



Pensionskasse der Gemeinde Emmen

6020 Emmenbrücke

Pensionskassenreglement

Leistungs- und Organisationsreglement

(kommentierte Fassung)

Inhaltsverzeichnis

I. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN	2
§ 1 Name und Zweck.....	2
§ 2 Geltungsbereich.....	2
II. ORGANISATION	2
§ 3 Organe.....	2
§ 4 Verwaltungskommission.....	3
§ 5 Leistungs- und Organisationsreglement.....	4
III. MITGLIEDSCHAFT	4
§ 6 Versicherte.....	4
§ 7 Ausnahmen von der obligatorischen Versicherung.....	4
§ 8 Arbeitnehmer	5
§ 9 Angeschlossene Arbeitgeber.....	5
IV. FINANZIERUNG	5
§ 10 Grundsatz	5
§ 11 Gemeindeggarantie	7
§ 12 Anschluss und Austritt	8
§ 13 Versicherte Besoldung	9
§ 14 Anrechenbarer Jahresverdienst	9
§ 15 Beiträge	9
§ 16 Dauer der Beitragspflicht.....	10
§ 17 Teuerungsausgleich	11
§ 18 Zusatzleistungen der Arbeitgeber.....	13
§ 19 Sanierungsbeiträge	14
§ 20 Kosten der Verwaltung	16
V. ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN	16
§ 21 Ausfinanzierung bisheriger Teuerungsanpassungen.....	16
§ 22 Revision	17
§ 23 Inkrafttreten.....	17

Pensionskassenreglement

I. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

§ 1 Name und Zweck

¹ Unter dem Namen *Pensionskasse der Gemeinde Emmen* besteht eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit und Sitz in der Gemeinde Emmen.

² Die Pensionskasse der Gemeinde Emmen ist eine selbständige, registrierte Vorsorgeeinrichtung im Sinn des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen und Invalidenvorsorge.

³ Die Pensionskasse der Gemeinde Emmen bezweckt die berufliche Vorsorge der Versicherten gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität.

Erläuterung:

Nur redaktionelle Änderungen, entspricht inhaltlich § 2 und § 54 der bisherigen Statuten.

§ 2 Geltungsbereich

Das *Pensionskassenreglement* des Einwohnerrats regelt die Grundzüge der Organisation, die Mitgliedschaft und die Finanzierung einschliesslich allfälliger Sanierungsmassnahmen. Die weiteren kassenrechtlichen Regelungen werden von der Verwaltungskommission erlassen.

Erläuterungen:

Neu eingefügt. Die BVG-Revision verlangt eine Stärkung des obersten Organs der Vorsorgeeinrichtung, welchem in § 51a Abs. 2 lit. a – p BVG zahlreiche unübertragbare und unentziehbare Aufgaben zugeteilt werden (siehe insb. § 43 im Leistungs- und Organisationsreglement). Im vorliegenden Pensionskassenreglement gibt der Einwohnerrat aber – mittels Regelungen zur Organisation, Mitgliedschaft und insbesondere zur Finanzierung und den Sanierungsmassnahmen - einen Rahmen vor, in dem sich die Verwaltungskommission bewegen, d.h. die weiteren kassenrechtlichen (Detail-)Regelungen erlassen kann.

II. ORGANISATION

§ 3 Organe

Organe der Pensionskasse sind:

- a. Die Generalversammlung;
- b. die Verwaltungskommission;
- c. die Geschäftsführung;
- d. die Kontrollorgane.

Erläuterung:

Entspricht inhaltlich den § 46ff. der bisherigen Statuten.

§ 4 Verwaltungskommission

¹ Die Verwaltungskommission ist das oberste Organ und übt die Gesamtleitung der Kasse aus. Sie sorgt für die Erfüllung der Aufgaben aufgrund der gesetzlichen Regelungen des Bundes und dieses Reglements.

² Die Verwaltungskommission besteht aus 10 Mitgliedern die wie folgt gewählt werden:

- a. Fünf Vertreter der Arbeitnehmer werden von den stimmberechtigten Mitgliedern der Generalversammlung gewählt; sie müssen bei der Kasse aktiv versichert sein.
- b. Fünf Vertreter der Arbeitgeber werden vom Gemeinderat gewählt.

³ Die Verwaltungskommissionsmitglieder werden für die Dauer einer Legislaturperiode gewählt. Die Bestimmungen über die Dauer der Legislaturperiode und die Altersgrenze für Angestellte der Gemeinde Emmen werden auf die Verwaltungskommissionsmitglieder angewendet.

⁴ Die Verwaltungskommission konstituiert sich selbst. Sie bestimmt eine Präsidentin oder einen Präsidenten und eine Vizepräsidentin oder einen Vizepräsidenten. Dieses Präsidium besteht aus einem Mitglied, welches die Arbeitgeber vertritt und einem Mitglied, welches die Versicherten Personen vertritt.

Erläuterung:

Abs. 1 entspricht inhaltlich § 47 der bisherigen Statuten.

Abs. 2 – 4 wurden neu Verfasst, entsprechend den Vorgaben von Art. 51ff. BVG

Die Verwaltungskommission bestimmt als oberstes Organ auch weitgehend über die Organisation der Pensionskasse. Da sie aber nicht über ihre eigene Zusammensetzung und Wahl bestimmen, d.h. sich selbst regeln sollte, geschieht dies im Pensionskassenreglement.

Bisher wurden 4 von 9 Mitgliedern vom Gemeinderat gewählt (bisherige Statuten § 47), darunter auch der Präsident. Dies ist aufgrund von § 51 BVG nicht mehr möglich, denn der Artikel schreibt eine paritätische Verwaltung vor, in der Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter gleichmässig vertreten sein müssen. Neu besteht die VK deshalb aus 10 Mitgliedern, je 5 Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern wobei für erstere nur aktive Versicherte (also keine Rentner) in Frage kommen. Die Bestimmungen zur Altersgrenze wurden aus den bisherigen Statuten übernommen. Die Amtsdauer der VK-Mitglieder beträgt jeweils eine Legislaturperiode. Dadurch wird sichergestellt, dass die jeweiligen Arbeitgeber durch die aktiven Gemeinderäte legitimiert sind und die Kooperation zwischen Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern wird vereinfacht.

