

Neufassung der Satzung des Kommunalen Versorgungsverbandes Brandenburg - Versorgungskasse -

Bekanntmachung
des Ministeriums des Innern und für Kommunales
Gesch.Z.: 03-31-709-72/2024-001/002
Vom 13. Juli 2026

I.

Aufgrund von § 3 Absatz 2 Satz 3 des Gesetzes über den Kommunalen Versorgungsverband Brandenburg (KVBbgG) vom 5. März 2024 (GVBl. I Nr. 8) macht das Ministerium des Innern und für Kommunales als Rechtsaufsichtsbehörde nachfolgend die Neufassung der Satzung des Kommunalen Versorgungsverbandes Brandenburg - Versorgungskasse - bekannt. Die Satzung tritt gemäß § 3 Absatz 2 Satz 4 KVBbgG am Tag nach ihrer Bekanntmachung im Amtsblatt für Brandenburg in Kraft.

Im Auftrag

.....

II.

Satzung des Kommunalen Versorgungsverbandes Brandenburg - Versorgungskasse -

Aufgrund des § 5 Absatz 1 des Gesetzes über den Kommunalen Versorgungsverband Brandenburg vom 5. März 2024 (GVBl. I Nr. 8) hat der Fachausschuss Versorgungskasse folgende Satzung beschlossen:

Teil 1 Bereichsübergreifende Vorschriften

§ 1 Rechtsform, Sitz und Aufsicht des Kommunalen Versorgungsverbandes

(1) Der Kommunale Versorgungsverband Brandenburg - im Folgenden auch Kommunaler Versorgungsverband oder Versorgungsverband bezeichnet - ist durch Gesetz vom 26. Februar 1993 mit Sitz in Gransee errichtet worden.

(2) Der Kommunale Versorgungsverband Brandenburg ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Er erfüllt seine Aufgaben im Rahmen der gesetzlichen und tarifrechtlichen Bestimmungen in eigener Verantwortung und besitzt Dienstherrenfähigkeit.

(3) Der Kommunale Versorgungsverband Brandenburg unterliegt der Rechtsaufsicht des für Inneres zuständigen Ministeriums.

§ 2 Gliederung und Organe

(1) Der Versorgungsverband gliedert sich in die Versorgungskasse und die Zusatzversorgungskasse.

(2) Organe des Versorgungsverbandes sind

1. der Verwaltungsrat,
2. der Direktor oder die Direktorin,
3. der Fachausschuss Versorgungskasse,
4. der Fachausschuss Zusatzversorgungskasse.

§ 3 Wirtschaftsplan, Jahresabschluss, Jahresabschlussprüfung, Vermögen

(1) Die Wirtschaftsführung des Kommunalen Versorgungsverbandes richtet sich nach den Vorschriften des Dritten Buches des Handelsgesetzbuches für große Kapitalgesellschaften sowie Versicherungsunternehmen. Die Bilanz und die Gewinn- und Verlustrechnung sowie der Wirtschaftsplan werden nach den Vorgaben der Versicherungsunternehmens-Rechnungslegungsverordnung vom 8. November 1994 (BGBl. I S. 3378), die zuletzt durch Artikel 69 des Gesetzes vom 10. August 2021 (BGBl. I S. 3436) geändert worden ist, in der jeweils geltenden Fassung gegliedert.

(2) Der Kommunale Versorgungsverband erstellt vor Beginn des Geschäftsjahres einen nach Kassenbereichen getrennten Wirtschaftsplan. Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr. Der Wirtschaftsplan setzt sich aus einem Erfolgsplan, einem Vermögensplan und einer Stellenübersicht zusammen; wobei der Erfolgsplan analog der Gewinn- und Verlustrechnung als Planrechnung und der Vermögensplan als Übersicht zu Bilanzpostenveränderungen erstellt wird. Der Fachausschuss Versorgungskasse kann dem Verwaltungsrat für den Umgang mit Aufwendungen von außergewöhnlicher Größenordnung oder Bedeutung im Sinne des Handelsrechts eine Beschlussempfehlung übermitteln.

(3) Der Kommunale Versorgungsverband erstellt in den ersten drei Monaten des Geschäftsjahres für das vergangene Geschäftsjahr eine nach Kassenbereichen getrennte Jahresbilanz nebst Gewinn- und Verlustrechnung einschließlich Anhang (Jahresabschluss) sowie einen Lagebericht. Der Jahresabschluss und der Lagebericht werden von einem Wirtschaftsprüfer geprüft.

(4) Die Vermögen der Versorgungskasse und der Zusatzversorgungskasse sind getrennt zu halten und so anzulegen, dass Wertbeständigkeit, Liquidität und ein möglichst hoher Ertrag gesichert sind. Auf eine angemessene Mischung und Streuung ist zu achten. Die Kassenbereiche haften mit ihren Vermögen nur für ihre eigenen Verbindlichkeiten. Verbandübergreifend anfallende Gemeinkosten sind auf die Kassenbereiche sachgerecht aufzuteilen.

Teil 2 Versorgungskasse

§ 4 Bezeichnung und Organisation der Kasse

(1) Die Kasse führt den Namen „Kommunaler Versorgungsverband Brandenburg -Versorgungskasse-“.

Sie gliedert sich in die Bereiche

1. Beamtenversorgung (Versorgungskasse),

2. Beihilfekasse (§§ 38 bis 47),
3. Zentraler Personalservice (§§ 48 bis 52).

(2) Das Vermögen der Kasse wird als Sondervermögen geführt und haftet nicht für Verbindlichkeiten der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbandes Brandenburg.

(3) Die für die Erledigung der Geschäfte des Kommunalen Versorgungsverbandes Brandenburg anfallenden Kosten und die Gemeinkosten für das Personal werden anteilig auf die Versorgungskasse umgelegt.

(4) Der Direktor des Versorgungsverbandes kann Durchführungsvorschriften zur Satzung erlassen.

Kapitel 1

Fachausschuss Versorgungskasse

§ 5

Zusammensetzung des Fachausschusses

(1) Der Fachausschuss besteht aus sieben Vertretern der Kassenmitglieder. Die Mitgliedsgruppen gliedern sich in die Pflichtmitglieder (§ 10) und die Freiwilligen Mitglieder (§ 11).

(2) Die Mitglieder des Fachausschusses und ihre Stellvertreter werden auf Vorschlag der kommunalen Spitzenverbände nach jeder landesweiten Wahl der Gemeindevertretungen vom für Inneres zuständigen Ministerium berufen. Wiederberufungen sind zulässig. Das Vorschlagsrecht haben der Landkreistag Brandenburg e. V. und der Städte- und Gemeindebund Brandenburg e. V.

(3) Personen, die bereits als Mitglied des Fachausschusses vorgeschlagen wurden, dürfen nicht gleichzeitig als stellvertretendes Mitglied vorgeschlagen werden. Personen, die bereits als Mitglied oder stellvertretendes Mitglied des Fachausschusses der Zusatzversorgungskasse vorgeschlagen wurden, dürfen nicht für eine dieser Funktionen im Fachausschuss der Versorgungskasse vorgeschlagen werden. Personen, die in ihrer Funktion sowohl der Mitgliedsgruppe der Pflichtmitglieder als auch der Mitgliedsgruppe der Freiwilligen Mitglieder angehören, können als Mitglieder oder stellvertretende Mitglieder des Fachausschusses Versorgungskasse nur vorgeschlagen werden, wenn dies transparent gemacht wird und sie maßgeblichen Einfluss innerhalb eines Mitglieds der Mitgliedsgruppe ausüben, für die sie vorgeschlagen werden.

(4) Die Amtszeit des Fachausschusses beginnt am Tage der ersten Sitzung nach der Berufung und endet am Tage vor der ersten Sitzung des neu gebildeten Fachausschusses nach Absatz 2 Satz 1.

(5) Der Fachausschuss wählt aus seiner Mitte unter dem Vorsitz des lebensältesten Mitglieds einen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter. Für die Wahl gilt § 40 Absatz 3 bis 5 der Kommunalverfassung des Landes Brandenburg entsprechend. Der Vorsitzende und der Stellvertreter können mit der Mehrheit der gesetzlichen Anzahl der Mitglieder des Fachausschusses abgewählt werden.

(6) Die Mitgliedschaft endet außer durch Zeitablauf mit dem Verlust der Eigenschaft, aufgrund derer die Berufung erfolgte.

Ein Mitglied kann auf seinen Antrag durch die Rechtsaufsichtsbehörde abberufen werden. Für den Rest der Amtszeit ist ein Nachfolger zu berufen.

§ 6

Aufgaben des Fachausschusses

(1) Der Fachausschuss bereitet in Angelegenheiten der Versorgungskasse die Beschlüsse des Verwaltungsrates vor und beschließt über diejenigen Angelegenheiten, die nicht anderen Organen des Versorgungsverbandes vorbehalten sind. Insbesondere beschließt er über

1. die Satzung und ihre Änderungen,
2. die Grundsatzangelegenheiten der Versorgungskasse und ihre Finanzierung, insbesondere die Festsetzung der Umlagesätze und ergänzende Einnahmeregeln,
3. die Aufnahme, vorzeitige Entlassung und Kündigung freiwilliger Mitglieder,
4. die Grundsatzangelegenheiten der Beihilfekasse und ihre Finanzierung, insbesondere die Festsetzung der Umlagesätze,
5. die Anlagestrategie und die Anlagerichtlinien,
6. die Grundsatzangelegenheiten des Zentralen Personalservice.

(2) Der Fachausschuss übermittelt dem Verwaltungsrat eine Beschlussempfehlung

1. zum Wirtschaftsplan und seinen Änderungen,
2. zur Feststellung des Jahresabschlusses und zur Genehmigung des Lageberichts sowie zur Verwendung des Jahresergebnisses,
3. zur Entlastung des Direktors,
4. für die Beauftragung eines Wirtschaftsprüfers oder einer Wirtschaftsprüfungsgesellschaft,
5. für die Beauftragung Dritter mit der Durchführung von Aufgaben nach dem Gesetz über den Kommunalen Versorgungsverband Brandenburg sowie die Übernahme solcher Aufgaben für Dritte.

