

Allgemeiner Leistungsplan der NÜRNBERGER überbetriebliche Versorgungskasse e. V. für Leistungszusagen

1. Präambel

Die NÜRNBERGER überbetriebliche Versorgungskasse e. V. (NVK) ist eine rückgedeckte Unterstützungskasse im Sinne des Betriebsrentengesetzes (BetrAVG). Sie erbringt Leistungen der betrieblichen Altersversorgung ohne Rechtsanspruch an aktive und ehemalige Versorgungsberechtigte i. S. d. § 17 Abs. 1 BetrAVG bzw. § 1 Lohnsteuer-Durchführungsverordnung (LStDV) der ihr beigetretenen Arbeitgeber (Trägerunternehmen) sowie deren Hinterbliebene.

Die im Allgemeinen Leistungsplan der NÜRNBERGER überbetriebliche Versorgungskasse e. V. für Leistungszusagen (Allgemeiner Leistungsplan LZ) beschriebenen Leistungen werden von der NVK in Übereinstimmung mit ihrer Satzung erbracht.

2. Rechtsgrundlagen

Grundlage für die Versorgungsleistungen nach diesem Allgemeinen Leistungsplan LZ sind betriebliche Versorgungszusagen der Trägerunternehmen an die Versorgungsberechtigten in Form der sogenannten „Leistungszusage“ (§ 1 Abs. 1 Ziffer 1 BetrAVG).

Für die Finanzierung der Versorgungsleistungen im Rahmen einer rückgedeckten Unterstützungskasse sind die Vorschriften des § 4 d Abs. 1 Ziffer 1 Buchstabe c des Einkommensteuergesetzes (EStG) maßgeblich.

Die Rahmenbedingungen für eine Unterstützungskasse sind im Körperschaftsteuergesetz (KStG), den dazugehörigen Richtlinien (KStR) sowie der Körperschaftsteuer-Durchführungsverordnung (KStDV) festgelegt.

3. Leistungsarten

Versorgungsleistungen der NVK können zur Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenversorgung erbracht werden, soweit diese Leistungen durch den Arbeitgeber zugesagt worden sind und für diese Leistungen eine Rückdeckungsversicherung abgeschlossen worden ist.

Die jeweilige Leistungsart richtet sich für jeden Versorgungsberechtigten nach der in der Anmeldung bei der NVK beantragten Zusage des Arbeitgebers. Diese wird im Persönlichen Leistungsplan der NÜRNBERGER überbetriebliche Versorgungskasse e. V. für Leistungszusagen (Persönlicher Leistungsplan LZ) dokumentiert.

3.1 Altersversorgung

Die Altersleistungen können in Form einer einmaligen Kapitalzahlung oder in Form einer laufenden Rentenzahlung vereinbart werden. Anstelle der lebenslangen Rente kann – sofern rechtlich zulässig – zum vereinbarten Rentenzahlungsbeginn bzw. bei Inanspruchnahme der vorgezogenen Altersleistung (siehe Ziffer 12) eine einmalige Kapitalabfindung gewählt werden, sofern das jeweilige Trägerunternehmen und die NVK zustimmen.

3.2 Invalidenversorgung

Invaliderität im Sinne dieses Leistungsplans liegt vor, wenn der Versorgungsberechtigte aus gesundheitlichen Gründen seine derzeitige berufliche Tätigkeit nicht mehr ausführen kann und die bedingungsgemäßen Leistungsvoraussetzungen des Rückdeckungsversicherers für die Berufsunfähigkeits-Versicherung erfüllt sind. Sofern vereinbart, bleibt die Höhe der Versorgungsleistungen (Alter, Tod) auch im Fall der Berufsunfähigkeit ungekürzt erhalten. Zusätzlich kann die Zahlung einer Berufsunfähigkeitsrente vereinbart werden.

3.3 Hinterbliebenenversorgung

Die Hinterbliebenenleistungen können in Form einer einmaligen Kapitalzahlung oder in Form einer laufenden Rentenzahlung vereinbart werden.

