

Statuten der Versicherungskasse für das Staatspersonal

(vom 22. Mai 1996)¹

Der Regierungsrat,

gestützt auf das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982 (BVG)⁵ sowie § 5 des Gesetzes über die Versicherungskasse für das Staatspersonal vom 6. Juni 1993³,

beschliesst:

I. Versicherte

§ 1.²⁷ ¹ Versichert ist das gesamte im Dienst des Kantons und der angeschlossenen Arbeitgeber stehende Personal, sofern es dem Obligatorium gemäss Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982 (BVG)⁵ untersteht. Eingeschlossen sind die Mitglieder des Regierungsrates, des Obergerichts, des Verwaltungsgerichts, des Sozialversicherungsgerichts sowie die Ombudsperson.

Kreis der
Versicherten

² Nicht versichert sind Angestellte, die

- a. für höchstens drei Monate angestellt sind; wird das Arbeitsverhältnis ohne Unterbruch über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert, besteht die Versicherung von dem Zeitpunkt an, in dem die Verlängerung vereinbart wurde; im Übrigen gilt Art. 1 k der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 18. April 1984 (BVV 2)⁷,
- b. beim Kanton oder beim angeschlossenen Arbeitgeber nur eine Nebenbeschäftigung ausüben und im Hauptberuf obligatorisch versichert oder selbstständig erwerbstätig sind,
- c. im Sinne der eidgenössischen Invalidenversicherung (IV) zu mindestens 70% invalid sind.

³ Angestellte des Kantons und der angeschlossenen Arbeitgeber, die zugleich für andere Arbeitgeber tätig sind, können nur das beim Kanton bzw. beim angeschlossenen Arbeitgeber bezogene Gehalt bei der Versicherungskasse versichern.

⁴ Für einzelne Angestellte oder Angestelltengruppen können Ausnahmen von der Beitrittspflicht bewilligt werden.

§ 2.²⁸

Beginn und
Ende der
Versicherung

§ 3. ¹ Die Versicherung beginnt gleichzeitig mit dem Arbeitsverhältnis¹³. Sie endet, wenn der Anspruch auf eine Altersrente entsteht, das Arbeitsverhältnis¹³ aufgelöst wird oder der Lohn¹³ die Höhe des minimalen Lohnes¹³ gemäss BVG⁵ voraussichtlich für längere Zeit unterschreitet.

² Für die Risiken Tod und Invalidität bleibt die versicherte Person, die aus dem Dienst des Kantons oder des angeschlossenen Arbeitgebers ausscheidet und gleichzeitig die Versicherungskasse verlässt, noch während eines Monats nach Auflösung des Vorsorgeverhältnisses versichert, längstens jedoch bis zum Beginn eines neuen Vorsorgeverhältnisses.²⁷

II. Vollversicherung

1. Aufnahmebedingungen und Bemessungsgrundlagen

Aufnahme
in die Voll-
versicherung

§ 4.²⁷ In die Vollversicherung werden Angestellte ab 1. Januar des Jahres aufgenommen, in dem sie das 24. Altersjahr vollenden.

Anrechenbarer
Lohn¹³

§ 5.²⁷ ¹ Als anrechenbarer Lohn gilt der gemäss Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20. Dezember 1946 (AHVG)⁴ massgebende Jahreslohn oder der auf ein Jahr umgerechnete Monats- bzw. Stundenlohn. Regelmässige Zulagen gelten als anrechenbarer Lohn.

² Honorare aus der Behandlung von Privat- oder Halbprivatpatienten gehören nicht zum anrechenbaren Lohn^{13,9}.

³ Nicht als regelmässige Zulagen gelten Lohnbestandteile wie:

- a. Dienstaltersgeschenke,
- b. Vergütungen für Überzeit,
- c. Barabgeltungen der Ferien,
- d. Einmalzulagen,
- e. Prämien aus betrieblichem Vorschlagswesen,
- f. Sitzungsgelder und Honorare,
- g. Abfindungen,
- h. Zulagen, die nur gelegentlich anfallen.

§ 6. ¹ Zur Koordination der Leistungen der Versicherungskasse mit den Leistungen der AHV/IV wird ein Teil des anrechenbaren Lohnes¹³ nicht in die Versicherung einbezogen. Die Höhe des nicht versicherten Teils entspricht in der Regel dem Koordinationsabzug gemäss BVG⁵.

Versicherter Lohn¹³

² Bei Teilbeschäftigten wird der Koordinationsabzug entsprechend dem Beschäftigungsgrad herabgesetzt.

§ 6 a.²⁷ Als letzter versicherter Lohn gilt der versicherte Lohn im Zeitpunkt der Beendigung des Arbeitsverhältnisses. Hat die versicherte Person innerhalb von zwölf Monaten vor der Beendigung des Arbeitsverhältnisses den Beschäftigungsgrad geändert oder Zulagen gemäss § 5 Abs. 1 bezogen, gilt als letzter versicherter Lohn der durchschnittliche versicherte Lohn der letzten zwölf Monate.

Letzter versicherter Lohn

§ 7.²⁷ Eine versicherte Person, deren Lohn nach vollendetem 58. Altersjahr ohne deren Verschulden durch Rückstufung oder Herabsetzung des Beschäftigungsgrades um höchstens die Hälfte herabgesetzt wird, bleibt auf ihr Verlangen zum bisherigen versicherten Lohn weiter versichert.

Unverschuldete Herabsetzung des Lohnes

§ 8.²⁷ ¹ Eine versicherte Person, deren Lohn nach vollendetem 58. Altersjahr wegen Verschuldens oder auf eigenes Begehren um höchstens die Hälfte herabgesetzt wird, bleibt auf ihr Verlangen bis längstens zur Vollendung des 65. Altersjahres zum bisherigen Lohn versichert.

Begehrte oder verschuldete Herabsetzung des Lohnes

² Die versicherte Person hat die Beiträge des Kantons oder des angeschlossenen Arbeitgebers gemäss §§ 64, 64 a und 70 c lit. b selbst zu bezahlen, soweit sie sich aus der Differenz zwischen dem neuen und dem bisherigen versicherten Lohn ergeben.

§ 8 a.¹⁴ ¹ Ein unbezahlter Urlaub von bis zu 14 Tagen hat keine Änderung der Beitragspflicht und der versicherten Leistungen zur Folge.

Unbezahlter Urlaub

² Bei einem unbezahlten Urlaub von mehr als 14 Tagen bis zu einem Monat wird die Beitragspflicht mit Urlaubsbeginn eingestellt. Die Risikoversicherung wird beitragsfrei weitergeführt, die Äufnung des Sparguthabens wird für die Dauer der Urlaubs sistiert.

³ Bei einem unbezahlten Urlaub von mehr als einem Monat bis zu einem Jahr wird die Beitragspflicht mit Urlaubsbeginn eingestellt. Die Äufnung des Sparguthabens und die Risikoversicherung werden für die Dauer des Urlaubs sistiert. Tritt während der Dauer des Urlaubs ein Invaliditäts- oder Todesfall ein, hat die versicherte Person bzw. haben deren Hinterbliebene Anspruch auf das Sparguthaben.

⁴ Ein unbezahlter Urlaub von mehr als einem Jahr führt zum Austritt aus der Versicherungskasse und zur Ausrichtung der Freizügigkeitsleistung.

Weiterführung
der Risiko-
versicherung bei
unbezahlem
Urlaub

§ 8 b.²⁷ Die versicherte Person hat bei einem unbezahlten Urlaub von mehr als einem Monat bis zu einem Jahr die Möglichkeit, die Risikoversicherung gegen Vorauszahlung der Risikobeiträge des Kantons oder des angeschlossenen Arbeitgebers und der versicherten Person für längstens ein Jahr weiterzuführen. Sie hat den Antrag der Versicherungskasse vor Urlaubsbeginn einzureichen.

2. Versicherungsleistungen

a. Altersleistungen

Altersrücktritt

§ 9.¹⁶ ¹ Die versicherten Personen können ab vollendetem 60. Altersjahr den Altersrücktritt erklären. Sie haben ab dem Rücktrittszeitpunkt Anspruch auf die Altersleistungen.

² Sie können den Altersrücktritt in höchstens zwei Teilschritten vollziehen, wenn die dienstlichen Verhältnisse es zulassen.

³ Die versicherte Person kann eine Freizügigkeitsleistung auch dann beanspruchen, wenn sie die Versicherungskasse zwischen dem vollendeten 60. Altersjahr und dem vollendeten 65. Altersjahr verlässt und die Erwerbstätigkeit weiterführt oder als arbeitslos gemeldet ist (Art. 2 Abs. 1^{bis} Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 17. Dezember 1993; FZG⁶)²⁷.

Vorzeitige
Entlassung
altershalber
a. Voraus-
setzungen

§ 10.²⁷ ¹ Der Kanton und der angeschlossene Arbeitgeber sind berechtigt, versicherte Personen nach Ablauf der Probezeit ab vollendetem 58. Altersjahr ohne deren Verschulden altershalber zu entlassen, falls sachlich ausreichende Gründe dies rechtfertigen. Bei betrieblichen Restrukturierungen kann die Entlassung altershalber bereits ab vollendetem 55. Altersjahr erfolgen.

² Die Auflösung des Arbeitsverhältnisses im gegenseitigen Einvernehmen und die Nichtwiederwahl von Personen, die durch die Stimmberechtigten oder den Kantonsrat gewählt sind, sind der Entlassung gemäss Abs. 1 gleichgestellt.

- § 10 a.²⁶ ¹ Die Entlassung erfolgt auf das Monatsende. b. Termin und Form
- ² Der Kanton und der angeschlossene Arbeitgeber können versicherte Personen höchstens in zwei Teilschritten altershalber entlassen.
- § 10 b.²⁶ ¹ Nach der Entlassung besteht Anspruch auf die Altersleistungen. c. Ansprüche
- ² Wird der versicherten Person eine Abgangsentschädigung zugesprochen, wird die Rente im Zeitpunkt der Entlassung festgesetzt. Die Rente beginnt nach Ablauf der Dauer, für welche die Abgangsentschädigung ausgerichtet wird.
- ³ Die versicherte Person kann anstelle der Altersleistungen auch eine Freizügigkeitsleistung einschliesslich der Spargutschriften gemäss § 16 Abs. 2 beanspruchen, wenn sie die Erwerbstätigkeit weiterführt oder als arbeitslos gemeldet ist.
- § 10 c.²⁶ Bei versicherten Personen von angeschlossenen Arbeitgebern gelangen die Bestimmungen über die vorzeitige Entlassung altershalber (§§ 10–10 b, 11 Abs. 2, 16 und 67) nur zur Anwendung, wenn gemäss Anschlussvertrag mit der Versicherungskasse kein entsprechender Leistungsausschluss besteht. d. Angeschlossene Arbeitgeber
- § 10 d.²⁶ ¹ Versicherte Personen werden auf das Ende des Monats, in welchem sie das 65. Altersjahr vollenden, altershalber entlassen. Bei Professorinnen und Professoren der Universität, Dozierenden der Fachhochschulen sowie Lehrpersonen der Mittelschulen und Berufsschulen erfolgt die Entlassung auf das Ende des Semesters, bei Lehrpersonen der Volksschule auf das Ende des Schuljahres. Ordentliche Entlassung altershalber
- ² Im Einzelfall kann die Weiterarbeit bis längstens zur Vollendung des 70. Altersjahres vereinbart werden, wobei für die Erwerbstätigkeit nach Vollendung des 65. Altersjahres kein Anspruch auf Abfindung im Sinne von § 26 des Gesetzes über das Arbeitsverhältnis des Staatspersonals (Personalgesetz) vom 27. September 1998² besteht.
- ³ Stirbt die versicherte Person während der Dauer der Weiterarbeit oder wird sie invalid, erfolgt die Berechnung der sich daraus ergebenden Leistungen auf der Grundlage des Sparguthabens und des Umwandlungssatzes im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles.
- § 10 e.²⁶ Besondere Bestimmungen für versicherte Personen, die von den Stimmberechtigten oder vom Kantonsrat gewählt werden, bleiben vorbehalten. Besondere Bestimmungen zur Entlassung altershalber

Frist

§ 11.²⁷ ¹ Der Altersrücktritt ist dem Kanton oder dem angeschlossenen Arbeitgeber mindestens unter Einhaltung der Kündigungsfrist gemäss Arbeitsverhältnis bekannt zu geben.

² Die Entlassung altershalber ist der versicherten Person mindestens unter Einhaltung der Kündigungsfrist gemäss Arbeitsverhältnis zu eröffnen.