Die Parität würde auch durchbrochen, wenn das Präsidium und damit der Stichentscheid im Reglement einer Seite dauernd zugesprochen wird. Grundsätzlich war die Arbeitskommission jedoch der Meinung, dass es der VK möglich sein sollte, das Präsidium mehrmals derselben Seite zuzusprechen. Die VK konstituiert sich deshalb gemäss Abs. 4 selbst, wodurch es ihr faktisch ermöglicht wird, einer Seite (Arbeitgeber- oder Arbeitnehmervertretern) während mehreren aufeinanderfolgenden Jahren den Vorsitz (und damit gemäss § 45 Abs. 1 Leistungs- und Organisationsreglement auch den Stichentscheid) zu erteilen.

§ 5 Leistungs- und Organisationsreglement

¹ Die Verwaltungskommission legt die Leistungen und die weitere Organisation der Kasse in einem *Leistungs- und Organisationsreglement* fest.

² Sie regelt insbesondere die Höhe der Vorsorgeleistungen, deren Anspruchsvoraussetzungen und die Koordination mit anderen Sozialversicherungen, den Rückgriff, die Aufgaben und die Zusammensetzung der einzelnen Organe sowie die Wahlvoraussetzungen und Wahlverfahren.

Erläuterung:

Verweist deklaratorisch auf die Kompetenz und Pflicht der Verwaltungskommission, die Leistungen und die Organisation zu regeln und nennt exemplarisch die Bereiche, welche durch die Verwaltungskommission näher zu regeln sind.

III. MITGLIEDSCHAFT

§ 6 Versicherte

¹ Versichert sind:

- a. Arbeitnehmer, welche der Versicherungspflicht nach dem BVG unterstehen;
- b. ehemalige Arbeitnehmer, welche von der Kasse Versicherungsleistungen beziehen.

² Die Verwaltungskommission regelt das Nähere und allfällige Abweichungen im Leistungs- und Organisationsreglement.

Erläuterung:

Abschnitt III. MITGLIEDSCHAFT regelt die Grundzüge der Mitgliedschaft und nimmt diesen Bereich damit teilweise von der Regelungskompetenz der Verwaltungskommission aus. Er weist die Verwaltungskommission aber gleichzeitig an, Detailregelungen zu erlassen.

Abs. 1 Entspricht § 3 der bisherigen Statuten.

Abs. 2 weist die Verwaltungskommission an, Detailregelungen zu den Versicherten zu erlassen (siehe dazu bspw. Abschnitt *A. Eintritt* im Leistungs- und Organisationsreglement.)

§ 7 Ausnahmen von der obligatorischen Versicherung

Der Arbeitgeber kann in besonderen Fällen Arbeitnehmer bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichern.

Erläuterung:

Entspricht § 5 der bisherigen Statuten

§ 8 Arbeitnehmer

Arbeitnehmer sind Personen, die zur Gemeinde Emmen oder zu einem angeschlossenen Arbeitgeber in einem öffentlich-rechtlichen oder in einem privatrechtlichen Dienstverhältnis stehen und die Gemeinderäte.

Erläuterung:

Entspricht § 1 lit. e der bisherigen Statuten

§ 9 Angeschlossene Arbeitgeber

Angeschlossene Arbeitgeber sind natürliche oder juristische Personen, welche im öffentlichen Interesse besondere Aufgaben erfüllen und ihre Arbeitnehmer durch einen Anschlussvertrag bei der Kasse versichert haben.

Erläuterung:

Entspricht § 1 lit. c der bisherigen Statuten

IV. FINANZIERUNG

§ 10 Grundsatz

¹ Die Finanzierung hat nach versicherungstechnischen Grundsätzen zu erfolgen und soll sicherstellen, dass die Leistungen bei Fälligkeit erbracht werden können und ein einmal erreichter Deckungsgrad gehalten werden kann.

² Die Ausgangsdeckungsgrade werden von der Verwaltungskommission, ausgehend von der Jahresbilanz 2011 und in Übereinstimmung mit dem Einwohnerrat, unter Berücksichtigung der Empfehlung der Experten für berufliche Vorsorge und der versicherungsmathematischen Grundsätze folgendermassen festgelegt:

- a. Der *Globale Ausgangsdeckungsgrad* beträgt 82.2%. Er bezeichnet das Verhältnis zwischen dem vorhandenen Vermögen und den gesamten Verpflichtungen der Kasse.
- b. Der *Ausgangsdeckungsgrad der aktiven Versicherten* beträgt 64.3%. Er bezeichnet das Verhältnis zwischen dem übriggebliebenen Vermögen und den Verpflichtungen gegenüber den aktiven Versicherten, nachdem sämtliche Verpflichtungen gegenüber Pensionierten vollständig gedeckt worden sind.

³ Eine *Unterdeckung* liegt vor, wenn am Bilanzstichtag das nach anerkannten Grundsätzen durch den Experten für berufliche Vorsorge berechnete, versicherungstechnisch notwendige Vorsorgekapital nicht durch das dafür verfügbare Vorsorgevermögen gedeckt ist.

⁴ *Freie Mittel* liegen vor, wenn das Vorsorgevermögen höher ausfällt als die Summe aus Vorsorgekapitalien, Rückstellungen und Wertschwankungsreserve.

⁵ Bis zum Erreichen der Vollkapitalisierung erfolgt die Finanzierung im System der Teilkapitalisierung. Solange die Vollkapitalisierung nicht erreicht ist, werden von den Arbeitgebern Zusatzleistungen (§ 18) erhoben. Nötigenfalls kann die Verwaltungskommission weitere Massnahmen beschliessen, insbesondere können die Verzinsung der Altersguthaben und die Leistungen angepasst werden.

⁶ Sofern sich die Massnahmen nach Absatz 5 als ungenügend erweisen und die Ausgangsdeckungsgrade gemäss Abs. 2 (globaler Ausgangsdeckungsgrad sowie Ausgangsdeckungsgrad der aktiven Versicherten) unterschritten werden, hat die Verwaltungskommission angemessene Sanierungsmassnahmen zu ergreifen (§19).