4. Begünstigung bei zugesagter Hinterbliebenenversorgung

Sofern Versorgungsleistungen für den Todesfall vereinbart sind, werden diese an die Hinterbliebenen des Versorgungsberechtigten gezahlt. Als steuerlich zulässige Hinterbliebene und damit begünstigt für die Versorgungsleistungen gelten ausschließlich in nachstehender Reihenfolge, sofern keine andere Verfügung hinsichtlich der Abfolge getroffen wurde:

- a) der Ehegatte des Versorgungsberechtigten, mit dem dieser zum Zeitpunkt seines Todes in rechtsgültiger Ehe gelebt hat, oder der Lebenspartner, mit dem zum Zeitpunkt des Todes eine eingetragene Lebenspartnerschaft bestand;
- b) die Kinder des Versorgungsberechtigten nach § 32 Abs. 3 EStG zu gleichen Teilen, wenn das Kind das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, bzw. das 25. Lebensjahr noch nicht vollendet hat und sich nachweislich noch in Schul- oder Berufsausbildung befindet oder wenn eine der übrigen in § 32 Abs. 4 Satz 1 Nr. 1 bis 3 bzw. Absatz 5 EStG genannten Voraussetzungen erfüllt ist.

Davon abweichend kann der Lebensgefährte des Versorgungsberechtigten begünstigt sein. Voraussetzung für die Zahlung einer Hinterbliebenenversorgung an einen Lebensgefährten ist in der Regel, dass

- der Versorgungsberechtigte dem Trägerunternehmen dessen Namen in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) mitteilt,
- ein gemeinsamer Wohnsitz und eine gemeinsame Haushaltsführung oder eine zivilrechtliche Unterhaltspflicht des Versorgungsberechtigten gegenüber dem Lebensgefährten besteht und
- der Versorgungsberechtigte dem Trägerunternehmen, d. h. seinem (ehemaligen) Arbeitgeber unverzüglich in Textform (z. B. Papierform, E-Mail) mitteilt, sobald sich an diesen Voraussetzungen etwas ändert.

5. Sterbegeld

Wird eine Todesfallleistung aus der von der NVK abgeschlossenen Rückdeckungsversicherung fällig und sind keine steuerlich zulässigen Hinterbliebenen gemäß Ziffer 4 vorhanden, kann ein einmaliges Sterbegeld gezahlt werden, sofern das jeweilige Trägerunternehmen zustimmt. Die Höhe des Sterbegelds entspricht der Todesfallleistung der abgeschlossenen Rückdeckungsversicherung, max. jedoch dem zulässigen Höchstbetrag gemäß § 3 Nr. 3 i. V. m. § 2 KStDV. Bestehen für einen Versorgungsberechtigten mehrere Versicherungen, darf das Sterbegeld den vorgenannten Höchstbetrag in der Gesamtleistung nicht übersteigen. Begünstigt für das Sterbegeld sind grundsätzlich die Erben der versorgungsberechtigten Person zu gleichen Teilen, soweit die versorgungsberechtigte Person nicht einen Begünstigten benannt hat.

6. Höhe der Versorgungsleistungen

Die Höhe der Versorgungsleistungen richtet sich nach der Zusage des Arbeitgebers. Die NVK erstellt für jeden Versorgungsberechtigten einen Persönlichen Leistungsplan, aus dem dieser seine Versorgungsleistungen entnehmen kann.

Zur Finanzierung der zugesagten Versorgungsleistungen wählt das Trägerunternehmen bei Vertragsbeginn eine Rückdeckungsvariante aus. Die möglichen Rückdeckungsvarianten der NVK sind im „Merkblatt zu den Rückdeckungsvarianten der NÜRNBERGER überbetriebliche Versorgungskasse e. V.“ beschrieben. Das Merkblatt ist verbindlicher Bestandteil des Allgemeinen Leistungsplans LZ.

Die Höhe der vom Arbeitgeber zugesagten Versorgungsleistung ist unabhängig von der künftigen Entwicklung der zugehörigen Rückdeckungsversicherung. Die abzuschließende Rückdeckungsversicherung wird so gewählt, dass die zugesagte Leistung planmäßig durch die zu erwartende Leistung aus der Rückdeckungsversicherung finanziert werden kann. Durch eine nicht planmäßige Entwicklung der Überschussbeteiligung oder andere Faktoren kann es zu einer im Vergleich zu der zugesagten Versorgungsleistung höheren oder geringeren Leistung der Rückdeckungsversicherung kommen. Übersteigt die zu erwartende Leistung der Rückdeckungsversicherung die zugesagte Versorgungsleistung, liegt eine Überdeckung vor. Umgekehrt liegt eine Unterdeckung vor, wenn die zu erwartende Leistung der Rückdeckungsversicherung geringer als die zugesagte Versorgungsleistung ist.