§ 7

Sitzungen des Fachausschusses

(1) Zu den Sitzungen des Fachausschusses lädt der Vorsitzende mit mindestens vierzehntägiger Frist unter Bekanntgabe der im Benehmen mit dem Direktor des Versorgungsverbandes festgesetzten Tagesordnung schriftlich oder in Textform ein. Die Einladungen können in elektronischer Form übermittelt werden. Auf das Verlangen des Direktors sind von ihm gewünschte Punkte auf die Tagesordnung zu setzen.

(2) Die Sitzungen des Fachausschusses sind nicht öffentlich.

(3) Der Fachausschuss ist vom Vorsitzenden einzuberufen, wenn mindestens drei seiner Mitglieder dies unter Angabe der Gründe beantragen.

(4) Der Direktor des Versorgungsverbandes nimmt an den Sitzungen mit beratender Stimme teil. Er kann jederzeit das Wort verlangen. Zu den Sitzungen können weitere für die Versorgungskasse tätige Dienstkräfte hinzugezogen werden.

(5) Der Fachausschuss ist beschlussfähig, wenn mindestens fünf seiner Mitglieder anwesend sind. Sind der Vorsitzende und dessen Stellvertreter nicht anwesend, so übernimmt das lebensälteste Mitglied den Vorsitz. Ist eine Angelegenheit wegen Beschlussunfähigkeit des Fachausschusses zurückgestellt worden und wird der Fachausschuss zum zweiten Mal zur Verhandlung über denselben Gegenstand einberufen, so ist er ohne Rücksicht auf die Zahl der Erschienenen beschlussfähig. Bei der Einladung zur zweiten Sitzung muss auf diese Bestimmung ausdrücklich hingewiesen werden.

(6) In geeigneten Fällen kann der Vorsitzende des Fachausschusses ohne Sitzung schriftlich oder in Textform abstimmen lassen. Auf Antrag von mindestens drei Mitgliedern des Fachausschusses ist jedoch eine mündliche Beratung und Abstimmung in einer Sitzung herbeizuführen.

(7) Der Fachausschuss entscheidet mit einfacher Stimmenmehrheit; bei Stimmengleichheit gilt ein Antrag als abgelehnt. § 5 Absatz 2 und 3 bleibt unberührt.

§ 8

Niederschrift, Schrift- und Textform

(1) Über den wesentlichen Inhalt und über die Beschlüsse jeder Sitzung ist eine Niederschrift zu fertigen, die vom Vorsitzenden und von einem weiteren Fachausschussmitglied zu unterzeichnen oder in Textform zu kennzeichnen ist.

(2) Die Niederschrift wird den Fachausschussmitgliedern, deren Stellvertretern, den Verwaltungsratsmitgliedern, deren Stellvertretern und der Rechtsaufsichtsbehörde übersandt oder digital bereitgestellt.

(3) Die Verwendung der Schriftform steht der Verwendung der Textform gleich.

(4) Anstelle papiergebundener Dokumente können Sitzungsunterlagen auch elektronisch zur Verfügung gestellt werden, sofern der Zugang für die Beteiligten nach Absatz 2 unter Beachtung der Datenschutz- und Datensicherheitsvorgaben gewährleistet ist.

§ 9

Tonaufzeichnungen und Transkription

(1) Zur Erstellung der Niederschrift über die Sitzungen des Fachausschusses können die Wortbeiträge der Teilnehmenden in Form einer Tonaufzeichnung erfasst werden. Die Aufzeichnung dient ausschließlich der Anfertigung und Kontrolle eines zusammenfassenden Protokolls über den wesentlichen Verlauf der Sitzung.

(2) Rechtsgrundlage der Datenverarbeitung ist die Wahrnehmung der dem Fachausschuss gesetzlich übertragenen Aufgaben und die Erfüllung seiner Dokumentationspflichten.

(3) Die Tonaufzeichnung kann separat oder mittels eines Aufzeichnungssystems und einer Transkriptionssoftware, bei deren Datenverarbeitung künstliche Intelligenz (KI) Anwendung findet, vorgenommen werden. Die transkriptionsbezogene Datenverarbeitung erfolgt im Hause des Versorgungsverbandes mit

einer Software, auf die ausschließlich der eigenhändige Zugriff möglich ist oder durch einen Auftragsverarbeiter auf Grundlage einer Auftragsverarbeitungsvereinbarung. Die Nutzung der Daten zu eigenen Zwecken des Auftragsverarbeiters, insbesondere zu Trainingszwecken von KI-Modellen, ist ausgeschlossen. Zur Transkription wird keine Hochrisiko-KI eingesetzt.

(4) Die Sitzungsteilnehmer werden zu Beginn der Sitzung über die Aufzeichnung, deren Zweck, die Empfänger der Daten, die Speicherdauer sowie ihre Rechte nach der Datenschutz-Grundverordnung informiert. Die Einwilligungen zur Tonaufzeichnung und zur Transkription erfolgen vor deren Beginn auf Abfrage des Vorsitzenden per Handzeichen. Sie sind protokolларisch zu dokumentieren. Die Sitzungsteilnehmer haben jederzeit das Recht, ohne Angabe von Gründen der Tonaufzeichnung sowie der Transkription gänzlich oder in Teilen zu widersprechen. Bei den einzuholenden Einwilligungen handelt es sich nicht um solche der datenschutzrechtlichen Art. Vielmehr dienen sie als zusätzliche Tatbestandsvoraussetzung der Abmilderung der Eingriffsintensität der Datenverarbeitung.

(5) Über die Zulässigkeit von Tonaufzeichnung und Transkription in der jeweiligen Sitzung entscheidet der Vorsitzende. Auf Verlangen ist jedem Sitzungsteilnehmer Zugang zur Tonaufzeichnung oder zum Transkript zu gewähren.

(6) Die Tonaufzeichnungen werden spätestens vier Wochen nach Genehmigung des Protokolls gelöscht, soweit keine längere Aufbewahrung im Einzelfall zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen erforderlich ist. Der Zugriff auf die Tonaufzeichnungen ist auf einen engen, dokumentierten Personenkreis beschränkt.

(7) Die Aufzeichnungen und Transkripte werden durch angemessene technische und organisatorische Maßnahmen vor unbefugtem Zugriff, Veränderung und Verlust geschützt.

Kapitel 2 Mitglieder

§ 10 Pflichtmitglieder

Pflichtmitglieder des Versorgungsverbandes für den Kassenbereich der Versorgungskasse sind

1. Gemeinden,
2. Landkreise,
3. Verbandsgemeinden,
4. Ämter,
5. kommunale Zweckverbände,
6. kommunale Anstalten des öffentlichen Rechts und gemeinsame kommunale Anstalten des öffentlichen Rechts sowie
7. öffentlich-rechtliche Sparkassen,

wenn sie versorgungsberechtigte Beamte oder Beschäftigte mit beamtenmäßigen Versorgungsanwartschaften haben.

§ 11

Freiwillige Mitglieder

(1) Als freiwillige Mitglieder können aufgenommen werden

1. Körperschaften, Anstalten und Stiftungen des öffentlichen Rechts, die nicht unter § 10 fallen,
2. kommunale Spitzenverbände und vergleichbare kommunale Spitzenorganisationen,
3. Verbände von Körperschaften des öffentlichen Rechts,

wenn sie versorgungsberechtigte Beamte oder Beschäftigte mit beamtenmäßigen Versorgungsansprüchen haben. Als Verbände gelten auch Vereinigungen und Arbeitsgemeinschaften der unter Nummer 1 bis 3 aufgeführten Einrichtungen.

(2) Die Aufnahme setzt voraus, dass Dienstbezüge, Versorgungsansprüche und Dienstunfallfürsorge der nicht im Beamtenverhältnis stehenden - aber für eine entsprechende Versorgung in Frage kommenden - Dienstkräfte nach beamtenrechtlichen Grundsätzen geregelt sind.

§ 12

Beginn der Mitgliedschaft

(1) Die Pflichtmitgliedschaft entsteht mit dem Eintritt ihrer Voraussetzungen.

(2) Die Mitgliedschaft freiwilliger Mitglieder entsteht durch Aufnahmebescheid. Sie beginnt mit dem Geschäftsjahr, das auf den Eingang des Aufnahmeantrags folgt. In Ausnahmefällen kann der Fachausschuss einen abweichenden Termin für den Beginn der Mitgliedschaft zulassen. Die Zulassung als freiwilliges Mitglied kann mit Zustimmung des Fachausschusses von der Erfüllung besonderer Bedingungen abhängig gemacht werden, insbesondere davon, dass für die eingebrachten Versorgungsverpflichtungen angemessene Einmalzahlungen geleistet werden.

§ 13

Beendigung der freiwilligen Mitgliedschaft

(1) Ein freiwilliges Mitglied kann erstmals mit einer Frist von 12 Monaten zum Schluss des Geschäftsjahres, in dem es eine zehnjährige Mitgliedschaft vollendet, kündigen. Im Übrigen kann jeweils zum Schluss einer weiteren fünfjährigen Mitgliedschaft mit einer Frist von 12 Monaten gekündigt werden. Die Kündigung ist schriftlich zu erklären.

(2) Die Versorgungskasse kann mit Beschluss des Fachausschusses einem freiwilligen Mitglied mit einer Frist von 6 Monaten zum Schluss des Geschäftsjahres kündigen, wenn

1. das Mitglied seine Verpflichtungen gegenüber dem Versorgungsverband trotz Aufforderung und Fristsetzung nicht erfüllt,
2. das Mitglied nicht mehr die Gewähr für die Einhaltung der Verpflichtungen gegenüber dem Versorgungsverband bietet,
3. bei dem Mitglied Umstände eingetreten sind, die seiner Neuaufnahme entgegenstehen würden.