Erläuterung:

Der Paragraph ist neu und regelt die Grundsätze der Finanzierung. Abs. 1 nimmt dabei zusammenfassend die Vorgaben von Art. 65ff. BVG auf.

Abs. 2 legt die Ausgangsdeckungsgrade fest. Die BVG-Übergangsbestimmungen verpflichteten das oberste Organ, innerhalb von zwei Jahren nach Inkrafttreten der Änderung, (also spätestens bis 31. Dezember 2013) die Ausgangsdeckungsgrade nach Art. 72a Abs. 1 lit. b BVG rückwirkend auf den 01.01.2012 festzulegen. Das heisst, dass auf die Bilanz der Kasse per 31.12.2011 abgestellt werden muss, wobei an der Bilanz per 31.12.2011 aber Anpassungen beim technischen Zins und bei den Rückstellungen vorgenommen werden können. Ausserdem kann eine Wertschwankungsreserve ausgeschieden werden, um die Ausgangsdeckungsgrade zu senken. Zur „Abfederung“ einer möglichen Strukturveränderung im Versichertenbestand kann ausserdem eine Umlageschwankungsreserve ausgeschieden werden.

Da der Begriff „oberstes Organ“ unter dem alten Recht unklar war, sollte die Festlegung der Ausgangsdeckungsgrade in einer ersten Version dieses Reglements ursprünglich dem Einwohnerrat überlassen werden. Der entsprechende Absatz wurde jedoch von der ZBSA nicht bewilligt, mit dem Hinweis, die Verwaltungskommission sei für die Festlegung der Deckungsgrade zuständig. In der Folge hat die Verwaltungskommission noch vor dem 31.12.2013 über die Ausgangsdeckungsgrade beschlossen. Sie sollten aber nach Ansicht des Verwaltungsrats auch im Pensionskassenreglement des Einwohnerrats festgehalten und von diesem zumindest bestätigt werden, zumal die Ausgangsdeckungsgrade den Umfang der Gemeindegarantie bestimmen. Denn bei Unterschreiten einer der beiden Ausgangsdeckungsgrade müssen Sanierungsmassnahmen ergriffen werden, was finanzielle Konsequenzen für die Gemeinde hat (§ 11 Abs.1).

Mit den gewählten Deckungsgraden folgt die Verwaltungskommission der Empfehlung des versicherungstechnischen Experten, welcher die Ausgangsdeckungsgrade in Abweichung zur Jahresbilanz per 31.12.2011 anhand folgender Parameter festgelegt hat:

- Der technische Zinssatz für die Berechnung des Vorsorgekapitals der Rentner wird auf 3% anstelle von 3.5% gesenkt.
- Die aufgelaufenen Teuerungszulagen auf den Renten, welche bisher von der Gemeinde Emmen direkt (im Umlageverfahren, vgl. Erläuterungen zu § 17) ausgerichtet wurden, werden sowohl auf der Aktivseite wie auf der Passivseite der Bilanz zurückgestellt.
- Auf eine Umlageschwankungsreserve wird verzichtet, da strukturelle Veränderungen nicht absehbar und eher unwahrscheinlich sind.
- Für die Festlegung der Wertschwankungsreserve wurde auf folgende Annahmen abgestellt:
 - Erwartete Rendite der Anlagestrategie: 3.6%
 - Risiko (Standardabweichung) der Anlagestrategie: 4.6%
 - Mindestrendite: 3% (erforderliche Rendite zum Halten eines Deckungsgrades von 100%, dabei wird eine Verzinsung der Altersguthaben mit 1.75% angenommen).
 - Verteilung der Rendite der Anlagestrategie: Normalverteilung.

- Für die Wertschwankungsreserve wurden drei Varianten berechnet: Für ein Ausfallrisiko von 10%, von 5% und von 2.5% innerhalb eines Jahres. Für eine kleinere Wertschwankungsreserve spricht, dass der Umfang der Garantie der Gemeinde kleiner ist. Diese Garantie würde sich bei einer Teilliquidation unmittelbar auswirken und zu einer entsprechenden finanziellen Verpflichtung der Gemeinde führen. Ausserdem müssen (und können) schneller Sanierungsmassnahmen ergriffen werden was aus der Sicht der Kasse und deren finanzieller Sicherheit positiv zu bewerten ist, da bei einer finanziellen Verschlechterung der Situation weniger lang zugewartet werden kann. Für eine grössere Wertschwankungsreserve spricht hingegen, dass gegebenenfalls für einen längeren Zeitraum von Sanierungsmassnahmen abgesehen werden kann, was der Kasse die Gelegenheit gibt, die Deckungslücke aus eigener Kraft zu schliessen. Der Fehlbetrag wird zudem angemessen verzinst (vgl. § 18), was die Kasse finanziell stabilisiert. Die Verwaltungskommission entschied sich für die vom versicherungstechnischen Experten empfohlene Variante mit einem Ausfallrisiko von 5%, weil die Gemeindegarantie dabei nicht übermässig ausgedehnt wird, gleichzeitig aber auch keine vorschnellen Sanierungsmassnahmen zu befürchten sind.

Abs. 3 definiert die Unterdeckung.

Abs. 4 erwähnt deklaratorisch die gesetzlichen Vorgaben zu den freien Mitteln.

Abs. 5 greift in Satz 1 Art. 72a BVG auf und legt fest, dass die PK-Emmen vom System der Vollkapitalisierung abweicht. Dazu verlangt das BVG, dass ein Finanzierungsplan vorliegt, der das finanzielle Gleichgewicht langfristig sicherstellt.

In Satz 2 wird der Finanzierungsplan skizziert, welcher die in Art. 65d Abs. 2 BVG geforderte reglementarische Grundlage zur Behebung einer Unterdeckung darstellt. Dabei wird in erster Linie auf die Verzinsung der Deckungslücke durch die Arbeitgeber verwiesen, welche sich bei positivem Börsenverlauf auch als die einzig erforderliche Massnahme erweisen könnte. Der Verwaltungskommission wird aber weiter die Kompetenz eingeräumt, **nötigenfalls** weitere Massnahmen zu ergreifen, wobei insbesondere auf die Möglichkeit von diversen Leistungskürzungen verwiesen wird. Der Vollständigkeit halber sei hier angemerkt, dass der Verwaltungskommission in § 15 Abs. 3 ausserdem das Recht erteilt wird, im Bedarfsfall die Beiträge zu erhöhen.

