

Unterstützungskasse Degussa

Leistungsplan RUK 2018

§ 1 Kreis der Begünstigten

1. Begünstigte der Unterstützungskasse im Rahmen des Leistungsplans RUK 2018 sind die
 - durch individual- oder kollektivrechtliche Vereinbarung bestimmten Mitarbeiter bzw. ehemaligen Mitarbeiter¹ (im Folgenden Versicherte genannt), die nach dem 31.12.2017 bei der Evonik Degussa GmbH, deren Beteiligungs- bzw. Standortgesellschaften oder bei ehemaligen Beteiligungs- bzw. Standortgesellschaften (im Folgenden jeweils Firma oder Firmen genannt) in ein Arbeitsverhältnis bzw. Ausbildungsverhältnis eingetreten sind.
 - ausgleichsberechtigten geschiedenen Ehegatten bzw. ausgleichsberechtigten ehemaligen eingetragenen Lebenspartner eines Versicherten, sofern das Familiengericht anlässlich der Durchführung des Versorgungsausgleichs in Ansehung der von der Unterstützungskasse zu gewährenden Versorgungsleistungen durch rechtskräftige Entscheidung eine interne Teilung gemäß § 10 ff. VersAusglG anordnet (im Folgenden ausgleichsberechtigte Personen genannt), sowie
 - hinterbliebenen Ehegatten, hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartner und Waisen der Versicherten bzw. der ausgleichsberechtigten Personen (Hinterbliebene).
2. Begünstigte im Rahmen des Leistungsplans RUK 2018 können in begründeten Ausnahmefällen und mit Zustimmung der Unterstützungskasse ferner Mitarbeiter bzw. ehemalige Mitarbeiter sein, die vor dem 01.01.2018 in ein Arbeitsverhältnis oder Ausbildungsverhältnis mit der Firma eingetreten sind und nach dem 31.12.2017 eine Zusage erhalten haben.

Mitarbeiter, die nach dem 31.12.2022 bei einer Firma in ein Arbeitsverhältnis oder Ausbildungsverhältnis eintreten, sind vom Geltungsbereich des Leistungsplans RUK 2018 ausgeschlossen. Dies gilt auch für Mitarbeiter, welche bis zum 31.12.2022 in ein Arbeitsverhältnis oder Ausbildungsverhältnis mit der Firma eingetreten sind, bis zum 31.12.2022 keine Versorgungszusage erhalten haben und bis zu diesem Datum nicht zur Unterstützungskasse angemeldet wurden.

3. Anmeldungen zur Unterstützungskasse ab dem 01.01.2023 sind prinzipiell nicht möglich, es sei denn, es kann ausnahmsweise eine Rückdeckungsversicherung im Tarif RUK 2018 abgeschlossen werden.

§ 2 Kassenleistungen

Die Unterstützungskasse gewährt im Versorgungsfall folgende Versorgungsleistungen:

1. Renten an Versicherte bzw. an ausgleichsberechtigte Personen (Versichertenrenten) als
 - Altersrenten,
 - vorgezogene Altersrenten und
 - Erwerbsminderungsrenten.

¹ Der Begriff "Mitarbeiter" und andere nicht geschlechtsneutrale Begriffe werden nachfolgend unabhängig vom Geschlecht nur in der männlichen Form verwendet. Hiermit soll aber jedes Geschlecht ausdrücklich miteinbezogen sein

2. Renten an die Hinterbliebenen von Versicherten bzw. von ausgleichsberechtigten Personen (Hinterbliebenenrenten) als
 - Partnerrenten und
 - Waisenrenten.

Die Unterstützungskasse gewährt keinen Rechtsanspruch auf ihre Leistungen.

§ 3 Allgemeine Leistungsvoraussetzungen

1. Wartezeit

- 1.1 Versorgungsleistungen an die Begünstigten setzen voraus, dass der Versicherte bei Eintritt des Versorgungsfalles eine Versicherungszeit im RUK-Tarif 2018 der Pensionskasse Degussa von fünf Jahren zurückgelegt hat (Wartezeit). Sofern die Begünstigteneigenschaft auf einer Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich beruht, wird die Versicherungszeit des Begünstigten, welcher bereits vor der Entscheidung des Familiengerichts Begünstigter der Unterstützungskasse war, bei der Ermittlung der Wartezeit nach Satz 1 auch für die ausgleichsberechtigte Person berücksichtigt.
- 1.2 Beruht der Versorgungsfall auf einem von der Berufsgenossenschaft anerkannten Arbeitsunfall oder einer anerkannten Berufskrankheit, verkürzt sich die Wartezeit auf ein Jahr.
- 1.3 Tritt der Versorgungsfall vor Erfüllung der Wartezeit ein, so wird der geleistete Versorgungsaufwand gemäß § 5 Nr. 1 ohne Zinsen zurückerstattet, sofern dies innerhalb von drei Monaten nach Eintritt des Versorgungsfalles beantragt wird. Wird ein solcher Antrag nicht gestellt, wird eine Versorgungsanwartschaft analog § 8 aufrecht erhalten. Der Erstattungsanspruch nach Satz 1 verringert sich um 50 % des in der Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeit geleisteten Versorgungsaufwands, sofern der Versicherte anlässlich der Durchführung eines Versorgungsausgleichs in Ansehung der gegenüber der Unterstützungskasse bestehenden Anrechte ausgleichsverpflichtet war. Sofern die Begünstigteneigenschaft auf einer Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich beruht, erfolgt die Erstattung in Höhe von 50 % des für den ausgleichspflichtigen Versicherten in der Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeit geleisteten Versorgungsaufwands.

2. Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Versorgungsleistungen an die Begünstigten setzen vorbehaltlich der Regelung in Satz 3 voraus, dass der Versicherte infolge des Versorgungsfalles aus dem Arbeitsverhältnis zur Firma ausgeschieden ist. Dieses Erfordernis entfällt, wenn im Falle der Erwerbsminderung die entsprechende Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder einer vergleichbaren Versicherung lediglich zeitlich befristet gewährt wird. Versorgungsleistungen an ausgleichsberechtigte Personen setzen voraus, dass kein Arbeitsverhältnis mit der Firma besteht.

3. Antrag

Die Gewährung von Versorgungsleistungen erfolgt nach Eintritt des Versorgungsfalles auf entsprechenden Antrag gemäß § 13.

§ 4 Besondere Leistungsvoraussetzungen

1. Altersrente

Altersrente wird Versicherten bzw. ausgleichsberechtigten Personen gewährt, die die für sie maßgebliche individuelle Regelaltersgrenze in der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung erreicht haben.

2. Vorgezogene Altersrente

- 2.1 Vorgezogene Altersrente wird Versicherten bzw. ausgleichsberechtigten Personen gewährt, die eine vorgezogene Altersrente aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung beziehen.
- 2.2 Versicherten bzw. ausgleichsberechtigten Personen, die keinen Anspruch auf vorgezogene Altersrente aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung haben, wird die vorgezogene Altersrente nach Nr. 2.1 gewährt, wenn sie die in der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung für eine vorgezogene Altersrente maßgebenden Voraussetzungen hinsichtlich Alter, Beschäftigung oder Erwerbstätigkeit und Entgelt oder Arbeitseinkommen erfüllen.
- 2.3 Bezieht ein Versicherter bzw. eine ausgleichsberechtigte Person aus der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung eine vorgezogene Altersrente als Teilrente, so wird von der Unterstützungskasse keine Rente gewährt. Dies gilt sinngemäß auch für Versicherte bzw. ausgleichsberechtigte Personen nach Nr. 2.2.

3. Erwerbsminderungsrente

- 3.1 Erwerbsminderungsrente wird Versicherten bzw. ausgleichsberechtigten Personen gewährt, die voll oder teilweise erwerbsgemindert sind.
- 3.2 Erwerbsminderung ist anzunehmen, wenn der Versicherte infolge der Beeinträchtigung seiner körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit nicht mehr imstande ist, die Dienstobliegenheiten einer seinen Kenntnissen und Fähigkeiten entsprechenden Stellung bei der Firma zu erfüllen.
- 3.3 Der Nachweis der Erwerbsminderung gilt als erbracht mit der Vorlage eines Bescheides der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung über volle oder teilweise Erwerbsminderung oder mit einer entsprechenden Bescheinigung eines vom Vorstand benannten Vertrauensarztes.
- 3.4 Bei vorsätzlicher Herbeiführung der Erwerbsminderung werden Erwerbsminderungsrenten nicht erbracht.

4. Partnerrente

- 4.1 Partnerrente wird dem hinterbliebenen Ehegatten bzw. dem hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartner des Versicherten bzw. der ausgleichsberechtigten Person gewährt.
- 4.2 Partnerrenten werden nicht erbracht, wenn der Versicherte bzw. die ausgleichsberechtigte Person die Ehe bzw. die eingetragene Lebenspartnerschaft nach Vollendung des 60. Lebensjahres eingegangen ist, es sei denn, dass die Ehe bzw. die eingetragene Lebenspartnerschaft drei Jahre bestanden hatte.
- 4.3 Hinterlässt ein Versicherter bzw. eine ausgleichsberechtigte Person keinen bezugsberechtigten Ehegatten bzw. keinen bezugsberechtigten eingetragenen Lebenspartner, so ist der Vorstand berechtigt, die Partnerrente nach billigem Ermessen ganz oder teilweise an den

hinterbliebenen Ehegatten bzw. den hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartner und/oder an geschiedene Ehegatten des Versicherten bzw. frühere eingetragene Lebenspartner des Versicherten, mit denen die ursprünglich bestehende Lebenspartnerschaft aufgehoben wurde, zu gewähren. Ausgleichsberechtigte Personen erhalten abweichend von Satz 1 keine (teilweise) Partnerrente, wenn sie bereits aufgrund der Durchführung des Versorgungsausgleichs anlässlich der Scheidung von dem bzw. der Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft mit dem Verstorbenen durch eine familiengerichtliche Entscheidung in den Kreis der Begünstigten der Unterstützungskasse aufgenommen worden sind.

- 4.4 Mit Wiederverheiratung des hinterbliebenen Ehegatten, des hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartners bzw. der Rentenempfänger gemäß Nr. 4.3 entfällt die Partnerrente unter Zahlung einer Abfindung (§ 6 Nr. 4.4). Im Falle der Wiederbegründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft findet Satz 1 entsprechende Anwendung.

5. Waisenrente

- 5.1 Hinterlässt ein Versicherter bzw. eine ausgleichsberechtigte Person eheliche oder diesen nach einkommensteuerlichen Bestimmungen gleichgestellte Kinder unter 18 Jahren, so erhält jedes Kind bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres eine Waisenrente.
- 5.2 Die Waisenrente wird auch über das 18. Lebensjahr hinaus gewährt für solche Halbweisen oder Vollweisen, die sich in der Ausbildung befinden, längstens jedoch so lange, wie die Waise nach den Vorschriften des Einkommensteuerrechts als Kind berücksichtigungsfähig ist.