(3) Mit dem Zeitpunkt des Ausscheidens erlischt für die Versorgungskasse die Verpflichtung zu Leistungen für das ausgeschiedene Mitglied und für dieses die Verpflichtung zu Leistungen an die Versorgungskasse. Rückständige Leistungen, die innerhalb eines Jahres nach dem Zeitpunkt des Ausscheidens von der Versorgungskasse beim Mitglied angefordert oder von dem Mitglied bei der Versorgungskasse beantragt worden sind, bleiben unberührt. Eine Vermögensauseinandersetzung findet nicht statt.

(4) Betragen sämtliche Leistungen des ausscheidenden Mitgliedes nach Abzug von 5 vom Hundert als Verwaltungskostenbeitrag weniger als sämtliche Leistungen der Versorgungskasse für das Mitglied, so hat das Mitglied, das selbst gekündigt hat oder auf seinen Antrag vorzeitig entlassen worden ist, oder dem nach Absatz 2 gekündigt worden ist, den Unterschiedsbetrag zu erstatten. Bei der Berechnung werden nur die in den letzten 30 Jahren vor dem Ausscheiden erbrachten beiderseitigen Leistungen berücksichtigt. Die Fälligkeit dieser Zahlung wird von der Versorgungskasse bestimmt.

(5) In besonderen Fällen kann die Versorgungskasse auf Antrag die Leistungen für das ausgeschiedene Mitglied weiter übernehmen, wenn sich das ausgeschiedene Mitglied oder ein Dritter verpflichtet, die Leistungen im Wege der Erstattung zuzüglich eines Verwaltungskostenbeitrages auszugleichen.

(6) Die Wiederaufnahme der nach Absatz 1 oder 2 ausgeschiedenen Mitglieder kann von der Erfüllung besonderer Bedingungen abhängig gemacht werden.

§ 14

Regelung der Mitgliedschaft bei Umbildung und Auflösung von juristischen Personen des öffentlichen Rechts

(1) Wird ein Mitglied oder werden mehrere Mitglieder vollständig in eine oder mehrere der Versorgungskasse angehörenden juristischen Personen des öffentlichen Rechts eingegliedert, gehen die Rechte und Pflichten aus der Mitgliedschaft im Umfang der übernommenen Beamten und Versorgungsempfänger auf die aufnehmende juristische Person des öffentlichen Rechts über.

(2) Wird ein Mitglied teilweise in eine oder mehrere der Versorgungskasse angehörenden juristischen Personen des öffentlichen Rechts eingegliedert, gehen die Rechte und Pflichten aus der Mitgliedschaft auf die jeweils aufnehmende juristische Person des öffentlichen Rechts über, soweit diese Beamte übernimmt. Hinsichtlich der Versorgungsempfänger gilt dies nur insoweit, als entsprechende Übernahmevereinbarungen getroffen werden.

(3) Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend, wenn

1. mehrere Mitglieder oder Teile von ihnen zu einer neuen juristischen Person des öffentlichen Rechts,
2. Teile eines Mitglieds mit einer oder mehreren der Versorgungskasse angehörenden juristischen Personen des öffentlichen Rechts

zusammengeschlossen werden. An die Stelle der aufnehmenden tritt in diesen Fällen die neue juristische Person des öffentlichen Rechts.

(4) Wird ein freiwilliges Mitglied in eine der Versorgungskasse nicht angehörende juristische Person des öffentlichen Rechts eingegliedert oder mit einer solchen zu einer neuen juristischen Person des öffentlichen Rechts zusammengeschlossen, so scheidet es zum gleichen Zeitpunkt mit allen Rechten und Pflichten aus der Versorgungskasse aus. Erwirbt die aufnehmende oder die neue juristische Person des öffentlichen Rechts unmittelbar nach dieser Änderung die Mitgliedschaft, so bleiben hinsichtlich der Zulassungsvoraussetzungen nach § 12 Absatz 2 die bisher gemeldeten Stelleninhaber und betreuten Versorgungsempfänger außer Betracht. Wird von der Möglichkeit nach Satz 2 kein Gebrauch gemacht, so gilt § 13 Absatz 3 bis 5.

(5) Wird eine der Versorgungskasse nicht angehörende juristische Person des öffentlichen Rechts einem Mitglied eingegliedert, so erstrecken sich die Verpflichtungen der Versorgungskasse auch auf die eingebrachten Versorgungsverpflichtungen. Bei teilweiser Eingliederung in eine der Versorgungskasse angehörende juristische Person des öffentlichen Rechts gilt Satz 1 hinsichtlich der übernommenen Beamten und Absatz 2 Satz 2 hinsichtlich der Versorgungsempfänger entsprechend.

(6) Werden im Zusammenhang mit einem sonstigen Aufgabenübergang einzelne Beamte eines Mitglieds von einem anderen Mitglied der Versorgungskasse übernommen, gilt Absatz 2; werden einzelne Beamte einer der Versorgungskasse nicht angehörenden juristischen Person des öffentlichen Rechts von einem Mitglied übernommen, gilt Absatz 5 Satz 2 sinngemäß.

(7) Bei der Auflösung einer der Versorgungskasse angehörenden juristischen Person des öffentlichen Rechts finden entsprechend Anwendung

1. Absatz 1, soweit Beamte und Versorgungsempfänger auf ein oder mehrere Mitglieder,
2. Absatz 4 Satz 2 und 3, soweit Beamte und Versorgungsempfänger auf eine der Versorgungskasse nicht angehörende juristische Person des öffentlichen Rechts

übergehen.

§ 15

Regelung der Mitgliedschaft bei Umbildung und Auflösung von juristischen Personen des privaten Rechts

(1) Bei Umbildung und Auflösung von Mitgliedern, die juristische Personen des privaten Rechts sind, gilt § 14 sinngemäß.

(2) Für den Fall, dass eine der in § 11 Absatz 1 Nummer 2 genannten Vereinigungen ohne Rechtsnachfolge aufgelöst wird, bleibt die Abwicklung der Versorgungsansprüche einer Sonderregelung vorbehalten.

§ 16

Übergang von Aufgaben eines Mitglieds auf den Bund oder das Land

Gehen Aufgaben eines Mitglieds der Versorgungskasse ganz oder teilweise auf den Bund oder das Land über, so erlischt die Leistungspflicht der Versorgungskasse für die Beamten und Versorgungsempfänger, die vom Bund oder vom Land

übernommen werden. Die Versorgungskasse kann die Weiterzahlung der Versorgungsbezüge gegen Erstattung der vollen Aufwendungen zuzüglich eines Verwaltungskostenbeitrages übernehmen.

§ 17

Rechtsbeziehungen aus der Mitgliedschaft

(1) Durch die Mitgliedschaft werden Rechte und Pflichten nur zwischen dem Versorgungsverband (Versorgungskasse) und den Mitgliedern begründet. Die Rechtsbeziehungen zu den Kassenmitgliedern richten sich nach öffentlichem Recht.

(2) Das Mitglied hat sich während der Dauer der Mitgliedschaft an der Aufbringung der Mittel zu beteiligen.

(3) Das Mitglied ist verpflichtet, die Vorschriften der Satzung einzuhalten. Es hat insbesondere

1. die Beamten unverzüglich nach der Ernennung oder Übernahme im Wege der Versetzung zur Versorgungskasse anzumelden,
2. das vor der Berufung eines Bewerbers in das Beamtenverhältnis einzuholende Zeugnis des Gesundheitsamtes spätestens mit der Anmeldung eines Beamten vorzulegen, dies gilt nicht für unmittelbar von den Bürgern gewählte Beamte auf Zeit,
3. die erforderlichen Auskünfte zu erteilen und ggf. Akteneinsicht zu gewähren,
4. die erforderlichen Nachweise und Beweise zur Verfügung zu stellen.

Im Zweifelsfalle ist die Versorgungskasse berechtigt, auf ihre Kosten weitere ärztliche/fachärztliche Zeugnisse einzuholen. Das Mitglied hat den Bewerber oder den Beamten zu verpflichten, sich diesen weiteren Untersuchungen und etwa vorausgehenden Beobachtungen zu unterziehen. Die Verpflichtung der Mitglieder, nach Maßgabe der Satzung an der Aufklärung von Sachverhalten mitzuwirken, obliegt ebenso den einzelnen Leistungsempfängern. Die Versorgungskasse ist zur Nachprüfung dieser Angaben und Unterlagen sowie zur zweckentsprechenden Akteneinsicht bei den Mitgliedern berechtigt. So lange ein Mitglied oder ein Leistungsempfänger seiner Auskunftspflicht nicht nachkommt, kann die Versorgungskasse die Berechnungsgrundlagen für die Umlagen schätzen und Leistungen zurückbehalten.

(4) Mitglieder, die Dienstkräfte ohne Beamteneigenschaft anmelden, sind gegenüber der Versorgungskasse verpflichtet, die Besoldung und Versorgung der angemeldeten Dienstkräfte nach beamtenrechtlichen Vorschriften zu regeln. Dabei ist in der Regel vom Beamtenverhältnis auf Lebenszeit auszugehen. Dies gilt nicht für die in § 11 Absatz 1 Nummer 2 aufgeführten Mitglieder und die Sparkassen, soweit sie Dienstkräfte mit Zeitverträgen anmelden, sowie für Dienstkräfte, deren Arbeitsvertrag aufgrund gesetzlicher Regelung zeitlich befristet ist. Im Fall des Satzes 3 ist in der Regel vom Beamtenverhältnis auf Zeit auszugehen. Zu vereinbaren ist auch, dass die Dienstkräfte, die bei Eintritt eines Unfalls gegen Dritte entstandenen Schadenersatzansprüche an den Dienstherrn abtreten, soweit dieser zur Leistung verpflichtet ist. Die Sätze 1 bis 4 gelten nicht in den Fällen, in denen der Versorgungsaufwand im Wege der Erstattung ausgeglichen wird.