Sparguthaben

§ 12. ¹ Für jede versicherte oder invalide Person wird ein individuelles Sparguthaben geführt. Das Sparguthaben besteht aus den

- a. eingebrachten Freizügigkeitsleistungen samt Zins,
- b. freiwilligen Einmaleinlagen samt Zins,
- c. Spargutschriften samt Zins, wobei die Spargutschriften des laufenden Jahres nicht verzinst werden.

² Bei teilinvaliden Versicherten wird das Sparguthaben im Umfang der weiterhin ausgeübten Erwerbstätigkeit nach den Regeln für die erwerbstätigen Versicherten, im Umfang der Teilinvalidität nach den Regeln für die Invaliden weitergeführt.

Verzinsung der Sparguthaben

§ 13. ¹ Der Satz für die Verzinsung der Sparguthaben wird gemäss §§ 70 c lit. a und 70 d Abs. 2 lit. a und c festgelegt.²⁷

² Die Zinsen werden am Ende des Kalenderjahres gutgeschrieben. Bei Austritten ohne Versicherungsfall und bei Alterspensionierungen wird der Zins im Austrittsjahr anteilmässig gutgeschrieben.

Spargutschriften

§ 14.²⁷ ¹ Die Spargutschriften im Sinne von § 12 Abs. 1 lit. c betragen:

Alter	Spargutschriften in % des versicherten Lohnes
24 bis 27	12
28 bis 32	15
33 bis 37	18
38 bis 42	20
43 bis 52	22
53 bis 62	24
63 bis 65	18
66 bis 70	9

² Das Alter berechnet sich aus der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

³ Spargutschriften erfolgen längstens bis zur Vollendung des 65. Altersjahres oder bis zur Beendigung der vereinbarten Weiterarbeit.

§ 15. ¹ Die Höhe der jährlichen Altersrente ergibt sich aus dem im Zeitpunkt des Altersrücktritts vorhandenen Sparguthaben multipliziert mit dem Umwandlungssatz.

Höhe der Altersrente bei Altersrücktritt

² Der Umwandlungssatz beträgt:²⁷

Vollendetes Altersjahr	Umwandlungssatz in %
60	5,54
61	5,66
62	5,78
63	5,90
64	6,05
65	6,20
66	6,35
67	6,50
68	6,68
69	6,86
70	7,04

³ Der Umwandlungssatz wird auf ganze Monate genau gerechnet.¹³

§ 16.²⁷ ¹ Erfolgt die Entlassung einer versicherten Person durch den Kanton oder den angeschlossenen Arbeitgeber im Sinne von §§ 10–10 e, ergibt sich die jährliche Altersrente aus dem im Entlassungszeitpunkt massgeblichen Sparguthaben, multipliziert mit dem Umwandlungssatz.

Höhe der Altersrente bei Entlassung altershalber

² Das massgebliche Sparguthaben besteht aus dem nach § 12 berechneten Sparguthaben im Entlassungszeitpunkt. Hinzu kommen Spargutschriften ohne Zins, die gemäss § 12 Abs. 1 lit. c bis zum vollendeten 65. Altersjahr gutgeschrieben worden wären. Massgebend ist der versicherte Lohn im Entlassungszeitpunkt.

³ Der Umwandlungssatz wird auf ganze Monate genau berechnet und beträgt:

Vollendetes Altersjahr	Umwandlungssatz in %
55	5,03
56	5,12
57	5,21
58	5,30
59	5,42
60 und höher	gemäss § 15 Abs. 2

- Überbrückungs-
zuschuss
a. Voraus-
setzungen
- § 17.²⁷ ¹ Versicherte Personen, die im Zeitpunkt des Altersrücktritts oder der Entlassung altershalber noch keinen Anspruch auf eine ordentliche Rente der AHV haben, können einen Überbrückungszuschuss beantragen, sofern sie nicht im Sinne von § 9 Abs. 3 oder § 10 b Abs. 3 die Freizügigkeitsleistung beanspruchen.
- ² Der Antrag ist durch die versicherte Person vor dem Altersrücktritt schriftlich bei der Versicherungskasse einzureichen. Bei verspätet eingereichtem Antrag verwirkt der Anspruch auf den Überbrückungszuschuss.
- b. Dauer und
Umfang
- § 17 a.²⁶ ¹ Der Überbrückungszuschuss wird bis zum ordentlichen Rentenalter der AHV ausgerichtet.
- ² Er entspricht 75% der maximalen Altersrente der AHV. Bei Teilbeschäftigten wird der Überbrückungszuschuss entsprechend dem Beschäftigungsgrad herabgesetzt. Bei verheirateten Personen und Personen in eingetragener Partnerschaft wird der Zuschuss um 30% erhöht, ausser die versicherte Person verzichte auf diese Erhöhung.
- c. Angeschlos-
sene Arbeit-
geber
- § 17 b.²⁶ Bei Versicherten von angeschlossenen Arbeitgebern gelangen die Bestimmungen über den Überbrückungszuschuss (§§ 17, 17 a und 66 Abs. 2–4) nur zur Anwendung, wenn gemäss Anschlussvertrag mit der Versicherungskasse kein entsprechender Leistungsausschluss besteht.
- Alters-
kinderrente
- § 18.¹³ Altersrentnern wird für jedes Kind eine Kinderrente nach den Vorschriften des BVG⁵ ausgerichtet. Bei Teilrücktritt oder Teilentlassung wird die Kinderrente entsprechend herabgesetzt.

b. Invalidenleistungen

- Berufs-
invalidität
- § 19.²⁷ ¹ Versicherte Personen, die vor Vollendung des 65. Altersjahres wegen Krankheit oder Unfall für die bisherige Berufstätigkeit invalid geworden sind, haben Anspruch auf eine Invalidenrente. Sie wird längstens für zwei Jahre ausgerichtet. Für über 50-jährige Personen entfällt die zweijährige Befristung, die Rente wird jedoch längstens bis zum vollendeten 65. Altersjahr ausgerichtet.
- ² Über das Vorhandensein und den Grad der Berufsinvalidität wird aufgrund einer Untersuchung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt der Versicherungskasse entschieden.²⁴

³ Die versicherte Person, die vorgesetzte Direktion und der angeschlossene Arbeitgeber können um die Einholung einer Oberexpertise nachsuchen, wenn die Schlussfolgerungen des Gutachtens der Vertrauensärztin oder des Vertrauensarztes nicht anerkannt werden. Die Oberexpertin oder der Oberexperte wird einvernehmlich durch die Antragstellerin oder den Antragsteller und die Versicherungskasse ernannt. Kommt keine Einigung zustande, obliegt die Ernennung der Präsidentin oder dem Präsidenten des Sozialversicherungsgerichts. Die Kosten der Oberexpertise werden im Verhältnis von Unterliegen und Obsiegen von der Antragstellerin oder vom Antragsteller und von der Versicherungskasse getragen.

§ 20.¹⁶ ¹ Die Berufsinvalidenrente beträgt bei voller Invalidität 60% des letzten versicherten Lohnes¹³.

Höhe
der Berufs-
invalidenrente

² Bei teilweiser Berufsinvalidität wird die Rente entsprechend dem Invaliditätsgrad wie folgt festgesetzt:

Berufsunfähigkeit in % eines Vollamtes	Höhe der Rente
bis 24%	keine Rente
25% bis 59%	Rente gemäss IV-Grad
60% bis 69%	Dreiviertelrente
70% und mehr	Vollrente

³ Wurde der versicherte Lohn zwischen dem Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Berufsinvalidität führte, und dem Beginn der Invalidenrente wegen der Arbeitsunfähigkeit herabgesetzt, berechnet sich die Rente nach dem versicherten Lohn im Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit.

⁴ Erzielt eine teilweise berufsinvalide Person weiterhin einen in der Versicherungskasse versicherten Lohn, wird die Rente wegen Berufsinvalidität auf dem Unterschied zwischen dem alten und dem neuen versicherten Lohn berechnet. Wird der weiterhin erzielte Lohn bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert, kann dieser eine Teilfreizügigkeitsleistung überwiesen werden.

⁵ Dauerhafte und wesentliche Änderungen des Grades der Berufsinvalidität führen zu einer Anpassung der Invalidenrente. Dauerhaft ist die Änderung, wenn sie voraussichtlich mehr als ein Jahr besteht, wesentlich, wenn sie mehr als 10% eines vollen Pensums ausmacht.

§ 21. ¹ Nach dem Auslaufen der Rente wegen Berufsinvalidität haben versicherte Personen Anspruch auf eine Rente, wenn volle oder teilweise Erwerbsinvalidität besteht.

Erwerbs-
invalidität

² Eine versicherte Person gilt als erwerbsinvalid, wenn sie infolge Krankheit oder Unfall ihre bisherige oder eine andere, ihrem Wissen und Können entsprechende und zumutbare Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben kann, oder wenn sie aufgrund eines Entscheides der eidgenössischen IV-Kommission invalid erklärt wurde.

³ Das Verfahren für die Bestimmung des Anspruches und des Invaliditätsgrades wird gleich durchgeführt wie bei der Berufsinvalidität.

⁴ Die Renten wegen Erwerbsinvalidität werden längstens bis zum vollendeten 65. Altersjahr ausgerichtet.²⁷

Höhe der
Erwerbs-
invalidenrente

§ 22.¹⁶ ¹ Die Erwerbsinvalidenrente beträgt bei voller Invalidität 60% des letzten versicherten Lohnes¹³.

² Bei teilweiser Erwerbsinvalidität wird die Rente entsprechend dem Invaliditätsgrad wie folgt festgesetzt:

Erwerbsunfähigkeit in % eines Vollamtes	Höhe der Rente
bis 24%	keine Rente
25% bis 59%	Rente gemäss IV-Grad
60% bis 69%	Dreiviertelrente
70% und mehr	Vollrente

³ Wurde der versicherte Lohn zwischen dem Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Erwerbsinvalidität führte, und dem Beginn der Invalidenrente wegen der Arbeitsunfähigkeit herabgesetzt, berechnet sich die Rente nach dem versicherten Lohn im Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit.

⁴ Erzielt eine teilweise erwerbsinvalid Person weiterhin einen in der Versicherungskasse versicherten Lohn, wird die Rente wegen Erwerbsinvalidität auf dem Unterschied zwischen dem alten und dem neuen versicherten Lohn berechnet. Wird der weiterhin erzielte Lohn bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert, kann dieser eine Teilfreizügigkeitsleistung überwiesen werden.

⁵ Dauerhafte und wesentliche Änderungen des Grades der Erwerbsinvalidität führen zu einer Anpassung der Invalidenrenten. Dauerhaft ist die Änderung, wenn sie voraussichtlich mehr als ein Jahr besteht, wesentlich, wenn sie mehr als 10% eines vollen Pensums beträgt.

Überbrückungs-
zuschuss

§ 23.¹⁶ ¹ Den voll Invaliden wird neben der Invalidenrente ein Zuschuss von 75% der maximalen Altersrente der AHV ausgerichtet, bis die Leistungen der AHV/IV einsetzen. Bei Teilinvaliden wird der Zuschuss entsprechend dem Invaliditätsgrad festgesetzt. Bei Teilbeschäftigten wird der Überbrückungszuschuss entsprechend dem Beschäftigungsgrad herabgesetzt.

² Bei verheirateten Personen und Personen in eingetragener Partnerschaft wird der Zuschuss um 30% erhöht, sofern dem Ehegatten, der eingetragenen Partnerin oder dem eingetragenen Partner keine IV- oder AHV-Rente zusteht.¹⁹

³ Unterlässt es die invalide Person, ihre Forderungen bei der eidgenössischen IV rechtzeitig geltend zu machen, besteht kein Anspruch auf einen Zuschuss.

⁴ Werden der invaliden Person Leistungen der eidgenössischen IV rückwirkend zugesprochen, hat sie der Versicherungskasse den Zuschuss für den gleichen Zeitraum zurückzuerstatten, höchstens aber im Umfang der Leistungen der eidgenössischen IV. In Härtefällen kann auf die Rückerstattung verzichtet werden.

⁵ Im Umfang der Rückerstattung gemäss Abs. 4 steht der Versicherungskasse gegenüber der Eidgenössischen AHV/IV ein direktes Forderungsrecht zu.¹²

§ 24. ¹ Das Sparguthaben von Invalidenrentnerinnen und Invalidenrentnern wird auf der Grundlage des versicherten Lohnes im Zeitpunkt der Invalidisierung bis zum vollendeten 65. Altersjahr weitergeführt.²⁷

Weiterführung
der Spargut-
haben von
Invaliden-
rentnerinnen
und Invaliden-
rentnern

² Wurde der versicherte Lohn¹³ zwischen dem Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit, welche zur Invalidität führte, und dem Beginn der Invalidenrente herabgesetzt, wird der Weiterführung der Sparguthaben der versicherte Lohn¹³ im Zeitpunkt der Arbeitsunfähigkeit zugrunde gelegt.