Der Vorstand ist berechtigt, die Waisenrente ganz oder zum Teil auch über das 18. Lebensjahr hinaus zu gewähren für solche Halbweisen oder Vollweisen, die infolge geistigen oder körperlichen Gebrechens nicht in der Lage sind, ihren Lebensunterhalt selbst zu verdienen.

§ 5 Berechnung der Kassenleistungen

1. Versorgungsaufwand

- 1.1 Während der versorgungsfähigen Dienstzeit wird zugunsten des Versicherten ein jährlicher Versorgungsaufwand zur Verfügung gestellt. Der jährliche Versorgungsaufwand ermittelt sich als Prozentsatz des versorgungsfähigen Bruttoentgelts unterhalb bzw. oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung (BBG) und erfordert eine Festlegung des Versicherten, wobei er zwischen den folgenden 4 Varianten wählen kann:

Variante		Aufwand Arbeitnehmer	Aufwand Arbeitgeber	Aufwand Gesamt
Basis	< BBG*	0,0 %	1,5 %	1,5 %
	> BBG	0,0 %	1,5 %	1,5 %
Standard	< BBG	3,0 %	2,4 %	5,4 %
	> BBG	3,0 %	10,0 %	13,0 %
Komfort	< BBG	4,0 %	2,8 %	6,8 %
	> BBG	4,0 %	13,0 %	17,0 %
Premium	< BBG	6,0 %	3,2 %	9,2 %
	> BBG	6,0 %	16,0 %	22,0 %

* BBG = Beitragsbemessungsgrenze in der allgemeinen Rentenversicherung

Für Arbeitnehmer, die eine dauerhaft geringfügige Beschäftigung im Sinne des § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV ausüben und für die keine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung besteht, gilt ausschließlich die Basis-Variante; die Wahl einer höheren Variante (mit Arbeitnehmeraufwand) ist ausgeschlossen.

Bei Versicherten in einem Teilzeitarbeitsverhältnis wird für die Bemessung der Aufwände eine entsprechend dem – gegenüber der Vollzeitarbeit (100 %) – anteiligen Beschäftigungsgrad reduzierte (fiktive) BBG zugrunde gelegt. Auf diese (fiktive) BBG (anstelle der tatsächlichen BBG) bezogen, werden sowohl der Arbeitnehmer- als auch der Arbeitgeberaufwand gemäß den obigen Prozentsätzen der jeweils gewählten Variante berechnet.

- 1.2 Die Festlegung des Versicherten für eine der gemäß Nr. 1.1 wählbaren Varianten erfolgt nach Maßgabe der für den Versicherten geltenden individual- oder kollektivrechtlichen Vereinbarung. Der Wechsel von einer Variante mit einem höheren Prozentsatz in eine Variante mit niedrigerem Prozentsatz ist ausgeschlossen.
- 1.3 Die Firma kann mit Zustimmung des Vorstandes für jeden Versicherten einen von Nr. 1.1 abweichenden Versorgungsaufwand - insbesondere zur Umsetzung des tariflichen oder gesetzlichen Anspruchs auf Entgeltumwandlung - bestimmen.

2. Versorgungsfähige Dienstzeit

- 2.1 Als versorgungsfähige Dienstzeit gelten die zuletzt im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses zur Firma ohne Unterbrechung zurückgelegten Zeiten der Betriebszugehörigkeit. Ein Wechsel zwischen den Firmen gilt nicht als Unterbrechung der Betriebszugehörigkeit. Dienstzeiten vor dem vollendeten 15. und nach dem vollendeten 70. Lebensjahr sind nicht versorgungsfähig.
- 2.2 Zeiten der Betriebszugehörigkeit, für die Arbeitsentgelt nicht geschuldet wird (z. B. gesetzliche Elternzeit, unbezahlter Urlaub, krankheitsbedingte Fehlzeiten ohne Anspruch auf Lohnfortzahlung), sind nicht versorgungsfähig, soweit nicht gesetzlich etwas anderes bestimmt ist.
- 2.3 Bei versorgungsfähigen Dienstzeiten, die ein volles Jahr unterschreiten, wird
 - jeder volle Kalendermonat zu 1/12 Jahr angerechnet sowie
 - die BBG zeitanteilig berücksichtigt.

3. Versorgungsfähiges Bruttoentgelt

- 3.1 Als versorgungsfähiges Bruttoentgelt gilt das innerhalb eines Kalenderjahres von der Firma bezogene Bruttoentgelt, wie es in der für den Versicherten jeweils geltenden individual- oder kollektivrechtlichen Vereinbarung festgelegt wurde.
- 3.2 Besteht für versorgungsfähige Dienstzeiten innerhalb eines Kalenderjahres keine Entgeltzahlungspflicht, wird das versorgungsfähige Bruttoentgelt zugrunde gelegt, welches bei aktiver Beschäftigung für die vertragliche Regelarbeitszeit zu zahlen wäre.

4. Bildung von Rentenbausteinen

- 4.1 Die jährlichen Versorgungsleistungen bestimmen sich durch versicherungsmathematische Umrechnung des Versorgungsaufwandes in jährliche Rentenbausteine und deren Summierung über die versorgungsfähige Dienstzeit bis zum Eintritt des Versorgungsfalles.
- 4.2 Die Rentenbausteine errechnen sich durch Multiplikation des jährlichen Versorgungsaufwandes mit dem für das jeweilige Alter maßgeblichen Verrentungssatz entsprechend der als Anlage zu diesem Leistungsplan beigefügten Verrentungstabelle (Verrentungstabelle RUK 2018).

§ 6 Höhe der Versorgungsleistungen

1. Altersrenten und vorgezogene Altersrenten

Die jährliche Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente errechnet sich nach den Bestimmungen des § 5 zunächst aus der Summe der jährlichen Rentenbausteine. Rentenbausteine werden auch bei einer Fortdauer des Arbeitsverhältnisses über die Vollendung des 65. Lebensjahres hinaus erworben.