Um eine Überdeckung vor Leistungsbeginn zu vermeiden, werden die für die Erfüllung der zugesagten Versorgungsleistung nicht benötigten Beträge mit den laufenden Zuwendungen verrechnet. Eine Unterdeckung muss spätestens zum Leistungsbeginn durch den Arbeitgeber durch eine einmalige Zuwendung ausgeglichen werden. Leistet der Arbeitgeber bei einer Unterdeckung zum Leistungsbeginn keine ausreichende Zuwendung, erbringt die NVK Leistungen lediglich in Höhe der Leistungen der Rückdeckungsversicherung.

Der Differenzbetrag zwischen der zugesagten Versorgungsleistung und der Leistung der NVK ist dann vom Arbeitgeber als Versorgungsleistung im Durchführungsweg Direktzusage zu erbringen. Eine Unterdeckung kann auch vor Leistungsbeginn durch eine entsprechende Erhöhung der laufenden Zuwendungen ausgeglichen werden.

Die im Persönlichen Leistungsplan LZ dokumentierten Leistungen setzen die vertragsgemäße Beitragszahlung voraus. Sofern der Arbeitgeber die Zahlung der vertraglich vereinbarten Zuwendungen an die NVK reduziert oder vollständig einstellt, reduzieren sich die Versicherungsleistungen aus der betreffenden Rückdeckungsversicherung und entsprechend auch die zugeordneten Versorgungsleistungen der NVK für die Versorgungsanwärter. Dadurch kann eine Unterdeckung entstehen. Die reduzierte Leistung der Rückdeckungsversicherung wird nach versicherungsmathematischen Grundsätzen durch den Rückdeckungsversicherer und nach dessen Tarifbestimmungen ermittelt.

Sofern der Arbeitgeber die Zahlung der vertraglich vereinbarten Zuwendungen an die NVK wieder aufnimmt, kann die betreffende Rückdeckungsversicherung innerhalb von 3 Jahren nach Einstellung der Beitragszahlung wieder in Kraft gesetzt werden. Bei einer Einstellung der Beitragszahlung aufgrund Inanspruchnahme von Elternzeit kann die Wiederinkraftsetzung auch nach Ablauf von 3 Jahren, spätestens jedoch 3 Monate nach Beendigung der Elternzeit, erfolgen. Die Versicherungsleistungen aus der betreffenden Rückdeckungsversicherung erhöhen sich und entsprechend auch die zugeordneten Versorgungsleistungen für die Versorgungsanwärter. Die Umrechnung erfolgt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen durch den Rückdeckungsversicherer und nach dessen Tarifbestimmungen.

Die NVK informiert einmal jährlich in einer Standmitteilung über die Höhe des erreichten Versorgungskapitals.

Ggf. bedingungsgemäß vereinbarte Leistungen des Rückdeckungsversicherers bei speziellen Beeinträchtigungen im Fall einer Invalidenversorgung sind im Rahmen der Unterstützungskasse ausgeschlossen.

7. Rückdeckungsversicherung und Vorbehalt

Zur Finanzierung und Absicherung der Versorgungsleistungen schließt die NVK auf das Leben des Versorgungsberechtigten eine Rückdeckungsversicherung ab. Die Beiträge für diese Rückdeckungsversicherung erhält die NVK als Zuwendungen nach § 4 d Abs. 1 Ziffer 1 Buchstabe c EStG vom Trägerunternehmen des jeweiligen Versorgungsberechtigten. Alle Ansprüche aus diesem Versicherungsvertrag stehen ausschließlich der NVK zu.

Für den Abschluss der Rückdeckungsversicherung ist gegebenenfalls eine Gesundheitsprüfung erforderlich. Der Versorgungsberechtigte verpflichtet sich, alle hierfür erforderlichen Angaben zu machen, seinen Mitwirkungspflichten nachzukommen und sich gegebenenfalls ärztlich untersuchen zu lassen. Die NVK und das Trägerunternehmen behalten sich vor, die Versorgungsleistungen einseitig ganz oder teilweise zu kürzen oder einzuschränken, wenn aufgrund der Ergebnisse der Gesundheitsprüfung durch den Rückdeckungsversicherer Kürzungen oder Einschränkungen der versicherten Leistungen erforderlich werden oder wenn die Gesundheitsfragen unvollständig oder nicht wahrheitsgemäß beantwortet worden sind.

