



Ministerialblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: [MBI. NRW. 2000 Nr. 70](#)
Veröffentlichungsdatum: 08.10.2000
Seite: 1410

I.

Allgemeine Durchführungsvorschriften zur Satzung der Rheinischen Versorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände (RVK)

I.

2022

Allgemeine Durchführungsvorschriften zur Satzung der Rheinischen Versorgungskasse für Gemeinden und Gemeindeverbände (RVK)

Bek. d. Landschaftsverbandes Rheinland v. 8.10.2000

Gemäß § 53 der Satzung der RVK vom 19. November 1985 ([GV. NRW. 1986 S. 71](#) / StAnz. RhPf. 1986 S. 79), zuletzt geändert durch die 8. Satzungsänderung vom 1. Juni 1999 ([GV. NRW. 2000 S. 20](#) / StAnz. RhPf. 2000 S. 40), werden mit Zustimmung des Verwaltungsrates folgende Durchführungsvorschriften erlassen:

Zu § 1 - Allgemeines -

Absatz 3

1.3

Der in Absatz 3 der Satzung festgelegte Geschäftsbereich beschränkt sich aufgrund des Staatsvertrages zwischen dem Land Nordrhein-Westfalen und dem Land Rheinland-Pfalz vom 29. Dezember 1972/26. Januar 1973 in Rheinland-Pfalz auf das Gebiet der ehemaligen Regierungsbezirke Koblenz und Trier nach dem Stand vom 30. September 1968.

Zu § 11 - Rechtsbeziehungen aus der Mitgliedschaft -

Absatz 3

11.3.1

Bei Begründung eines Beamtenverhältnisses (bei Dienstkräften ohne Beamteneigenschaft: Verleihung der Versorgungsanwartschaft) und der damit verbundenen 1. Anmeldung zur RVK ist grundsätzlich ein amtsärztliches Gesundheitszeugnis vorzulegen.

11.3.2

Liegt dem Mitglied aus einer früheren Berufung in das Beamtenverhältnis (Verleihung der Versorgungsanwartschaft) bereits ein amtsärztliches Gesundheitszeugnis vor, das eine vorzeitige Dienstunfähigkeit nicht erwarten lässt, so genügt die Vorlage dieses Gesundheitszeugnisses, falls nicht zwischenzeitlich besondere Umstände eingetreten sind, die dem Mitglied zu Zweifeln an der Dienstfähigkeit Anlass geben müssten. In solchen Zweifelsfällen ist ein neues amtsärztliches Gesundheitszeugnis vorzulegen.

11.3.3

Hat der Beamte bzw. der mit Versorgungsanwartschaft ausgestattete Bedienstete vor der Anmeldung zur RVK einer anderen kommunalen Versorgungskasse angehört, ist ein Gesundheitszeugnis nicht erforderlich, soweit das der anderen Versorgungskasse vorliegende Gesundheitszeugnis ausweist, dass vorzeitige Dienstunfähigkeit nicht zu erwarten ist.

11.3.4

Bei Schwerbehinderten und Diabetikern werden Anmeldungen entgegengenommen, wenn den amtsärztlichen Gesundheitszeugnissen zu entnehmen ist, dass die in den folgenden Richtlinien geforderten Mindestvoraussetzungen vorliegen.

- Richtlinien zur Durchführung des Schwerbehindertengesetzes im öffentlichen Dienst im Lande Nordrhein-Westfalen,
- Richtlinien über die Betreuung der im öffentlichen Dienst beschäftigten Schwerbehinderten in Rheinland-Pfalz,
- Richtlinien über die Beschäftigung von Diabetikern im öffentlichen Dienst.

11.3.5

Soweit das amtsärztliche Gesundheitszeugnis zu Zweifeln an der Dienstfähigkeit Anlass gibt und deswegen eine Nachuntersuchung erforderlich ist, wird die Anmeldung des Beamten (mit Versorgungsanwartschaft ausgestatteten Bediensteten) nur mit einem entsprechenden Vorbehalt entgegengenommen.

11.3.6

Sofern die planmäßige Anstellung ohne endgültige Feststellung der gesundheitlichen Eignung erfolgt, kann die RVK die Übernahme zukünftiger Versorgungsleistungen ablehnen.

11.3.7

Die vorstehenden Regelungen zu 11.3.1 bis 11.3.6 gelten nicht in den Fällen, in denen der Versorgungsaufwand im Wege der Erstattung ausgeglichen wird.

Zu § 21 - Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung -

Absatz 2

21.2

Die Leistungen für eine anderweitige Sicherstellung der Versorgung des ausgeschiedenen Stelleninhabers sind zeitnah nach dem Ausscheiden vom Mitglied zu beantragen.

Zu § 29 - Berechnung der Umlage -

Absatz 2

29.2

Bei der Ermittlung der Stellenendwerte nach § 29 Abs. 2 Buchstabe a wird der Familienzuschlag der jeweils maßgebenden Besoldungsgruppe mit den Sätzen für Verheiratete ohne Kinder angesetzt. Die ruhegehaltfähigen Zulagen werden insoweit berücksichtigt, als sie in den Besoldungsgesetzen betragsmäßig ausgebracht sind.

Absatz 3

29.3

Für die Erhöhung werden die jeweils für das Jahr gültigen Bemessungsfaktoren für die Sonderzuwendungen zugrunde gelegt.