§ 25.²⁷ ¹ Berufs- und Erwerbsinvalidenrenten werden auf das vollendete 65. Altersjahr durch Altersrenten abgelöst. Die Altersrenten werden aufgrund des bis zum vollendeten 65. Altersjahr nachgeführten Sparguthabens berechnet. Der Umwandlungssatz richtet sich nach § 15 Abs. 2.

Ablösung der
Invalidenrenten
durch Alters-
renten

² Wurde die Invalidität durch einen Unfall verursacht und wird der versicherten Person auch über das vollendete 65. Altersjahr hinaus eine Unfallrente ausgerichtet, vermindert sich die Altersrente der Versicherungskasse im Umfang der Unfallrente.

³ Aufgrund der Ablösung der Invalidenrente durch die Altersrente entsteht kein Anspruch auf einen Überbrückungszuschuss nach §§ 17 und 17 a.

§ 26.²⁷ ¹ Die invalide Person hat Anspruch auf eine Kinderrente nach den Vorschriften über die Waisenrente für

Invaliden-
kinderrente

- a. ihre Kinder und Stiefkinder, für deren Unterhalt sie zur Hauptsache aufkommt,
- b. Kinder, die sie unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung aufgenommen hat.

² Eine teilinvalide Person hat Anspruch auf eine entsprechend herabgesetzte Kinderrente.

Wieder-
erlangung
der Arbeits-
fähigkeit

§ 27. ¹ Kommt eine ganz oder teilweise invalid erklärte versicherte Person wieder zu Verdienst, wird die Invalidenrente gemäss § 57 gekürzt.

² Weigert sich die als invalid erklärte, wieder arbeitsfähig gewordene versicherte Person, eine ihr angebotene zumutbare Arbeit anzunehmen, oder widersetzt sie sich einer Eingliederungsmassnahme der IV, ist ihr ein ihrer Leistungsfähigkeit entsprechender Jahreslohn¹³ anzurechnen.

Meldepflicht

§ 28.²⁴ Die Invalidenrentnerinnen und Invalidenrentner sind verpflichtet, der Versicherungskasse einen Verdienst sofort mitzuteilen. Unterlassen sie die Mitteilung, wird die Rente entsprechend dem mutmasslichen Verdienst gekürzt oder entzogen.

Kürzung

§ 29. Hat die versicherte Person die Invalidität absichtlich herbeigeführt, kann die Versicherungskasse die Leistungen herabsetzen, entziehen oder verweigern.

c. Leistungen an die Hinterbliebenen

Ehegattenrente,
Voraus-
setzungen

§ 30. ¹ Der überlebende Ehegatte einer im Arbeits- oder Pensionsverhältnis¹³ verstorbenen Person hat Anspruch auf eine Ehegattenrente, wenn er

- a. für den Unterhalt eines oder mehrerer eigener Kinder aufkommen muss oder musste oder
- b. im Zeitpunkt des Todes für Stief- oder Pflegekinder aufkommen muss oder
- c. im Zeitpunkt des Todes das 45. Altersjahr zurückgelegt hat oder
- d.¹² im Zeitpunkt des Todes mindestens eine halbe Rente der eidgenössischen IV bezieht.

² Erfüllt der Ehegatte keine dieser Voraussetzungen, hat er Anspruch auf eine Abfindung in der Höhe von fünf Jahresrenten.²⁴

Höhe der
Ehegattenrente

§ 31.²⁷ ¹ Beim Tod einer versicherten Person vor dem vollendeten 65. Altersjahr beträgt die Ehegattenrente 40% des letzten versicherten Lohnes.

² Beim Tod eines Invalidenrentners beträgt die Ehegattenrente zwei Drittel der Invalidenrente.

³ Auf den Zeitpunkt, in dem die verstorbene Person das 65. Altersjahr vollendet hätte, wird die Ehegattenrente gemäss Abs. 1 und 2 neu berechnet. Sie beträgt zwei Drittel der Altersrente, wie sie sich bei Weiterführung des Sparguthabens bis zum vollendeten 65. Altersjahr der verstorbenen Person ergeben hätte.

⁴ Beim Tod einer versicherten Person nach dem vollendeten 65. Altersjahr beträgt die Ehegattenrente zwei Drittel der Altersrente, die der versicherten Person im Zeitpunkt des Todes zugestanden hätte.

⁵ Beim Tod eines Altersrentners beträgt die Ehegattenrente zwei Drittel der laufenden Altersrente.

§ 32.²⁷ ¹ Der geschiedene Ehegatte ist dem überlebenden Ehegatten gleichgestellt, wenn er das 45. Altersjahr vollendet und die Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat und er durch den Tod der versicherten Person einer im Scheidungsurteil zugesprochenen Unterhaltsrente oder einer Kapitalabfindung für eine lebenslängliche Rente verlustig geht.

Ehegattenrente
an den
geschiedenen
Ehegatten

² Die Leistungen an den geschiedenen Ehegatten entsprechen höchstens dem Anspruch aus dem Scheidungsurteil, abzüglich der Hinterbliebenenleistungen der übrigen Versicherer, namentlich der AHV/IV.

§ 32 a.¹⁹ Die eingetragene Partnerschaft wird der Ehe gleichgestellt.

Eingetragene
Partnerschaft

§ 32 b.¹⁸ ¹ Die eheähnliche Lebensgemeinschaft, auch unter Personen gleichen Geschlechts, wird der Ehe gleichgestellt, falls folgende Bedingungen kumulativ erfüllt sind:

Eheähnliche
Lebens-
gemeinschaft

- a. beide Partner sind weder verheiratet noch führen sie eine eingetragene Partnerschaft noch besteht zwischen ihnen eine nahe Verwandtschaft,
- b. die Lebensgemeinschaft mit gemeinsamem Haushalt hat im Zeitpunkt des Todes der versicherten Person nachweisbar mindestens fünf Jahre ununterbrochen bestanden,
- c. die gegenseitige Unterstützungspflicht wurde schriftlich vereinbart und die Vereinbarung wurde innert dreier Monate nach dem Tod der Versicherungskasse eingereicht.

² Die überlebende Partnerin oder der überlebende Partner hat Anspruch auf die Leistungen gemäss §§ 30 und 31. Ausgenommen sind Bezügerinnen und Bezüger von Hinterlassenenrenten der beruflichen Vorsorge oder Personen, die Kapitalleistungen in der Höhe des Rentenumwertungswertes erhielten.²⁴

Aufhebung
der Ehegatten-
oder Partner-
schaftsrente

§ 32 c.²³ ¹ Ansprüche nach §§ 30–32 b erlöschen, wenn die anspruchsberechtigte Person erneut heiratet oder eine eingetragene Partnerschaft oder eine eheähnliche Lebensgemeinschaft nach § 32 b begründet.

² Die Rentenbezügerinnen und Rentenbezüger teilen der Versicherungskasse Änderungen gemäss Abs. 1 mit. Die Versicherungskasse macht sie auf diese Pflicht und auf die Pflicht zur Rückerstattung unrechtmässig bezogener Leistungen regelmässig aufmerksam.

Waisenrente

§ 33.²⁴ Stirbt eine versicherte Person, haben Anspruch auf eine Waisenrente:

- a. ihre Kinder und Stiefkinder, für deren Unterhalt die versicherte Person zur Hauptsache aufgekommen ist,
- b. Kinder, welche die versicherte Person unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung aufgenommen hat.

Höhe der
Waisenrente

§ 34. ¹ Für Halbweisen beträgt die Waisenrente 30% der nach § 31 berechneten Ehegattenrente.

² Für Vollweisen werden die Leistungen verdoppelt, ausser die Vollweise beziehe von der Versicherung des anderen verstorbenen Elternteiles ebenfalls eine Waisenrente.

Dauer der
Waisenrente

§ 35. Die Waisenrente wird ausgerichtet bis zum Ende des Monats, in welchem die Waise das 20. Altersjahr vollendet. Für Waisen, die noch in der Ausbildung oder wegen körperlicher oder geistiger Gebrechen bis zu höchstens einem Drittel erwerbsfähig sind, dauert der Anspruch bis zum Abschluss der Ausbildung, längstens bis zur Vollendung des 25. Altersjahres.

§§ 36–39.¹⁷

3. Todesfallsumme

Voraus-
setzungen
und Höhe

§ 40.²⁴ Stirbt eine versicherte Person, ohne dass die Versicherungskasse Alters-, Hinterbliebenen- oder Invalidenleistungen bzw. Leistungen wegen unverschuldeter Entlassung erbringen musste, wird eine Todesfallsumme von 200% des letzten versicherten Lohnes, höchstens aber das Sparguthaben im Zeitpunkt des Todes ausgerichtet.

§ 41.²⁷ ¹ Anspruchsberechtigt sind, unabhängig vom Erbrecht, die Hinterbliebenen nach folgender Rangordnung: Berechtigte
Personen

- a. natürliche Personen, die von der versicherten Person in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder die Person, die mit dieser in den letzten fünf Jahren bis zu deren Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss,
- b. bei deren Fehlen die Kinder der verstorbenen Person, die Eltern oder die Geschwister.

² Die versicherte Person kann durch schriftliche Erklärung festlegen, welche Personen innerhalb einer anspruchsberechtigten Gruppe zu begünstigen sind und zu welchen Anteilen diese Anspruch auf die Todesfallsumme haben. Die Erklärung ist der Versicherungskasse innert dreier Monate nach dem Tod der versicherten Person einzureichen.

³ Wird innert dieser Frist keine Erklärung eingereicht, wird die Todesfallsumme entsprechend der in Abs. 1 festgelegten Rangordnung ausbezahlt. Bei mehreren Berechtigten innerhalb einer Gruppe erfolgt die Auszahlung zu gleichen Teilen.

⁴ Fehlen berechtigte Personen, verfällt die Todesfallsumme der Versicherungskasse.

4. Austritt ohne Versicherungsfall

§ 42.²⁷ ¹ Angestellte, die vor dem 60. Altersjahr aus dem Dienst des Kantons oder des angeschlossenen Arbeitgebers austreten und ohne Versicherungsfall aus der Versicherungskasse ausscheiden, haben Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung. Dies gilt auch für versicherte Personen, die gemäss §§ 9 Abs. 3 oder 10 b Abs. 3 anstelle der Altersleistung die Freizügigkeitsleistung beanspruchen. Freizügigkeits-
leistung

² Die Höhe der Freizügigkeitsleistung entspricht dem im Austrittszeitpunkt vorhandenen Sparguthaben gemäss Art. 15 FZG⁶. Die Freizügigkeitsleistung entspricht dem Mindestbetrag gemäss Art. 17 FZG⁶, falls dieser höher ist.

³ Eine Beteiligung des Kantons oder des angeschlossenen Arbeitgebers an einer Einlage gemäss § 69 Abs. 6 wird für jedes vollendete effektive Beitragsjahr zu einem Zehntel der austretenden Person angerechnet.

Verwendung der
Freizügigkeits-
leistung

§ 43. ¹ Die Freizügigkeitsleistung wird der registrierten Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers überwiesen.

² Wenn dies nicht möglich ist, teilt die versicherte Person der Versicherungskasse mit, ob sie den Vorsorgeschutz im Sinne der bundesrechtlichen Bestimmungen durch Errichtung einer Freizügigkeitspolice oder eines Freizügigkeitskontos erhalten will. Bleibt diese Mitteilung aus, überweist die Versicherungskasse die Freizügigkeitsleistung samt Zins frühestens sechs Monate, spätestens aber zwei Jahre nach dem Freizügigkeitsfall der Auffangeinrichtung.²⁷

Ausnahmsweise
Barauszahlung

§ 44. ¹ Auf Gesuch wird die Freizügigkeitsleistung bar ausbezahlt,

- a.²⁷ wenn die anspruchsberechtigte Person die Schweiz endgültig verlässt und nicht im Fürstentum Liechtenstein wohnt,
- b. wenn die anspruchsberechtigte Person eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen Versicherung nicht mehr untersteht,
- c. wenn sie weniger als einen Jahresbeitrag der anspruchsberechtigten Person beträgt.