Abs. 6 greift schliesslich Art. 65d Abs. 3 BVG auf und nennt die Voraussetzungen, unter denen Sanierungsmassnahmen ergriffen werden **müssen**. Diese Voraussetzungen sind sehr restriktiv beschrieben: **Zusätzlich** zur (vermuteten) Unwirksamkeit der Massnahmen aus Abs.4 müssen die Ausgangsdeckungsgrade unterschritten werden, bevor Sanierungsbeiträge nach § 19 erhoben werden. Damit soll klargestellt werden, dass Sanierungsbeiträge als *ultima ratio* zu verstehen sind und erst dann erhoben werden sollen, wenn alle anderen Massnahmen keine Wirkung zeigen.

§ 11 Gemeindegarantie

¹ Die Gemeinde Emmen übernimmt bis zum Übertritt ins System der Vollkapitalisierung die Garantie, dass die angeschlossenen Arbeitgeber alle ihre Verpflichtungen gegenüber der Kasse erfüllen und die Verpflichtungen der Kasse erfüllt werden, soweit sie aufgrund der Ausgangsdeckungsgrade von § 10 Abs. 2 lit. a und b nicht voll finanziert sind. Diese Garantie umfasst auch die Austrittsleistungen gegenüber dem austretenden Versichertenbestand im Fall einer Teilliquidation sowie versicherungstechnische Fehlbeträge, die als Folge einer Teilliquidation beim verbleibenden Versichertenbestand entstehen (Art. 72c BVG).

² Die Gemeindegarantie entfällt, wenn die Pensionskasse die Anforderungen der Vollkapitalisierung erfüllt und genügende Wertschwankungsreserven ausweist. Dies ist dann der Fall, wenn die Kasse erstmalig einen globalen Deckungsgrad von 113% erreicht.

Erläuterung:

Die Staatsgarantie, eine Voraussetzung für eine Fortführung der Geschäftstätigkeit im System der Teilkapitalisierung (§ 10 Abs. 5), wird neu geregelt. Sie war bereits in § 44 der bisherigen Statuten verankert, wird jedoch an dieser Stelle eingeschränkt, nämlich auf die Höhe der am Stichtag gemäss § 10 Abs. 2 lit. a und b bestehenden Deckungslücke (Satz 1, zweiter Abschnitt). Gleichzeitig wird die Gemeindeggarantie in Satz 2 neu auch explizit - in der Auswirkung jedoch rein deklaratorisch - auf die gesetzlich vorgeschriebenen Tatbestände gemäss Art. 72c BVG ausgedehnt.

In Absatz 2 wird ausserdem klar geregelt, wann die Gemeindeggarantie wegfällt. Art. 72f BVG nennt als Voraussetzung, dass die Kasse die Anforderungen an die Vollkapitalisierung erfüllt und **genügend** Wertschwankungsreserven besitzt. Damit lässt das Gesetz für die Bestimmung des Zeitpunkts zum Übertritt einen gewissen Spielraum. Um einerseits Klarheit darüber zu schaffen, wann genau der Übertritt statt zu finden hat und andererseits zu vermeiden, dass die Kasse sofort nach dem Übergang zum System der Vollkapitalisierung (100% Deckungsgrad) wieder in Unterdeckung gerät und allenfalls sanieren müsste, schlägt der versicherungstechnische Experte vor, den Übergang zur Vollkapitalisierung bei einem globalen Deckungsgrad von 113% (inkl. Wertschwankungsreserven) zu vollziehen.

§ 12 Anschluss und Austritt

¹ Die Aufnahme sowie der Austritt eines Arbeitgebers haben für den bestehenden, beziehungsweise für den verbleibenden Versichertenbestand kostenneutral zu erfolgen.

² Bei Auflösung eines Anschlussvertrages werden alle aktiven Versicherten sowie die rentenbeziehenden Personen an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen, ausser die Verwaltungskommission beschliesse ein anderes Vorgehen, wobei bei diesem Beschluss die Vertretungen des betroffenen Anschlusses nicht stimmberechtigt sind. Für den austretenden Bestand hat der Arbeitgeber der Kasse einen Ausgleich zu leisten, der so zu bemessen ist, dass weder der globale Deckungsgrad noch der Deckungsgrad der aktiven Versicherten sinkt. Die Modalitäten werden von der Verwaltungskommission auf Empfehlung des Experten für berufliche Vorsorge nach fachmännischen Kriterien festgelegt.

³ Vorstehender Absatz gilt sinngemäss bei einer Restrukturierung oder erheblicher Verminderung eines Versichertenbestands, welcher den Tatbestand der Teilliquidation erfüllt.

Erläuterung:

Neu eingefügt in Ausführung von Art. 53b BVG, wonach die PK-Reglemente die Voraussetzungen und das Verfahren zur Teilliquidation regeln müssen.

Abs. 1: Kostenneutral bedeutet, dass sich eine Aufnahme resp. ein Austritt eines Arbeitgebers nicht auf den Deckungsgrad auswirken darf.

Die Oberaufsichtskommission hat in einer Mitteilung festgehalten, dass bei einer Teilliquidation der Arbeitgeber einen Einkauf aufgrund des Deckungsgrades der aktiven Versicherten leisten muss und dass keiner der beiden Deckungsgrade sinken darf. Dies ist die unmittelbare Auswirkung der Gemeindeggarantie. Umgekehrt können die Freizügigkeitsleistungen der aktiven Versicherten herabgesetzt werden, wenn einer der beiden Ausgangsdeckungsgrade unterschritten wird (siehe dazu § 38 Abs. 4 im Leistungs- und Organisationsreglement).

Abs. 2: Das konkrete Vorgehen beim Austritt eines Arbeitgebers unter Berücksichtigung von Abs. 1 wird festgelegt.

Abs. 3: Erstreckt die Regelungen von Abs. 2 auch auf den Tatbestand der Teilliquidation und legt damit das Verfahren bei Teilliquidation fest. Die Details dazu sowie die Voraussetzungen werden im Teilliquidationsreglement festgelegt.