Der Abschluss der Rückdeckungsversicherung erfolgt durch die NVK nach Vorgabe (Art und Höhe der Versicherungsleistungen, Höhe des Beitrags) des Trägerunternehmens. Für die Rückdeckungsversicherung können nur Tarife und Vertragsgestaltungen gewählt werden, durch die die Steuerbefreiung der NVK nicht gefährdet ist. Hierüber entscheidet ausschließlich der Vorstand der NVK unter Beachtung der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen und der Verwaltungsanweisungen der Finanzverwaltung.

8. Begrenzung der Versorgungsleistungen

Alle Versorgungsleistungen nach diesem Leistungsplan sind auf die für steuerbefreite Unterstützungskassen zulässigen Höchstbeträge nach §§ 2 i. V. m. 3 Nr. 3 KStDV begrenzt.

9. Verfügung über den Leistungsanspruch

Der Versorgungsanspruch des Versorgungsberechtigten darf weder an Dritte abgetreten, verpfändet oder beliehen werden, noch darf anderweitig über ihn verfügt werden. Entgegenstehende Vereinbarungen sind der NVK und dem Trägerunternehmen gegenüber unwirksam.

10. Vertragliche Unverfallbarkeit

Ergänzend zu den gesetzlichen Bestimmungen des BetrAVG kann eine sogenannte „vertragliche Unverfallbarkeit“ vereinbart werden. Danach ist die Versorgungsanwartschaft sofort unverfallbar im Sinne des § 1 b BetrAVG, ohne dass die dort festgesetzten Fristen einzuhalten sind.

Bei Mitarbeitern, die bis zum Ende des Wirtschaftsjahres ihrer Aufnahme in den Kreis der Versorgungsberechtigten das 23. Lebensjahr noch nicht vollendet haben und die eine Zusage auf Altersleistung erhalten, ist die Versorgungsanwartschaft sofort vertraglich unverfallbar.

Die Höhe dieser vertraglich unverfallbaren Anwartschaft ermittelt sich gemäß § 2 Abs. 1 BetrAVG, sofern nichts anderes schriftlich vereinbart wurde.

Abweichend von § 2 Abs. 1 BetrAVG reduziert sich bei steuerlich beherrschenden Gesellschafter-Geschäftsführern mit einer vertraglich unverfallbaren Anwartschaft die Zusage bei Ausscheiden im Verhältnis der abgeleiteten Dienstzeit ab Zusagezeitpunkt zur möglichen Dienstzeit ab Zusagezeitpunkt.

11. Vorzeitige Beendigung des Dienstverhältnisses

Scheidet ein Versorgungsberechtigter vor Erreichen eines Versorgungsfalls beim Trägerunternehmen aus, gelten die gesetzlichen Regelungen über die Unverfallbarkeit der zugesagten Versorgungsleistungen, sofern nichts anderes schriftlich vereinbart wurde.

Bei Vereinbarung einer vertraglichen Unverfallbarkeit, gelten die Bestimmungen gemäß Ziffer 10.

Scheidet ein Versorgungsberechtigter ohne unverfallbare Ansprüche beim Trägerunternehmen aus, entscheiden die NVK und das Trägerunternehmen gemeinsam über die weitere Verwendung der zugeordneten Rückdeckungsversicherung. Um die Steuerbefreiung der NVK nicht zu gefährden, sind hierbei die einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen und Verwaltungsanweisungen der Finanzverwaltung zu beachten.

12. Vorzeitige Altersleistung

Nimmt der Versorgungsberechtigte die Altersrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung als Vollrente in Anspruch oder scheidet der Versorgungsberechtigte nach Vollendung des 60. Lebensjahrs altersbedingt aus, so kann ihm auf Antrag eine vorzeitige Altersleistung gezahlt werden. Für Versorgungszusagen, die nach dem 31.12.2011 erteilt werden, gilt das vollendete 62. Lebensjahr. Die Höhe der vorgezogenen Altersrente ergibt sich aus der zugesagten Altersrente abzüglich eines Abschlags.