² Personen, die nach den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates der Europäischen Gemeinschaft oder nach den isländischen oder norwegischen Rechtsvorschriften weiterhin obligatorisch versichert sind, können die Barauszahlung gemäss Abs. 1 lit. a im Umfang des BVG-Altersguthabens nicht verlangen.²⁷

³ Im Fall von Abs. 1 lit. a wird die Freizügigkeitsleistung auf das Ausreisedatum, frühestens aber auf den Ablauf der Nachdeckungsfrist gemäss § 3 Abs. 2 ausbezahlt. Im Fall von Abs. 1 lit. b erfolgt die Auszahlung gegen Vorlage der schriftlichen AHV-Anerkennung als selbstständig erwerbstätige Person, frühestens aber auf den Ablauf der Nachdeckungsfrist gemäss § 3 Abs. 2.¹⁴

⁴ An verheiratete oder in eingetragener Partnerschaft lebende Anspruchsberechtigte ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte, die eingetragene Partnerin oder der eingetragene Partner schriftlich zustimmt.¹⁹

5. Verpfändung und Vorbezug zum Erwerb von Wohneigentum

Finanzierung
von Wohn-
eigentum

§ 45. ¹ Versicherte können Vorsorgeleistungen oder einen Betrag bis zur Höhe des Sparguthabens für die Finanzierung von Wohneigentum zum eigenen Bedarf verpfänden oder vorbezahlen. Der Antrag ist spätestens sechs Monate vor dem Altersrücktritt der Versicherungskasse einzureichen.¹³

² Nach Vollendung des 50. Altersjahres ist der Betrag auf das Sparguthaben im Alter 50 beschränkt oder auf die Hälfte des Sparguthabens im Zeitpunkt des Vorbezugs, falls diese höher ist.

³ Für verheiratete oder in eingetragener Partnerschaft lebende Anspruchsberechtigte ist die Verpfändung oder der Vorbezug nur zulässig, wenn der Ehegatte, die eingetragene Partnerin oder der eingetragene Partner schriftlich zustimmt.¹⁹

§ 46.¹⁶ ¹ Der Vorbezug wird vom Sparguthaben abgezogen. Alle aus dem Sparguthaben abgeleiteten Versicherungsleistungen werden dadurch gekürzt.

Kürzung der Versicherungsleistungen

² Die Verwertung des Pfandes gemäss § 45 Abs. 1 wirkt wie ein Vorbezug.

§ 47.¹⁶ ¹ Die versicherte Person kann den vorbezogenen Betrag jederzeit bis zum erklärten Altersrücktritt zurückzahlen. Die Rückzahlung kann in einem Betrag oder in mehreren Teilbeträgen erfolgen. Eine Teilrückzahlung hat mindestens Fr. 20 000 zu betragen.

Rückzahlung

² Die versicherte Person muss den vorbezogenen Betrag zurückzahlen, wenn das Wohneigentum veräussert wird oder daran Rechte eingeräumt werden, die einer Veräusserung gleichkommen. Die Erben haben den vorbezogenen Betrag zurückzuzahlen, wenn im Todesfall keine Hinterbliebenenleistungen fällig werden.

6. Leistung bei Ehescheidung oder gerichtlicher Auflösung der eingetragenen Partnerschaft¹⁹

§ 47 a. ¹ Wird die Ehe geschieden oder die eingetragene Partnerschaft gerichtlich aufgelöst, so wird das während der Ehe oder der eingetragenen Partnerschaft erworbene Sparguthaben nach den Anordnungen des für die Scheidung oder Auflösung zuständigen Gerichts aufgeteilt. Der dem geschiedenen Ehegatten, der Partnerin oder dem Partner zustehende Anteil wird an deren oder dessen Vorsorgeeinrichtung oder eine andere Einrichtung zur Erhaltung des Vorsorgeschatzes übertragen.¹⁹

Aufteilung des Sparguthabens

² Der übertragene Betrag wird vom Sparguthaben abgezogen. Alle aus dem Sparguthaben abgeleiteten Versicherungsleistungen werden dadurch gekürzt.¹⁶

³ Versicherte haben die Möglichkeit, den übertragenen Betrag mit freiwilligen Einlagen wieder auszugleichen.

III. Risikoversicherung

Aufnahme-
bedingungen

§ 48.²⁷ ¹ Vom 1. Januar des Kalenderjahres, das dem vollendeten 17. Altersjahr folgt, bis zum 31. Dezember des Kalenderjahres, in dem das 23. Altersjahr vollendet wird, werden die Angestellten in die Risikoversicherung aufgenommen.

² Anschliessend erfolgt die Aufnahme in die Vollversicherung.

Versicherungs-
schutz

§ 49. Die Risikoversicherten sind gegen die Risiken Tod und Invalidität versichert. Die Leistungen entsprechen denjenigen der §§ 19 bis 35.

Austritt ohne
Versicherungs-
fall

§ 50. Beim Austritt aus der Risikoversicherung ohne Versicherungsfall werden keine Beiträge zurückerstattet.

IV. Gemeinsame Bestimmungen für alle Versicherungsleistungen

Vorrang
des BVG

§ 51. Sind die statutarischen Leistungen niedriger als vom BVG⁵ vorgeschrieben, werden die Leistungen nach BVG⁵ ausgerichtet.

Sicherung
des Leistungs-
zwecks

§ 52. Die Ansprüche an die Versicherungskasse können unter Vorbehalt von § 45 vor Fälligkeit weder abtreten noch verpfändet werden.

Beginn und
Ende der
Versicherungs-
leistungen

§ 53.¹³ ¹ Die Rentenleistungen beginnen mit demjenigen Tag, für welchen der Lohn, ein Lohnnachgenuss oder eine Alters- oder Invalidenrente nicht mehr ausgerichtet wird. Sie werden für den Monat, in welchem die Rentenberechtigung erlischt, noch voll ausgerichtet.

² Bezieht eine invalide Person Leistungen einer Krankentaggeldversicherung, die mindestens zur Hälfte vom Kanton oder vom angeschlossenen Arbeitgeber finanziert worden ist, oder ein Unfall- bzw. Militärversicherungstaggeld, setzen die Invalidenleistungen der Versicherungskasse nach dem Auslaufen der Taggeldleistungen ein. Sind die Invalidenleistungen der Versicherungskasse höher als die Taggeldleistungen, richtet die Versicherungskasse ab dem Tag, ab dem der Lohn nicht mehr ausgerichtet wird, die Differenz zwischen ihren Invalidenleistungen und den Taggeldleistungen aus.²⁷

Auszahlung
der Renten

§ 54. ¹ Die Höhe der Rente wird den Bezugsberechtigten durch besondere Mitteilung bekanntgegeben.

² Die Rente wird in zwölf gleichen Raten je im Laufe des Fälligkeitsmonats ausbezahlt. In besonderen Fällen, namentlich bei Überweisungen ins Ausland, kann von der monatlichen Auszahlung abgewichen werden.

³ Die Auszahlung der Rente erfolgt durch Überweisung auf ein Bank- oder Postkonto.²⁷

⁴ Die Versicherungskasse ist berechtigt, von den Rentenbezügerinnen und Rentenbezügern jährlich eine Lebensbescheinigung und einen amtlichen Ausweis über die Zivilstandsverhältnisse einzufordern.²⁴

§ 55.²⁷ ¹ Die Versicherungskasse gewährt auf laufenden Renten Leistungsverbesserungen entsprechend den Bedingungen gemäss § 70 d Abs. 2 lit. c. Auf Überbrückungszuschüssen gemäss §§ 17–17 b und 23 werden keine Leistungsverbesserungen gewährt.

Leistungs-
verbesserungen
bei Renten

² Die Leistungsverbesserungen können an die Teuerungszulagen gemäss § 7 des Gesetzes über die Versicherungskasse für das Staatspersonal³ angerechnet werden.

§ 56. ¹ Wenn die Alters- und Invalidenrente weniger als 10%, die Ehegattenrente weniger als 6% oder die Waisenrente weniger als 2% der einfachen Mindestaltersrente der AHV beträgt, wird die Rente durch eine Kapitalabfindung ausgekauft.

Auskauf
der Rente

² . . .²⁵

§ 56 a.²⁷ ¹ Im Falle eines Altersrücktritts oder einer Entlassung altershalber kann die versicherte Person verlangen, dass ihr die Altersleistung ganz oder teilweise als Kapital ausbezahlt wird.

Kapitalbezug
der Alters-
leistung

² Die versicherte Person hat der Versicherungskasse den Umfang des Kapitalbezugs bis spätestens einen Monat vor Beendigung des Arbeitsverhältnisses schriftlich mitzuteilen. Innerhalb dieser Frist kann die Mitteilung nicht mehr widerrufen werden. Für verheiratete oder in eingetragener Partnerschaft lebende versicherte Personen ist die schriftliche Zustimmung des Ehegatten, der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners erforderlich.

³ Invalidenrentnerinnen und Invalidenrentnern steht der Anspruch auf Bezug der Altersleistungen in Kapitalform im Umfang des Sparguthabens gemäss § 24 Abs. 1 nicht zu.

⁴ Im Umfang der Kapitalauszahlung gehen sämtliche Ansprüche der Altersrentnerin oder des Altersrentners und ihrer bzw. seiner Hinterbliebenen gegenüber der Versicherungskasse unter und besteht kein Anspruch auf einen Überbrückungszuschuss.

§ 57. ¹ Die Versicherungskasse kürzt ihre Invaliden- und Hinterbliebenenleistungen, soweit sie zusammen mit anderen anrechenbaren Einkünften bei Invalidität 100% und im Todesfall 90% des mutmasslich entgangenen Bruttoverdienstes übersteigen.

Verhinderung
ungerechtfertig-
ter Vorteile

² Als anrechenbare Einkünfte gelten Leistungen gleicher Art und Zweckbestimmung, die der anspruchsberechtigten Person aufgrund des schädigenden Ereignisses ausgerichtet werden, wie Renten oder Kapitalleistungen mit ihrem Rentenumwandlungswert in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen, mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen, Abfindungen und ähnlichen Leistungen. Bezüglich von Invalidenleistungen wird überdies das weiterhin erzielte Erwerbseinkommen angerechnet.

³ Nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters der AHV gelten auch Altersleistungen in- und ausländischer Sozialversicherungen und Vorsorgeeinrichtungen, mit Ausnahme von Hilflosenentschädigungen, Abfindungen und ähnlichen Leistungen, als anrechenbare Einkünfte.²⁷

⁴ Die Einkünfte des überlebenden Ehegatten oder der überlebenden eingetragenen Partnerin oder des überlebenden eingetragenen Partners und der Waisen werden zusammengerechnet (Art. 24 Abs. 3 BVV 27).²⁷

⁵ Fallen zufolge veränderter Verhältnisse einzelne Einkünfte weg, setzt die Versicherungskasse ihre Leistungen neu fest.

⁶ Die Versicherungskasse kürzt ihre Leistungen bei unverschuldeter Entlassung, wenn sie zusammen mit dem weiterhin erzielten Erwerb 100% des mutmasslich entgangenen Bruttolohnes übersteigen.¹²

Mitteilungs-
pflicht

§ 58. Die Angestellten und die Leistungsempfänger sind den Organen der Versicherungskasse gegenüber verpflichtet, ihre Zivilstandsverhältnisse und deren Änderungen sowie alle übrigen für die Versicherungskasse nötigen Angaben, wie Ende der Ausbildung von rentenberechtigten Kindern, Wiedererlangen von Verdienst und Adressänderungen, umgehend mitzuteilen.

Rückerstattung
unrechtmässig
bezogener
Leistungen

§ 59.²⁴ ¹ Werden versicherten Personen oder ihren Hinterbliebenen Leistungen entrichtet, auf die sie weder nach diesen Statuten noch nach dem BVG⁵ Anspruch gehabt hätten, sind die Leistungen zurückzuerstatten. Waren die Empfängerinnen oder Empfänger der Leistung bösgläubig, ist zudem ein Verzugszins zu entrichten.

² Der Anspruch auf Rückzahlung kann mit Leistungen der Versicherungskasse verrechnet werden.

³ In Härtefällen kann bei gutem Glauben der Empfängerin oder des Empfängers auf die Rückforderung verzichtet werden.

§ 60.¹⁶ ¹ Der Anspruch auf eine Berichtigung des Versicherungsverhältnisses verwirkt nach zehn Jahren.

Verwirkung
und Verjährung

² Forderungen auf periodische Beiträge und Leistungen verjähren nach fünf, andere nach zehn Jahren.

³ Der Anspruch auf Rückforderung unrechtmässig bezogener Leistungen verjährt mit Ablauf eines Jahres, nachdem die Versicherungskasse davon Kenntnis erhalten hat, spätestens aber fünf Jahre nach Auszahlung der Leistung. Wird der Rückforderungsanspruch aus einer strafbaren Handlung hergeleitet, für welche das Strafrecht eine längere Verjährungsfrist festsetzt, ist diese Frist massgebend.

§ 61. Die Versicherungskasse stellt den Versicherten einmal jährlich ein Leistungsblatt zu, das über alle für sie wesentlichen Versicherungsdaten Auskunft gibt.

Auskunftspflicht der
Versicherungskasse

V. Finanzierung der Versicherungskasse

§ 62. Die Einnahmen der Versicherungskasse bestehen aus

- a. den Beiträgen und freiwilligen Einmaleinlagen der Versicherten,
- b.²⁷ den Beiträgen und freiwilligen Einmaleinlagen des Kantons,
- c.²⁷ den Beiträgen und freiwilligen Einmaleinlagen der angeschlossenen Arbeitgeber,
- d. den Erträgen der angelegten Kapitalien.