§ 13 Versicherte Besoldung

¹ Die versicherte Besoldung entspricht dem anrechenbaren Jahresverdienst gemäss § 14, vermindert um zwei Drittel des bundesrechtlichen Mindestlohnes (Art. 7 BVG).

² Wird der bei der Pensionskasse der Gemeinde Emmen anrechenbare Jahresverdienst durch eine Teilzeitarbeit verdient, vermindert sich dieser Abzug. Er wird im Verhältnis zum entsprechenden Beschäftigungsgrad festgesetzt.

³ Bei teilinvaliden Versicherten entspricht der Abzug höchstens jenem gemäss Absatz 1 multipliziert mit dem Wert, der den Grad der Rentenberechtigung auf 100% ergänzt.

Erläuterung:

Nur redaktionelle Änderungen, Entspricht inhaltlich § 7 der bisherigen Statuten.

§ 14 Anrechenbarer Jahresverdienst

¹ Der anrechenbare Jahresverdienst ist der massgebende Lohn nach dem Bundesgesetz über die Alters- und Invalidenversicherung (AHVG), vermindert um Lohnbestandteile, die nur gelegentlich anfallen und limitiert durch die Obergrenze gemäss Art. 79c BVG. Die Verwaltungskommission umschreibt die nur gelegentlich anfallenden Lohnbestandteile in einer Weisung.

² Die Kasse setzt den anrechenbaren Jahresverdienst des Versicherten für ein Kalenderjahr zum Voraus fest. Verändert sich der massgebende Lohn des Versicherten dauernd um mehr als 20 Prozent des Lohnes für das entsprechende Vollamt, so wird der Jahresverdienst während des Kalenderjahres neu festgesetzt.

³ Fehlen genügende Anhaltspunkte über die Höhe des zukünftigen anrechenbaren Jahresverdienstes, entscheidet die Verwaltung nach Ermessen. Sie kann den Jahresverdienst pauschal nach dem Durchschnittsverdienst der jeweiligen Berufsgruppe festsetzen.

⁴ Erwerbseinkommen, das nicht bei einem Arbeitgeber im Sinne der dieses Reglements verdient wurde, kann nicht versichert werden.

Erläuterung:

Nur redaktionelle Änderungen, entspricht inhaltlich § 8 der bisherigen Statuten.

§ 15 Beiträge

¹ Die Kasse erhebt für die Altersleistungen und die Risikoleistungen nach dem reglementarischen Finanzierungsplan folgende Beiträge in Prozenten der versicherten Besoldung:

Massgebendes	Beiträge Versicherte			Beiträge Arbeitgeber
	Alter	Risiko	Total	Total
bis 24	-	1.50%	1.50%	1.50%
25 – 29	5.35%	1.50%	6.85%	7.15%
30 – 31	6.40%	1.50%	7.90%	8.20%
32 – 41	7.45%	1.50%	8.95%	9.25%
42 – 60	7.75%	1.50%	9.25%	16.50%
61 – 62	7.75%	1.50%	9.25%	16.50%
63 – 65	5.35%	1.50%	6.85%	7.15%

² Der Arbeitgeber schuldet der Kasse die gesamten Beiträge. Er zieht den Anteil des Versicherten bei der Lohnzahlung ab.

³ Stellt sich heraus, dass die Beiträge die Kosten der Versicherung nicht decken, so kann die Verwaltungskommission die Beiträge um insgesamt maximal 2% erhöhen. Ein solcher Beschluss hat sich auf ein Gutachten des Experten für berufliche Vorsorge zu stützen. Die Aufteilung des Beitrages erfolgt im Verhältnis von 40% Arbeitnehmer und 60% Arbeitgeber.

Erläuterung:

Abs. 1 und 2 entsprechen inhaltlich § 40 der bisherigen Statuten.

Abs. 3 Nebst redaktionellen Änderungen ist neu eine Erhöhung der Risikobeiträge um insgesamt 2% (bisher 1%) möglich, sollten die Beiträge die Kosten der Versicherung nicht decken. Eine Änderung, welche vorsichtshalber eingefügt wurde, um zu verhindern, dass das Pensionskassenreglement revidiert werden muss, falls eine Anpassung dieser Beiträge erforderlich wird.

§ 16 Dauer der Beitragspflicht

¹ Die Beitragspflicht beginnt:

- a. für die Altersleistungen am 1. Januar nach der Vollendung des 24. Lebensjahres des Versicherten;
- b. für die Risikoleistungen am 1. Januar nach der Vollendung des 17. Lebensjahres des Versicherten.

² Die Beitragspflicht endet:

- a. wenn die Versicherung endet;
- b. wenn der Versicherte eine ganze Alters- oder eine ganze Invalidenrente bezieht;
- c. wenn der Versicherte das 65. Lebensjahr vollendet hat.

Erläuterung:

Nur redaktionelle Änderungen, entspricht inhaltlich § 24 der bisherigen Statuten.

§ 17 Teuerungsausgleich

¹ Die Pensionskasse passt die Altersrenten entsprechend ihrer finanziellen Möglichkeiten der Preisentwicklung an. Die Verwaltungskommission entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden.

² Die Arbeitgeber können bei der Verwaltungskommission zusätzlich gemeinsam die Ausrichtung eines Teuerungsausgleichs beantragen, sofern sie die dafür notwendigen finanziellen Mittel zur Verfügung stellen. Sie haben der Kasse zu Jahresbeginn die nach versicherungsmathematischen Grundsätzen kapitalisierten Kosten des Teuerungsausgleichs für ihr ehemaliges Personal zu erstatten.

³ Solange die Kasse im System der Teilkapitalisierung geführt wird, ist eine Teuerungsanpassung auf Kosten der Pensionskasse gemäss Abs. 1 ausgeschlossen. Vorbehalten bleibt der Teuerungsausgleich aus Mitteln der Arbeitgeber gemäss Abs. 2.

⁴ Die Ausfinanzierung bisheriger Teuerungsanpassungen richtet sich nach § 21.

