ist.

§ 40

Erlöschen des Zusatzwaisengeldes

(1) Der Anspruch auf Zusatzwaisengeld erlischt mit dem Ablauf des Monats, in dem die Waise das 18. Lebensjahr vollendet, heiratet, abgefunden wird (§ 43 Abs. 1 und 3), oder stirbt.

(2) Das Zusatzwaisengeld wird nach Vollendung des 18. Lebensjahres für eine ledige Waise weitergewährt,

- a) solange sie sich in Schul- oder Berufsausbildung befindet, längstens jedoch bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres,
- b) solange sie infolge körperlicher oder geistiger Gebrechen dauernd arbeitsunfähig ist. Die dauernde Arbeitsunfähigkeit ist durch amtsärztliches Zeugnis nachzuweisen.

§ 41

Höchst- und Mindestbeträge der laufenden Versicherungsleistungen

(1) Der monatliche Betrag des Zusatzruhegeldes bei beitragsfreier Versicherung darf nicht mehr als 20 v. H. des höchsten während der Versicherungsdauer beitragspflichtigen monatlichen Arbeitsentgeltes betragen.

(2) Als laufende Versicherungsleistungen werden mindestens die Bezüge gewährt, die dem Versicherten aufgrund beitragsfreier Versicherung zustehen würden.

(3) Die laufenden Versicherungsleistungen aller Hinterbliebenen dürfen zusammen das Zusatzruhegeld nicht übersteigen, das dem Zusatzruhegeldberechtigten zustand oder dem Versicherten zugestanden hätte, wenn er am Todestag zusatzruhegeldberechtigt geworden wäre. Soweit die Hinterbliebenenbezüge diesen Betrag überschreiten, werden sie um den übersteigenden Betrag im gleichen Verhältnis gekürzt. Erlischt ein Anspruch auf Zusatzwitwen- oder Zusatzwaisengeld, so werden für die übrigen Hinterbliebenen die Versicherungsleistungen neu festgesetzt.

§ 42

Ruhen des Anspruches auf laufende Versicherungsleistungen

(1) Der Anspruch auf laufende Versicherungsleistungen ruht,

- a) solange der Berechtigte eine Freiheitsstrafe von mehr als einem Monat verbüßt oder in Sicherheitsverwahrung ist,
- b) solange der Berechtigte schuldhaft eine von ihm geforderte Lebensbescheinigung oder einen Nachweis darüber, daß die Voraussetzungen für die Gewährung der Versicherungsleistungen noch gegeben sind, nicht vorlegt,
- c) solange der Berechtigte schuldhaft dem Verlangen der Kasse, sich amtsärztlich untersuchen zu lassen (§ 34 Abs. 1 Buchst. b), nicht nachkommt,
- d) solange der Zusatzruhegeldberechtigte mindestens die Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit gegen Entgelt im öffentlichen Dienst beschäftigt ist und der Anspruch nicht gemäß § 34 Abs. 1 Buchst. c) erlischt,
- e) vorbehaltlich der Anwendung des Buchstaben d) und des § 34 Abs. 1 Buchst. c), soweit die Einkünfte aus einer Beschäftigung oder Wiederbeschäftigung im öffentlichen Dienst zusammen mit der Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung und dem Zusatzruhegeld die früheren Dienstbezüge überschreiten.

(2) Für den Monat, in dem das für die Ruhensbestimmungen maßgebende Ereignis eintritt oder wegfällt, werden die Versicherungsleistungen voll gezahlt.

(3) In den Fällen des Absatzes 1 Buchstabe a) können die laufenden Versicherungsleistungen an Angehörige des Berechtigten gewährt werden, die einen gesetzlichen Unterhaltsanspruch gegen ihn haben.

(4) Die laufenden Versicherungsleistungen ruhen insoweit, wie sie zu einer Kürzung von Leistungen aus einer anderen öffentlichen Kasse führen würden.