Die so ermittelte Altersrente bzw. vorgezogenen Altersrente ermäßigt sich bei Eintritt in den Ruhestand für die gesamte Bezugsdauer um 0,4 % für jeden vollen Monat des Rentenbezuges vor Vollendung des 67. Lebensjahres. Erfolgt die erstmalige Inanspruchnahme der Altersrente erst nach Vollendung des 67. Lebensjahres, erhöht sich die gemäß § 5 bei Eintritt in den Ruhestand ermittelte jährliche Anwartschaft auf Altersrente um einen versicherungsmathematischen Aufschlag in Höhe von 0,4 % für jeden vollen Monat des Rentenbezugs nach Vollendung des 67. Lebensjahres.

2. Erwerbsminderungsrenten

- 2.1 Die jährliche Erwerbsminderungsrente errechnet sich nach den Bestimmungen des § 5 aus der Summe der jährlichen Rentenbausteine.
- 2.2 Bei Erwerbsminderung wird den geleisteten Zuwendungen für die Zeit vom Eintritt des Versorgungsfalles bis zur Vollendung des 55. Lebensjahres für jeden vollen Kalendermonat ein Zwölftel desjenigen Versorgungsaufwandes hinzugerechnet, der für das Kalenderjahr, in dem der Versorgungsfall eintritt, ohne das Ausscheiden bei gleichbleibendem versorgungsfähigem Bruttoentgelt zu erbringen gewesen wäre (Zurechnungszeit). Eine Zurechnungszeit gemäß Satz 1 wird nicht gewährt, sofern Erwerbsminderung bei einer ausgleichsberechtigten Person vorliegt.

3. Partnerrenten

- 3.1 Die jährliche Partnerrente beträgt 60 % der Versichertenrente, die der Versicherte bzw. die ausgleichsberechtigte Person bezogen hat bzw. bezogen hätte, wenn er bzw. sie zum Zeitpunkt seines bzw. ihres Todes voll oder teilweise erwerbsgemindert geworden wäre.
- 3.2 Die Zurechnungszeit gemäß Nr. 2.2 gilt nur, wenn der hinterbliebene Ehegatte bzw. der hinterbliebene eingetragene Lebenspartner im Zeitpunkt des Versorgungsfalles das 45. Lebensjahr vollendet hat oder voll oder teilweise erwerbsgemindert ist oder ein waisenrentenberechtigtes Kind erzieht.
- 3.3 An den hinterbliebenen Ehegatten bzw. den hinterbliebenen eingetragenen Lebenspartner eines Rentenbeziehers wird für die ersten drei Monate nach dem Sterbemonat die Partnerrente in Höhe der Versichertenrente gezahlt.
- 3.4 Die hinterbliebenen Ehegatten erhalten bei Wiederverheiratung eine Abfindung in Höhe des dreifachen Jahresbetrages ihrer bisherigen Rente. Das gleiche gilt, wenn ein hinterbliebener eingetragener Lebenspartner eine neue eingetragene Lebenspartnerschaft begründet.
- 3.5 Nach dem Tode eines geschiedenen Versicherten bzw. einer geschiedenen ausgleichsberechtigten Person sowie nach dem Tode eines Versicherten bzw. einer ausgleichsberechtigten Person, dessen bzw. deren eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben wurde, gewährt die Unterstützungskasse die im Rahmen des verlängerten schuldrechtlichen Versorgungsausgleichs auf Grund der jeweils anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zu leistende Ausgleichsrente. In diesem Falle ermäßigt sich die Partnerrente entsprechend.

4. Waisenrenten

- 4.1 Die jährliche Waisenrente beträgt für jede Waise 15 % der Versichertenrente gemäß Nr. 3.1.
- 4.2 Vollwaisen unter 18 Jahren erhalten je 30 % der Versichertenrente gemäß Nr. 3.1.
- 4.3 Die Summe der Hinterbliebenenrenten darf die Versichertenrente gemäß Nr. 3.1 nicht übersteigen. Bei Überschreitung werden die Hinterbliebenenrenten anteilmäßig gekürzt. Dies gilt auch für Nr. 3.3.
- 5. Besonderheiten im Falle der Durchführung eines Verfahrens zum Versorgungsausgleich

Werden Anrechte auf Versorgungsleistungen durch eine rechtskräftige Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich vermindert oder begründet, ergibt sich die Höhe der Versorgungsleistung insoweit aus den besonderen Bestimmungen zum Versorgungsausgleich in § 7.

§ 7 Auskunftspflichten im Rahmen gerichtlicher Verfahren zum Versorgungsausgleich sowie Leistungsermittlung bei vorangegangener Ehescheidung bzw. Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft

1. Auskunftspflicht und Ausgleichswert

Die Unterstützungskasse teilt dem Familiengericht im Rahmen von Verfahren zum Versorgungsausgleich den gemäß §§ 45, 47 und 39 ff. VersAusglG ermittelten Ehezeit- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteil der Versorgungsleistung nach diesem Leistungsplan mit und unterbreitet einen Vorschlag für die Bestimmung des Ausgleichswertes. Die Grundlage für die Berechnung des Ausgleichswertes bilden die auf die Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeit entfallenden Kapitalwerte. Diese werden nach den Grundsätzen des § 4 Abs. 5 BetrAVG ermittelt. Der Ehe- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteil des Anrechts sowie der Ausgleichswert werden entsprechend den Wertermittlungsvorschriften des Versorgungsausgleichsgesetzes bewertet und jeweils in Form eines Kapitalwertes mitgeteilt. Im Fall der internen Teilung nach §§ 10 ff. VersAusglG werden die entstehenden Kosten gemäß § 13 VersAusglG mit den Anrechten der ausgleichsberechtigten Person und des ausgleichspflichtigen Versicherten jeweils hälftig verrechnet. Das Nähere hinsichtlich der Ermittlung des Ehezeit- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteils der Versorgungsleistung, des Ausgleichswertes sowie der Höhe der im Rahmen der internen Teilung abzugsfähigen Kosten regelt die Betriebsvereinbarung über die Umsetzung der Strukturreform des Versorgungsausgleichs in der betrieblichen Altersversorgung vom 4. Dezember 2009, deren Regelungen in Ansehung der Versorgungsleistungen der Unterstützungskasse mit folgenden Maßgaben entsprechende Anwendung finden:

- 1.1 Der Ehezeit- bzw. Lebenspartnerschaftszeitanteil der Versorgungsleistung wird immer im Wege der unmittelbaren Bewertung gemäß §§ 45 Abs. 2, 39 Abs. 1 VersAusglG ermittelt. Dabei gehört eine Zurechnungszeit gemäß § 6 Nr. 2.2 dann zum Ehezeitanteil, wenn der Versorgungsfall während der Ehezeit eingetreten ist.
- 1.2 Die Barwertermittlung erfolgt auf den Stichtag des Ehezeit- bzw. Lebenspartnerschaftszeitendes bezogen nach versicherungsmathematischen Grundsätzen entsprechend § 4 Abs. 5 BetrAVG unter Zugrundelegung der zu diesem Zeitpunkt maßgeblichen biometrischen und ökonomischen Rechnungsgrundlagen für die Bilanzbewertung der Rückdeckungskasse.

2. Grundsätze und Verrechnung

Wird ein Versicherter geschieden bzw. wird dessen eingetragene Lebenspartnerschaft aufgehoben und findet in Ansehung der Versorgungsleistung der Unterstützungskasse ein Versorgungsausgleich bei der Ehescheidung bzw. Aufhebung der eingetragenen Lebenspartnerschaft statt, in dessen Rahmen der Versicherte hinsichtlich der Versorgungsleistung der Unterstützungskasse ausgleichspflichtig ist, finden die nachfolgenden Bestimmungen der Nr. 3 bis 5 Anwendung. Dabei wird für den Fall, dass beide Ehegatten bzw. Lebenspartner Versicherte der Unterstützungskasse sind und für beide Ehegatten bzw. Lebenspartner Anrechte gleicher Art bestehen, im Rahmen der gesetzlichen Möglichkeiten eine Verrechnung der jeweiligen Ausgleichswerte vorgenommen und ein Ausgleich nurmehr in Höhe des verbleibenden Wertunterschiedes durchgeführt.

3. Vereinbarungen über den Versorgungsausgleich

Die Unterstützungskasse verweigert Vereinbarungen, welche die Ehegatten nach §§ 6 ff. VersAusglG bzw. die eingetragenen Lebenspartner nach § 7 LPartG über den Versorgungsausgleich treffen und die die Unterstützungskasse als Versorgungsträger betreffen, ihre Zustimmung. Eine Durchführung des Versorgungsausgleichs nach Maßgabe der jeweils getroffenen Vereinbarungen kommt damit nicht in Betracht. Darüber hinaus ist auch die Übernahme von Deckungsmitteln im Zusammenhang mit der Durchführung einer externen Teilung gemäß §§ 14 ff. VersAusglG ausgeschlossen.

4. Externe Teilung

Die Unterstützungskasse kann mit der ausgleichsberechtigten Person die Durchführung einer externen Teilung gemäß § 14 Abs. 2 Nr. 1 VersAusglG vereinbaren oder unter den Voraussetzungen des § 14 Abs. 2 Nr. 2 VersAusglG eine externe Teilung durchführen. In den Fällen der externen Teilung überträgt die Unterstützungskasse zu Lasten der Versorgungsleistung des ausgleichspflichtigen Versicherten Mittel in Höhe des rechtskräftig gerichtlich angeordneten Ausgleichswerts gemäß § 1 Abs. 2 VersAusglG auf den in der familiengerichtlichen Entscheidung bezeichneten Versorgungsträger. Einzelheiten zu der daraus resultierenden Kürzung der Versorgungsleistung des ausgleichspflichtigen Versicherten regelt der Technische Geschäftsplan der Rückdeckungskasse. Die Unterstützungskasse teilt dem ausgleichspflichtigen Versicherten die Höhe der gekürzten Versorgungsleistung mit.

5. Interne Teilung

Erfolgt der Versorgungsausgleich nicht nach den Bestimmungen der Nr. 4, dann findet - vorbehaltlich einer abweichenden rechtskräftigen Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich - eine interne Teilung gemäß §§ 10 ff. VersAusglG nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen statt:

Die ausgleichsberechtigte Person wird zunächst mit Wirkung ab dem Tag der Rechtskraft der Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich Begünstigte gemäß § 1. Zugleich wird zu Lasten der Versorgungsleistung des ausgleichspflichtigen Versicherten für die ausgleichsberechtigte Person eine Anwartschaft auf Versorgungsleistung in Höhe des rechtskräftig angeordneten Ausgleichswertes nach den gleichen Bedingungen begründet, wie sie für den ausgleichspflichtigen Versicherten bereits besteht; dabei erfolgt eine Fortentwicklung des Ausgleichswertes für den Zeitraum zwischen Ehezeit- bzw. Lebenspartnerschaftszeitende und Rechtskraft der Entscheidung nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplans der Rückdeckungskasse, soweit eine solche im angeordneten Ausgleichswert noch nicht berücksichtigt worden ist. Einzelheiten zu der daraus resultierenden Kürzung der Versorgungsleistung des ausgleichspflichtigen Versicherten regelt der Technische Ge-

schäftsplan der Rückdeckungskasse. Die Unterstützungskasse teilt dem ausgleichspflichtigen Versicherten die Höhe der gekürzten Versorgungsleistung mit. Ein Anspruch der ausgleichsberechtigten Person auf Auszahlung des Kapitalwertes besteht nicht.