Einnahmen

§ 63.²⁷ ¹ Die Beiträge der versicherten Personen sowie des Kantons oder der angeschlossenen Arbeitgeber setzen sich aus je einem Sparanteil und einem Risikoanteil zusammen.

Beiträge
a. Im
Allgemeinen

² Die Beiträge der Versicherten werden in zwölf monatlichen Teilbeträgen vom Lohn abgezogen.

³ Die Beitragspflicht der versicherten Person sowie des Kantons oder des angeschlossenen Arbeitgebers erlischt mit dem Ende des Monats, in dem das Arbeitsverhältnis endet, spätestens jedoch mit dem Ende des Monats, in dem die versicherte Person das 65. Altersjahr vollendet. Bei Weiterarbeit nach Vollendung des 65. Altersjahres im Sinne von § 10 d Abs. 2 sind die Sparbeiträge gemäss § 64 auf der Grundlage des versicherten Lohnes gemäss § 6 zu leisten; Risikobeträge im Sinne von § 64 a sind dagegen nicht geschuldet.

b. Sparanteil § 64.²⁷ ¹ Die versicherten Personen, der Kanton und die angeschlossenen Arbeitgeber leisten folgende Sparbeiträge:

Alter der versicherten Person	Sparbeiträge in % des versicherten Lohnes	
	Versicherte Person	Kanton und angeschlossene Arbeitgeber
24 bis 27	4,8	7,2
28 bis 32	6,0	9,0
33 bis 37	7,2	10,8
38 bis 42	8,0	12,0
43 bis 52	8,8	13,2
53 bis 62	9,6	14,4
63 bis 65	7,2	10,8
66 bis 70	3,6	5,4

² Das Alter berechnet sich aus der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

c. Risikoanteil § 64 a.²⁷ ¹ Die versicherten Personen, der Kanton und die angeschlossenen Arbeitgeber leisten folgende Risikobeiträge:

Ausgaben in % der planmässigen Einnahmen	Risikobeiträge in % des versicherten Lohnes	
	Versicherte Person	Kanton und angeschlossene Arbeitgeber
a. 90 und mehr	1,20	1,80
b. 85–89,9	1,14	1,71
c. 80–84,9	1,08	1,62
d. 70–79,9	0,98	1,47
e. 60–69,9	0,92	1,38
f. unter 60	0,84	1,26

² Die gemäss § 48 der Risikoversicherung unterstehenden versicherten Personen leisten einen Beitrag von 0,8% des versicherten Lohnes. Der Kanton und die angeschlossenen Arbeitgeber leisten für sie einen Beitrag von 1,2% des versicherten Lohnes.

³ Die Risikobeiträge gemäss Abs. 1 werden jährlich aufgrund des Ergebnisses der tatsächlichen Schadenentwicklung bei den Invaliden- und Hinterbliebenenleistungen der aktiven Versicherten festgelegt.

⁴ Für die Ermittlung des Ergebnisses werden die planmässigen Einnahmen den Ausgaben der Risikoversicherung gegenüber gestellt. Die planmässigen Einnahmen setzen sich aus den Risikobeiträgen, berechnet nach den Höchstbeiträgen gemäss Abs.1 lit. a, und dem Sparguthaben der verstorbenen aktiven Versicherten der vergangenen drei Jahre zusammen. Die Ausgaben bestehen aus dem Deckungskapital der neu entstandenen Invaliden- und Hinterbliebenenleistungen, dem Deckungskapital der Sparbeitragsbefreiung, den Kapitalleistungen und dem Saldo der Veränderungen von Rückstellungen für die Risiken im gleichen Zeitraum.

§§ 65 und 65 a.²⁸

§ 66.²⁷ ¹ Der Überbrückungszuschuss an Invalidenrentnerinnen und Invalidenrentner im Sinne von § 23 geht bis zum AHV-Rücktrittsalter zulasten der Versicherungskasse.²⁴

Finanzierung des Überbrückungszuschusses

² Der Überbrückungszuschuss an Altersrentnerinnen und Altersrentner im Sinne von §§ 17–17 b wird von der Altersrentnerin oder vom Altersrentner und vom Kanton oder vom angeschlossenen Arbeitgeber im Verhältnis von 1:1,5 finanziert.

³ Die Altersrentnerinnen und Altersrentner finanzieren den Überbrückungszuschuss durch eine lebenslängliche Kürzung der Altersrente nach Wegfall des Zuschusses. Die Kürzung der jährlichen Altersrente beträgt 3% des gesamten bezogenen Überbrückungszuschusses. Die Leistungen an Hinterbliebene werden nicht gekürzt.

⁴ Der Anteil des Kantons oder des angeschlossenen Arbeitgebers ist monatlich fällig.

§ 67.²⁷ Der Kanton und der angeschlossene Arbeitgeber finanzieren der Versicherungskasse die Ergänzung der Sparguthaben im Sinne von § 16.

Finanzierung von Renten in besonderen Fällen

§ 68.²⁷ Für Lehrpersonen der Volksschule erbringen Kanton und Gemeinde die Arbeitgeberleistungen gemäss §§ 64–67 und 70 c lit. b im Verhältnis ihrer Anteile am Grundlohn.

Arbeitgeberleistungen für Lehrpersonen der Volksschule

§ 69.²⁷ ¹ Die versicherten Personen sind verpflichtet, Freizügigkeitsleistungen früherer Vorsorgeeinrichtungen in die Versicherungskasse einzubringen. Die Freizügigkeitsleistungen werden zur Erhöhung des Sparguthabens verwendet.

Einlagen zur Erhöhung der Sparguthaben

² Die versicherten Personen sind berechtigt, Einlagen zur Erhöhung des Sparguthabens zu leisten. Das Sparguthaben darf dadurch die Ansätze gemäss Tabelle im Anhang I nicht übersteigen. Die Einlagen sind in Form einer einmaligen Zahlung zu entrichten.

³ Hat eine versicherte Person auf einen Zeitpunkt vor Vollendung des 65. Altersjahres den Altersrücktritt erklärt oder ist sie auf einen solchen Zeitpunkt altershalber entlassen worden, kann sie eine Einlage in der Höhe leisten, dass sie die gleiche Altersrente erhält, die sie bei Vollendung des 65. Altersjahres erhalten hätte. Arbeitet die versicherte Person über diesen Zeitpunkt hinaus weiter, entfällt ihre Beitragspflicht sowie diejenige des Kantons oder des angeschlossenen Arbeitgebers und es werden keine Spargutschriften mehr gewährt.

⁴ Beim tatsächlichen Rücktritt darf die Altersrente höchstens 5% höher sein als die maximale Altersrente bei Vollendung des 65. Altersjahres. Ein übersteigender Betrag verfällt der Versicherungskasse.

⁵ Hat eine versicherte Person einen Vorbezug für Wohneigentum getätigt, kann sie eine freiwillige Einlage gemäss Abs. 2 und 3 erst leisten, wenn der Vorbezug zurückbezahlt ist.

⁶ In besonderen Fällen, namentlich im Rahmen von Sozialplänen, kann sich der Kanton oder der angeschlossene Arbeitgeber am Einkauf gemäss Abs. 2 und 3 beteiligen.

Finanzielle
Sicherheit

§ 70.²⁷ ¹ Zur Wahrung der langfristigen finanziellen Sicherheit sind ausreichende Wertschwankungsreserven und technische Rückstellungen zu bilden.

² Die Regeln für die Bildung und Auflösung dieser Reserven und Rückstellungen werden in einem Reglement festgelegt.

Deckungsgrad

§ 70 a.²⁶ ¹ Der Deckungsgrad der Versicherungskasse gemäss Art. 44 BVV ²⁷ samt Anhang ergibt sich aus der Jahresrechnung.

² Eine Unterdeckung besteht, wenn der Deckungsgrad der Versicherungskasse am Bilanzstichtag weniger als 100% beträgt.

Massnahmen
bei Unter-
deckung
a. Im
Allgemeinen

§ 70 b.²⁶ ¹ Besteht eine Unterdeckung, hat die Versicherungskasse:

- a. die Ursachen der Unterdeckung zu analysieren und gegebenenfalls Massnahmen im Bereich der Versicherungsleistungen und/oder der Finanzierung vorzuschlagen, sofern die Unterdeckung auch durch eine ungenügende Finanzierungsgrundlage verursacht wurde,
- b. die Expertin oder den Experten für berufliche Vorsorge jährlich mit der Erstellung eines versicherungstechnischen Berichts zu beauftragen sowie
- c. die Aufsichtsbehörde, den Kanton, die angeschlossenen Arbeitgeber, die versicherten Personen sowie die Rentnerinnen und Rentner über das Ausmass und die Ursachen der Unterdeckung sowie über die zu deren Behebung ergriffenen Massnahmen zu informieren.

² Besteht eine Unterdeckung, kann die Versicherungskasse die Auszahlung eines Vorbezugs zur Finanzierung von Wohneigentum gemäss § 45 zeitlich und betragsmässig einschränken oder ganz verweigern, wenn dieser zur Rückzahlung von Hypothekendarlehen dient.

§ 70 c.²⁶ Zur Behebung einer Unterdeckung trifft die Versicherungskasse folgende Massnahmen:

b. Sanierungs-
massnahmen

- a. Die Sparguthaben werden in Abhängigkeit zum Deckungsgrad auf der Grundlage des jeweiligen Mindestzinssatzes gemäss Art. 15 BVG⁵ wie folgt verzinst, wobei ein Negativzins ausgeschlossen ist:

Bandbreite des Deckungsgrades	Verzinsung Sparguthaben
<80%	BVG-Mindestzinssatz –1%
80% bis <90%	BVG-Mindestzinssatz –0,5%
90% bis <100%	BVG-Mindestzinssatz –0,5%

Der jeweilige Zinssatz kommt auch bei der Berechnung des Mindestbetrages der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 17 FZG⁶ zum Tragen.

- b. Auf dem versicherten Lohn gemäss §§ 6–8 derjenigen versicherten Personen, die der Vollversicherung angehören, werden in Abhängigkeit zum Deckungsgrad folgende Sanierungsbeiträge erhoben:

Bandbreite des Deckungsgrades	Sanierungsbeitrag versicherte Personen	Sanierungsbeitrag Kanton und angeschlossene Arbeitgeber
<80%	2,0%	5,0%
80% bis <90%	1,5%	3,75%
90% bis <100%	–	2,5%

Die Sanierungsbeiträge führen zu keiner Erhöhung der Sparguthaben und werden bei der Berechnung des Mindestbetrages der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 17 FZG⁶ nicht berücksichtigt.

§ 70 d.²⁶ ¹ Langfristig wird eine Verzinsung der Sparguthaben zum technischen Zinssatz angestrebt.

Massnahmen zur Wahrung der langfristigen finanziellen Sicherheit

² Zur Wahrung der langfristigen finanziellen Sicherheit trifft die Versicherungskasse folgende Massnahmen:

- a. Die Sparguthaben werden in Abhängigkeit zum Deckungsgrad auf der Grundlage des jeweiligen Mindestzinssatzes gemäss Art. 15 BVG⁵ wie folgt verzinst:

Bandbreite des Deckungsgrades	Verzinsung Sparguthaben
100% bis <110%	BVG-Mindestzinssatz, mindestens aber 2,5%
110% bis <115,1%	BVG-Mindestzinssatz, mindestens aber 3,25%

- b. Bei einem Deckungsgrad von weniger als 115,1% werden auf laufenden Renten aus Mitteln der Versicherungskasse keine Leistungsverbesserungen gewährt.
- c. Ab einem Deckungsgrad von 115,1% wird ein Drittel des den Deckungsgrad von 115% übersteigenden Betrages im Verhältnis der Vorsorgekapitalien der versicherten Personen und der Rentnerinnen und Rentner für Leistungsverbesserungen verwendet. Zwei Drittel dieses Betrages werden zur Äufnung der Wertschwankungsreserve bis zu deren Zielwert gemäss den Bestimmungen über die Bildung von Rückstellungen und Wertschwankungsreserven verwendet. Ist der Zielwert überschritten, können Leistungsverbesserungen in höherem Umfang gewährt werden. Die Wertschwankungsreserve darf dadurch jedoch nicht unter den Zielwert fallen.

³ Die Leistungsverbesserungen richten sich nach der Höhe der individuellen Sparguthaben bzw. der Höhe der individuellen Vorsorgekapitalien der Rentnerinnen und Rentner.