Erläuterung:

Anpassung von § 18 der bisherigen Statuten, wonach die Ausrichtung des Teuerungsausgleichs *analog der für das Gemeindepersonal geltenden Regelungen* erfolgte und *durch den Arbeitgeber zu finanzieren* war.

Der Teuerungsausgleich wurde bisher durch den Gemeinderat beschlossen und von der Kasse ausgerichtet. Die Finanzierung war gemäss bisherigem § 18 Sache der Arbeitgeber, weshalb die Teuerungszulage (buchhalterisch) auch nicht als Verpflichtung der Kasse betrachtet wurde. Die zusätzlichen Kosten wurden stattdessen den Arbeitgebern jährlich im Umlageverfahren belastet.

Dem versicherungstechnischen Experten zufolge muss aus dem Reglement nun aber *eindeutig* hervorgehen, ob der Teuerungsausgleich eine Leistung der Arbeitgeber oder eine Kassenleistung darstellt. Der Teuerungsausgleich darf *nicht mehr im Umlageverfahren* finanziert werden. Das bedeutet, dass die gesamten Mehrkosten, welche ein Teuerungsausgleich verursacht, unverzüglich buchhalterisch berücksichtigt werden müssen.

Art. 36 BVG¹ schreibt vor, dass die Kasse die Altersrenten entsprechend ihren finanziellen Möglichkeiten an die Preisentwicklung anzupassen hat, wobei die Verwaltungskommission jährlich über den Umfang der Anpassung zu entscheiden hat. Die Teuerungsanpassung ist demzufolge eine Leistung der Kasse und nicht der Arbeitgeber. Da die Teuerungszulagen aber bisher nicht als Verpflichtung der Kasse betrachtet wurden, sondern gemäss bisherigem § 18 im Umlageverfahren von den Arbeitgebern finanziert wurden, führt die Neuzuweisung des Teuerungsausgleichs als Kassenleistung zu einer Überwälzung dieser Kosten auf die Kasse und damit zu einer Senkung des Deckungsgrads. Dies weil die *kapitalisierten* Kosten aller **bisher** gewährten Teuerungszulagen sogleich als Verpflichtungen der Kasse bilanziert werden müssten.²

Sind auch zukünftige Teuerungszulagen ausschliesslich von der Kasse zu finanzieren, hätte dies ausserdem zur Folge, dass zumindest während der Zeit einer Unterdeckung überhaupt kein

¹ „Die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die nicht nach Absatz 1 der Preisentwicklung angepasst werden müssen, sowie die Altersrenten werden entsprechend den finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung der Preisentwicklung angepasst. Das paritätische oder das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Renten angepasst werden.“

² Dies hätte bereits im Zusammenhang mit § 18 Mehrkosten für die Arbeitgeber zur Folge und könnte ausserdem dazu führen, dass die Beiträge nach § 15 erhöht oder sogar Sanierungsbeiträge nach § 19 erhoben resp. erhöht werden müssten.

Teuerungsausgleich ausgerichtet werden könnte, weil die Kasse nicht über die entsprechenden finanziellen Mittel verfügt. Dies wird im neuen Abs. 3 denn auch explizit ausgedrückt.

In § 17 wurde deshalb ein Kompromiss verankert.

Abs. 1 nimmt die Bestimmung von Art. 36 BVG auf und legt fest, dass die Verwaltungskommission zukünftig entsprechend ihrer finanziellen Mittel einen Teuerungsausgleich auf die Altersrenten auszurichten hat. In der Folge gehen die (kapitalisierten) Kosten zukünftiger aber auch bisheriger Teuerungsanpassungen vollständig auf die Kasse über und sind deshalb bei der Neuberechnung des Deckungsgrads zu berücksichtigen.

Um zu verhindern, dass dadurch einerseits die Pflicht zur Finanzierung der bisherigen Teuerungsanpassungen durch die Arbeitgeber ausgehebelt wird und andererseits der Deckungsgrad der Kasse wegen der zu übernehmenden „Altlasten“ zusätzlich sinkt, haben die Arbeitgeber der Kasse gemäss neuem § 21 die kapitalisierten Kosten der bereits gewährten Teuerungsanpassungen zu erstatten. Ein entsprechender Verweis findet sich in § 17 Abs. 4.

Abs. 2 wurde zusätzlich eingefügt und trägt der Tatsache Rechnung, dass die Kasse selbst - vor Erreichen der Vollkapitalisierung - aufgrund ihrer finanziellen Mittel keine Anpassung der Renten an die Preisentwicklung vornehmen wird (siehe oben). Die Arbeitgeber sollen aber weiterhin die Möglichkeit haben, ihren ehemaligen Mitarbeitern einen Teuerungsausgleich „auf eigene Kosten“ zu gewähren. Abs. 2 entspricht damit inhaltlich § 18 Satz 2 der bisherigen Statuten, wonach die Arbeitgeber die Finanzierung der Teuerungsanpassung zu tragen haben.

Da alle durch den Teuerungsausgleich entstehenden Verpflichtungen nun aber direkt und in vollem Umfang zu Verpflichtungen der Kasse werden, haben die Arbeitgeber der Kasse die kapitalisierten Kosten der Teuerung zu erstatten, wodurch der Deckungsgrad der Kasse im Ergebnis unverändert bleibt. Die Kosten sind der Kasse *zu Jahresbeginn* zu erstatten (d.h. der Kasse werden auch vorübergehend keine Aktiven entzogen) was aber nicht bedeuten soll, dass auch die Möglichkeit einer Ratenzahlung ausgeschlossen wäre.