§ 43

Abfindung

(1) Laufende Versicherungsleistungen, die einen jährlichen Betrag von DM 60,— nicht erreichen, können von der Kasse abgefunden werden. Die Abfindung beträgt das Achtfache des Jahresbetrages der laufenden Versicherungsleistungen. Falls die für den Versicherten gezahlten Beiträge, das Achtfache des Jahresbetrages übersteigen, erfolgt die Abfindung in Höhe des Gesamtbeitrages im Sinne des § 28 Abs. 3 und 7. Mit der Abfindung sind sämtliche Ansprüche auf Leistungen aus dem Versicherungsverhältnis abgegolten.

(2) Zusatzwitwengeldberechtigte, die sich wieder verheiratet, werden abgefunden. Die Abfindung beträgt

- bei Witwen bis zum vollendeten 30. Lebensjahre das sechsfache,
- bei Witwen bis zum vollendeten 40. Lebensjahre das fünffache,
- bei Witwen bis zum vollendeten 50. Lebensjahre das vierfache,
- bei Witwen nach Vollendung des 50. Lebensjahres das dreifache des Jahresbetrages des Zusatzwitwengeldes (§ 36).

(3) Zusatzrentenberechtigte, die ihren Wohnsitz im Bundesgebiet aufgeben, können auf Antrag für ihre Ansprüche einschließlich etwaiger Hinterbliebenenansprüche mit dem Dreifachen des Jahresbetrages ihrer laufenden Versicherungsleistungen abgefunden werden.

§ 44

Sterbegeld

(1) Sterbegeld wird gewährt beim Tode

- a) eines Versicherten,
 - b) eines Zusatzruhegeldberechtigten.
- Aus beitragsfreier Versicherung und in den Fällen des § 31 Abs. 7 wird Sterbegeld nicht gewährt.

(2) Das Sterbegeld beträgt DM 500,—.

(3) Zum Bezug dem Sterbegeldes sind nacheinander berechtigt:

- a) der Ehegatte, die Kinder, der Vater, die Mutter, die Geschwister,
- b) sonstige Angehörige, wenn sie mit dem Verstorbenen zur Zeit des Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt und die Bestattung besorgt haben.

Durch Zahlung an eine dieser Personen ist die Kasse von der Leistungspflicht befreit. Wurde der Tod von dem Empfangsberechtigten vorsätzlich herbeigeführt, hat dieser keinen Anspruch auf Sterbegeld.

(4) Sind empfangsberechtigte Angehörige im Sinne des Absatzes 3 nicht vorhanden, werden die

nachgewiesenen Bestattungskosten bis zur Höhe des Sterbegeldes an diejenige Person gezahlt, welche für die Bestattungskosten aufgekomen ist; hat sie Sterbegeld von einem Versicherungsträger der gesetzlichen Sozialversicherung (Krankenkasse, Berufsgenossenschaft) erhalten oder Anspruch hierauf, sind diese Beträge von den Bestattungskosten abzuziehen.

(5) Das Sterbegeld wird nur insoweit gezahlt, wie es nicht zu einer Kürzung von Leistungen aus einer anderen öffentlichen Kasse führen würde. Dies gilt nicht für Leistungen aus dem Beschäftigungsverhältnis.

§ 45

Härteausgleich

Sofern sich aus den Vorschriften der Satzung besondere Härten ergeben, kann der Vorstand im Rahmen der Richtlinien des Verwaltungsrates (§ 7 Abs. 1 Buchst. d) einen Ausgleich gewähren. Er kann mit Zustimmung des Verwaltungsrates ausnahmsweise bei Nichterfüllung der Wartezeit unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit der Kasse Versicherungsleistungen ohne Anerkennung eines Rechtsanspruches widerruflich bewilligen.

§ 46

Abtretung und Verpfändung von Versicherungsleistungen, Aufrechnung

(1) Die Ansprüche auf Versicherungsleistungen können mit rechtlicher Wirkung gegenüber der Kasse nur mit deren Genehmigung abgetreten und verpfändet werden.

(2) Die Kasse kann ihre Forderungen gegen einen Anspruch auf Versicherungsleistungen aufrechnen

- a) wegen rückständiger Beiträge,
- b) wegen Wiedereinzahlung erstatteter Beitragsanteile und Beiträge,
- c) wegen Rückzahlung zu Unrecht gezahlter Leistungen,
- d) wegen der Kosten eines schiedsgerichtlichen Verfahrens, soweit sie nach § 52 Abs. 4 dem Antragsteller auferlegt worden sind.