(5) Die Mitgliedschaft bezieht sich auf alle Beamten, die gegenüber dem Mitglied Anwartschaften oder Anspruch auf Versorgung haben; hinsichtlich der Unfallfürsorge auch auf die Ehrenbeamten, denen das Mitglied bei Eintritt eines Dienstunfalles Unfallfürsorge zu gewähren hat oder gewähren kann. Soweit der Versorgungskasse Bedienstete zugeführt werden, die keine Beamteneigenschaft besitzen, denen jedoch Versorgung nach beamtenrechtlichen Grundsätzen zugesichert ist, gelten diese Bediensteten als Beamte und ihre Stellen als Beamtenstellen im Sinne dieser Satzung.

(6) Die Versorgungskasse kann die Übernahme von Leistungen ablehnen, wenn der Versorgungsfall vor Eingang der Anmeldung eintritt.

(7) Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 und 2, Satz 3 und 4 und Absatz 6 gilt nicht in den Fällen, in denen der Versorgungsaufwand im Wege der Erstattung ausgeglichen wird.

Kapitel 3 Aufgaben und Leistungen der Versorgungskasse sowie das Verfahren

§ 18 Aufgaben

(1) Die Aufgaben der Versorgungskasse richten sich nach den Vorschriften von § 2 Absatz 2 und 4 des Gesetzes über den Kommunalen Versorgungsverband Brandenburg in der jeweils gültigen Fassung.

(2) Die Festsetzung, Berechnung und Zahlung von Beihilfen für die Versorgungsempfänger wird durch die Beihilfekasse sichergestellt.

§ 19 Leistungen

(1) Die Versorgungskasse trägt die von ihren Mitgliedern zu gewährenden Versorgungsleistungen nach den für Kommunalbeamte geltenden beamtenrechtlichen Bestimmungen und nach Maßgabe dieser Satzung. Zudem gewährt sie Beihilfen für die Versorgungsempfänger nach den jeweils geltenden beihilferechtlichen Bestimmungen.

(2) Bei Pflichtmitgliedern nach § 10 Nummer 7 trägt die Versorgungskasse auch diejenigen Versorgungsleistungen, die ihre rechtliche Grundlage nicht in beamtenrechtlichen Vorschriften haben, zu denen das Mitglied jedoch anderweitig verpflichtet ist, soweit diese Leistungen den Empfehlungen des Ostdeutschen Sparkassenverbandes entsprechen.

(3) Vor vertraglicher Übernahme von Anteilen an der Versorgung hat das Mitglied die Versorgungskasse zu hören. Unterlässt es die Anhörung oder weicht es von der Auffassung der Versorgungskasse ab, so kann diese die Übernahme der vorgenannten Leistungen ablehnen.

(4) Nicht übernommen werden

1. Ersatz für Sachschäden bei Dienstunfällen,

2. Versorgungsbezüge und Beihilfen für Beamte, deren Gesundheitsnachweis bei der Anmeldung ihre Dienstunfähigkeit ergibt oder den Eintritt vorzeitiger Dienstunfähigkeit erwarten lässt. Die Versorgungskasse kann Ausnahmen, insbesondere für Wehr- und Zivildienstbeschädigte, Berufsunfallverletzte sowie Schwerbehinderte und Diabetiker, zulassen,
3. Dienstbezüge, die dem Erben eines verstorbenen Beamten für den Sterbemonat verbleiben,
4. Leistungen, die ihre Grundlage nicht in beamtenrechtlichen Vorschriften haben, zu deren Gewährung die Mitglieder aber anderweitig verpflichtet sind,
5. Versorgungsbezüge und Beihilfen für abberufene oder als abberufen geltende Beamte auf Zeit, es sei denn, durch das Mitglied werden die Aufwendungen nach § 29 Absatz 2 Satz 2 im Wege der Erstattung aufgebracht.

§ 20 Verfahren bei Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit

(1) Bei der Versetzung eines Beamten in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit ist diese durch das Zeugnis eines als Gutachter beauftragten Arztes nachzuweisen. Welche Ärzte als Gutachter beauftragt werden können, wird durch die Versorgungskasse bestimmt. Abweichende bundes- und landesgesetzliche Regelungen gehen den Regelungen in Satz 1 und 2 vor. Der Versorgungskasse ist zu bestätigen, dass eine anderweitige Verwendung des Beamten nicht möglich ist und die Voraussetzungen für eine begrenzte Dienstfähigkeit nicht vorliegen.

(2) Die Kosten für den Nachweis der Dienstunfähigkeit trägt das Mitglied. Das Gleiche gilt für die Kosten einer zur Feststellung des Fortbestandes der Dienstunfähigkeit angeordneten Nachuntersuchung.

(3) Bei einer Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit ist eine Stellungnahme der Versorgungskasse einzuholen, bevor der Beamte von der Absicht seines Dienstherrn Mitteilung erhält.

(4) Die Versorgungskasse ist berechtigt, die Zusage für die Übernahme der Versorgungslast zu befristen. Das Mitglied ist verpflichtet, aktiv auf die Ausschöpfung aller Behandlungsmöglichkeiten hinzuwirken. Hat das Mitglied es versäumt, den Beamten innerhalb einer Frist von drei Jahren oder einer vom Arzt in seinem Zeugnis nach Absatz 1 Satz 1 empfohlenen kürzeren Frist nachuntersuchen zu lassen und dadurch seine erneute Berufung in das Beamtenverhältnis zu ermöglichen, so hat es die Versorgungslast bis zum Erreichen der Altersgrenze selbst zu tragen.

(5) Macht das Mitglied nicht von der Möglichkeit Gebrauch, einen wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzten Beamten, der wieder dienstfähig ist, erneut in das Beamtenverhältnis zu berufen, geht die Versorgungslast nach Ablauf des zweiten Kalendermonats nach Feststellung der Dienstfähigkeit durch einen Arzt gemäß Absatz 1 auf das Mitglied über. Das Gleiche gilt, wenn der erneuten Berufung nicht medizinische, sondern andere Gründe entgegenstehen.

(6) Absatz 1 bis 5 ist auf Beschäftigte mit beamtenmäßigen Versorgungsanwartschaften entsprechend anzuwenden.

§ 21

Berechnung der Versorgung

(1) Für die Berechnung der ruhegehaltfähigen Dienstbezüge sind die für Beamte geltenden gesetzlichen Vorschriften maßgebend. Bei nichtbeamteten Dienstkräften wird eine Erhöhung der Dienstbezüge vor Eintritt des Versorgungsfalles insoweit nicht berücksichtigt, als sie auch bei der Versorgungsregelung für Beamte außer Ansatz bleibt.

(2) Als ruhegehaltfähige Dienstzeit werden die Dienstzeiten zugrunde gelegt, die kraft Gesetzes ruhegehaltfähig sind, als ruhegehaltfähig gelten oder als ruhegehaltfähig berücksichtigt werden sollen bzw. können. Dienstzeiten, die durch eine Abfindung abgegolten worden sind, werden nur dann als ruhegehaltfähig berücksichtigt, wenn die Abfindung vom Beamten zurückgezahlt worden ist. Hat ein Mitglied der Versorgungskasse den Rückzahlungsbetrag entgegengenommen, so ist er an die Versorgungskasse abzuführen.

(3) Für Mitglieder, bei denen der Versorgungsaufwand im Wege der Erstattung ausgeglichen wird, kann die Versorgungskasse Ausnahmen zulassen.

§ 22

Anderweitig verbrachte Dienstzeiten

(1) Die Versorgungskasse kann mit Zustimmung des Fachausschusses mit anderen Versorgungskassen die Anrechnung von ruhegehaltfähigen Dienstzeiten ohne Erstattung von Versorgungsanteilen im Wege eines Gegenseitigkeitsabkommens vereinbaren.

(2) Alle Dienstzeiten eines nicht im Beamtenverhältnis stehenden Stelleninhabers, für die Umlage bei der Versorgungskasse entrichtet ist, werden dem letzten Arbeitgeber gegenüber so berechnet, als seien sie bei diesem abgeleistet. Dies gilt auch, wenn der frühere Arbeitgeber einer anderen Versorgungskasse angehört, mit der die Anrechnung anderweitig verbrachter Zeiten nach Absatz 1 vereinbart worden ist.

§ 23

Dienstunfallfürsorge

(1) Die für eine Anerkennung als Dienstunfall und die Gewährung der Unfallfürsorge zuständige oberste Dienstbehörde kann gemäß § 47 Absatz 3 Satz 3 des Brandenburgischen Beamtenversorgungsgesetzes vom 20. November 2013 (GVBl. I Nr. 32, S. 77), zuletzt geändert durch Artikel 5 des Gesetzes vom 21. Juni 2024 (GVBl. I Nr. 29, S. 8), in der jeweils gültigen Fassung, diese Entscheidungsbefugnis auf den Kommunalen Versorgungsverband übertragen. Gehört ein Mitglied keiner Umlagegemeinschaft an, ist die Versorgungskasse vor der Entscheidung des Dienstherrn über die Anerkennung eines Unfalls als Dienstunfall zu hören.

(2) Von jedem Dienstunfall hat das Mitglied unverzüglich Anzeige zu erstatten. Darüber hinaus muss die Versorgungskasse in allen Angelegenheiten der Unfallfürsorge gehört werden.

§ 24

Nachversicherung

(1) Scheidet ein Beamter oder ein Beschäftigter mit beamtenmäßigen Versorgungsanwartschaften aus dem Beamten- oder Beschäftigungsverhältnis zu einem Mitglied aus, ohne dass für ihn oder seine Hinterbliebenen Versorgungsbezüge zu zahlen sind, so werden die vom Mitglied nach den Bestimmungen der gesetzlichen Rentenversicherung nachzuentrichtenden Beiträge insoweit von der Versorgungskasse übernommen, als sie auf Dienstzeiten bei einem Mitglied entfallen, der Beamte satzungsgemäß angemeldet war und die Dienstzeiten ohne das Ausscheiden als ruhegehaltfähig hätten berücksichtigt werden müssen.