§ 8 Unverfallbarkeit

1. Endet das Arbeitsverhältnis des Versicherten zur Firma vor Eintritt des Versorgungsfalles, bleibt die Versorgungsanwartschaft auch dann aufrechterhalten, wenn die für den Eintritt der gesetzlichen Unverfallbarkeit nach § 1 b Abs. 1 und 4 BetrAVG maßgeblichen Fristen nicht erfüllt sind. Versorgungsanwartschaften von ausgleichsberechtigten Personen gelten als gesetzlich unverfallbar und werden ungeachtet der Regelung in Satz 1 aufrechterhalten.
2. Die Höhe der unverfallbaren Anwartschaft ergibt sich vorbehaltlich § 6 Nr. 5 in Verbindung mit § 7 aus den bis zum Ausscheiden erworbenen Versorgungsanwartschaften ohne Berücksichtigung einer Zurechnungszeit sowie den bis zum Ausscheiden und auch danach zugesagten Erhöhungen aus der Überschussbeteiligung der Rückdeckungsversicherung.

§ 8a Abfindung

1. Sofern zum Zeitpunkt des Ausscheidens die gesetzlichen Unverfallbarkeitsfristen noch nicht erfüllt sind bzw. als erfüllt gelten, können die Versorgungsanwartschaften auf Anforderung der arbeitsrechtlich gegenüber dem Versicherten verpflichteten Firma ohne Zustimmung des Versicherten abgefunden werden. Die in § 8 Nr. 2 genannten Versorgungsanwartschaften können auf Anforderung der arbeitsrechtlich gegenüber dem Versicherten verpflichteten Firma nach Maßgabe des § 3 BetrAVG in seiner jeweils gültigen Fassung in Form einer Kapitalzahlung abgefunden werden. Die Abfindung erfolgt in Höhe des versicherungsmathematischen Barwertes der künftigen Versorgungsleistungen nach Maßgabe des Technischen Geschäftsplanes der Rückdeckungskasse.
2. Laufende Leistungen von Rentenbeziehern, deren Monatsbetrag der Rente 1 % der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV nicht überschreitet, können auf Anforderung der arbeitsrechtlich gegenüber dem Versicherten verpflichteten Firma nach Maßgabe der jeweils geltenden gesetzlichen Bestimmungen des § 3 BetrAVG durch einmalige Kapitalzahlung abgefunden werden. Darüber hinaus kann der Vorstand auf Anforderung der arbeitsrechtlich gegenüber dem Versicherten verpflichteten Firma auch einem Rentenbezieher anbieten, den Anspruch auf laufende Kassenleistungen nach Maßgabe von §§ 3, 30g Abs. 3 BetrAVG abzufinden. Sofern dieser das Angebot der Unterstützungskasse annimmt, wird eine einmalige Kapitalabfindung gemäß den Bestimmungen des Technischen Geschäftsplanes der Rückdeckungskasse ausgezahlt.

§ 8b Betriebsübergang, Umwandlung und Anteilsübertragung

1. Gehen Betriebe oder Betriebsteile einer Firma auf einen anderen Inhaber über, so können für nach dem Übergang liegende Dienstzeiten von betroffenen Versicherten weiterhin Beiträge entrichtet werden, sofern der neue Inhaber einen Antrag stellt und die Evonik Degussa GmbH und der Vorstand dem Antrag zustimmen. Wird der Antrag abgelehnt oder stellt der neue Inhaber keinen Antrag, können für die übergegangenen Versicherten für nach dem Übergang liegende Dienstzeiten keine Beiträge mehr an die Unterstützungskasse entrichtet werden. Entsprechendes gilt in den Fällen von § 2 Abs. 2 Satz 3 der Satzung
2. Wird der Antrag abgelehnt oder kein Antrag gestellt, werden die betroffenen Versicherten so gestellt, als wären sie aus dem Beschäftigungsverhältnis mit der Firma ausgeschieden. § 8 wird entsprechend angewendet.

§ 9 Rentenanpassung und Überschussbeteiligung

1. Die laufenden Versorgungsleistungen werden gemäß § 16 Abs. 5 i.V.m. § 16 Abs. 3 Nr. 1 BetrAVG jährlich um 1 % erhöht.
2. Die Unterstützungskasse schließt für alle Versorgungsleistungen kongruente Rückdeckungsversicherungen bei der Pensionskasse ab.
3. Die Pensionskasse stellt die Versicherungsleistungen aus der Rückdeckungsversicherung der Unterstützungskasse ab Rentenbeginn zur Verfügung. Sie werden an die Begünstigten ausgezahlt.
4. Die aus der Rückdeckungsversicherung anfallenden Überschüsse werden abzüglich der Verwaltungskosten der Unterstützungskasse zugunsten der Anwärter und Rentner verbraucht. Durch die Überschüsse und eine etwaige Beteiligung an den Bewertungsreserven erhöhen sich die Anwartschaften und laufenden Renten.

