

Versorgungsordnung des Bundes Freier evangelischer Gemeinden KdöR

INHALTSVERZEICHNIS

| | |
|---|-----------|
| I. Grundsatz | 4 |
| § 1 Ziel und Aufgabe der Versorgungsordnung | 4 |
| II. Verwaltung und Geschäftsführung, Organisation | 4 |
| § 2 Rechtsnatur, Sitz..... | 4 |
| § 3 Organe | 4 |
| § 4 Vorstand..... | 5 |
| § 5 Aufgaben des Vorstands..... | 5 |
| § 6 Ständiger Ausschuss des Bundestages..... | 6 |
| § 7 Aufgaben des Ständigen Ausschusses des Bundestages | 6 |
| § 8 Beirat | 6 |
| III. Versorgungsberechtigte Personen | 6 |
| § 9 Pflichtabsicherung..... | 6 |
| § 10 Nicht abgesicherte Personen | 7 |
| § 11 Absicherung auf Antrag | 7 |
| § 12 Befreiung von der Absicherung | 7 |
| § 13 Aufhebung der Befreiung | 8 |
| § 14 Beendigung der Absicherung..... | 8 |
| IV. Leistungen | 9 |
| § 15 Allgemeine Leistungsvoraussetzungen..... | 9 |
| § 16 Mitwirkungspflichten und Obliegenheiten..... | 9 |
| § 17 Ruhegeld..... | 10 |
| § 18 Rente wegen Berufsunfähigkeit | 11 |
| § 19 Ergänzende Vorschriften zur Berufsunfähigkeit | 12 |
| § 20 Hinterbliebenenrente..... | 13 |
| § 21 Berechnungsgrundsatz | 13 |
| § 22 Berechnung der Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrente | 14 |
| § 23 Berücksichtigung von Hinzuverdienst und vergleichbare Einkommen ... | 16 |
| § 24 Rehabilitation | 16 |
| § 24a Krankengeldbezug | 17 |
| V. Allgemeine Bestimmungen | 17 |
| § 25 Versorgungsausgleich | 17 |
| § 26 Abtretung, Verpfändung, Pfändung..... | 17 |
| § 27 Leistungsausschluss | 17 |
| § 28 Schädigung durch Dritte | 18 |
| § 29 Nachversicherung, unverfallbare Anwartschaften, Nachwirkung | 18 |
| § 30 Erstattung zu Unrecht erbrachter Leistungen..... | 19 |
| § 31 Arbeitslosigkeit..... | 19 |
| VI. Finanzierung | 20 |
| § 32 Finanzierung | 20 |
| VII. Verwendung der Mittel und Rechnungslegung | 20 |
| § 33 Verwendung der Mittel | 20 |
| § 34 Rechnungslegung | 20 |
| VIII. Rechtsweg, Verjährung | 20 |
| § 35 Schiedsstelle | 20 |
| § 36 Verjährung | 21 |
| IX. Schlussbestimmungen | 21 |
| § 37 In-Kraft-Treten..... | 21 |

I. Grundsatz

§ 1 Ziel und Aufgabe der Versorgungsordnung

- (1) Diese Versorgungsordnung regelt für die Angestellten des Bundes Freier evangelischer Gemeinden KdöR (nachfolgend Bund genannt)
 - a) die Versorgung im Alter;
 - b) die Versorgung im Fall der Invalidität;
 - c) die Versorgung der Hinterbliebenen im Todesfall;
 - d) die finanzielle Unterstützung von Rehabilitationsmaßnahmen.
- (2) Auf die o. a. Leistungen besteht ein Rechtsanspruch, soweit die Leistung nicht von einer Ermessensentscheidung abhängig ist.
- (3) Verpflichteter der unter Abs. 1 genannten Versorgungszusagen ist allein der Bund Freier evangelischer Gemeinden KdöR, der die von ihm zugesagten Leistungen bei einer Versicherung ganz oder teilweise rücktdeckt.

II. Verwaltung und Geschäftsführung, Organisation

§ 2 Rechtsnatur, Sitz

- (1) Der „Bund Freier evangelischer Gemeinden in Deutschland“ wurde 1874 in Wuppertal gegründet. Die Rechte einer Körperschaft des öffentlichen Rechts (KdöR) wurden dem Bund im Land Nordrhein-Westfalen durch Gesetz vom 15. Mai 1956 verliehen. Er ist eine Religionsgemeinschaft i. S. d. Art. 140 GG i. V. m. Art. 137 Abs. 5 WRV. Mit der Versorgungsordnung wird eine Absicherung i. S. d. § 5 Abs. 1 Ziff. 2 SGB VI geschaffen.
- (2) Der Sitz des Bundes mit seiner Geschäftsstelle ist Witten/Nordrhein-Westfalen (auf Artikel 1 und 2 der Verfassung des Bundes Freier evangelischer Gemeinden KdöR wird im Übrigen Bezug genommen).
- (3) Die Versorgungsordnung betreffende Bekanntmachungen des Bundes erfolgen in den bundesüblichen Veröffentlichungsformen.

§ 3 Organe

Die mit der Umsetzung der Versorgungsordnung betrauten Organe sind:

- a) der Vorstand;
- b) der Ständige Ausschuss des Bundestages nach Artikel 6 der Verfassung des Bundes Freier evangelischer Gemeinden in Deutschland KdöR;
- c) der Beirat.