(2) Liegen die Voraussetzungen für die Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung nicht vor, so kann dem Mitglied für eine anderweitige Sicherstellung der Versorgung des Ausscheidenden ein Betrag bis zur Höhe der Leistungen, die für eine Nachversicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung hätten aufgewendet werden müssen, zur Verfügung gestellt werden.

(3) In Fällen, in denen der Versorgungsaufwand im Wege der Erstattung ausgeglichen wird, übernimmt die Versorgungskasse Kosten der Nachversicherung nur gegen deren Erstattung.

§ 25

Versorgungsausgleich

(1) Die Versorgungskasse trägt die Leistung, die vom Mitglied im Rahmen des nach Ehescheidung stattfindenden Versorgungsausgleichs zu erbringen ist; im Namen des Mitglieds erteilt sie die entsprechende Auskunft im Rahmen des familienrechtlichen Versorgungsausgleichs an das Gericht.

(2) Ein zur ganzen oder teilweisen Abwendung der Kürzung der Versorgungsbezüge vom ausgleichspflichtigen Beamten, Beschäftigten mit beamtenmäßigen Versorgungsanwartschaften oder Versorgungsempfänger an das Mitglied gezahlter Kapitalbetrag ist an die Versorgungskasse abzuführen.

(3) § 24 Absatz 3 gilt entsprechend.

§ 26

Berechnung und Auszahlung der Leistungen

(1) Die Versorgungskasse berechnet die Leistungen und zahlt sie, obwohl Rechtsbeziehungen nur zwischen dem Versorgungsverband (Versorgungskasse) und den Mitgliedern bestehen, unmittelbar an die Berechtigten aus. Leistungen für erstattungsfinanzierte Mitglieder werden als durchlaufender Posten im Namen und für Rechnung des Mitglieds an die Versorgungsberechtigten gezahlt.

(2) Die Versorgungskasse kann das Mitglied mit der Auszahlung der Versorgungsleistungen beauftragen.

§ 27

Schadenersatzansprüche

(1) Steht einem Mitglied der Versorgungskasse ein Schadenersatzanspruch gegen Dritte zu, so ist dieser Anspruch bis zur Höhe der von der Versorgungskasse zu erbringenden Leistung

abzutreten. Insoweit übernimmt die Versorgungskasse die Geltendmachung des Schadenersatzanspruches und die hierdurch entstandenen Kosten einschließlich der Kosten eines Rechtsstreits.

(2) Die Versorgungskasse kann dem Mitglied die Geltendmachung des Schadenersatzanspruches überlassen. Dies gilt auch dann, wenn der Schadenersatzanspruch kraft Gesetzes auf die Versorgungskasse übergeht.

(2) § 33 Satz 2 gilt entsprechend.

§ 28

Ausgleichsbetrag

(1) Ehemaligen kommunalen Beamten auf Zeit mit Anspruch auf Versorgungsbezüge, die erstmals vor dem 5. Dezember 1993 in ein Beamtenverhältnis auf Zeit bei einem kommunalen Dienstherrn im Land Brandenburg berufen wurden, gewährt die Versorgungskasse einen monatlichen Ausgleichsbetrag.

(2) § 86 Brandenburgisches Beamtenversorgungsgesetz gilt entsprechend.

(3) Zeiten vor dem 3. Oktober 1990 sind nicht berücksichtigungsfähig.

Kapitel 4

Finanzierung der Versorgungskasse

§ 29

Umlage und Erstattung

(1) Die für Versorgungsaufwendungen, Verwaltungskosten und Rücklagen erforderlichen Mittel werden durch Erhebung einer Umlage von den Mitgliedern aufgebracht. Der Fachausschuss kann für bestimmte Gruppen von Mitgliedern Umlagegemeinschaften bilden.

(2) Abweichend von Absatz 1 können die Versorgungsaufwendungen und die Verwaltungskosten im Wege der Erstattung durch das Mitglied aufgebracht werden. Versorgungsaufwendungen und die Verwaltungskosten für folgende Leistungen werden im Wege der Erstattung durch das Mitglied aufgebracht:

1. Unfallfürsorgeleistungen für Ehrenbeamte, soweit sie nach den Vorschriften des Brandenburgischen Beamtenversorgungsgesetzes zu gewähren sind,
2. Versorgungsbezüge und Beihilfen für abberufene oder als abberufen geltende Beamte auf Zeit,
3. Versorgungsbezüge und Beihilfen für Beamte, die von Amts wegen in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit versetzt wurden, soweit der Nachweis und die Bestätigung nach § 20 Absatz 1 nicht erbracht wird,
4. Versorgungsbezüge und Beihilfen nach § 20 Absatz 4 und 5, sofern das Mitglied die Versorgungslast selbst zu tragen hat,
5. Versorgungsleistungen und Beihilfen, die der Dienstherr infolge fehlerhafter Anwendung beamtenrechtlicher Bestimmungen zu gewähren verpflichtet ist,
6. Versorgungs- und Beihilfeleistungen für Versorgungsempfänger der öffentlich-rechtlichen Sparkassen,

7. Dienstunfallleistungen für Bedienstete mit beamtenmäßigen Versorgungsanwartschaften der öffentlich-rechtlichen Sparkassen.

Erstattungsbeträge vereinnahmt der Versorgungsverband im Namen und für Rechnung des Berechtigten. Soweit der Versorgungsverband umsatzsteuerbare und umsatzsteuerpflichtige Leistungen erbringt, verstehen sich die festzusetzenden Verwaltungskosten als Nettobetrag. Ihnen ist die Umsatzsteuer aufzuschlagen. Das Mitglied verzichtet hinsichtlich der Zahlungspflicht der Umsatzsteuer an den Versorgungsverband bis zu einem Jahr nach der bestandskräftigen Festsetzung der Erstattungsbeträge einschließlich Umsatzsteuer gegenüber dem Versorgungsverband auf die Einrede der Verjährung.

(3) Bei Einstellung von Personen in das Beamtenverhältnis auf Probe oder auf Lebenszeit, die die Höchstaltersgrenze nach § 3 Absatz 2 Satz 1 des Landesbeamtengesetzes oder § 117 Absatz 1 Satz 1 in Verbindung mit § 109a Absatz 1 des Landesbeamtengesetzes überschritten haben, ist der Versorgungskasse ein einmaliger Sanierungsbeitrag zuzuführen. Er wird [als versicherungsmathematischer Barwert] so ermittelt, dass er die zur Mindestversorgung fehlenden Dienstzeiten und die vom Mitglied eingebrachten Versorgungsverpflichtungen finanziert. Satz 1 gilt auch im Falle der Versetzung von Beamten zu einem Pflichtmitglied, die bei einem Dienstherrn außerhalb des Geltungsbereiches des Landesbeamtengesetzes eingestellt worden sind, soweit sie im Zeitpunkt der Begründung des Beamtenverhältnisses die Höchstaltersgrenzen überschritten hatten und die Ausnahmetatbestände des § 3 Absatz 2 Satz 1 letzter Halbsatz des Landesbeamtengesetzes nicht vorgelegen haben.

§ 30

Berechnung der Umlage

(1) Die Umlage wird durch Anwendung des Umlagehebesatzes auf die Umlagebemessungsgrundlage des Mitgliedes jährlich berechnet.

(2) Umlagebemessungsgrundlage ist die Summe aus den Jahreswerten nach dem Stand am 1. Januar des laufenden Geschäftsjahres

1. der ungekürzten ruhegehaltfähigen Dienstbezüge nach der Endstufe der jeweiligen Besoldungsgruppe (Endwert) der Stellen, die mit Beamten besetzt oder aus denen Versorgungsleistungen zu erbringen sind und
2. der Versorgungsbezüge der Versorgungsempfänger, die die für sie maßgebliche gesetzliche Altersgrenze zum Eintritt in den Ruhestand noch nicht erreicht haben. Versorgungsbezüge im vorstehenden Sinne sind der für die ehemaligen Stelleninhaber und deren Hinterbliebenen am 1. Januar des jeweiligen Geschäftsjahres gezahlte Versorgungsbezug mit der Zahl 12 multipliziert und die Sonderzuwendung.

Änderungen in der Umlagebemessungsgrundlage, die nach dem in Satz 1 genannten Zeitpunkt eintreten, werden jeweils erst mit dem neuen Geschäftsjahr bei der Umlage berücksichtigt.

(3) Die Umlagebemessungsgrundlage wird um die Sonderzuwendungen erhöht. Soweit sich die Sonderzuwendung aus einem Vohundertsatz des Jahreswertes ermittelt, ist der Jahresbetrag nach Absatz 2 Nummer 1 zugrunde zu legen. Auch

allgemeine Erhöhungen der Dienst- und Versorgungsbezüge können, soweit sie vom Beginn des Geschäftsjahres zu zahlen sind, der Umlagebemessungsgrundlage zugerechnet werden.

(4) Zur Ermittlung der Umlagebemessungsgrundlage bereitet die Versorgungskasse entsprechende Nachweise vor, die sie den Mitgliedern zur Prüfung übermittelt. Die Mitglieder erhalten innerhalb einer von der Versorgungskasse gesetzten Frist von nicht weniger als vier Wochen die Gelegenheit, die Nachweise ggf. zu berichtigen und mit den erforderlichen Unterlagen bei der Versorgungskasse einzureichen.