Zeitpunkt und
Dauer der
Massnahmen

§ 70 e.²⁶ Für den Zeitpunkt und die Dauer der Massnahmen gemäss §§ 70 c und 70 d Abs. 2 gilt Folgendes:

- a. Massnahmen gemäss §§ 70 c lit. a und 70 d Abs. 2 lit. a und c, welche die versicherten Personen betreffen, werden nach Vorliegen der Jahresrechnung jeweils auf den 1. Juli des dem massgebenden Bilanzstichtag folgenden Kalenderjahres wirksam. Für Austritte und Versicherungsfälle vor diesem Zeitpunkt kommt der Zinssatz des Vorjahres zur Anwendung;
- b. Massnahmen gemäss § 70 d Abs. 2 lit. c, welche die Rentnerinnen und Rentner betreffen, werden auf den 1. Juli nach dem für den jeweiligen Deckungsgrad massgebenden Bilanzstichtag wirksam;
- c. Massnahmen gemäss § 70 c lit. b werden auf den 1. Juli nach dem für den jeweiligen Deckungsgrad massgebenden Bilanzstichtag wirksam und gelten jeweils für zwölf Monate.

VI. Verwaltung und Kontrolle

Buchführung¹³

§ 71. ¹ Die Versicherungskasse erstellt und gliedert ihre Jahresrechnung nach den Vorschriften der BVV ^{27,27}

² Es sollen daraus für den Experten für berufliche Vorsorge insbesondere die Invaliditäts- und Sterblichkeitsverhältnisse sowie die versicherungstechnischen Grundlagen ersichtlich sein, die er für die Erfüllung seiner Aufgaben benötigt.

³ Des Weiteren sollen daraus die durchschnittliche Entwicklung der Sparguthaben und die zu erwartenden Altersleistungen überprüft werden können.

⁴ Die Jahresrechnung der Versicherungskasse wird am 31. Dezember abgeschlossen. Sie besteht aus der Bilanz, der Betriebsrechnung und dem Anhang. Sie enthält auch die Vorjahreszahlen.¹²

§ 72.²⁷ Die Anlage der Kapitalien der Versicherungskasse richtet sich nach den Vorschriften des BVG⁵ und der BVV 2⁷. Anlage der Kapitalien

§ 73. Die Verwaltungskommission berät die Organe der Versicherungskasse in wichtigen Versicherungsfragen. Die Hälfte der Kommissionsmitglieder wird auf Antrag der Personalverbände gewählt, wobei die Angestellten von angeschlossenen Arbeitgebern angemessen zu berücksichtigen sind. Bei der Wahl der übrigen Mitglieder sind das Obergericht und die angeschlossenen Arbeitgeber zu berücksichtigen. Verwaltungskommission

§ 74.²⁷ ¹ Als Expertin oder Experte für berufliche Vorsorge ist nur wählbar, wer die massgebenden bundesrechtlichen Bestimmungen erfüllt. Expertin oder Experte für berufliche Vorsorge

² Die Aufgaben der Expertin oder des Experten für berufliche Vorsorge richten sich nach den bundesrechtlichen Bestimmungen und umfassen insbesondere die periodische Prüfung, ob

- a. die Versicherungskasse Sicherheit dafür bietet, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen kann, namentlich durch Prüfung der versicherungstechnischen Bilanz,
- b. die statutarischen versicherungstechnischen Bestimmungen über die Leistungen und die Finanzierung den gesetzlichen Vorschriften entsprechen.

§ 75.²⁷ Die Revisionsstelle prüft die Versicherungskasse jährlich entsprechend den massgebenden bundesrechtlichen Bestimmungen. Revisionsstelle

§ 76.²⁷ ¹ Im Geschäftsbericht des Regierungsrates wird über die Versicherungskasse jährlich Bericht erstattet. Bericht-erstattung und Genehmigung Jahresrechnung

² Die Genehmigung der Jahresrechnung der Versicherungskasse erfolgt im Rahmen der Genehmigung des Geschäftsberichts des Regierungsrates durch den Kantonsrat.

§ 77. ¹ Die Versicherungskasse erstellt jährlich eine versicherungstechnische Bilanz. Geschäftsführung

² . . .²⁸

Sonder-
aufwendungen
gemäss BVG

§ 78. ¹ Die Versicherungskasse ist gemäss Art. 57 BVG⁵ dem Sicherheitsfonds angeschlossen. Sie entrichtet dem Sicherheitsfonds die vom Bundesrat festgelegten Beiträge gemäss Art. 59 BVG⁵.

² . . .²⁵

³ . . .²⁵

Zuständigkeiten

§ 79. ¹ Der Regierungsrat ist zuständig für

- a. die Festsetzung des Koordinationsabzuges,
- b.¹³ die Genehmigung der versicherungstechnischen Grundlagen,
- c.²⁷ die Genehmigung zur Beteiligung des Kantons an Einmaleinlagen,
- d.²⁷ die Feststellung des Vorhandenseins und des Grades der Invalidität von Mitgliedern des Regierungsrates, des Obergerichts, des Verwaltungsgerichts, des Sozialversicherungsgerichts und der Ombudsperson,
- e. die Festsetzung der Zulagen auf Versicherungsleistungen,
- f.²⁴ die Wahl der Mitglieder der Verwaltungskommission und der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden,
- g.²⁴ die Wahl der Vertrauensärztinnen und der Vertrauensärzte,
- h.²⁴ die Wahl der Expertin oder des Experten für berufliche Vorsorge,
- i. den Erlass der Vollziehungsbestimmungen,
- j.²⁷ die Wahl der Revisionsstelle,
- k.²⁷ die Festlegung der Ziele und der Grundsätze der Vermögensverwaltung,
- l.²⁶ die Sicherstellung der Erstausbildung und Weiterbildung der Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreterinnen und -vertreter der Verwaltungskommission.

² Die Finanzdirektion ist zuständig für²⁷

- a. die Bewilligung von Ausnahmen von der Beitrittspflicht,
- b. den Erlass eines Mustervertrages für den Anschluss von Gemeinden und anderen Institutionen an die Versicherungskasse,
- c. die Festsetzung der Zinssätze für die Verzinsung der Sparguthaben, der Zusatzguthaben und der Verzugszinsen, soweit sich die Zinssätze nicht aufgrund §§ 70 c lit. a und 70 d Abs. 2 lit. a ergeben,
- d. die Festsetzung der Leistungsverbesserungen gemäss § 70 d Abs. 2 lit. c,
- e.²⁰ die jährliche Festsetzung der Risikobeiträge nach Massgabe von § 64 a.

- ³ Die Versicherungskasse ist zuständig für²⁷
- a. die Aufnahme von Personen in die Versicherungskasse,
 - b. die Festsetzung der Versicherungsleistungen,
 - c. die Festsetzung der Freizügigkeitsleistungen,
 - d. den Entscheid über das Vorhandensein und den Grad der Invalidität von versicherten Personen,
 - e. die Information der versicherten Personen,
 - f. Einspracheentscheide,
 - g. die Führung von Prozessen vor kantonalen und eidgenössischen Gerichten,
 - h. die Sicherstellung der Massnahmen gemäss §§ 70 b–70 e,
 - i. die Bewilligung des Rentenauskaufs.

VII. Rechtspflege

§ 80.²⁷ ¹ Gegen Entscheide der Versicherungskasse kann jede Einsprache betroffene Person, die ein eigenes schützenswertes Interesse an der Aufhebung oder Änderung des Entscheides hat, bei der Versicherungskasse Einsprache erheben.

² Für Streitigkeiten im Sinne von Art. 73 BVG⁵ zwischen Anspruchsberechtigten, Kanton oder angeschlossenen Arbeitgebern und den zuständigen Organen der Versicherungskasse steht den Betroffenen die Klage an das kantonale Sozialversicherungsgericht offen. Die Erhebung einer Einsprache im Sinne von Abs. 1 ist nicht Voraussetzung für die Klage.

VIII. Teilliquidation der Versicherungskasse²⁴

§ 81.²⁴ Die Voraussetzungen und das Verfahren für eine Teilliquidation sind im Teilliquidationsreglement* gemäss Anhang II dieser Verordnung geregelt.

*Redaktionell bereinigt.

IX. Übergangs- und Schlussbestimmungen²³Anwendbare
Statuten

§ 82.²⁷ Anwendbar ist jene Fassung dieser Statuten, die im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles gegolten hat. Vorbehalten bleiben die Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 9. November 2011.

§§ 82 a und 83.²⁵

Inkrafttreten

§ 84. Diese Statuten unterliegen der Genehmigung⁸ durch den Kantonsrat. Der Regierungsrat bestimmt den Zeitpunkt des Inkrafttretens¹⁰. Auf den gleichen Zeitpunkt werden die Statuten vom 27. Januar 1988 aufgehoben.

**Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 9. November 2011
(OS 67.400)**Weiterführung
der Sparguthaben der
Rentnerinnen
und Rentner

§ 1. ¹ Bei Rentnerinnen und Rentnern, bei denen gemäss den im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles massgebenden Statuten das Sparguthaben weiterzuführen ist, gelten für dessen Aufwertung und Weiterführung die gleichen Bedingungen wie für die versicherten Personen.

² In den Fällen gemäss Abs. 1 gelten für die Umwandlung des weitergeführten Sparguthabens die neuen Statuten, sofern sich die Folgerenten gemäss den beim Eintritt des Versicherungsfalles massgebenden Statuten auf der Grundlage des weitergeführten Sparguthabens berechnen.

Abfederung der
Herabsetzung
der Umwandlungssätze
a. Aufwertung
der Sparguthaben

§ 2. ¹ Die bis zum Inkrafttreten der Statutenänderung erworbenen Sparguthaben der versicherten Personen sowie der Rentnerinnen und Rentner, für die das Sparguthaben weiterzuführen ist, werden wie folgt aufgewertet:

Alter	Aufwertung in % des vorhandenen Sparguthabens
38	0,3
39	1,3
40	2,3
41	3,3
42	4,3
43	5,3
44	6,3
45 bis 65	7,3

² Das Alter berechnet sich aus der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

³ Die Aufwertung erfolgt jeweils monatlich mit einem Sechzigstel des sich gemäss Tabelle in Abs. 1 ergebenden Wertes. Massgebend ist das bei Inkrafttreten der Statutenänderung erreichte Alter. Die Aufwertungsgutschriften des laufenden Jahres werden nach gleichen Grundsätzen wie die Spargutschriften verzinst.

⁴ Ist bei Eintritt eines Versicherungsfalles das Sparguthaben gemäss Tabelle in Abs. 1 noch nicht voll aufgewertet, wird die Differenz ausgeglichen.

§ 3. Versicherte Personen, die vor dem Inkrafttreten der Statutenänderung das 60. Altersjahr vollendet haben, haben bei Beendigung des Arbeitsverhältnisses mindestens Anspruch auf eine Altersrente, wie sie sich beim Altersrücktritt vor dem Inkrafttreten der Statutenänderung ergeben hätte. b. Besitzstand

§ 4. Von der Aufwertung und vom Besitzstand ausgenommen sind sämtliche Einlagen der versicherten Person, welche nach dem 7. Oktober 2010 getätigt wurden, wie: c. Ausnahmen

- a. eingebrachte Freizügigkeitsleistungen gemäss § 12 Abs. 1 lit. a, soweit diese auch bereits vorher hätten eingebracht werden können,
- b. Rückzahlungen von Vorbezügen zur Finanzierung von Wohneigentum gemäss § 47,
- c. Freizügigkeitsleistungen oder Wiedereinkäufe nach Ehescheidung oder gerichtlicher Auflösung der eingetragenen Partnerschaft gemäss § 47 a,
- d. Einlagen zur Erhöhung des Sparguthabens gemäss § 69 Abs. 2.

§ 5. Vereinbarungen über die Tilgung von Einlagen in monatlichen Raten gemäss § 69 Abs. 2 in der Fassung vom 13. Juni 2001 bleiben bestehen. Monatliche Ratenzahlung

§ 6. ¹ Für die Beurteilung, ob in Abweichung zu § 70 e bereits auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der Statutenänderung gemäss §§ 70 c oder 70 d Abs. 2 Massnahmen zu ergreifen sind, ist der Deckungsgrad entsprechend Abs. 2–4 neu zu berechnen (rechnerischer Deckungsgrad). Massnahmen bei Unterdeckung und zur Wahrung der langfristigen finanziellen Sicherheit

² Zur Berechnung des rechnerischen Deckungsgrades ist auf den letzten Bilanzstichtag vor dem Inkrafttreten der Statutenänderung abzustellen. Dieser rechnerische Deckungsgrad ist so zu berechnen, wie wenn die Statutenänderung zu diesem Zeitpunkt bereits in Kraft getreten wäre.

³ Leistet der Kanton auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der Statutenänderung eine Einmaleinlage, sind bei der Berechnung des rechnerischen Deckungsgrades zusätzlich §§ 7 und 8 der Übergangsbestimmungen zu berücksichtigen.