§ 4 Vorstand

- (1) Der Vorstand besteht aus sechs Personen. Der für die Verwaltung der Versorgungsordnung zuständige Geschäftsführer des Bundes ist kraft Amtes Vorstandsmitglied. Die anderen Vorstandsmitglieder werden durch den Ständigen Ausschuss des Bundestages auf Vorschlag des Wirtschaftsausschusses (drei Mitglieder) und auf Vorschlag der Pastorenschaft (zwei Mitglieder) gewählt. Mindestens ein Vertreter der Pastorenschaft muss eine nach der Versorgungsordnung abgesicherte Person sein.
- (2) Der Vorstand beschließt mit der Mehrheit seiner Mitglieder. Er ist beschlussfähig, wenn mindestens vier Mitglieder anwesend sind. Außer im Widerspruchsverfahren können Beschlüsse auch im schriftlichen Verfahren gefasst werden, wenn dem alle Mitglieder zustimmen. Im Widerspruchsverfahren ist der Geschäftsführer nicht stimmberechtigt.
- (3) Die Vorstandsmitglieder werden für jeweils vier Jahre gewählt. Eine Wiederwahl ist möglich.
- (4) Wenn Vorstandsmitglieder, die zur Geschäftsführenden Bundesleitung oder zum Wirtschaftsausschuss gehören, aus diesen Organen ausscheiden, können für die restliche Wahlperiode andere Mitglieder gewählt werden.
- (5) Scheidet ein Pastor aus den Diensten des Bundes aus und ist er von der Pastorenschaft nach Abs. 1 vorgeschlagen worden, so scheidet er gleichzeitig aus diesem Amt aus. Für die verbleibende Wahlperiode kann die Pastorenschaft ein anderes Mitglied vorschlagen.
- (6) Nach Ablauf ihrer Amtszeit bleiben die Vorstandsmitglieder bis zur Berufung ihrer Nachfolger im Amt.

§ 5 Aufgaben des Vorstands

- (1) Der Vorstand trifft und überwacht die strukturellen Entscheidungen. Der Geschäftsführer führt die im Zusammenhang mit dieser Versorgungsordnung anfallenden Geschäfte.
- (2) Der Vorstand wählt aus seiner Mitte den Vorsitzenden und den stellvertretenden Vorsitzenden.
- (3) Der Geschäftsführer führt die die Versorgungsordnung betreffenden Beschlüsse des Ständigen Ausschusses des Bundestages sowie des Vorstands durch und ist dem Ständigen Ausschuss und dem Vorstand verantwortlich.
- (4) Der Vorstand legt jährlich den Versorgungswert nach § 22 Abs. 3 sowie die Beitragshöhe fest.
- (5) Der Vorstand kann jährlich einen Erhöhungsbetrag nach § 22 Abs. 6 für die vorgezogene Altersrente festlegen.
- (6) Der Vorstand ist Schiedsstelle für das Widerspruchsverfahren.
- (7) Die Tätigkeit im Vorstand ist ehrenamtlich; Fahrtkosten können erstattet werden.

§ 6 Ständiger Ausschuss des Bundestages

Der Ständige Ausschuss des Bundestages (s. § 3 b der Versorgungsordnung) ist nach Maßgabe des nachfolgenden Paragraphen auch zuständig für die Versorgungsordnung.

§ 7 Aufgaben des Ständigen Ausschusses des Bundestages

- (1) Der Ständige Ausschuss hat im Zusammenhang mit der Versorgungsordnung vornehmlich folgende Aufgaben:
 - a) Erlass und Änderung der Versorgungsordnung;
 - b) Genehmigung des geprüften Jahresabschlusses und Entlastung des Vorstands;
 - c) Beschluss über eine eventuelle Auflösung des Versorgungskonzeptes und die Rückführung in eine Absicherung durch die gesetzlichen Sozialversicherungsträger;
 - d) Wahl der Vorstandsmitglieder gemäß § 4 Abs. 1 auf Vorschlag des Wirtschaftsausschusses und der Pastorenschaft.
- (2) Die Beschlüsse nach Abs. 1 a) bedürfen der Genehmigung der zuständigen Landesbehörden des Landes Nordrhein-Westfalen.

§ 8 Beirat

Die Geschäftsführende Bundesleitung beruft auf Vorschlag des Vorstands einen Beirat von sachverständigen Personen für vier Jahre, der den Vorstand bei seinen Aufgaben berät.

III. Versorgungsberechtigte Personen

§ 9 Pflichtabsicherung

- (1) Abgesichert sind die beim Bund angestellten Personen, soweit sie nicht nach § 10 der Versorgungsordnung von einer Absicherung ausgenommen sind.
- (2) Die abzusichernde Person erhält bei der Aufnahme ihres Dienstes beim Bund ein Exemplar dieser Versorgungsordnung. Sie hat deren Erhalt schriftlich zu bestätigen. Sie hat ferner ihr Einverständnis zu den auf ihre Person abzuschließenden Rückdeckungsversicherungen schriftlich zu erteilen sowie alle für eine Rückdeckungsversicherung erforderlichen Tatsachen wahrheitsgemäß anzugeben.

§ 10 Nicht abgesicherte Personen

Von der Absicherung durch diese Versorgungsordnung sind folgende Personen ausgenommen:

- a) Personen, die am 1. Januar 2002 das 55. Lebensjahr vollendet haben;
- b) Personen, für welche keine Rückdeckungsversicherung abgeschlossen werden kann;
- c) Personen, die bei der Aufnahme ihrer Beschäftigung beim Bund das 45. Lebensjahr vollendet haben;
- d) Praktikanten;
- e) Personen, die bereits berufs- oder erwerbsunfähig sind;
- f) geringfügig Beschäftigte i. S. d. § 8 SGB IV;
- g) Personen, die nach Beginn der Beschäftigung oder nach der Umstellung auf eine Absicherung durch diese Versorgungsordnung voraussichtlich nicht länger als drei Jahre beschäftigt sein werden;
- h) Personen während der Dauer ihrer arbeitsvertraglich vereinbarten Probezeit.

§ 11 Absicherung auf Antrag

- (1) Nachfolgende Personen können – soweit sie die weiteren Voraussetzungen erfüllen – auf Antrag nach dieser Versorgungsordnung abgesichert werden:
 - a) Mitarbeiter von Gemeinden des Bundes in selbstständiger Trägerschaft;
 - b) Mitarbeiter selbstständiger Bundeswerke und Einrichtungen des Bundes Freier evangelischer Gemeinden KdÖR.
- (2) Der Antrag ist schriftlich zu stellen.
- (3) Über den Antrag entscheidet der Vorstand.

§ 12 Befreiung von der Absicherung

- (1) Auf Antrag können folgende Personen von der Absicherung nach dieser Versorgungsordnung befreit werden:
 - a) Personen, die aufgrund eines öffentlich-rechtlichen Dienst- oder ähnlichen Beschäftigungsverhältnisses Anspruch auf Ruhegeld und Hinterbliebenenversorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen haben;
 - b) Personen, die am 1. Januar 2002 das 50., aber noch nicht das 55. Lebensjahr vollendet haben;
 - c) Personen, welche die allgemeine Wartezeit in der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 50 Abs. 1 SGB VI noch nicht erfüllt haben, für die Dauer bis zur Wartezeiterfüllung.