(5) Grundlage für die Festsetzung des Umlagehebesatzes sind versicherungsmathematische Projektionsrechnungen zukünftiger Aufwendungen und Erträge, in denen insbesondere die erwartete Verzinsung des Vermögens, die biometrischen Berechnungsparameter, Annahmen zur voraussichtlichen Entwicklung des Personenbestandes und der Umlagebemessungsgrundlage sowie Annahmen zum Ruhestandsalter und zu den künftigen Verwaltungskosten berücksichtigt werden. Die Festsetzung des Umlagehebesatzes soll so erfolgen, dass die Finanzierungsbelastung der Mitglieder langfristig stabil bleibt. Der Fachausschuss beschließt daher ergänzend zur Höhe des Umlagehebesatzes auch einen Mindestwert, den der Finanzierungsgrad als Verhältnis des Vermögens zum Wert der Verpflichtungen nicht unterschreiten soll.

§ 31

Sonderbestimmungen bei der Berechnung der Umlage

(1) Bei Teilzeitbeschäftigung und Ermäßigung der Arbeitszeit ist nur der Teil des Endwertes der Besoldungsgruppe bei der Umlagebemessungsgrundlage zu berücksichtigen, der dem Verhältnis der ermäßigten zur regelmäßigen Arbeitszeit entspricht. Satz 1 gilt nicht, wenn aus der Stelle Versorgungsleistungen zu erbringen sind.

(2) Wird ein Beamter ohne Dienstbezüge beurlaubt und ist die Zeit der Beurlaubung nicht ruhegehaltfähig, so ist Umlage für diese Stelle nicht zu zahlen. Entsprechendes gilt für Beamte, die Grundwehrdienst oder Zivildienst ableisten. Sätze 1 und 2 gelten nicht, wenn aus der Stelle Versorgungsleistungen zu erbringen sind.

(3) Ist für die Versorgung nichtbeamteter Dienstkräfte mit Zustimmung der Versorgungskasse nur ein Teilbetrag einer Besoldungsgruppe vereinbart worden, so ist nur der entsprechende Teil des Endwertes der Besoldungsgruppe in die Umlagebemessungsgrundlage einzubeziehen.

(4) Wird ein Beamter gemäß § 45 Absatz 3 oder § 117 Absatz 1 Satz 2 in Verbindung mit § 110 Absatz 7 des Landesbeamtengesetzes über die Altersgrenze nach § 45 Absatz 1 oder § 117 Absatz 1 Satz 2 in Verbindung mit § 110 des Landesbeamtengesetzes hinaus weiterbeschäftigt, so ist die Umlage für diese Stelle nicht zu zahlen, soweit der Beamte den Höchstruhegehaltssatz gemäß § 25 Absatz 1 Satz 2 des Brandenburgischen Beamtenversorgungsgesetzes erreicht hat.

(5) Für aufgehobene Stellen ist nach dem Endwert der Besoldungsgruppe des letzten Stelleninhabers (§ 30 Absatz 2 Nummer 1) Umlage bis zum Ablauf des Geschäftsjahres zu

zahlen, in dem Versorgungsleistungen aus dieser Stelle entfallen. Das Gleiche gilt für Stellen, die nach dem Ausscheiden des Stelleninhabers künftig ehrenamtlich verwaltet werden. Bei Versorgungsleistungen an Hinterbliebenen wird der Endwert mit dem für den Hinterbliebenen nach beamtenrechtlichen Vorschriften maßgeblicher Prozentsatz in die Umlagebemessungsgrundlage einbezogen.

§ 32

Festsetzung des Umlagehebesatzes und des Finanzierungsgrades

(1) Im Falle einer absehbar dauerhaften Unterschreitung des Mindestwertes für den Finanzierungsgrad, spätestens aber nach fünf Jahren der letzten Festsetzung, fasst der Fachausschuss auf Grundlage versicherungsmathematischer Projektionsrechnungen einen neuen Beschluss zum Umlagehebesatz und zum Mindestwert für den Finanzierungsgrad.

(2) Vom Fachausschuss zu beschließende Änderungen des Umlagehebesatzes gelten frühestens ab dem folgenden Geschäftsjahr bis zur Neufestsetzung.

§ 33

Leistungsverpflichtung eines Dritten

Ist ein Dritter kraft Gesetzes oder Vertrages einem Mitglied gegenüber verpflichtet, einen Anteil an der Versorgung zu tragen, so ist dieser Anteil an die Versorgungskasse abzuführen. Der Anteilsbetrag steht der Umlagegemeinschaft zu, es sei denn, der Versorgungsaufwand wird durch Erstattung ausgeglichen.

§ 34

Dienstherrenwechsel

(1) Ist bei einem Dienstherrenwechsel das Mitglied aufnehmender Dienstherr, so hat es die ihm vom abgebenden Dienstherrn gemäß Staatsvertrag über die Verteilung von Versorgungslasten bei bund- und länderübergreifenden Dienstherrenwechsel in der Fassung des Gesetzes zu dem Versorgungslastenteilungs-Staatsvertrag vom 15. Juli 2010 (GVBl. I Nr. 27) gezahlte Abfindung an die Versorgungskasse abzuführen. Zudem hat es an die Versorgungskasse einen Lastenausgleich in Höhe von 10 Prozent der abzuführenden Abfindung zu zahlen. Der Lastenausgleich wird dem Mitglied erstattet, wenn der Beamte bei einem erneuten Dienstherrenwechsel in der Versorgungskasse abgemeldet wird.

(2) Ist bei einem Dienstherrenwechsel das Mitglied abgebender Dienstherr, so trägt die Versorgungskasse die an den aufnehmenden Dienstherrn, gemäß Staatsvertrag nach Absatz 1, zu zahlende Abfindung. Besetzt das Mitglied die Stelle des abgegebenen Beamten nicht innerhalb eines halben Jahres wieder, so hat es einen Ausgleich in Höhe der von der Versorgungskasse getragenen Abfindung an diese zu zahlen. Der Ausgleich wird dem Mitglied erstattet, wenn es die Stelle wiederbesetzt.

(3) Von einem Mitglied als aufnehmenden Dienstherrn wird bei einem Dienstherrenwechsel, dem der abgebende Dienstherr nicht zugestimmt hat, ein Ausgleich in Höhe der Abfindung, die der abgebende Dienstherr bei Zustimmung zum Dienstherrenwechsel

gemäß Staatsvertrag nach Absatz 1 zu zahlen hätte, zuzüglich des in Absatz 1 Satz 2 geregelten Lastenausgleichs erhoben.

(4) Die Absätze 1 bis 3 gelten nicht bei einem Wechsel zwischen Dienstherrn, die beide Mitglied in der Versorgungskasse sind und in Fällen, in denen der Versorgungsaufwand durch das Mitglied im Wege der Erstattung ausgeglichen wird.

§ 35

Festsetzung und Zahlung der Umlage sowie der Erstattungsbeträge

(1) Die in § 30 ermittelten Umlagen der Mitglieder sind für das folgende Geschäftsjahr festzusetzen.

(2) Auf die Umlage und auf die Erstattungsbeträge werden monatliche Abschläge erhoben. Bei der Ermittlung der Abschläge für Erstattungsbeträge kann ein vom Fachausschuss festzusetzender Sicherheitszuschlag berücksichtigt werden. Die Abschläge müssen bis zum 20. jedes Kalendermonats bei der Kasse eingegangen sein. Abschläge, die nach diesem Zeitpunkt eingehen, sind bis zum Tage der Gutschrift mit jährlich fünf Prozentpunkten über dem am Ende des jeweiligen Zinsberechnungszeitraumes geltenden Basiszinssatz nach § 247 Absatz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches zu verzinsen.

(3) Über die Festsetzung der endgültigen jährlichen Zahlungsverpflichtungen (Umlage und Erstattungsbeträge) erhält das Mitglied einen Heranziehungsbescheid. Die danach unter Anrechnung der im Laufe des Jahres erhobenen Abschläge noch zu zahlenden Beträge werden innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Bekanntgabe des Bescheides fällig. Beträge, die nach diesem Zeitpunkt eingehen, sind bis zum Tage der Gutschrift mit jährlich fünf Prozentpunkten über dem am Ende des jeweiligen Zinsberechnungszeitraumes geltenden Basiszinssatz nach § 247 Absatz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches zu verzinsen. Überzahlte Umlagen und Erstattungsbeträge werden durch die Versorgungskasse zinsfrei erstattet.

1. Die monatlichen Abschläge auf die Umlage werden in Höhe eines Zwölftels der nach dem Stand am 1. Januar dieses Geschäftsjahres maßgebenden Umlagebemessungsgrundlage zuzüglich eines vom Fachausschuss festgesetzten Sicherheitszuschlages abgerundet auf volle 10,00 EUR erhoben. Die Abschläge werden rückwirkend angepasst, wenn sich die Höhe der Umlagebemessungsgrundlage zum Stand 1. Januar dieses Geschäftsjahres verändert hat.
2. Die monatlichen Abschläge auf die Erstattungsbeträge werden in Höhe der festgesetzten Versorgungs- und Dienstunfallleistungen zuzüglich der Verwaltungskosten abgerundet auf volle 10,00 EUR erhoben. Die Abschläge werden monatlich angepasst, wenn sich die Höhe der festgesetzten Versorgungs- und Dienstunfallleistungen zuzüglich der Verwaltungskosten verändert hat.
3. Die monatlichen Abschläge auf die Erstattungsbeträge für Beihilfeleistungen werden in analoger Anwendung der Regelungen für die Umlagefestsetzung in der Beihilfekasse (§ 43 bis § 45) erhoben. Die monatlichen Abschläge auf die Erstattungsbeträge für Beihilfeleistungen werden im laufenden Jahr angepasst, wenn die gezahlten Beihilfen des laufenden Geschäftsjahres die des vorangegangenen Geschäftsjahres übersteigen.