§ 47

Ersatzansprüche gegen Dritte

Steht einem Versicherten oder seinen Hinterbliebenen aus einem Ereignis, das den Eintritt des Versicherungsfalles zur Folge hatte, ein Schadensersatzanspruch gegen Dritte zu, kann die Kasse die Abtretung dieses Anspruches bis zur Höhe der von der Kasse zu gewährenden Leistungen verlangen. Der Übergang des Anspruches kann nicht zum Nachteil des Versicherten oder seiner Hinterbliebenen geltend gemacht werden. Verweigern der Versicherte oder seine Hinterbliebenen die Abtretung oder die Beibringung der erforderlichen Unterlagen, so ist die Kasse zu einer Leistung nicht verpflichtet.

§ 48

Verjährung

Die Ansprüche auf Versicherungsleistungen verjähren nach fünf Jahren. Die Verjährung beginnt mit dem Schluß des Kalenderjahres, in welchem die Leistung erstmals verlangt werden konnte.

V

Verfahren

§ 49

Bescheide über Versicherungsleistungen und sonstige Rechte und Pflichten

(1) Versicherungsleistungen werden nur auf Antrag gewährt. Dem Antrag sind die von der Kasse geforderten Unterlagen beizufügen.

(2) Über den Antrag auf Versicherungsleistungen oder auf Feststellung von sonstigen Rechten aus dem Versicherungsverhältnis wird durch schriftlichen Bescheid entschieden. Der Bescheid ist nach den Vorschriften der Zivilprozeßordnung zuzustellen.

(3) Wird eine Versicherungsleistung gewährt, sind ihre Höhe, die Art ihrer Berechnung und ihr Beginn anzugeben. Wird eine Leistung abgelehnt oder die Zahlung von laufenden Versicherungsleistungen eingestellt, ist dieses zu begründen.

(4) Stellt sich nach der Festsetzung von Versicherungsleistungen heraus, daß ihre Voraussetzungen ganz oder teilweise nicht gegeben waren oder treten Veränderungen in den Verhältnissen des Berechtigten ein, die seinen Anspruch nach Grund und Höhe berühren, so ist die Kasse zur Aufhebung des unrichtigen und zur Erteilung eines neuen Bescheides berechtigt. Dieses gilt auch dann, wenn der Bescheid aufgrund einer Entscheidung des Schiedsausschusses erteilt worden ist. Die Kasse kann zur Vermeidung von Härten die Rückzahlung überzahlter Versicherungsleistungen und Beitrags-erstattungen ganz oder teilweise erlassen.

§ 50

Auszahlung der laufenden Bezüge

Die laufenden Versicherungsleistungen werden im Wege der Überweisung monatlich im voraus gezahlt. Die einzelnen Monatsbezüge werden auf den nächsten durch zehn teilbaren Pfennigbetrag aufgerundet.

§ 51

Anzeigepflicht der Leistungsempfänger

Der Berechtigte ist verpflichtet, unaufgefordert jede Veränderung in seinen Verhältnissen, die den Leistungsanspruch nach Grund und Höhe berührt, sofort der Kasse schriftlich mitzuteilen. Die Kasse kann Lebensbescheinigungen einfordern.

Streitigkeiten über Beiträge und Leistungen

(1) Gegen Bescheide (§ 49 Abs. 2) und sonstige Verfügungen der Kasse ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Bescheides schriftlich oder zu Protokoll des Geschäftsführers der Einspruch an den Vorstand zulässig. Der Einspruch und die Entscheidung des Vorstandes sind zu begründen.

(2) Gegen die Entscheidung des Vorstandes kann binnen eines Monats nach Zustellung der Schiedsausschuß (§ 9) angerufen werden. Der Schiedsausschuß entscheidet unbeschadet des Rechtsweges.

(3) Zustellungen erfolgen nach den Vorschriften der Zivilprozeßordnung.