- (2) Der Befreiungsantrag kann nur schriftlich binnen einer Ausschlussfrist von sechs Monaten nach dem Eintritt der Pflichtabsicherung nach § 9 dieser Versorgungsordnung gestellt werden.
- (3) Im Fall der Befreiung ruhen alle Rechte und Pflichten nach dieser Versorgungsordnung.

§ 13 Aufhebung der Befreiung

- (1) Wer von der Absicherung nach dieser Versorgungsordnung befreit worden ist, kann bis zur Vollendung des 45. Lebensjahres beantragen, dass die Befreiung am Beginn des auf den Antrag folgenden Monats aufgehoben wird.
- (2) Eine Absicherung erfolgt in diesen Fällen nur, wenn bei der den Antrag stellenden Person nach § 10 dieser Versorgungsordnung keine Tatsachen vorliegen, die zu einer Versagung der Absicherung führen.
- (3) Der Antrag ist schriftlich zu stellen. Die den Antrag stellende Person hat auf eigene Kosten ein Gutachten eines vom Bund zu benennenden Arztes beizufügen. Aus diesem Gutachten muss sich ergeben, dass der Gesundheitszustand des Antragstellers zum Zeitpunkt der Antragstellung keinen Anlass zu Bedenken gibt. Anlass zu Bedenken bestehen insbesondere dann, wenn aufgrund des Gutachtens eine Rückversicherung der den Antrag stellenden Person nicht möglich wäre.
- (4) Gibt das erstellte Gutachten Anlass zu Bedenken im Sinne des Abs. 3, so können auf Kosten des Bundes weitere Gutachten eingeholt werden. Lassen sich die Bedenken nicht ausräumen, so ist der gestellte Antrag abzulehnen.

§ 14 Beendigung der Absicherung

Das Recht, nach dieser Versorgungsordnung abgesichert zu werden, endet

- a) – vorbehaltlich der Hinterbliebenenversorgung – mit dem Tod der versorgungsberechtigten Person.
- b) – vorbehaltlich einer Nachwirkung nach § 29 der Versorgungsordnung – mit dem Ausscheiden aus dem Dienst des Bundes, einer Gemeinde des Bundes in selbstständiger Trägerschaft, eines selbstständigen Bundeswerks oder einer selbstständigen Einrichtung des Bundes.

IV. Leistungen

§ 15 Allgemeine Leistungsvoraussetzungen

- (1) Sofern die für die jeweilige Versorgung geltenden Leistungsvoraussetzungen vorliegen, erbringt der Bund die unter § 1 Abs. 1 Buchstaben a) - d) dieser Versorgungsordnung aufgeführten Leistungen.
- (2) Leistungsanträge sind schriftlich zu stellen. Über Leistungen und Zuschüsse wird schriftlich entschieden.

§ 16 Mitwirkungspflichten und Obliegenheiten

- (1) Wer Leistungen beantragt oder erhält, hat
 - a) alle Tatsachen anzugeben, die für die Leistung erheblich sind, und auf Verlangen des Bundes der Erteilung der erforderlichen Auskünfte durch Dritte zuzustimmen;
 - b) Änderungen der Verhältnisse, die für die Leistung erheblich sind oder über die im Zusammenhang mit der Leistung Erklärungen abzugeben sind, unverzüglich mitzuteilen;
 - c) jeden Wohnsitzwechsel dem Bund unverzüglich anzuzeigen;
 - d) bei Eintritt des Versorgungsfalles, bei vorzeitigem Ausscheiden aus dem Dienst des Bundes, seiner Ortsgemeinden, eines selbstständigen Bundeswerks oder einer selbstständigen Einrichtung des Bundes sowie auf Anfrage durch den Bund, einen Nachweis über den Anspruch auf Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung vorzulegen.
- (2) Mit einem Antrag auf Hinterbliebenenrente ist die Sterbeurkunde der nach dieser Versorgungsordnung abgesicherten Person vorzulegen. Bei einer Witwenrente ist zusätzlich die Heiratsurkunde, bei einer Waisenrente sind die Geburtsurkunde oder andere, die familiäre Verbundenheit i. S. d. § 20 Abs. 4 dokumentierende Unterlagen vorzulegen.
- (3) Wenn die Versorgungsordnung eine Anrechnung anderweitiger Einkommen vorsieht, so sind Angaben über die Einkommensverhältnisse zu machen und diese möglichst durch Vorlage von Steuerbescheiden oder anderer geeigneter Unterlagen zu belegen. Änderungen in den Einkommensverhältnissen sind dem Bund unverzüglich schriftlich anzuzeigen, sofern sich durch sie Auswirkungen auf die Höhe der Leistungen ergeben könnten.
- (4) Der Bund ist darüber hinaus über alles zu unterrichten, was für den Versorgungsanspruch oder die Höhe der Leistungen von Bedeutung ist. Der Bund ist berechtigt, vom Leistungsempfänger in angemessenen Zeitabständen einen Nachweis über die Berechtigung zum Leistungsempfang zu verlangen.
- (5) Für die Dauer des Leistungsempfangs muss dem Bund die gültige Steuer-Identifikationsnummer (Steuer-ID) des Leistungsempfängers mitgeteilt werden.

- (6) Bei einer schuldhaften Verletzung der genannten Pflichten kann der Bund die Leistungen aussetzen, versagen oder entziehen.