Auf die Anweisung, dass die Renten *analog der für das Gemeindepersonal geltenden Regelung* angepasst werden, wurde in § 17 verzichtet. Die Arbeitgeber *beantragen* lediglich eine Teuerungsanpassung, die von der Verwaltungskommission anschliessend beschlossen werden muss. Diese Regelung berücksichtigt, dass die Verwaltungskommission als oberstes Organ der Kasse nicht unter der Weisungsbefugnis der Arbeitgeber stehen kann. Faktisch ist jedoch kaum davon auszugehen, dass sich die Verwaltungskommission tatsächlich gegen die Ausrichtung eines von den Arbeitgebern finanzierten Teuerungsausgleichs entscheidet, zumal ein solcher Teuerungsausgleich (wie oben beschrieben) für die Kasse stets kostenneutral bleibt. Der Verzicht auf die Anbindung an die *für das Gemeindepersonal geltende Regelung* im bisherigen § 18 ermöglicht es den Arbeitgebern zudem theoretisch, Rentner und aktive Versicherte bei der Teuerungsanpassung unterschiedlich zu behandeln. Vorsorglich sei hier auch darauf hingewiesen, dass dieses Vorgehen gesetzeskonform wäre, zumal es sich bei der Teuerungsanpassung nicht um ein wohlerworbenes Recht handelt.

Ohnehin ist zu bedenken, dass es sich bei der hier beschriebenen Teuerungsanpassung um die *freiwillige* Anpassung an die Preisentwicklung handelt. Die Verwaltungskommission nimmt demgegenüber weiterhin obligatorisch eine Anpassung an die Preisentwicklung aus eigenen Mitteln vor, wenn dies die finanzielle Situation der Kasse erlaubt (Art. 36 BVG)³. Allerdings wird die PK-Emmen – wie die meisten Schweizerischen Pensionskassen – in Anwendung von § 16 des Leistungs-

³ Obligatorische Hinterlassenen- und Invalidenrenten **müssen** der Teuerung angepasst werden. Die entsprechenden überobligatorischen Leistungen und die Altersrenten werden angepasst, wenn die finanzielle Situation der Kasse dies zulässt.

und Organisationsreglements auf einen Ausgleich verzichten, bis 100% Deckungsgrad erreicht und genügend Wertschwankungsreserven geauftnet wurden.⁴

Aufgrund der obigen Änderung und unter der Annahme, dass die Arbeitgeber wahrend der nächsten Jahre auf eine Teuerungsanpassung verzichten, hatte die Änderung zur Folge, dass die Renten der Teuerung wahrend dieser Zeit nicht angepasst werden. In Anbetracht der Tatsache, dass von den aktiven Versicherten und auch von den Arbeitgebern Zusatz- und Sanierungsbeitrage erhoben werden, erscheint es jedoch vertretbar, dass auch die Rentner einen Beitrag zur Gesundung der PK leisten, indem sie auf die Teuerungszulagen verzichten. Dies insbesondere, zumal auf die Möglichkeit einer Rentenkürzung, wie sie Art. 65d Abs. 2 lit. b BVG grundsätzlich erlaubt, im vorliegenden Entwurf verzichtet wurde. Eine Umfrage von Swisscanto zeigt zudem, dass knapp die Hälfte (49%) der Pensionskassen davon ausgeht, dass die Preise in naher Zukunft weiterhin stabil bleiben oder sich nur leicht erhöhen (35%).⁵

§ 18 Zusatzleistungen der Arbeitgeber

Solange die Kasse im System der Teilkapitalisierung geführt wird, verzinsen die Arbeitgeber der Kasse den jeweiligen versicherungstechnischen Fehlbetrag zum gesamtschweizerischen, hypothekarischen Referenzzinssatz zuzüglich 1%. Stichtag ist der 1. Januar des jeweiligen Jahres. Die Arbeitgeber tragen die entsprechenden Kosten im Verhältnis der Summe der versicherten Besoldungen der durch sie bei der Kasse angeschlossenen Mitglieder.

Erläuterung:

§ 18 wurde neu eingefügt und verpflichtet die Arbeitgeber, den versicherungstechnischen Fehlbetrag zu marktüblichen Konditionen zu verzinsen. Als Referenz wurde der gesamtschweizerische, hypothekarische Referenzzinssatz gewählt mit der Begründung, dass es sich dabei um einen eindeutig bestimmbareren Wert handelt, welcher die allgemeine wirtschaftliche Entwicklung des schweizerischen Gesamtmarktes gut widerspiegelt ohne dabei zu volatil und damit unberechenbar zu sein.

Der neue § 18 Abs. 1 trägt der Tatsache Rechnung, dass ein Fehlbetrag dazu neigt, sich auf Grund der auf dem Fehlbetrag fehlenden Vermgensrendite weiter zu vergrössern. Werden im Falle einer Unterdeckung keine Sanierungsmassnahmen ergriffen, erhöht sich die Rendite auf dem verbleibenden Vermögen, die notwendig wäre, damit der Fehlbetrag nicht weiter zunimmt.

Eine Kasse stellt bspw. fest, dass sie bei einem Deckungsgrad von 100% eine Rendite von 4.5% zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen benötigt (4% für die technische Verzinsung, 0.5% für die Zunahme der Lebenserwartung und zur Finanzierung der Kosten).

Beträgt der Deckungsgrad dieser Kasse nun aber nur noch 90%, dann ist eine Rendite von $4.5\% / 0.9$ also von 5% notwendig, damit der Fehlbetrag nicht wächst. Ist die Rendite kleiner als 5% nimmt der Fehlbetrag zu, erst mit einer Rendite von mehr als 5% würde der Fehlbetrag abnehmen.

Diese Tendenz würde sich bei abnehmenden Versichertenbeständen bzw. bei abnehmenden technisch gebundenen Mitteln noch verstärken, weil der Deckungsgrad dadurch sinkt, obwohl der Fehlbetrag frankenmssig gleich bleibt. Damit wäre namentlich bei der Auflösung eines Anschlussvertrages oder bei einer überproportionalen Zunahme der Rentenbezüger aber auch bei einem Abzug von Mitteln in Form von Kapitalbezügen bei der Alterspensionierung oder zur

⁴ Bspw. wird die Pensionskasse Energie (PKE) erst ab 130% wieder Anpassungen an die Preisentwicklung vornehmen.

⁵ *Schweizer Pensionskassen 2012*, S. 57, Hrsg. Swisscanto Asset Management AG, Waisenhausstrasse 2, 8021 Zürich, September 2012.