(4) Der Antragsteller und sein Bevollmächtigter haben das Recht, vom Vorstand und vom Schiedsausschuß mündlich gehört zu werden.

(5) Das Verfahren vor dem Schiedsausschuß ist kostenfrei. Soweit jedoch der Antragsteller durch Mutwillen, Verschleppung oder Irreführung erhöhte Kosten des Verfahrens veranlaßt, kann der Schiedsausschuß ihm diese ganz oder teilweise in seiner Entscheidung auferlegen.

§ 53

Streitigkeiten zwischen Kasse und Arbeitgebern

Über Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsverhältnis zwischen der Kasse und den ihr angeschlossenen Arbeitgebern entscheidet der Vorstand der Kasse durch Bescheid. Der Bescheid ist nach den Vorschriften des Verwaltungszustellungsgesetzes für das Land Nordrhein-Westfalen zuzustellen. Der Bescheid kann nach den Vorschriften der Verwaltungsgerichtsordnung mit der Maßgabe angefochten werden, daß Widerspruchsbehörde der Schiedsausschuß (§ 9) ist.

§ 54

Durchführungsvorschriften

Der Verwaltungsrat kann auf Vorschlag des Vorstandes und mit Zustimmung der Kirchenleitungen Durchführungsvorschriften zu dieser Satzung erlassen.

Änderung der Satzung

Satzungsänderungen werden vom Verwaltungsrat im Benehmen mit dem Vorstand des Rheinisch-westfälischen Verbandes der im evangelisch-kirchlichen Dienst stehenden Mitarbeiter beschlossen (§ 7 Abs. 1, Buchst. f). Sie bedürfen der Genehmigung der Kirchenleitungen und des Kultusministers im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr des Landes Nordrhein-Westfalen. Sie werden in den kirchlichen Amtsblättern der Ev. Kirche im Rheinland und der Ev. Kirche von Westfalen veröffentlicht.

§ 56

Inkrafttreten der Satzung

Diese Satzung tritt am 1. Oktober 1965 in Kraft. Zu dem gleichen Zeitpunkt wird die Satzung vom 22./23. August / 14. September 1956 aufgehoben.

Bielefeld, den 9. 9. 1965 Düsseldorf, den 11. 10. 1965

**Die Leitung
der Evangelischen Kirche
von Westfalen**

L.S.

D. Thimme Dr. Wolf

**Die Leitung
der Evangelischen Kirche
im Rheinland**

L.S.

Pabst Rößler

Im Einvernehmen mit dem Minister für Wirtschaft, Mittelstand und Verkehr genehmige ich auf Grund des § 2 Abs. 1 Satz 2 des Gesetzes über die Verleihung der Rechte einer Anstalt des öffentlichen Rechts an die Kirchliche Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen vom 14. 7. 1964 (G.V. NW. S. 257) die Satzung der Kirchlichen Zusatzversorgungskasse Rheinland-Westfalen vom 9. 9. / 11. 10. 1965.

**Der Kultusminister
des Landes Nordrhein-Westfalen**

Im Auftrage:

Otto

VB 1—06—32 Nr. 1986/65

Sprechtage im Landeskirchenamt: Montagvormittag und Dienstagvormittag. Besuch an anderen

Tagen, insbesondere am Donnerstag, dem Sitzungstag, nur nach vorheriger Vereinbarung.

Herausgegeben vom Landeskirchenamt der Evangelischen Kirche von Westfalen. 48 Bielefeld, Altstädter Kirchplatz 5. Postfach 2740. - Fernruf Nr.: - 647 11-13/655 47-48. - Bezugspreis vierteljährlich 3,50 DM. - Bestellungen nehmen die örtlichen Postämter entgegen. - Postvertriebskennzeichen 1 D 4185 B. - Konten der Landeskirchenkasse: Konto Nr. 14069 beim Postscheckamt Dortmund, Konto Nr. 525 bei der Stadtparkasse Bielefeld, Konto Nr. 2/189 bei der Darlehns Genossenschaft der Westfälischen Inneren Mission in Münster. - Druck: Ernst Giesecking, Graphischer Betrieb, Bethel bei Bielefeld.