§ 17 Ruhegeld

- (1) Jede nach den Voraussetzungen der §§ 9 und 11 dieser Versorgungsordnung abgesicherte Person hat bei Vorliegen der weiteren Voraussetzungen mit Erreichen der Regelaltersgrenze entsprechend den Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung Anspruch auf lebenslanges Ruhegeld.
- (2) Auf Antrag wird in Ausnahmefällen bei einer Weiterbeschäftigung das Ruhegeld mit Vollendung eines späteren Lebensjahres als nach Abs. 1, jedoch spätestens mit der Vollendung des 70. Lebensjahres gewährt. Werden in dieser Zeit weitere Beiträge an das Versorgungswerk gezahlt, so richtet sich die Höhe des Ruhegeldes nach den erworbenen Ruhegehaltsfaktoren; die in der Zeit nach dem Erreichen der Regelaltersgrenze erworbenen Ruhegehaltsfaktoren werden mit dem Faktor 1,2 multipliziert.
- (3) Auf Antrag wird das Ruhegeld mit der Vollendung eines früheren Lebensjahres als nach Abs. 1, jedoch frühestens vom vollendeten 63. Lebensjahr an, in verminderter Höhe gewährt. Die Höhe des Ruhegelds richtet sich in diesen Fällen nach dem zum Zeitpunkt der Antragstellung erreichten Anspruch, abzüglich eines Abschlages entsprechend den Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung für die Altersrente langjährig Versicherter.¹ Für besonders langjährig Versicherte findet § 38 SGB VI entsprechend Anwendung.
- (4) Voraussetzung für die Gewährung des Ruhegelds ist die Absicherung nach dieser Versorgungsordnung für mindestens 60 Monate (allgemeine Wartezeit). Dies gilt nicht, wenn ein Rentenanspruch im Rahmen eines Versorgungsausgleichs begründet wurde.
- (5) Beitragszeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung sowie diesen gleichgestellte Zeiten werden nach Vorlage der entsprechenden Belege auf die allgemeine Wartezeit angerechnet. Sie werden nicht angerechnet auf die Leistungshöhe. Hinsichtlich einer vorzeitigen Wartezeiterfüllung findet § 53 SGB VI entsprechend Anwendung.
- (6) Das Ruhegeld wird bis zum Ende eines jeden Monats gezahlt. Die Zahlungen beginnen mit dem Monat, der dem Monat folgt, in welchem der Anspruch entstanden ist. Die Zahlungen enden mit dem Ablauf des Sterbemonats.
- (7) Erfüllt eine versorgungsberechtigte Person aufgrund der Umstellung auf eine Versorgung nach dieser Ordnung nicht die besondere Wartezeit für die vorgezogene Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung, so kann die rentenberechtigte Person gleichwohl auf Antrag vorgezogenes Ruhegeld unter den nachfolgenden Bedingungen erhalten:

¹ Zurzeit 0,3 % für jeden Kalendermonat der vorzeitigen Inanspruchnahme einer Altersrente.

- a) Die nach dieser Versorgungsordnung abgesicherte Person muss bei Antragstellung im Anstellungsverhältnis zum Bund, einer Bundesgemeinde in selbstständiger Trägerschaft, eines selbstständigen Bundeswerks oder einer selbstständigen Einrichtung des Bundes stehen oder aber eine Berufsunfähigkeitsrente nach den Vorschriften dieser Versorgungsordnung beziehen.
 - b) Die Person muss das 63. Lebensjahr vollendet haben. Der Antrag kann frühestens drei Jahre vor dem Beginn des vorgezogenen Ruhegehaltes gestellt werden.
 - c) Die rentenrechtlichen Zeiten, welche in der gesetzlichen Rentenversicherung auf die 35jährige bzw. auf die 45jährige Wartezeit angerechnet werden, müssen zusammen mit den Zeiten der Absicherung nach dieser Versorgungsordnung eine Wartezeit von mindestens 35 bzw. 45 Jahren ergeben.
- (8) Die Höhe des vorgezogenen Ruhegelds nach Abs. 7 richtet sich nach § 22 Abs. 6 dieser Versorgungsordnung.

§ 18 Rente wegen Berufsunfähigkeit

- (1) Jede nach den Voraussetzungen der §§ 9 und 11 dieser Versorgungsordnung abgesicherte Person hat im Fall der Berufsunfähigkeit einen Rentenanspruch längstens bis zum Erreichen der Regelaltersgrenze entsprechend den Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung. Dann tritt das Ruhegeld an die Stelle der Berufsunfähigkeitsrente.
- (2) Berufsunfähig sind solche Personen, welche wegen einer Krankheit, eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche ihrer körperlichen oder geistigen Kräfte nicht mehr in der Lage sind, die von ihnen ausgeübte Tätigkeit weiter auszuüben. Im Einzelnen richten sich die Voraussetzungen nach den Versicherungsbedingungen der die Leistung rückdeckenden Versicherung.
- (3) Berufsunfähigkeitsrente wird auf Dauer gewährt, wenn das Ende einer Berufsunfähigkeit zum Zeitpunkt einer medizinischen Begutachtung nach Abs. 4 noch nicht abzusehen ist; andernfalls wird eine Berufsunfähigkeitsrente auf Zeit gewährt.
- (4) Die Berufsunfähigkeit, der Zeitpunkt ihres Eintritts sowie deren voraussichtliche Dauer sind von der den Antrag stellenden Person durch geeignete ärztliche Unterlagen nachzuweisen.
- (5) Eine Bescheinigung der Berufsunfähigkeit kann entfallen, wenn diese bereits aus vorliegenden Erklärungen eines zuständigen Sozialversicherungsträgers hervorgeht. Liegt eine solche Erklärung vor, so bleibt dem Bund eine Überprüfung durch einen von ihm zu benennenden Arzt vorbehalten. Die Kosten einer solchen Untersuchung übernimmt der Bund.

- (6) Liegen die Voraussetzungen für die Leistungsgewährung nach den Vorschriften dieser Versorgungsordnung vor, so wird die Leistung für die voraussichtliche Dauer der Berufsunfähigkeit gewährt. Nach Ablauf dieser Zeit ist von der versorgungsberechtigten Person eine Nachuntersuchung vornehmen zu lassen. Für diese Nachuntersuchung gelten die Grundsätze des Abs. 4. Solange die versorgungsberechtigte Person sich einer anstehenden Nachuntersuchung nicht unterzieht, kann die Rentenzahlung vom Bund eingestellt werden.
- (7) Der Anspruch auf Rentenzahlung entsteht mit dem Eintritt der Berufsunfähigkeit, wenn der Antrag auf Berufsunfähigkeitsrente innerhalb von sechs Monaten nach Erfüllung der Voraussetzungen gestellt wurde; andernfalls mit Beginn des Monats der Antragstellung.
- (8) Der Anspruch auf eine Berufsunfähigkeitsrente endet
 - a) mit dem Erreichen der Regelaltersgrenze,
 - b) mit dem Ablauf des Monats, in dem die Voraussetzungen des Abs. 2 nicht mehr erfüllt sind
 - c) oder mit dem Tod der versorgungsberechtigten Person.
- (9) Die Berufsunfähigkeitsrente wird bis zum Ende eines jeden Monats gezahlt. Die Zahlung beginnt mit dem auf den Anspruch folgenden Monat und endet mit dem Monat, in dem der Anspruch entfällt.