⁴ Die Berechnung des rechnerischen Deckungsgrades erfolgt am 14. Tag nach dem Inkrafttreten der Statutenänderung, wobei das Ergebnis auf den nächsten vollen Prozentpunkt aufzurunden ist. Der so berechnete rechnerische Deckungsgrad bzw. die so berechneten rechnerischen Deckungsgrade entsprechen jeweils dem rechnerischen Deckungsgrad gemäss Abs. 1.

Sanierungs-
einlage
a. Berechnung

§ 7. ¹ Leistet der Kanton eine Einmaleinlage, ist für den Bestand der angeschlossenen Arbeitgeber, die bei Inkrafttreten der Statutenänderung nicht über einen neuen Anschlussvertrag ab Version 2012 an die Versicherungskasse verfügen (angeschlossene Arbeitgeber ohne neuen Anschlussvertrag), auf diesen Zeitpunkt eine rechnerisch geschuldete Sanierungseinlage zu berechnen. Zu diesem Zweck wird der rechnerische Deckungsgrad für die angeschlossenen Arbeitgeber ohne neuen Anschlussvertrag ohne Berücksichtigung der vom Kanton geleisteten Einmaleinlage berechnet.

² Die rechnerisch geschuldete Sanierungseinlage entspricht dem notwendigen Betrag zum Ausgleich der Differenz zwischen

- a. dem rechnerischen Deckungsgrad gemäss § 6 der Übergangsbestimmungen und
- b. dem Deckungsgrad der Versicherungskasse gemäss § 70 a Abs. 1.

b. Fort-
schreibung

§ 8. ¹ Der sich aufgrund von Einmaleinlagen des Kantons für den Bestand der angeschlossenen Arbeitgeber ohne neuen Anschlussvertrag gemäss § 7 der Übergangsbestimmungen ergebende rechnerische Deckungsgrad sowie die rechnerisch geschuldete Sanierungseinlage werden während zehn Jahren nach Inkrafttreten der Statutenänderung jeweils auf das Ende des Kalenderjahres berechnet.

² Die rechnerisch geschuldete Sanierungseinlage per Anfang des Kalenderjahres wird vermindert um die im Kalenderjahr im Vergleich zu den gestützt auf den Deckungsgrad der Versicherungskasse geleisteten höheren Sanierungsbeiträge sowie um den Betrag der sich gestützt darauf ebenfalls ergebenden geringeren Verzinsung der Sparguthaben.

³ Der sich gemäss Abs. 2 ergebende Saldo entspricht dem neuen Saldo der rechnerisch geschuldeten Sanierungseinlage. Dieser wird in Prozenten der Sparguthaben der versicherten Personen der angeschlossenen Arbeitgeber ohne neuen Anschlussvertrag ausgedrückt.

⁴ Der für die angeschlossenen Arbeitgeber ohne neuen Anschlussvertrag massgebende rechnerische Deckungsgrad entspricht dem Deckungsgrad der Versicherungskasse, vermindert um den nach Abs. 3 ermittelten Prozentsatz. Dieser Deckungsgrad wird in der Jahresrechnung ausgewiesen.

§ 9. ¹ Unter Vorbehalt von § 70 a Abs. 2 ist der rechnerische Deckungsgrad gemäss § 8 der Übergangsbestimmungen massgebend für:

c. Wirkungen

- a. Sanierungsmassnahmen gemäss § 70 c,
- b. Massnahmen zur Wahrung der langfristigen finanziellen Sicherheit gemäss § 70 d Abs. 2.

² Für den Kanton und für sämtliche angeschlossenen Arbeitgeber gilt nach Ablauf der Frist gemäss § 8 Abs. 1 der Übergangsbestimmungen der Deckungsgrad der Versicherungskasse.

§ 10. ¹ Löst ein angeschlossener Arbeitgeber ohne neuen Anschlussvertrag den Versicherungsvertrag in der Version 2005 und älter auf, wird der Saldo der rechnerisch geschuldeten Sanierungseinlage gemäss § 8 der Übergangsbestimmungen anteilmässig fällig.

d. Auflösung des Anschlussvertrages

² Der angeschlossene Arbeitgeber ohne neuen Anschlussvertrag hat den sich daraus ergebenden Betrag zusätzlich zu einem allfälligen versicherungstechnischen Fehlbetrag gemäss § 76 Abs. 3 des Versicherungsvertrages in der Version 2005 und älter auszugleichen.

§ 11. Arbeitgeber, die sich neu an die Versicherungskasse anschliessen, haben sich auf den Deckungsgrad der Versicherungskasse einzukaufen.

e. Neuanschluss

§ 12. ¹ Beträgt der Deckungsgrad der Versicherungskasse beim Inkrafttreten der Statutenänderung weniger als 90%, werden bis zum erstmaligen Erreichen dieses Deckungsgrades in Abweichung von § 14 folgende Spargutschriften im Sinne von § 12 Abs. 1 lit. c gewährt:

Spargutschriften

Alter der versicherten Person	Spargutschriften in % des versicherten Lohnes
24 bis 27	11
28 bis 32	13
33 bis 37	15
38 bis 42	18
43 bis 52	20
53 bis 62	21
63 bis 65	18
66 bis 70	9

² Das Alter berechnet sich aus der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Sparbeiträge

§ 13. ¹ Beträgt der Deckungsgrad der Versicherungskasse beim Inkrafttreten der Statutenänderung weniger als 90%, leisten die versicherten Personen sowie der Kanton und die angeschlossenen Arbeitgeber in Abweichung von § 64 folgende Sparbeiträge:

Alter der versicherten Person	Sparbeiträge in % des versicherten Lohnes	
	Versicherte Person	Kanton und angeschlossene Arbeitgeber
24 bis 27	4,4	6,6
28 bis 32	5,2	7,8
33 bis 37	6,0	9,0
38 bis 42	7,2	10,8
43 bis 52	8,0	12,0
53 bis 62	8,4	12,6
63 bis 65	7,2	10,8
66 bis 70	3,6	5,4

² Das Alter berechnet sich aus der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

¹ OS 54, 43.

² [LS 177.10.](#)

³ [LS 177.201.](#)

⁴ [SR 831.10.](#)

⁵ [SR 831.40.](#)

⁶ [SR 831.42.](#)

⁷ [SR 831.441.1.](#)

⁸ Vom Kantonsrat genehmigt am 3. Februar 1997.

⁹ Eingefügt durch RRB vom 23. September 1998 ([OS 55.60.](#)).

¹⁰ In Kraft seit 1. Januar 2000 (OS 54, 129 und [OS 55.194.](#)).

¹¹ Eingefügt durch RRB vom 13. Juni 2001 ([OS 57.55.](#)). In Kraft seit 1. September 2001.

¹² Eingefügt durch RRB vom 13. Juni 2001 ([OS 57.55.](#)). In Kraft seit 1. Januar 2002.

¹³ Fassung gemäss RRB vom 13. Juni 2001 ([OS 57.55.](#)). In Kraft seit 1. Januar 2002.

¹⁴ Eingefügt durch RRB vom 23. Juni 2004 ([OS 59.353.](#)). In Kraft seit 1. Januar 2005.

-
- ¹⁵ Eingefügt durch RRB vom 23. Juni 2004 ([OS 59, 353](#)). In Kraft am 1. Juni 2007.
- ¹⁶ Fassung gemäss RRB vom 23. Juni 2004 ([OS 59, 353](#)). In Kraft seit 1. Januar 2005.
- ¹⁷ Aufgehoben durch RRB vom 23. Juni 2004 ([OS 59, 353](#)). In Kraft seit 1. Januar 2005.
- ¹⁸ Eingefügt durch RRB vom 29. November 2006 ([OS 62, 459](#); [ABI 2006, 1696](#)). In Kraft seit 1. Januar 2008.
- ¹⁹ Fassung gemäss RRB vom 29. November 2006 ([OS 62, 459](#); [ABI 2006, 1696](#)). In Kraft seit 1. Januar 2008.
- ²⁰ Eingefügt durch RRB vom 24. Oktober 2007 ([OS 63, 149](#); [ABI 2007, 2018](#)). In Kraft seit 1. April 2008.
- ²¹ Fassung gemäss RRB vom 24. Oktober 2007 ([OS 63, 149](#); [ABI 2007, 2018](#)). In Kraft seit 1. April 2008.
- ²² Eingefügt durch RRB vom 26. August 2009 ([OS 65, 304](#); [ABI 2009, 2020](#)). Das BVS hat den Anhang II mit Verfügung vom 31. Mai 2011 genehmigt. Diese Verfügung ist noch nicht rechtskräftig.
- ²³ Eingefügt durch RRB vom 26. August 2009 ([OS 65, 304](#); [ABI 2009, 2020](#)). In Kraft seit 1. Juli 2010.
- ²⁴ Fassung gemäss RRB vom 26. August 2009 ([OS 65, 304](#); [ABI 2009, 2020](#)). In Kraft seit 1. Juli 2010.
- ²⁵ Aufgehoben durch RRB vom 26. August 2009 ([OS 65, 304](#); [ABI 2009, 2020](#)). In Kraft seit 1. Juli 2010.
- ²⁶ Eingefügt durch RRB vom 9. November 2011 ([OS 67, 400](#); [ABI 2011, 3299](#)). In Kraft seit 1. Januar 2013.
- ²⁷ Fassung gemäss RRB vom 9. November 2011 ([OS 67, 400](#); [ABI 2011, 3299](#)). In Kraft seit 1. Januar 2013.
- ²⁸ Aufgehoben durch RRB vom 9. November 2011 ([OS 67, 400](#); [ABI 2011, 3299](#)). In Kraft seit 1. Januar 2013.

Anhang I²⁷**Höchstansätze für Einlagen gemäss § 69 in % des versicherten Lohnes**

Alter	Höchstansatz	Alter	Höchstansatz
25	12%	46	417%
26	24%	47	444%
27	36%	48	471%
28	48%	49	498%
29	63%	50	526%
30	79%	51	554%
31	94%	52	582%
32	110%	53	611%
33	126%	54	641%
34	145%	55	673%
35	165%	56	705%
36	185%	57	737%
37	204%	58	769%
38	225%	59	802%
39	247%	60	835%
40	269%	61	869%
41	292%	62	903%
42	316%	63	938%
43	339%	64	967%
44	365%	65	996%
45	391%		

Die Höchstansätze sind per Jahresanfang berechnet.

Das Alter berechnet sich aus der Differenz zwischen dem Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.

Anhang II²²**Reglement
über die Teilliquidation der Versicherungskasse (§ 81)****1. Voraussetzungen für eine Teilliquidation**

¹ Eine Teilliquidation der Versicherungskasse wird durchgeführt, wenn:

- a. der Staat oder ein angeschlossener Arbeitgeber seine Belegschaft erheblich vermindert,
- b. der Staat oder ein angeschlossener Arbeitgeber eine Restrukturierung durchführt,
- c. ein Anschlussvertrag aufgelöst wird.

² Zudem muss die Mindestanforderung nach Ziff. 1.4 erfüllt sein.

1.1 Erhebliche Verminderung der Belegschaft

¹ Eine Verminderung der Belegschaft des Staates oder eines angeschlossenen Arbeitgebers gilt als erheblich, wenn innert einer Frist von zwei Jahren mindestens 10% der aktiven Versicherten durch unfreiwillige Austritte aus der Versicherungskasse ausscheiden und nicht ersetzt werden. Liegt ein Abbauplan vor, welcher eine Frist für die Abbau-massnahmen konkret festlegt, ist diese Frist massgebend.

² Eine erhebliche Verminderung der aktiven Versicherten ist über-dies dann gegeben, wenn eine der Voraussetzungen für eine Massen-entlassung nach Art. 335 d OR erfüllt ist.

³ Der Austritt einer versicherten Person gilt als unfreiwillig, wenn der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis kündigt oder wenn die ver-sicherte Person nach Kenntnismahme des geplanten Personalabbaus oder der geplanten Restrukturierung selbst kündigt, um einer Kündi-gung durch den Arbeitgeber zuvorzukommen.

1.2 Restrukturierung

¹ Eine Restrukturierung im Sinne dieses Reglements liegt vor, wenn als Folge von organisatorischen Massnahmen beim Staat oder bei einem angeschlossenen Arbeitgeber

- a. mindestens 1% aller aktiven Versicherten unfreiwillig aus der Versicherungskasse austreten oder
- b. geschlossene Personalgruppen von mindestens 20 Personen infolge Auslagerung von Betriebsteilen, Dienststellen oder angeschlossenen Arbeitgebern aus der Versicherungskasse austreten.