§ 10 Fälligkeit und Zahlungsweise der Kassenleistungen

1.1 Die Kassenleistungen beginnen bei

- Altersrenten bzw. vorgezogenen Altersrenten mit dem Tage, der dem Ausscheiden des Versicherten aus der Firma folgt,
- Erwerbsminderungsrenten mit dem Beginn der Erwerbsminderung, spätestens jedoch mit der Aufnahme der Leistungen aus der gesetzlichen Rentenversicherung,
- Hinterbliebenenrenten mit dem auf den Sterbemonat folgenden Monat.

1.2 Für Versicherte, die bereits vor Eintritt des Versorgungsfalles aus dem Arbeitsverhältnis zur Firma ausgeschieden sind, und für ausgleichsberechtigte Personen beginnen die Altersrenten mit dem auf den Eintritt des Versorgungsfalles folgenden Monat bzw. vorgezogenen Altersrenten mit dem Monat, in dem der Versorgungsfall eintritt, bei Erwerbsminderungsrenten frühestens mit dem Monat, in dem der Rentenanspruch gestellt wird.

2. Die Kassenleistungen werden frühestens nach Beendigung der Entgeltzahlung oder gleichartiger Zahlungen, insbesondere der Zahlung von Krankengeld, Übergangsgeld oder Arbeitslosengeld, gewährt. Sofern das Arbeitsverhältnis mit der Firma i.S. dieses Leistungsplans, in dem eine Zusage nach den Bedingungen dieses Leistungsplans erteilt wurde, beendet ist, stehen Arbeitsentgelt aus einer geringfügigen Beschäftigung oder Einkommen aus einer geringfügigen selbstständigen Tätigkeit der Gewährung von Kassenleistungen nicht entgegen. Sätze 1 und 2 gelten nicht bei Bezug von zeitlich befristeten Erwerbsminderungsrenten aus der gesetzlichen Rentenversicherung.

Sie enden mit Ablauf des Monats, in welchem eine der Voraussetzungen für die Gewährung von Versorgungsleistungen entfällt.

3. Die Erwerbsminderungsrente endet mit Ablauf des Monats, in welchem die individuelle Regelaltersgrenze erreicht wird; sie wird von diesem Zeitpunkt an in gleicher Höhe als Altersrente weitergewährt.
4. Erhalten die Hinterbliebenen eines Versicherten bzw. einer ausgleichsberechtigten Person von der Firma die Bezüge des Versicherten bzw. der ausgleichsberechtigten Person für einen Zeitraum nach dessen bzw. deren Tode ausgezahlt, entfällt für diesen Zeitraum die Gewährung von Versorgungsleistungen.

5. Die Zahlungen der Unterstützungskasse, die in den jeweils am Sitz der Unterstützungskasse geltenden Zahlungsmitteln geleistet werden, erfolgen in der Regel in monatlichen, nachträglich fälligen Raten in Höhe von 1/12 der jeweils maßgeblichen Jahresrente.
6. Durch Beschluss des Vorstandes werden Versorgungsleistungen nicht erbracht an Begünstigte, welche die Unterstützungskasse in rechtswidriger Absicht getäuscht oder zu täuschen versucht haben.
7. Tritt ein wegen Erwerbsminderung pensionierter Versicherter, ohne die Erwerbsfähigkeit wiedererlangt zu haben, in ein anderes Dienstverhältnis, oder verschafft er sich durch regelmäßige Tätigkeit anderweitigen Erwerb, so ist er verpflichtet, der Unterstützungskasse diese Einnahmen unaufgefordert mitzuteilen und auf die Erwerbsminderungsrente der Unterstützungskasse anrechnen zu lassen, soweit sie zusammen mit dieser Erwerbsminderungsrente das bei der Firma zuletzt bezogene vergleichbare Einkommen übersteigen. Sofern die Begünstigteneigenschaft auf einer Entscheidung des Familiengerichts zum Versorgungsausgleich beruht, findet eine Kürzung der Erwerbsminderungsrente nicht statt.
8. Beim Tode von Versicherten bzw. ausgleichsberechtigten Personen, die keine bezugsberechtigten Hinterbliebenen hinterlassen, welche die Wartezeit nach § 3 Nr. 1 erfüllt haben und vor ihrem Tod keine Rente aus der Unterstützungskasse bezogen haben, wird eine Abfindung in Höhe eines Jahresbetrages der Versichertenrente gezahlt, begrenzt auf die Höhe der gewöhnlichen Bestattungskosten. Diese ergeben sich grundsätzlich aus der in der Körperschaftsteuer-Durchführungsverordnung vorgegebenen Sterbegeldhöhe. Soweit die Aufsichtsbehörde einen hiervon abweichenden niedrigeren Höchstbetrag für die gewöhnlichen Beerdigungskosten festgesetzt hat, ist dieser maßgebend.

Empfangsberechtigt ist diejenige Person, welche die Bestattungskosten nachweislich getragen hat.

§ 11 Freiwilligkeit der Leistungen

1. Die Begünstigten haben keinen Rechtsanspruch auf Leistungen der Unterstützungskasse. Sämtliche Zahlungen erfolgen freiwillig und mit der Möglichkeit des jederzeitigen Widerrufs.
2. Gemäß § 12 Abs. 2 der Satzung der Unterstützungskasse haben die Begünstigten eine schriftliche Erklärung mit folgendem Wortlaut zu unterzeichnen:

"Mir ist bekannt, dass es sich bei der Unterstützungskasse um eine Versorgungseinrichtung handelt, die auf ihre Leistungen keinen Rechtsanspruch gewährt, und für welche die besonderen Bestimmungen des Gesetzes zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung gelten.