§ 19 Ergänzende Vorschriften zur Berufsunfähigkeit

- (1) Wer wegen Krankheit oder Behinderung Leistungen beantragt oder erhält, kann vom Bund angehalten werden, sich einer Heilbehandlung zu unterziehen, wenn zu erwarten ist, dass sie eine Besserung seines Gesundheitszustandes herbeiführen oder eine Verschlechterung verhindern wird.
- (2) Wer einem Verlangen des Bundes nach Abs. 1 nachkommt, erhält auf Antrag Ersatz der notwendigen Auslagen, sofern kein anderer Kostenträger dafür aufkommt.
- (3) Die Verpflichtung nach Abs. 1 besteht nicht, soweit
 - a) ihre Erfüllung nicht in einem angemessenen Verhältnis zu der in Anspruch genommenen Leistung steht
 - b) oder ihre Erfüllung dem Betroffenen aus einem wichtigen Grund nicht zugemutet werden kann.

§ 20 Hinterbliebenenrente

- (1) Nach dem Versterben der durch diese Versorgungsordnung abgesicherten Person erhält der zum Todeszeitpunkt mit ihr in gültiger Ehe lebende Ehegatte eine Witwen- bzw. Witwerrente.
- (2) Die Witwen- bzw. Witwerrente entspricht in den ersten 3 Monaten dem Altersruhegeld, das die verstorbene Person erhalten hat oder hätte erhalten können, wenn sie in den Ruhestand getreten wäre, danach 60 v.H. dieses Altersruhegeldes.
- (3) Die Witwenrente bzw. Witwerrente wird bei Wiederheirat weitergezahlt.
- (4) Nach dem Versterben der durch diese Versorgungsordnung abgesicherten Person erhalten die Kinder der verstorbenen Person eine Waisenrente bis zum vollendeten 18. Lebensjahr. Kinder im Sinne dieser Vorschrift sind leibliche Abkömmlinge sowie Kinder, die den leiblichen Abkömmlingen gleichgestellt sind.
- (5) Die Waisenrente beträgt 20 v.H. des Altersruhegeldes, das die verstorbene Person erhalten hat oder hätte erhalten können, wenn sie in den Ruhestand getreten wäre. Eine Waisenrente wird bis zum vollendeten 18. Lebensjahr gezahlt. In den nachfolgend benannten Fällen wird eine Waisenrente auch über das vollendete 18. Lebensjahr, längstens aber bis zum vollendeten 27. Lebensjahr gezahlt:
 - a) bei einer Schul- oder Berufsausbildung,
 - b) bei der Ableistung eines freiwilligen sozialen oder ökologischen Jahres,
 - c) bei körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung, sofern nicht die Fähigkeit besteht, sich selbst zu unterhalten.

§ 21 Berechnungsgrundsatz

- (1) Der Monatsbetrag der Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrente errechnet sich aus den ruhegehaltstfähigen Dienstbezügen.
Ruhegehaltstfähige Dienstbezüge sind folgende:
 - das Grundgehalt,
 - die Kinderzulage,
 - das Urlaubsgeld,
 - das Weihnachtsgeld,
 - der anrechenbare Mietzuschuss,
 - die regelmäßigen Zulagen,die die abgesicherte Person nach den jeweils geltenden Gehaltsrichtlinien des Bundes erhalten hat. Dabei errechnet sich das Ruhegehalt in Jahresritten aus den jeweils zuletzt gezahlten Dienstbezügen nach § 22 der Versorgungsordnung.

- (2) Das Ruhegehalt bestimmt sich für jedes Jahr ruhegehaltsfähiger Dienstzeit nach den nach § 22 dieser Versorgungsordnung errechneten Ruhegehaltsfaktoren, insgesamt jedoch höchstens 80 vom Hundert der bei Erreichen der Altersgrenze möglichen Dienstbezüge.
- (3) Ist die versorgungsberechtigte Person berufsunfähig i. S. d. § 18 dieser Versorgungsordnung, so errechnen sich die Dienstzeit sowie die ruhegehaltsfähigen Dienstbezüge nach § 22 Abs. 4 c) dieser Versorgungsordnung.
- (4) Hat die versorgungsberechtigte Person Anspruch auf eine Hinterbliebenenrente i. S. d. § 20 dieser Versorgungsordnung, so errechnen sich die dem Anspruch zugrunde liegende Dienstzeit sowie die Dienstbezüge nach § 22 Abs. 4 d) dieser Versorgungsordnung.

§ 22 Berechnung der Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrente

- (1) Der Monatsbetrag der Alters-, Berufsunfähigkeits- und Hinterbliebenenrente errechnet sich nach folgender Formel:

$$\text{Ruhegehaltsfaktor} \times \text{Versorgungswert} = \text{Ruhegehalt.}$$

- (2) **Ruhegehaltsfaktor:** Für jedes nach Abs. 4 anzurechnende Jahr der Absicherung erhält die abgesicherte Person einen Ruhegehaltsfaktor. Der Ruhegehaltsfaktor ist ein Verhältniswert. Er ist der Quotient aus dem Verhältnis der jährlichen Dienstbezüge zum durchschnittlichen Jahresbruttoeinkommen des gleichen Jahres nach § 69 Abs. 2 Ziff.1 SGB VI und wird einmal für das betreffende Jahr berechnet. Die Berechnung erfolgt bis auf vier Stellen nach dem Komma. Es wird kaufmännisch gerundet. Die Summe der Ruhegehaltsfaktoren multipliziert mit dem aktuellen Versorgungswert ergeben das Ruhegehalt.
- (3) **Versorgungswert:** Der Versorgungswert ist ein Euro-Betrag, der vom Vorstand zum 1. Juli eines jeden Jahres neu festgelegt wird. Dieser Betrag entspricht mindestens dem zum 1. Juli des betreffenden Jahres geltenden aktuellen Rentenwert.
- (4) Anzurechnende Jahre der Absicherung sind
 - a) die Jahre, in denen eine Person nach den Bedingungen dieser Versorgungsordnung abgesichert war und Beiträge entrichtet wurden;
 - b) bei dem Ruhegeld zusätzlich zu den Jahren nach Buchstabe a) die Jahre, welche mit Zusatzjahren belegt sind. Zusatzjahre sind solche Jahre, in denen eine Rente wegen Berufsunfähigkeit bezogen wurde. Zusatzjahre erhalten die Ruhegehaltsfaktoren, wie sie die versorgungsberechtigte Person entsprechend Buchstabe c) erhalten hat;
 - c) bei einer Berufsunfähigkeitsrente zusätzlich zu den Jahren nach Buchstabe a) die Jahre, welche mit Zurechnungsjahren belegt sind. Zurechnungsjahre sind die Jahre zwischen dem Eintritt der Berufsunfähigkeit

und der Regelaltersgrenze entsprechend den Vorschriften der gesetzlichen Rentenversicherung.