Durch die Vorverlegung des Beginns der Rentenzahlung der Altersrente kann eine Unterdeckung (siehe Ziffer 6) entstehen. In diesem Fall ist das Trägerunternehmen zu einer zusätzlichen einmaligen Zuwendung an die NVK verpflichtet, so dass diese in der Lage ist, die zugehörige Rückdeckungsversicherung auf das benötigte Maß anzuheben.

Sieht der persönliche Leistungsplan eine Altersleistung in Form einer lebenslangen Rente vor, ist anstelle der Vorverlegung des Rentenbeginns auch die Vorverlegung der Kapitalabfindung möglich, sofern das Trägerunternehmen und die NVK zustimmen.

Bei Inanspruchnahme der vorzeitigen Altersleistung (Rente, Kapital) sind die steuerlichen Voraussetzungen für die Erdienbarkeit zu beachten.

13. Zahlung und Fälligkeit der Versorgungsleistungen

Die NVK ist zur Zahlung von Versorgungsleistungen an einen Versorgungsberechtigten nur verpflichtet, wenn und solange ihr Versicherungsleistungen aus der zugeordneten Rückdeckungsversicherung zufließen. Ob ein Versorgungsfall im Sinne dieses Leistungsplans eingetreten ist, regeln die Allgemeinen und die Besonderen Versicherungsbedingungen der Rückdeckungsversicherung.

Die erste Rente wird für den Monat gezahlt, der auf die Entstehung des Anspruchs folgt. Die Renten werden jeweils zu Beginn des betreffenden Monats gezahlt. Ein gegebenenfalls fällig werdendes Versorgungskapital wird zu Beginn des Monats gezahlt, der auf die Entstehung des Anspruchs folgt. Gleiches gilt in den Fällen, in denen anstelle der Rentenzahlung eine Kapitalabfindung in Anspruch genommen wird.

Unter Beachtung der gesetzlichen Bestimmungen kann bei Fälligkeit der Versorgungsleistungen über eine Änderung der Auszahlungsmodalitäten oder -form verhandelt werden. Solche Änderungen können jedoch nur unter Wahrung der Interessen aller Vertragsparteien herbeigeführt werden.

Zahlt die NVK Versorgungsleistungen an die Versorgungsberechtigten direkt aus, übernimmt der Versorgungsberechtigte die hierfür zu entrichtenden Verwaltungsgebühren nach der jeweils gültigen Gebührenordnung der NVK. Die Auszahlung der Versorgungsleistungen erfolgt deshalb nach Abzug der zu entrichtenden Verwaltungsgebühren. Sofern noch ausstehende Forderungen (Verwaltungsgebühren, Mahn- und Rückläufergebühren, Verzugszinsen etc.) aus der Zusage bestehen, ist die NVK berechtigt, diese vom Auszahlungsbetrag (Abfindung, Versorgungsleistung) abzuziehen. Die Leistungen werden nach Abzug der gesetzlichen Abgaben (Steuern, Sozialabgaben) nach den zum jeweiligen Auszahlungszeitpunkt gültigen Bestimmungen gezahlt.

Die NVK übernimmt die Besteuerung der Leistung nach § 19 EStG gemäß der ihr vorliegenden steuerlichen Daten und führt die Lohnsteuer an das zuständige Finanzamt ab. Sie übernimmt außerdem die eventuelle Verbeitragung der monatlichen Rentenleistungen und führt den Krankenversicherungsbeitrag der Rentner an die zuständige gesetzliche Krankenkasse ab bzw. meldet ihr bei Kapitalauszahlung die Höhe des Auszahlungsbetrags.

14. Pflichten des Versorgungsberechtigten bei Leistungsbezug

Der Leistungsempfänger hat der NVK vor Bezug der Versorgungsleistung alle für die Lohnversteuerung erforderlichen Daten und Unterlagen einzureichen. Ferner hat er der NVK mitzuteilen, bei welcher Krankenkasse er versichert ist. Die Mitgliedsbescheinigung der Krankenkasse sowie die Kopie des gesetzlichen Rentenbescheids sind beizufügen. Die Auszahlung von Hinterbliebenenleistungen erfolgt nur nach Vorlage der Steuer- und Krankenversicherungs-Daten des Hinterbliebenen, der Sterbeurkunde im Original oder einer beglaubigten Kopie der Sterbeurkunde. Eine deutsche Bankverbindung ist zu benennen. Bei Auszahlungen in das Ausland fallen gegebenenfalls zusätzliche Kosten zu Lasten des Versorgungsberechtigten an.