(4) Für Änderungen der Umlagebemessungsgrundlage, die vor dem in § 30 Absatz 2 genannten Zeitpunkt eingetreten sind und die der Versorgungskasse verspätet gemeldet werden (Umlageberichtigungen), wird die Umlage nacherhoben. Über die Festsetzung der endgültigen jährlichen Zahlungsverpflichtungen erhält das Mitglied einen Heranziehungsbescheid. Die danach unter Anrechnung der bereits erhobenen Umlage noch zu zahlenden Beträge sind ab dem ersten Jahr, in dem Abschläge bei ordnungsgemäßer Meldung fällig gewesen wären, bis zu dem Tag der Bekanntgabe des Bescheides mit jährlich fünf Prozentpunkten über dem am Ende des jeweiligen Zinsberechnungszeitraumes geltenden Basiszinssatz nach § 247 Absatz 1 BGB zu verzinsen. Die Beträge und darauf zu entrichtende Zinsen sind innerhalb einer Frist von vier Wochen nach Bekanntgabe des Bescheides fällig. Beträge und Zinsen, die nach diesem Zeitpunkt eingehen, sind bis zum Tage der Gutschrift mit jährlich fünf Prozentpunkten über dem am Ende des jeweiligen Zinsberechnungszeitraumes geltenden Basiszinssatz nach § 247 Absatz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches zu verzinsen.

§ 36

Rücklage

(1) Soweit die Erträge eines Jahres nicht zur Erfüllung satzungsgemäßer Verpflichtungen benötigt werden, sind sie der Rücklage zuzuführen. Der Mindestwert der Rücklage richtet sich nach dem durch den Fachausschuss festzusetzenden Finanzierungsgrad gemäß § 30 Absatz 5 Satz 3. Der Fachausschuss kann darüber hinaus einen Höchstwert festsetzen.

(2) Absatz 1 gilt nicht in den Fällen, in denen der Versorgungsaufwand durch Kostenerstattung ausgeglichen wird.

§ 37

Verteilung des vorhandenen Rücklagebestandes bei Auflösung der Versorgungskasse

Bei Auflösung der Versorgungskasse ist der zu diesem Zeitpunkt vorhandene Bestand der Rücklage im Verhältnis der Umlagebemessungsgrundlage des einzelnen Mitglieds im letzten Geschäftsjahr zur Summe der Umlagebemessungsgrundlage aller Mitglieder für denselben Zeitraum auf die Mitglieder zu verteilen.

Teil 3

Beihilfekasse

§ 38

Mitgliedschaft und Leistungen

(1) Der Versorgungsverband übernimmt auf Antrag für die Mitglieder der Versorgungs- und/oder Zusatzversorgungskasse die Festsetzung und Zahlung von Beihilfen, die aufgrund der Beihilfevorschriften deren aktiven Beamten, Beschäftigten mit beamtenmäßiger Versorgung und Tarifbeschäftigten zu gewähren sind. Insofern wird eine Mitgliedschaft auch in der Beihilfekasse begründet.

(2) Absatz 1 gilt auch für die in § 11 Absatz 1 genannten Institutionen, die weder eine Mitgliedschaft in der Versorgungs- noch in der Zusatzversorgungskasse begründet haben. In diesem Fall und in dem Fall, dass nur eine Mitgliedschaft in der Zusatzversorgungskasse besteht, werden auch Beihilfen für die Versorgungsempfänger der in Satz 1 genannten Institutionen

nach den jeweils geltenden beihilferechtlichen Bestimmungen gewährt; die für die Beihilfeaufwendungen und Verwaltungskosten erforderlichen Mittel werden durch Kostenerstattung ausgeglichen, solange eine Mitgliedschaft in der Versorgungskasse nicht begründet wird.

(3) Die Leistungen werden im Namen und auf Rechnung des Mitglieds gewährt. Der Versorgungsverband trifft auch im Namen des Mitglieds die notwendigen Entscheidungen.

(4) Die Mitglieder sind verpflichtet, dem Versorgungsverband die für die Festsetzung der Beihilfen erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

(5) Die Anträge auf Beihilfen können von den Beihilferechtigten beim Versorgungsverband schriftlich oder elektronisch über die Beihilfe-App eingereicht werden. Eine Antragstellung per E-Mail oder Telefax ist unzulässig. Die Beihilfeanträge sind bei erstmaliger Antragstellung und bei Änderungen in den persönlichen Verhältnissen des Antragstellers mit einer Bestätigung des Arbeitgebers oder des Dienstherrn zu versehen, dass die im Antrag angegebenen persönlichen Daten zutreffend sind.

§ 39

Beginn der Beihilfegewährung für ein Mitglied

(1) Der Versorgungsverband kann die Übernahme von Beihilfeleistungen ablehnen, wenn der Beihilfeanspruch vor der Leistungsverpflichtung des Versorgungsverbandes begründet wurde.

(2) Absatz 1 gilt nicht in den Fällen, in denen die Beihilfeleistungen im Wege der Erstattung gewährt werden.

§ 40

Kündigung

Das Mitglied kann seine im Rahmen nach § 38 Absatz 1 oder 2 der Satzung begründete Mitgliedschaft zur Beihilfekasse kündigen. Ebenso steht dem Versorgungsverband eine Kündigungsmöglichkeit zu. § 13 Absatz 2 und 3 gilt entsprechend. Die Kündigungsfrist beträgt zwei Jahre zum Ablauf des jeweiligen Geschäftsjahres.

§ 41

Sondervermögen

Die Beihilfekasse ist, soweit deren Leistungen nicht den Versorgungsempfängern der Versorgungskasse gewährt werden, ein Sondervermögen des Kommunalen Versorgungsverbandes Brandenburg. Es wird von der Versorgungskasse verwaltet.

§ 42

Umlagen und Erstattung

(1) Die für Beihilfeaufwendungen, Verwaltungskosten und die Rücklage erforderlichen Mittel werden, soweit nicht durch Beschluss des Fachausschusses der Erstattungsweg zugelassen wird, durch Umlagen aufgebracht.

(2) Erstattungsbeträge vereinnahmt der Kommunale Versorgungsverband Brandenburg als durchlaufenden Posten im Namen und für Rechnung des Berechtigten. Soweit der Kommunale Versorgungsverband Brandenburg umsatzsteuerbare und umsatzsteuerpflichtige Leistungen erbringt, verstehen sich die festzusetzenden Verwaltungskosten als Nettobetrag. Ihnen ist die Umsatzsteuer aufzuschlagen. Das Mitglied verzichtet hinsichtlich der Zahlungspflicht der Umsatzsteuer an den Kommunalen Versorgungsverband Brandenburg bis zu einem Jahr nach der bestandskräftigen Festsetzung der Erstattungsbeträge einschließlich Umsatzsteuer gegenüber dem Kommunalen Versorgungsverband Brandenburg auf die Einrede der Verjährung.

(3) Unter Berücksichtigung des unterschiedlichen Aufwands werden folgende Umlagegruppen gebildet:

1. Krankenversicherungspflichtige,
2. freiwillig Krankenversicherte mit Arbeitgeberzuschuss nach § 257 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V),
3. freiwillig Versicherte bei einer gesetzlichen Krankenkasse oder Ersatzkasse ohne Arbeitgeberzuschuss nach § 257 SGB V,
4. alle übrigen Anspruchsberechtigten.

(4) Die Umlagen werden in den einzelnen Gruppen in gleichen Beträgen erhoben.

§ 43

Berechnung der Umlagen

(1) Die Umlagen werden durch Anwendung eines Umlagesatzes in der jeweiligen Umlagegruppe auf die Bemessungsgrundlage des Mitgliedes jährlich berechnet.

(2) Bemessungsgrundlage für die Kalkulation der Umlagen in den einzelnen Umlagegruppen ist die Zahl der jeweiligen Anspruchsberechtigten der Mitglieder. Stichtag für die Ermittlung der Bemessungsgrundlage ist der 1. Januar des laufenden Geschäftsjahres.

(3) Bewertungsmaßstab für die Festsetzung des Umlagesatzes sind die durchschnittlichen Jahresausgaben für einen Anspruchsberechtigten, die sich aus der Gegenüberstellung des Beihilfeaufwandes aus dem Vorjahr des laufenden Geschäftsjahres, der neben den Beihilfeleistungen auch die Verwaltungskosten für den Umlagebereich und eine angemessene Zuführung zur satzungsgemäßen Rücklage umfasst, und des Gesamtbestandes der Anspruchsberechtigten zu Beginn des laufenden Geschäftsjahres ergeben. Der daraus ermittelte Durchschnitt ist maßgebend für den in § 44 festzusetzenden Umlagesatz. Die Kalkulation erfolgt in den einzelnen Umlagegruppen.

§ 44

Festsetzung der Umlagesätze

(1) Die Notwendigkeit der Anpassung des Umlagesatzes der jeweiligen Umlagegruppe ist jährlich unter Anwendung des § 43 Absatz 3 zu überprüfen.

(2) Vom Fachausschuss zu beschließende Änderungen der Umlagesätze gelten ab dem folgenden Geschäftsjahr bis zur Neufestsetzung.

§ 45

Festsetzung und Zahlung der Umlagen sowie Erstattungsbeträge

(1) Die in § 43 ermittelten Umlagen der Mitglieder sind für das folgende Geschäftsjahr festzusetzen. Auf die Umlagen und Erstattungsbeträge werden monatliche Abschläge erhoben. Die monatlichen Abschläge auf die Umlagen in den einzelnen Gruppen werden in Höhe eines Zwölftels der sich aus der Gegenüberstellung der von der Beihilfekasse im Laufe des vorangegangenen Geschäftsjahres gezahlten Beihilfen und der aufgewendeten Verwaltungskosten, abzüglich einer durch den Fachausschuss beschlossenen voraussichtlichen Entnahme aus der Rücklage zu der in § 44 genannten Bemessungsgrundlage ergeben, erhoben. § 35 Absatz 2 gilt entsprechend mit der Ergänzung, dass Grundlage für die Berechnung der zu erhebenden Abschläge auf die Erstattungsbeträge der Erstattungsaufwand aus dem zurückliegenden Geschäftsjahr bildet. Für die Schlussrechnung der erstattungsfinanzierten Mitglieder findet § 35 Absatz 3 entsprechend Anwendung.