- d) Die Zurechnungsjahre bis zum vollendeten 55. Lebensjahr werden voll gewertet. Die darüber hinausgehenden Jahre bis zur Regelaltersgrenze werden in vollem Umfang dem Anfangszeitpunkt hinzugerechnet.

Zurechnungsjahre im Fall der Berufsunfähigkeit erhalten Ruhegehaltsfaktoren, wie sie die versorgungsberechtigte Person im Durchschnitt ihrer beruflichen Tätigkeit im Bund erhalten hat; dabei werden Dienstaltersstufen des Grundgehalts, die diese Person im Fall ihrer Berufsausübung erhalten hätte, berücksichtigt. Die Ruhegehaltsfaktoren werden einmal zum Zeitpunkt des Eintritts der Berufsunfähigkeit berechnet;

- e) bei einer Hinterbliebenenrente zusätzlich zu den Jahren nach Buchstabe a) die Jahre, die mit Zurechnungsjahren belegt sind. Zurechnungsjahre sind die Jahre zwischen dem Versterben der nach dieser Versorgungsordnung abgesicherten Person und der Regelaltersgrenze.

Die Zurechnungsjahre der Hinterbliebenenrente erhalten Ruhegehaltsfaktoren, wie sie die versorgungsberechtigte Person im Durchschnitt ihrer beruflichen Tätigkeit im Bund erhalten hat; dabei werden Dienstaltersstufen des Grundgehalts, die diese Person im Fall ihrer Berufsausübung erhalten hätte, berücksichtigt. Die Ruhegehaltsfaktoren werden einmal zum Versterbenszeitpunkt berechnet;

- f) die Jahre, für die Beiträge aufgrund eines Versorgungsausgleichs gezahlt wurden;

- g) die Jahre, in denen die versorgungsberechtigte Person ein Kind erzogen hat (Kindererziehungszeiten). Als Elternteil, der das Kind erzogen hat, gilt der Elternteil, der während der Kindererziehungszeit nicht oder in geringerem Umfang als der andere Elternteil erwerbstätig war. Sind beide Elternteile in gleichem Umfang erwerbstätig, so gilt die versorgungsberechtigte Person als der Elternteil, der das Kind erzogen hat, soweit die Kindererziehungszeiten in der Altersversorgung des anderen Elternteils nicht vollständig berücksichtigt werden können.

Die Kindererziehungszeit beginnt nach Ablauf des Monats der Geburt und endet nach 36 Kalendermonaten. Wird während dieses Zeitraums vom versorgungsberechtigten Elternteil ein weiteres Kind erzogen, für das ihm eine Kindererziehungszeit anzurechnen ist, wird die Kindererziehungszeit für dieses und jedes weitere Kind um die Anzahl der Kalendermonate der gemeinsamen Erziehung verlängert. Kindererziehungszeiten werden mit dem Versorgungsfaktor 1,2 berücksichtigt.

- (5) Im gesetzlichen Pflichtversicherungssystem erworbene Entgeltpunkte werden in die Leistungsberechnung einer Berufsunfähigkeitsrente nach den Absätzen 1, 2, 3 und 4 c) mit einbezogen.

- (6) Die Höhe des vorgezogenen Ruhegelds nach § 17 Abs. 7 entspricht der Rentenhöhe, wie sie die nach dieser Versorgungsordnung abgesicherte Person im Fall ihrer vorgezogenen Altersrente von dem gesetzlichen Sozialversicherungsträger erhalten hätte. Darüber hinaus kann vom Vorstand jährlich eine Erhöhung dieses Betrags festgelegt werden.
- (7) Das Versicherungsjahr ist das Kalenderjahr. Bei angefangenen Versicherungsjahren gilt jeder Monat als 1/12 Versicherungsjahr. Angefangene Monate werden voll gewertet.

§ 23 Berücksichtigung von Hinzuverdienst und vergleichbare Einkommen

- (1) Auf das Ruhegeld nach § 17 Abs. 3 VO werden Arbeitsentgelte, Arbeitseinkommen und vergleichbare Einkommen i. S. d. § 34 SGB VI bis zum Eintritt in die Regelaltersrente angerechnet. Die §§ 14, 15 SGB IV gelten analog.
- (2) Auf eine Berufsunfähigkeitsrente werden angerechnet
 - a) Renten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung in voller Höhe;
 - b) Der Hinzuverdienst i. S. d. § 96a SGB VI (der Paragraph wird analog angewandt);
 - c) Arbeitsentgelt aus einem vor Rentenbeginn eingegangenen Beschäftigungsverhältnis (§ 94 Abs. 1 und 2 SGB VI wird analog angewandt);
 - d) das Krankengeld;
 - e) das Arbeitslosengeld;
 - f) Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung (§ 93 SGB VI wird analog angewandt).
- (3) Auf eine Witwen- bzw. Witwerrente wird Erwerbs- oder Erwerb ersatzeinkommen in analoger Anwendung der § 97 SGB VI i. V. m. §§ 18a - 18e SGB IV angerechnet.
- (4) Die Einkommensanrechnung nach Abs. 2 und Abs. 3 kann unterbleiben, wenn sie für die versorgungsberechtigte Person eine unzumutbare Härte bedeuten würde.