² Ändern sich die Besitzverhältnisse an einem angeschlossenen Arbeitgeber oder wird beim Staat oder bei einem angeschlossenen Arbeitgeber die Organisationsstruktur ohne Entlassungen umgestaltet, gilt dies nicht als Restrukturierung.

1.3 Auflösung eines Anschlussvertrages

¹ Die Voraussetzungen für die Auflösung eines Anschlussvertrages sind im Anschlussvertrag (Versicherungsvertrag) geregelt.

² Auf eine Teilliquidation wird trotz Auflösung des Anschlussvertrages verzichtet, wenn dadurch weniger als 20 Personen aus der Versicherungskasse austreten.

³ Löst der angeschlossene Arbeitgeber den Anschlussvertrag auf, haben sich die Versicherungskasse und die neue Vorsorgeeinrichtung über den Verbleib des Rentnerbestandes zu einigen. Kommt keine Einigung zustande, tritt der Rentnerbestand in die neue Vorsorgeeinrichtung über. Der Arbeitgeber kann in diesem Fall den Anschlussvertrag (Versicherungsvertrag) so lange nicht auflösen, als die neue Vorsorgeeinrichtung nicht schriftlich bestätigt, den Rentnerbestand zu den gleichen Bedingungen wie bei der Versicherungskasse zu übernehmen.

1.4 Mindestanforderung

Beträgt das Vorsorgekapital der ausscheidenden Personen weniger als das 20-fache des durchschnittlichen Vorsorgekapitals, berechnet auf dem Vorsorgekapital aller aktiven Vollversicherten der Versicherungskasse am Stichtag, so wird, auch wenn die übrigen Voraussetzungen erfüllt sind, keine Teilliquidation durchgeführt.

2. Kollektive und individuelle Austritte

¹ Als kollektive Austritte im Rahmen einer Teilliquidation werden Gruppen von Versicherten oder Rentnerinnen und Rentnern verstanden, die als Folge einer Restrukturierung oder der Auflösung einer Anschlussvereinbarung geschlossen in eine neue Versicherungskasse übertreten.

² Alle übrigen Austritte im Rahmen einer Teilliquidation gelten als individuelle Austritte.

3. Meldepflicht des Arbeitgebers

Der Staat und die angeschlossenen Arbeitgeber melden der Versicherungskasse jeweils innert 30 Tagen seit der entsprechenden Beschlussfassung:

- a. die Gründe für den Personalabbau,
- b. die Frist, innert welcher der Personalabbau erfolgen soll,
- c. die Namen der betroffenen Mitarbeitenden,
- d. das Ende der Arbeitsverhältnisse,
- e. den Grund der Kündigung.

4. Verfahren bei Teilliquidation

4.1 Prüfung der Voraussetzungen und Entscheid

¹ Die Versicherungskasse prüft aufgrund der Meldung des Staates oder eines angeschlossenen Arbeitgebers, ob die Voraussetzungen für eine Teilliquidation erfüllt sind.

² Über die Durchführung einer Teilliquidation entscheidet

- a. die Versicherungskasse bei Teilliquidationen zufolge Auflösung von Anschlussverträgen,
- b. die Finanzdirektion auf Antrag der Versicherungskasse bei Teilliquidationen zufolge Verminderung der aktiven Versicherten oder Restrukturierung.

4.2 Zeitrahmen

¹ Die Versicherungskasse bestimmt den Zeitrahmen, innerhalb welchem unfreiwillige Austritte von Versicherten Rentnerinnen oder Rentnern zu einer Teilliquidation führen.

² Der Zeitrahmen beginnt mit dem Austritt der Person, die als erste infolge des Personalabbaus oder der Restrukturierung unfreiwillig aus der Versicherungskasse ausscheidet, und endet mit dem Austritt der letzten unfreiwillig ausscheidenden Person.

4.3 Stichtag

¹ Die Versicherungskasse bestimmt den Stichtag für die Beurteilung ihrer finanziellen Lage. Er entspricht in der Regel dem Bilanzstichtag für die Jahresrechnung der Versicherungskasse, der dem Beginn des Zeitrahmens am nächsten liegt.

² Dieser Stichtag ist massgebend für die Ermittlung des Betrags der freien Mittel oder der Unterdeckung.

³ Erstreckt sich der Personalabbau oder die Restrukturierung über mehr als ein Jahr, kann der Stichtag für die Austritte nach Ablauf eines Jahres seit Beginn des Zeitrahmens neu festgelegt werden.

5. Teilliquidationsbilanz

5.1 Grundsatz

Grundlage der Teilliquidation ist eine gemäss Art. 47 Abs. 2 BVV 2 erstellte Teilliquidationsbilanz. Bei der Erstellung der Teilliquidationsbilanz ist dem Fortbestandesinteresse der Versicherungskasse angemessen Rechnung zu tragen.

5.2 Entscheid über freie Mittel, Rückstellungen und Schwankungsreserven

Die Versicherungskasse legt aufgrund der Teilliquidationsbilanz die individuell oder kollektiv zu verteilenden freien Mittel und die kollektiv zu verteilenden technischen und nichttechnischen Rückstellungen und Schwankungsreserven fest.

6. Verteilplan

6.1 An den freien Mitteln berechnigte Personen

An den freien Mitteln sind die unfreiwillig und die kollektiv austretenden Personen sowie die in der Versicherungskasse verbleibenden Personen berechnigt. Freiwillig austretende Personen sind nur dann berechnigt, wenn sie mit ihrem Austritt einer Kündigung des Arbeitgebers zuvorkommen wollten.

6.2 Verteilplan für die freien Mittel

¹ Die freien Mittel werden vorab im Verhältnis der Vorsorgekapitalien der Gruppe der Versicherten und der Gruppe der Rentnerinnen und Rentner am Stichtag auf diese beiden Gruppen aufgeteilt.

² Die freien Mittel der Gruppe der aktiven Versicherten wird nach Massgabe der individuellen Sparguthaben per Stichtag der Teilliquidation bzw. per Austrittstag, wenn dieser vor dem Stichtag liegt, auf die Versicherten aufgeteilt und für jeden Versicherten in Prozenten seines Sparguthabens festgelegt. Eingebraachte Freizügigkeitsleistungen und freiwillige Einlagen sowie Vorbezüge für Wohneigentum und Auszahlungen wegen Ehescheidung, die innerhalb eines Jahres vor dem Stichtag bzw. dem Austrittstag geleistet wurden, werden vorgängig vom Sparguthaben abgezogen bzw. zum Sparguthaben dazugezählt.

³ Der Anteil der Rentnerinnen und Rentner wird in Prozenten ihres kollektiven Deckungskapitals am Stichtag festgelegt.

6.3 Verteilplan für die Rückstellungen und Schwankungsreserven

¹ Rückstellungen und Schwankungsreserven werden nur bei kollektiven Austritten verteilt und kollektiv übertragen. Dabei wird dem Beitrag Rechnung getragen, den das austretende Kollektiv zur Bildung der Rückstellungen und Schwankungsreserven geleistet hat.

² Rückstellungen werden nur in dem Umfang übertragen, wie mit ihnen abgesicherte Risiken abgegeben werden.

³ Schwankungsreserven werden bei allen kollektiven Austritten übertragen. Der Anspruch des austretenden Kollektivs entspricht dem auf sein Vorsorgekapital entfallenden Anteil der Schwankungsreserven.

⁴ Wurde die Teilliquidation durch eine Gruppe, welche kollektiv austritt, verursacht, besteht für diese Gruppe kein kollektiver Anspruch auf Rückstellungen und Schwankungsreserven.

7. Übertragung**7.1 In der Versicherungskasse verbleibende Versicherte, Rentnerinnen und Rentner**

Für die in der Versicherungskasse verbleibenden Versicherten, Rentnerinnen und Rentner verbleiben sowohl die freien Mittel wie auch die Rückstellungen und Schwankungsreserven kollektiv in der Versicherungskasse. Es erfolgt keine individuelle Verteilung.

7.2 Individuelle Austritte

Bei individuellen Austritten werden die freien Mittel individuell übertragen und der Freizügigkeitsleistung zugeschlagen.

7.3 Kollektive Austritte

¹ Bei kollektiven Austritten werden die freien Mittel individuell oder kollektiv an den neuen Vorsorgeträger übertragen.

² Rückstellungen und Schwankungsreserven werden kollektiv übertragen.

³ Für die Übergabe von Rentnerinnen und Rentnern und für die Übertragung der freien Mittel, Rückstellungen und Schwankungsreserven schliesst die Versicherungskasse mit dem neuen Vorsorgeträger einen Abtretungs- und Übernahmevertrag ab.

7.4 Wesentliche Änderungen der Bilanz

Ändern sich die Aktiven oder Passiven zwischen dem Stichtag der Teilliquidation und dem Tag der Übertragung der Mittel um mehr als 5%, werden die zu übertragenden freien Mittel, Rückstellungen und Schwankungsreserven entsprechend angepasst.

8. Abweichende Regelungen bei Unterdeckung**8.1 Grundsatz**

Besteht am Stichtag eine Unterdeckung nach Art. 44 BVV 2, wird diese auf die Versicherten, die Rentnerinnen und die Rentner verteilt.

8.2 Verteilplan

¹ Die Unterdeckung wird vorab im Verhältnis der Vorsorgekapitalien der Gruppe der aktiven Versicherten und der Gruppe der Rentnerinnen und Rentner auf diese beiden Gruppen verteilt.

² Der Anteil für die aktiven Versicherten richtet sich nach dem beim Austritt bzw. am Stichtag vorhandenen Sparguthaben. Innerhalb der letzten zwölf Monate vor dem Austritt bzw. vor dem Stichtag eingebrachte Freizügigkeitsleistungen oder Einlagen wie auch Vorbezüge und Auszahlungen wegen Ehescheidung werden dabei nicht berücksichtigt.

³ Der Anteil für die Rentnerinnen und Rentner stützt sich auf das Deckungskapital am Stichtag.

8.3 Anrechnung der Unterdeckung

¹ Für die in der Versicherungskasse verbleibenden Versicherten, Rentnerinnen und Rentner verbleibt die Unterdeckung kollektiv in der Versicherungskasse.

² Für die austretenden Versicherten wird die Unterdeckung von der zu übertragenden Freizügigkeitsleistung abgezogen. Das BVG-Altersguthaben darf dadurch nicht geschmälert werden.

³ Bei den infolge Auflösung eines Anschlussvertrages ausscheidenden Rentnerinnen und Rentnern wird das kollektive Deckungskapital im Umfang des von ihnen zu tragenden Anteils an der Unterdeckung herabgesetzt. Der Arbeitgeber hat die fehlenden Mittel so weit zu ergänzen, dass der neue Vorsorgeträger die Rentnerinnen und Rentner zu den gleichen Bedingungen wie bei der Versicherungskasse übernimmt. Die Versicherungskasse schliesst mit dem neuen Vorsorgeträger und dem ausscheidenden Arbeitgeber einen Abtretungs- und Übernahmevertrag. Daraus muss sich ergeben, dass der neue Vorsorgeträger die Rentnerinnen und Rentner zu den gleichen Bedingungen wie bei der Versicherungskasse übernimmt.

9. Information, Rechtsmittel**9.1 Information der Versicherten, Rentnerinnen und Rentner**

¹ Die Versicherungskasse informiert die Versicherten, Rentnerinnen und Rentner rechtzeitig über die Voraussetzungen, das Verfahren und den Verteilplan. Diese haben das Recht, Einsicht in die Unterlagen und den Verteilungsplan zu nehmen.

² Die Versicherten, Rentnerinnen und Rentner können innert 20 Tagen seit der Zustellung der Information Einwände bei der Versicherungskasse anbringen. Diese sucht eine Einigung. Kommt eine Einigung nicht zustande, nimmt die Versicherungskasse zu den Einwänden schriftlich Stellung und stellt diese den Versicherten, Rentnerinnen und Rentnern zu.

9.2 Rechtsmittel

Die Versicherten, Rentnerinnen und Rentner sind berechtigt, innert 30 Tagen seit der Zustellung der schriftlichen Stellungnahme der Versicherungskasse die Voraussetzungen, das Verfahren und den Verteilplan vom Amt für berufliche Vorsorge und Stiftungen des Kantons Zürich überprüfen und entscheiden zu lassen.

10. Vollzug

¹ Die Versicherungskasse stellt die Teilliquidation in der Jahresrechnung, die ihrem Vollzug folgt, dar und erläutert sie im Anhang.

² Die Kontrollstelle prüft und bestätigt den Vollzug der Teilliquidation im Rahmen des ordentlichen Revisionsberichts.

11. Schlussbestimmung

Dieses Reglement über die Teilliquidation wird dem Amt für berufliche Vorsorge und Stiftungen des Kantons Zürich nach der Genehmigung des Kantonsrates zur Genehmigung eingereicht.