15. Anpassung von laufenden Versorgungsleistungen

Sofern eine Dynamik für laufende Rentenleistungen zugesagt ist, erhöhen sich die Renten jeweils zum Jahrestag des Beginns der jeweiligen Rente mindestens um den zugesagten Dynamikfaktor. Dies geschieht erstmals ein Jahr nach dem Beginn der jeweiligen Rentenzahlung. Die Erhöhung bezieht sich auf die vor dem Erhöhungstermin zuletzt gezahlte Rente.

Erhöhungen laufender Rentenleistungen werden auf eventuelle Anpassungen nach dem BetrAVG angerechnet. Bei Zahlung laufender Rentenleistungen verpflichtet sich das Trägerunternehmen, diese Rentenleistungen jährlich um 1 % zu erhöhen, sofern keine andere Regelung vereinbart ist (§ 16 Abs. 1 und 3 BetrAVG). Für diese Erhöhungen werden die Überschussanteile der zugehörigen Rückdeckungsversicherung zur Verfügung gestellt.

Hier kann es zu Über- oder Unterdeckungen (siehe Ziffer 6) kommen. Im Fall einer Unterdeckung ist das Trägerunternehmen zu einer zusätzlichen einmaligen Zuwendung an die NVK verpflichtet, so dass diese in der Lage ist, die zugehörige Rückdeckungsversicherung auf das benötigte Maß anzuheben.

16. Freiwilligkeit der Leistungen

Die NVK gewährt den Versorgungsberechtigten und deren Hinterbliebenen keinen Rechtsanspruch auf Leistungen. Sämtliche Zahlungen der NVK erfolgen freiwillig und mit der Möglichkeit des jederzeitigen Widerrufs. Ein Rechtsanspruch wird auch nicht durch wiederholte oder regelmäßige Leistungen erworben. Der Rechtsanspruch der Versorgungsberechtigten auf Erbringung der Versorgungsleistungen richtet sich nicht gegen die NVK, sondern ausschließlich gegen das Trägerunternehmen.

17. Versorgungsausgleich

Sofern aufgrund einer Scheidung Ansprüche aus der Versorgungszusage im Rahmen eines Versorgungsausgleichs zu teilen sind, gelten die Regelungen des Gesetzes zur Strukturreform des Versorgungsausgleichs sowie die von der NVK aufgestellte Teilungsordnung. Diese kann bei der NVK angefordert werden.

18. Datenschutzklausel

Die NVK und die Trägerunternehmen sind verpflichtet, bei der Verarbeitung von personenbezogenen Daten die Vorschriften des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) einzuhalten. Sie sind jedoch berechtigt, im Rahmen der ordnungsgemäßen Durchführung personenbezogener Daten der Versorgungsberechtigten und sonstiger Leistungsempfänger zu verarbeiten und, soweit notwendig, an Dritte zu übermitteln. Über die Empfänger der Daten geben die NVK und das jeweilige Trägerunternehmen den Versorgungsberechtigten und sonstigen Leistungsempfängern auf Anfrage Auskunft.

19. Schlusserklärung

Dieser Leistungsplan gilt für Neuzusagen ab 01.01.2008.

Erfüllungsort für alle Versorgungsleistungen aus diesem Leistungsplan ist der Sitz der NVK, Nürnberg. Verlegen Versorgungsempfänger ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort ins Ausland, so ist Gerichtsstand für alle Streitigkeiten aus diesem Leistungsplan der Sitz der NVK.

Etwa bestehende weitere Anwartschaften oder Ansprüche eines Versorgungsberechtigten auf Leistungen der betrieblichen Altersversorgung berühren die Versorgung nach diesem Leistungsplan nicht und werden umgekehrt von diesem Leistungsplan nicht berührt.

Sollten eine oder mehrere Bestimmungen dieses Allgemeinen Leistungsplans LZ unwirksam sein oder werden, bleiben die übrigen Bestimmungen wirksam. Anstelle der unwirksamen Regelung oder zur Auffüllung einer Regelungslücke ist eine Vereinbarung zu treffen, die dem wirtschaftlich Gewollten am nächsten kommt.