§ 24 Rehabilitation

- (1) Einer nach dieser Versorgungsordnung abgesicherten Person kann auf Antrag ein einmaliger oder wiederholter Zuschuss zu den Kosten notwendiger medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen gewährt werden. Voraussetzung dafür ist, dass die Berufsfähigkeit dieser Person infolge Krankheit oder eines körperlichen Gebrechens oder wegen Schwäche der körperlichen oder geistigen Kräfte gefährdet, gemindert oder ausgeschlossen ist und dass dieser Zustand durch die Rehabilitationsmaßnahme voraussichtlich behoben,

wesentlich verbessert oder ein Gesundheitszustand erhalten werden kann. Der Zuschuss ist rechtzeitig vor der Maßnahme schriftlich zu beantragen.

- (2) Die Notwendigkeit der Rehabilitationsmaßnahme ist von der den Antrag stellenden Person durch geeignete ärztliche Unterlagen nachzuweisen.
- (3) Die notwendigen Kosten der Rehabilitationsmaßnahmen sind von der abgesicherten Person nach Grund und Höhe nachzuweisen oder unter Beifügung von Belegen voraus zu schätzen.
- (4) Die Kostenübernahme durch den Bund ist nachrangig, soweit eine gesetzliche, satzungsmäßige oder vertragliche Leistungspflicht einer anderen Stelle besteht.

§ 24a Krankengeldbezug

In Zeiten des Krankengeldbezugs ist von der nach dieser Versorgungsordnung abgesicherten Person der Beitrag an das Versorgungswerk des Bundes Freier evangelischer Gemeinden KdöR weiterzuleiten, der unter der Annahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung dem Arbeitnehmeranteil zur Rentenversicherung entsprechen würde.

V. Allgemeine Bestimmungen

§ 25 Versorgungsausgleich

- (1) Findet im Rahmen einer Ehescheidung ein Versorgungsausgleich nach § 1587 BGB statt und ist eine nach dieser Versorgungsordnung abgesicherte Person ausgleichspflichtig, so ist der Ausgleichsanspruch durch Übertragung von Rentenanwartschaften auf den ausgleichsberechtigten Ehegatten zu erfüllen. Zu diesem Zweck wird der Monatsbetrag der zu übertragenden Anwartschaft in Entgeltpunkte umgerechnet. § 37 VersAusglG ist entsprechend anzuwenden.

§ 26 Abtretung, Verpfändung, Pfändung

Ansprüche auf Leistungen können weder abgetreten noch verpfändet werden. Für die Pfändung gilt § 54 SGB I entsprechend.

§ 27 Leistungsausschluss

- (1) Eine Berufsunfähigkeitsrente ist ausgeschlossen, wenn die Berufsunfähigkeit aufgrund einer Straftatverwirklichung oder deren Versuch durch die nach diesen Vorschriften abgesicherte Person eintritt.

- (2) Hinterbliebene haben keinen Anspruch auf Rente, wenn sie den Tod der nach dieser Versorgungsordnung abgesicherten Person vorsätzlich herbeigeführt haben und wegen dieser Tat rechtskräftig verurteilt wurden.

§ 28 Schädigung durch Dritte

- (1) Hat eine versorgungsberechtigte Person Ansprüche auf Ersatz von Vermögensschäden gegen einen Dritten oder Direktansprüche gegen dessen Versicherung, so hat sie diese Ansprüche bis zur Höhe, in welcher der Bund Leistungen zu gewähren hat, an diesen abzutreten.
- (2) Ein Anspruchsübergang nach Abs. 1 ist bei nicht vorsätzlichen Schädigungen durch Familienangehörige ausgeschlossen.
- (3) Leistungen i. S. dieser Versorgungsordnung können nicht deswegen verweigert werden, weil dem Durchsetzen der Ansprüche auf Ersatz eines Schadens tatsächliche Hindernisse entgegenstehen. Der Verzicht der geschädigten Person auf das Geltend machen von Schadensersatzansprüchen ist kein tatsächliches Hindernis i. S. dieses Absatzes.
- (4) Gibt die versorgungsberechtigte Person einen Anspruch i. S. d. Abs. 1 auf oder begibt sie sich eines der Sicherung eines solchen Rechts dienenden Anspruchs ohne Zustimmung durch den Bund, so wird der Bund von seiner Verpflichtung zu Leistungen nach dieser Versorgungsordnung insoweit frei, als er aus dem Anspruch oder dem Recht hätte Ersatz erlangen können.
- (5) Hat die geschädigte Person von der zum Schadensersatz verpflichteten Person auf einen übergegangenen Anspruch mit befreiender Wirkung gegenüber dem Bund Leistungen erhalten, so hat die geschädigte Person ihrerseits dem Bund die von ihm erbrachten Leistungen, maximal jedoch bis zur Höhe der erhaltenen Schadensersatzleistungen, zu erstatten.

§ 29 Nachversicherung, unverfallbare Anwartschaften, Nachwirkung

- (1) Scheidet eine abgesicherte Person vor Ablauf von fünf Jahren nach Versorgungsbeginn aus dem nach dieser Versorgungsordnung abgesicherten Personenkreis wieder aus und bezieht sie zu diesem Zeitpunkt keine Leistungen vom Bund, so kann eine Nachversicherung entsprechend § 8 Abs. 1 und 2 SGB VI i. V. m. § 181 SGB VI vorgenommen werden. Falls keine Nachversicherung vorgenommen wird, bleiben dieser Person, die bis dahin erreichte Versorgungsansprüche erhalten (Nachwirkung).
- (2) Scheidet eine abgesicherte Person nach Ablauf von fünf Jahren nach Versorgungsbeginn aus dem nach dieser Versorgungsordnung abgesicherten Personenkreis wieder aus und bezieht sie zu diesem Zeitpunkt keine Leistungen vom Bund, bleiben dieser Person, die bis dahin erreichte Versorgungsansprüche erhalten (Nachwirkung).