Absatz 5

29.5

Versorgungsaufwand im Sinne des § 29 Abs. 5 ist die Summe der für die ehemaligen Stelleninhaber der Mitglieder und deren Hinterbliebene gezahlten Versorgungsbezüge einschließlich Sterbegelder (tatsächlicher Versorgungsaufwand). Hinzu kommen weitere Aufwendungen wie Kosten der Nachversicherung, Unfallfürsorgeleistungen, Verwaltungskosten, Rücklagenzuführungen und Anteilserstattungen. Hiervon abgezogen werden Einnahmen aus Leistungsverpflichtungen Dritter, anteiligen Vermögenserträgen und Umlageregeln für Vorjahre (Gesamtaufwand).

Für die Feststellung des tatsächlichen Versorgungsaufwandes und des Gesamtaufwandes ist das Rechnungsergebnis des Jahres maßgebend, für das die Umlage berechnet wird.

Absatz 6

29.6

Der Gesamtaufwand für ein Mitglied wird durch die Festsetzung eines Erhöhungsfaktors ermittelt, der sich nach dem in einem Vohundertsatz ausgedrückten Verhältnis der Summe des tatsächlichen Versorgungsaufwandes aller Mitglieder der Umlagegemeinschaft zur Summe des Ge-

samtaufwandes dieser Mitglieder ergibt und auf den tatsächlichen Versorgungsaufwand des Mitglieds anzuwenden ist.

Absatz 8

29.8

Unbeschadet der Regelungen zu 29.5 und 29.6 werden die Sonderbonusberechtigten von der Beteiligung an der anteiligen Zuführung zur Sonderrücklage aus Umlagemitteln freigestellt. Für diese Mitglieder ist ein eigenständiger Erhöhungsfaktor für den Gesamtaufwand zu ermitteln.

Zu § 30 -Sonderbestimmungen bei der Berechnung der Umlage-

Absatz 1

30.1.1

Die Regelungen in Absatz 1 gelten bei Altersteilzeit entsprechend, da es sich bei der Altersteilzeit um eine besondere Form der Teilzeitbeschäftigung handelt.

30.1.2

In den Fällen der Altersteilzeit in Form des Teilzeitmodells (= Teilzeitbeschäftigung mit der Hälfte der regelmäßigen Arbeitszeit) ist die Stelle entsprechend mit der Hälfte des Endwertes der Besoldungsgruppe bei der Umlagebemessungsgrundlage zu berücksichtigen.

30.1.3

In den Fällen des Blockmodells (= die in der Altersteilzeit zu erbringende Gesamtdienstleistung wird vorweg erbracht mit anschließender voller Freistellung) ist der Endwert der Besoldungsgruppe in der Beschäftigungsphase der Altersteilzeit in voller Höhe bei der Umlagebemessungsgrundlage zu berücksichtigen. In der Freistellungsphase der Altersteilzeit ist die Stelle nicht bei der Umlagebemessungsgrundlage zu berücksichtigen.

30.1.4

Die vorstehenden Regelungen zu 30.1.2 und 30.1.3 gelten nur, wenn aus der jeweiligen Stelle keine Versorgungsleistungen zu erbringen sind. Sofern Stellen mit Versorgungsbezügen belastet sind, ist der Endwert der Besoldungsgruppe in voller Höhe bei der Umlagebemessungsgrundlage zu berücksichtigen.

Absatz 5

30.5

In Fällen, in denen infolge beamtenrechtlicher Bestimmungen z.B. für Kommunalbeamte auf Zeit eigenständige, über die allgemeine Altersgrenze des 65. Lebensjahres hinausgehende Altersgrenzen bestehen, findet § 30 Abs. 5 erst mit Erreichen dieser besonderen Altersgrenze Anwendung.

Zu § 32 -Festsetzung und Zahlung der Umlage und der Erstattungsbeträge-

Absatz 3

32.3.1

Die Abschläge auf die Umlage und auf die Erstattungsbeträge sind monatlich in Höhe von 1/12 der festgesetzten Jahressumme im voraus zu leisten. Zahlungstermin ist der 20. des jeweiligen Vormonats, beginnend mit dem 20. Dezember des Vorjahres.

32.3.2

Bemessungsgrundlage für die Abschläge sind die endgültigen Zahlungsverpflichtungen des jeweiligen Vorjahres. Die Abschläge können der allgemeinen Besoldungs- und Versorgungsentwicklung angepasst werden.

Absatz 4

32.4

Nachzahlungsbeträge sind innerhalb eines Monats nach Zustellung des Heranziehungsbescheides fällig.

Zu § 50 -Umlagegemeinschaft "Handwerk und Genossenschaften"-

50.1

Für die Umlagegemeinschaft "Handwerk und Genossenschaften" sind aufgrund der Satzungsermächtigung besondere Durchführungsvorschriften erlassen worden, soweit es die Eigenart dieser Umlagegemeinschaft erfordert.

In Kraft treten

Diese Durchführungsvorschriften treten rückwirkend zum 1. Januar 1998 in Kraft; gleichzeitig treten die bisherigen Durchführungsbestimmung zur Satzung außer Kraft.

Köln, 8.Oktober 2000

Rheinische Versorgungskasse
für Gemeinden und Gemeindeverbände

Der Leiter der Kasse
In Vertretung
B e c h t e l

MBI. NRW. 2000 S. 1410