Es ist mir ferner bekannt, dass mir auch durch wiederholte oder regelmäßig laufende Leistungen weder ein Anspruch gegen die Unterstützungskasse noch gegen deren Vorstände erwächst. Mit dieser Regelung erkläre ich mich ausdrücklich einverstanden.

Leistungsansprüche werde ich daher auch im Falle eventueller Leistungseinstellungen oder -kürzungen nicht gegenüber der Unterstützungskasse, sondern nur gegenüber meinem Arbeitgeber geltend machen.

Mir ist bekannt, dass die Unterstützungskasse zur Finanzierung ihrer Leistungen satzungsgemäß verpflichtet ist, Rückdeckungsversicherungen auf das Leben der künftigen Leistungsempfänger abzuschließen. Mit dem Abschluss einer solchen Vereinbarung auf mein Leben erkläre ich mich einverstanden.

Ort, Datum Unterschrift"

§ 12 Anzeige- und Auskunftspflicht

1. Die Begünstigten sind verpflichtet, der Unterstützungskasse jederzeit alle für die Prüfung der Leistungsvoraussetzungen sowie der Leistungshöhe geforderten Nachweise zu erbringen.
2. Empfänger von vorgezogener Altersrente nach § 4 Nr. 2.1 oder 2.2 sind verpflichtet, die Aufnahme oder Ausübung einer Beschäftigung oder Erwerbstätigkeit, die zu einem Wegfall der Altersrente in der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung führt oder führen würde, der Unterstützungskasse unverzüglich anzuzeigen.
3. Der Vorstand kann Kassenleistungen an Empfänger einstellen, die es unterlassen, innerhalb der ihnen gestellten Frist die verlangten Nachweise zu erbringen.

§ 13 Antrag auf Kassenleistungen

1. Anträge auf Gewährung von Kassenleistungen können stellen:
 - die Begünstigten,
 - die sonstigen Bezugsberechtigten sowie
 - die Firma.
2. Anträge auf Gewährung von Kassenleistungen sind in Textform bei der Unterstützungskasse zu stellen.
3. In Abhängigkeit von der Kassenleistung sind nachstehende Nachweise einzureichen:
 - Altersrente: die Geburtsurkunde des Versicherten bzw. der ausgleichsberechtigten Person,
 - vorgezogene Altersrente nach § 4 Nr. 2.1: der Rentenbescheid der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung,
 - vorgezogene Altersrente nach § 4 Nr. 2.2: eine schriftliche Erklärung über eine eventuelle Beschäftigung oder Erwerbstätigkeit und dafür erhaltenes Entgelt oder Arbeitseinkommen,
 - Erwerbsminderungsrente: der Rentenbescheid der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung oder ein ärztliches Zeugnis über die Erwerbsminderung nach § 4 Nr. 3.2,
 - Hinterbliebenenrente oder sonstige Kassenleistungen: eine Sterbeurkunde, die Heiratsurkunde, der Nachweis über die Begründung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft sowie die Geburtsurkunde der bezugsberechtigten Waisen.

§ 14 Verpfändung und Abtretung

1. Verpfändungen und Abtretungen von Leistungen sind der Unterstützungskasse gegenüber unwirksam. Dies gilt nicht für Abtretungen im Rahmen eines schuldrechtlichen Versorgungsausgleichs anlässlich der Ehescheidung bzw. der Aufhebung einer eingetragenen Lebenspartnerschaft gemäß den jeweils anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen; in diesem Fall muss der Unterstützungskasse die Abtretung unverzüglich angezeigt werden.

2. Wird der Eintritt des Versorgungsfalles durch einen Dritten verursacht, so ist der Begünstigte verpflichtet, ihm zustehende Schadensersatzansprüche bis zu dem Betrag an die Unterstützungskasse abzutreten, mit welchem diese mehrbelastet ist. Schadensersatzansprüche für immaterielle Schäden bleiben hiervon unberührt. Diese Verpflichtung kann nicht zum Nachteil des Begünstigten geltend gemacht werden.

§ 15 Härtefallklausel

Der Vorstand kann zur Vermeidung oder Milderung besonderer Härten von den Bestimmungen über die Voraussetzungen, den Beginn und das Ende von Versorgungsleistungen im Einzelfall zugunsten der Versicherten bzw. der ausgleichsberechtigten Personen abweichen. Ein Rechtsanspruch auf solche Vergünstigungen besteht nicht.

§ 16 Inkrafttreten

Dieser Leistungsplan tritt am 1. April 2026 in Kraft und ersetzt den Leistungsplan vom 1. Dezember 2022.

Letzte Änderung genehmigt durch Beschluss der Mitgliederversammlung vom 5. Juni 2025.

**VERRENTUNGSTABELLE
RUK 2018**

Alter*	Verrentungssatz in %	Alter*	Verrentungssatz in %
16	4,95	43	3,79
17	4,91	44	3,76
18	4,86	45	3,73
19	4,82	46	3,71
20	4,78	47	3,69
21	4,72	48	3,68
22	4,65	49	3,67
23	4,59	50	3,65
24	4,53	51	3,64
25	4,47	52	3,64
26	4,42	53	3,65
27	4,38	54	3,67
28	4,33	55	3,71
29	4,29	56	3,69
30	4,25	57	3,68
31	4,21	58	3,67
32	4,17	59	3,66
33	4,14	60	3,66
34	4,10	61	3,67
35	4,06	62	3,68
36	4,02	63	3,68
37	3,99	64	3,68
38	3,95	65	3,66
39	3,92	66	3,63
40	3,88	67	3,58
41	3,85		
42	3,82		

* Alter als Differenz zwischen Kalenderjahr des jeweiligen Versorgungsaufwandes und Geburtsjahr