- (3) Die Nachwirkung der Berufsunfähigkeitsrente regelt sich wie folgt:
- a) Tritt die Berufsunfähigkeit nach Ausscheiden aus dem Dienst innerhalb eines Zeitraumes von 60 Monaten nach dem Monat, für den der letzte Beitrag an die Rückdeckungsversicherung gezahlt wurde, ein, so wird die Berufsunfähigkeitsrente in Höhe des vollen Betrages gezahlt, der sich nach § 18 i. V. m. § 22 und § 23 Abs. 2 dieser Versorgungsordnung ergibt. Dieser Anspruch besteht nicht mehr, wenn und sobald die ausgeschiedene Person Ansprüche gegenüber dem gesetzlichen Rentenversicherungsträger geltend machen kann.
 - b) Tritt die Berufsunfähigkeit nach Ablauf des unter Buchstabe a) genannten Zeitraums ein, so wird die Höhe des Versorgungsanspruchs wie folgt bestimmt:
Zunächst wird die Höhe des betreffenden Versorgungsanspruchs ermittelt, welcher bei Erreichen der Regelaltersgrenze bestanden hätte. Das Ergebnis wird mit einem Faktor multipliziert, der sich aus dem folgenden Quotienten ergibt: Anzahl voller Dienstmonate der abgesicherten Person, geteilt durch Anzahl voller Monate vom Monat der erstmaligen Absicherung bis zur Regelaltersgrenze.

§ 30 Erstattung zu Unrecht erbrachter Leistungen

Zu Unrecht erbrachte Leistungen sind nach den Vorschriften der §§ 44 ff SGB X zu erstatten.

§ 31 Arbeitslosigkeit

- (1) In begründeten Einzelfällen kann eine abgesicherte Person nach ihrem Ausscheiden aus dem Angestelltenverhältnis zum Bund, einer Gemeinde des Bundes in selbständiger Trägerschaft, eines selbständigen Bundeswerks oder einer Einrichtung des Bundes während der Zeit des Leistungsbezugs nach §§ 117 ff SGB III (Arbeitslosengeld) in der Absicherung nach dieser Versorgungsordnung verbleiben, jedoch längstens für ein Jahr.
- (2) Ruhegehaltsfähig sind in dieser Zeit die Leistungen nach §§ 117 ff SGB III.
- (3) Zum Verbleib in der Absicherung ist binnen einer Frist von zwei Wochen nach Ausscheiden ein schriftlicher Antrag zu stellen. Über den Antrag entscheidet die Geschäftsführung.

VI. Finanzierung

§ 32 Finanzierung

- (1) Die Beiträge für die Finanzierung der in dieser Versorgungsordnung zugesagten Leistungen – einschließlich ihrer Rückdeckung – tragen allein der Bund, die Gemeinden des Bundes in selbstständiger Trägerschaft, die selbstständigen Bundeswerke oder Einrichtungen des Bundes, in der die abgesicherte Person ihren Dienst versieht.
- (2) Die abgesicherten Personen erhalten in der Regel alle zwei Jahre einen Leistungsausweis, der das Absicherungsniveau dokumentiert.

VII. Verwendung der Mittel und Rechnungslegung

§ 33 Verwendung der Mittel

Die finanziellen Mittel, welche dem Bund im Rahmen des Versorgungskonzeptes zur Verfügung stehen, dürfen nur zur Finanzierung der zugesagten Leistungen – einschließlich ihrer Rückdeckung –, für die Deckung der voraussichtlichen Verwaltungskosten sowie zur Erfüllung sonstiger Aufgaben nach dieser Versorgungsordnung verwendet werden.

§ 34 Rechnungslegung

- (1) Das Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.
- (2) Der Vorstand legt der Geschäftsführenden Bundesleitung und dem Wirtschaftsausschuss des Bundes Freier evangelischer Gemeinden KdÖR nach Ablauf des Geschäftsjahres den von einem Wirtschaftsprüfer geprüften Jahresabschluss zur Kenntnisnahme vor. Anschließend erfolgt die Genehmigung durch den Ständigen Ausschuss des Bundestages (s. Artikel 6 Abs. 10 der Verfassung des Bundes Freier evangelischer Gemeinden KdÖR).

VIII. Rechtsweg, Verjährung

§ 35 Schiedsstelle

- (1) Die Bescheide des Bundes sind auf dem Rechtsweg anfechtbar.
- (2) Vor der Erhebung einer Klage ist ein Widerspruchsverfahren durchzuführen.

- (3) Der Widerspruch ist innerhalb eines Monats nach Zugang des Bescheids schriftlich zu erheben und spätestens innerhalb eines weiteren Monats ab Erhebung des Widerspruchs schriftlich zu begründen.
- (4) Über den Widerspruch entscheidet der Vorstand gemäß § 5 Abs. 6.
- (5) Vor der Entscheidung ist der Widerspruchsführer sowie der mit der Verwaltung der Versorgungsordnung betraute Geschäftsführer vom Vorstand anzuhören. Im Rahmen dieser Anhörung ist die Sach- und Rechtslage zu erörtern. Das wesentliche Ergebnis der Erörterung ist in eine Niederschrift aufzunehmen.
- (6) Von einer Anhörung kann abgesehen werden, wenn
 - a) die Anhörung wegen der Dringlichkeit des Falls nicht rechtzeitig stattfinden kann,
 - b) beide Parteien auf die Anhörung verzichten
 - c) oder eine der Parteien trotz ordnungsgemäßer Ladung nicht erscheint.
- (7) Sind im Rahmen des Widerspruchsverfahrens medizinische Beurteilungen für eine Leistungsgewährung ausschlaggebend, so ist vom Vorstand unter Vorlage der notwendigen Unterlagen eine schriftliche Stellungnahme eines dem Beirat (§ 8 dieser Verordnung) angehörenden Mediziners einzuholen.
- (8) Die Entscheidung des Vorstands ist sofort, spätestens aber binnen einer zweiwöchigen Frist nach erfolgter Anhörung zu treffen. Beginnend mit der Anhörung muss der Vorstand seine Entscheidung innerhalb einer dreiwöchigen Frist schriftlich begründen.

§ 36 Verjährung

- (1) Ansprüche auf Leistungen nach dieser Versorgungsordnung verjähren in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem sie entstanden sind.
- (2) Für die Hemmung, die Unterbrechung und die Wirkung der Verjährung gelten die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches sinngemäß.
- (3) Die Verjährung wird auch durch schriftlichen Antrag auf die Leistung oder durch Erhebung eines Widerspruchs unterbrochen. Die Unterbrechung dauert bis zur Bekanntgabe der Entscheidung über den Antrag oder den Widerspruch.

IX. Schlussbestimmungen

§ 37 In-Kraft-Treten

Die Versorgungsordnung tritt am 01. April 2002 in Kraft.