(2) Bei Änderungen der Umlagebemessungsgrundlage, die vor dem in § 43 Absatz 2 Satz 2 genannten Stichtag eingetreten sind und der Beihilfekasse nachgemeldet werden, wird die Umlage korrigiert (Umlageberichtigung). Erfolgt die Meldung eines Mitglieds nach Fälligkeit des ersten Umlageabschlags des betreffenden Geschäftsjahres, gilt § 35 Absatz 3 Satz 4 und Absatz 4 Satz 3 bis 5 entsprechend.

§ 46

Rücklage für den Bereich der Beihilfekasse

(1) Zur Sicherung der Wirtschaftsführung, für Zwecke des Vermögensplans mit dem Ziele einer ständigen ausreichenden Liquidität der Beihilfekasse wird bis zur Höhe des durchschnittlichen sechsfachen monatlichen Beihilfeaufwandes und der Verwaltungskosten des jeweils vorangegangenen Geschäftsjahres eine Rücklage gebildet (Mindestgrenze). Darüber hinaus können zur Stabilisierung der Jahresbedarfsumlage weitere Mittel bis zur Höhe des durchschnittlichen zwanzigfachen monatlichen Beihilfeaufwandes und der Verwaltungskosten des jeweils vorangegangenen Geschäftsjahres zugeführt werden (Höchstgrenze).

(2) Über die Zuführung und Verwendung der Mittel entscheidet der Fachausschuss im Rahmen der Rücklagenbewirtschaftung.

§ 47

Verteilung des vorhandenen Rücklagenbestandes bei Auflösung der Beihilfekasse

Bei Auflösung der Beihilfekasse ist der zu diesem Zeitpunkt vorhandene Bestand der Rücklage im Verhältnis der Bemessungsgrundlage im Sinne von § 44 des einzelnen Mitglieds im letzten Geschäftsjahr zur Summe der Bemessungsgrundlage im Sinne von § 44 aller Mitglieder für denselben Zeitraum auf die Mitglieder zu verteilen.

Teil 4

Zentraler Personalservice

§ 48

Mitgliedschaft und Leistungen

Der Versorgungsverband übernimmt auf Antrag für seine Mitglieder die Berechnung, Festsetzung und Zahlung von Bezügen (Besoldungen und Entgelte) nach beamtenrechtlichen und tariflichen Regelungen für die Beschäftigten seiner Mitglieder sowie ergänzende Aufgaben des Personalservice. Insofern wird eine Mitgliedschaft auch im Zentralen Personalservice begründet.

§ 49

Verfahren

Die in § 48 geregelte Aufgabenübertragung erfolgt durch öffentlich-rechtlichen Vertrag zwischen dem übertragenden Mitglied und dem Versorgungsverband, in dem auch der Umfang der Aufgabenübertragung zu regeln ist. Sofern Festsetzungsbefugnisse übertragen werden, bedarf es einer klarstellenden, ausdrücklichen Regelung.

§ 50

Kostentragung und Preisanpassung

(1) Die aufgrund der Aufgabenübertragung nach § 48 entstehenden Personal- und Sachkosten sind dem Versorgungsverband durch das übertragende Mitglied zu erstatten. Der notwendige Verwaltungskostenersatz orientiert sich an den tatsächlichen Aufwendungen der Vergangenheit nach Maßgabe der beanspruchten Leistungen und wird mit Sicherheitszuschlägen für die Zukunft auskömmlich ermittelt, von dem Direktor festgesetzt und dem Fachausschuss Versorgungskasse zur Kenntnis gegeben.

(2) Eine Preisanpassung ist innerhalb eines Kalenderjahres einmal zulässig. Sie ist dem Mitglied drei Monate vor ihrem Wirksamwerden schriftlich oder in Textform mitzuteilen. Eine Preisanpassung führt nicht zu einem Kündigungsrecht des Mitgliedes. § 1 Absatz 1 Satz 1 des Brandenburgischen Verwaltungsverfahrensgesetzes (GVBl. 2009 I S. 262, 264) in Verbindung mit § 60 des Verwaltungsverfahrensgesetzes (BGBl. 2003 I S. 102) in der jeweils gültigen Fassung bleibt unberührt.

§ 51

Rücklage und Liquiditätssicherung

(1) Soweit die Erträge eines Jahres nicht zur Erfüllung satzungsgemäßer Verpflichtungen benötigt werden, sind sie der Rücklage des Zentralen Personalservice zuzuführen. Über die Zuführung und die Verwendung der Mittel entscheidet der Fachausschuss im Rahmen der Rücklagenbewirtschaftung.

(2) Zur Sicherung der Wirtschaftsführung mit dem Ziel einer ausreichenden Liquidität sind Beträge, die insbesondere im Rahmen der Errichtungsphase benötigt werden, bei Erforderlichkeit durch die Versorgungskasse vorübergehend bereitzustellen.

§ 52

**Verteilung des vorhandenen Rücklagenbestandes
bei Auflösung des Zentralen Personalservice**

Bei Auflösung des Zentralen Personalservice ist der Rücklagenbestand dem Vermögen der Versorgungskasse zuzuführen.

Teil 5**Verfahren bei Streitigkeiten**

§ 53

Widerspruchsverfahren; Vertretung im Rechtsstreit

(1) Gegen Verwaltungsakte der Versorgungskasse, der Beihilfekasse sowie des Zentralen Personalservice gegenüber Mitgliedern ist der Widerspruch nach den Vorschriften der Verwaltungsgerichtsordnung in Verbindung mit dem Verwaltungsverfahrensgesetz des Landes Brandenburg gegeben. Den Widerspruchsbescheid erlässt der Direktor des Versorgungsverbandes.

(2) Gegen Verwaltungsakte der Versorgungskasse, der Beihilfekasse und des Zentralen Personalservice, die diese im Namen des Mitgliedes erlassen, ist der Widerspruch nach den Vorschriften des Beamtenstatusgesetzes gegeben. In besoldungs- und beihilferechtlichen Angelegenheiten erlässt der Direktor des Versorgungsverbandes den Widerspruchsbescheid nach entsprechender Mandatserteilung durch das Mitglied in dessen Namen. Soweit eine Erteilung des Mandates durch das Mitglied nicht erfolgt, wird der Widerspruchsbescheid durch die zuständige Kasse vorbereitet und durch das Mitglied erlassen. Die Versagung ist in Textform anzuzeigen.

(3) Entsteht zwischen dem Mitglied und Versorgungsberechtigten Streit wegen Versorgungsanwartschaften, Versorgungsansprüchen, Besoldungsansprüchen oder Beihilfeansprüchen, so vertritt die Versorgungs- oder Beihilfekasse bzw. der Zentrale Personalservice das Mitglied insoweit im Rechtsstreit. Soweit von dem Vertretungsrecht kein Gebrauch gemacht wird, hat das Mitglied die jeweilige Kasse zu hören, wenn deren Pflicht zur Leistung durch die Anerkennung des Streitgegenstandes berührt wird. Weicht das Mitglied in seiner Entscheidung von der Auffassung der Kasse ab, kann der Fachausschuss die Übernahme der Rechtsfolgen ablehnen.

(4) Soweit einem Anspruch im Rechtswege ganz oder teilweise stattgegeben wird und die sich nunmehr ergebende Leistung durch die Versorgungs- oder Beihilfekasse oder den Zentralen Personalservice zu tragen ist, übernimmt die jeweilige Kasse die dem Mitglied entstandenen notwendigen Kosten des Rechtsstreits.

Teil 6**Schlussbestimmungen**

§ 54

Öffentliche Bekanntmachung

Die Satzung und ihre Änderungen sowie die Genehmigung der Rechtsaufsichtsbehörde sind im Amtsblatt für Brandenburg bekannt zu machen.

§ 55

Inkrafttreten

Diese Satzung tritt am Tag nach der Bekanntmachung in Kraft. Gleichzeitig tritt die Satzung des Kommunalen Versorgungsverbandes Brandenburg - Versorgungskasse - vom 25. Mai 1993 (GVBl. II S. 740), zuletzt geändert durch die Fünfzehnte Änderungssatzung vom 7. Dezember 2023 (ABl. 2024 S. 45), außer Kraft.

Beschlossen:

Gransee, 25. Juni 2026

.....
Vorsitzender des Fachausschusses
Versorgungskasse

Genehmigt:

Potsdam, 9. Juli 2026

Ministerium des Innern und für Kommunales
des Landes Brandenburg

Im Auftrag

.....

**Änderung der Allgemeinen Verwaltungsvorschriften
zur Landeshaushaltsordnung**

Erlass des Ministeriums der Finanzen
12-21-H 1007/2025-002/003
Vom 27. Juli 2026

I.

Die Verwaltungsvorschriften zur Landeshaushaltsordnung des Landes Brandenburg (VV-LHO) in der Fassung der Bekanntmachung vom 11. August 2016 (ABl. S. 870), die zuletzt durch den Erlass vom 26. November 2025 (ABl. S. 799) geändert worden sind, werden wie folgt geändert:

In der VV zu § 55 LHO wird nach Nummer 2.2.3 folgende Nummer 2.2.4 eingefügt:

„2.2.4 Für den Beleg der Eignung nach § 35 Absatz 1 und 2 UVgO beziehungsweise § 6b Absatz 2 und 4 VOB/A wird grundsätzlich die Vorlage von Eigenerklärungen angefordert. Über Eigenerklärungen hinausgehende Unterlagen, insbesondere Bescheinigungen und sonstige Nachweise, werden erst nach vorläufiger Prüfung entweder der Teilnahmeanträge in Verfahren mit Teilnahmewettbewerb oder der Angebote in Verfahren ohne Teilnahmewettbewerb angefordert und dies nur