Wohneigentumsförderung zu rechnen. Das Risiko der Auflösung eines Anschlussvertrages besteht im Falle der PK Emmen nicht, auch ist in Zukunft nicht mit einer überproportionalen Zunahme der Rentenbezüger zu rechnen. Der Abfluss von Mitteln aufgrund von Kapitalbezügen ist jedoch wahrscheinlich.⁶

Aus diesem Grund wurde in § 41 Abs. 4 des Leistungs- und Organisationsreglements zusätzlich die Möglichkeit geschaffen, den WEF-Vorbezug zu beschränken (Art. 30f BVG).

Diese beiden Massnahmen sollen verhindern, dass die Pensionskasse in eine Situation gerät, in welcher der Deckungsgrad trotz guter Performance sinkt und eine Sanierung aus eigener Kraft nicht mehr möglich wäre.

§ 19 Sanierungsbeiträge

¹ Wenn einer der Ausgangsdeckungsgrad gemäss § 10 Abs. 2 unterschritten wird und andere Massnahmen nicht zum Ziel führen, kann die Verwaltungskommission von Versicherten, Arbeitgebern und Rentnern einen Sanierungsbeitrag erheben. Massgebend sind die Werte, die der kaufmännischen Bilanz (Swiss GAAP FER26) per 31. Dezember des Vorjahres zugrunde liegen.

² Der Sanierungsbeitrag der Arbeitgeber und Arbeitnehmer beträgt maximal 5% des versicherten Lohnes der durch die Arbeitgeber bei der Kasse angeschlossenen Mitglieder. Die Höhe wird von der Verwaltungskommission unter Berücksichtigung der konkreten Umstände festgelegt und hat sich auf ein Gutachten des Experten für berufliche Vorsorge zu stützen. Die Aufteilung des Beitrages erfolgt im Verhältnis von 40% Arbeitnehmer und 60% Arbeitgeber.

³ Der Sanierungsbeitrag der Rentner wird nur auf den Anteil der Teuerungszulage der laufenden Rente erhoben, der in den letzten zehn Jahren vor Einführung des Sanierungsbeitrags von der Pensionskasse gewährt wurde. Die Höhe wird von der Verwaltungskommission unter Berücksichtigung der konkreten Umstände festgelegt und hat sich auf ein Gutachten des Experten für berufliche Vorsorge zu stützen. Die Erhebung erfolgt durch Verrechnung mit den laufenden Renten.

Erläuterung:

Die Verwaltungskommission geht davon aus, dass die PK die Deckungslücke dank eines günstigen Marktumfelds schliessen wird, ohne dass Sanierungsbeiträge erhoben werden müssen. Hinzu kommt, dass sich die PK kein Zeitlimit für die Erreichung der Vollkapitalisierung gesetzt hat und die Vollkapitalisierung deshalb theoretisch erst innerhalb von 40 Jahren (gesetzliche Vorgabe) erreichen muss. Für den Fall einer unerwarteten Negativentwicklung mussten jedoch weitere Massnahmen statuiert werden. Dabei gilt es zu unterscheiden, ob (lediglich) ein einmal erreichter Deckungsgrad wieder unterschritten wird oder ob die Ausgangsdeckungsgrade (vgl. § 10 Abs. 2 lit. a und b) unterschritten werden. Tritt letzteres ein, so müssen gemäss Art. 72e BVG Massnahmen nach Art. 65c – 65e BVG ergriffen werden. Art. 65d BVG schreibt diesbezüglich vor, dass die Unterdeckung mittels reglementarisch verankerten Massnahmen beseitigt werden soll, welche verhältnismässig (dem Grad der Deckung angemessen) und ausgewogen sind, was bedeutet, dass alle Beteiligten gleichermassen dazu beitragen sollen.

Bereits bevor die Ausgangsdeckungsgrade unterschritten werden, d.h. bevor eigentliche Sanierungsmassnahmen ergriffen werden müssen, bietet das Pensionskassenreglement eine Reihe von „sanften“ Massnahmen, um auf eine negative Entwicklung des Deckungsgrades zu reagieren.

⁶ vgl. C. Furrer in *Unterdeckung bei Pensionskassen – Möglichkeiten der Sanierung* in TREX, S. 206 – 212, 4/2003.

§ 10 Abs. 5 Satz 2 dieses Reglements nennt solche Massnahmen: Nötigenfalls kann die Verwaltungskommission weitere Massnahmen beschliessen, insbesondere können die Verzinsung der Altersguthaben und die Leistungen angepasst (d.h. gekürzt) werden. Dabei gilt es, die Vorschriften des Leistungs- und Organisationsreglements sowie die gesetzlichen Rahmenbedingungen zu berücksichtigen, insb. den Mindestzins und wohlverworbene Rechte.

Eine zusätzliche Möglichkeit bietet § 15 Abs. 3: Stellt sich heraus, dass die Beiträge die Kosten der Versicherung nicht decken, so kann die Verwaltungskommission die Beiträge um insgesamt maximal 2% erhöhen. Ein solcher Beschluss hat sich auf ein Gutachten des Experten für berufliche Vorsorge zu stützen. Die Aufteilung des Beitrages erfolgt im Verhältnis von 40% Arbeitnehmer und 60% Arbeitgeber.

Mit diesen Massnahmen soll verhindert werden, dass die Deckungsgrade wieder unter die einmal erreichten Marken sinken oder schlimmstenfalls sogar die Ausgangsdeckungsgrade unterschreiten.

§ 19 Abs. 1 kommt erst dann zur Anwendung, falls die eben beschriebenen Massnahmen nicht zum Ziel führen und der Ausgangsdeckungsgrad unterschritten wird. Dann hat die Kasse schliesslich die Möglichkeit, in Anwendung von § 19 Sanierungsbeiträge von den Arbeitgebern, Arbeitnehmern und nötigenfalls auch von den Rentnern zu erheben, wie dies auch in Art. 65d Abs. 3 lit. a und b BVG vorgesehen ist.

§ 19 Abs. 2 regelt dabei die Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Die Arbeitgeberbeiträge müssen gemäss Art. 65d Abs. 3 lit. a BVG mindestens so hoch sein, wie diejenigen der Arbeitnehmer. Das Verhältnis 40/60 von Arbeitnehmer-/Arbeitgeberbeiträgen wurde aus der Überlegung hinaus gewählt, dass es bereits vor den Sanierungsmassnahmen zu einer Minderverzinsung und Leistungskürzungen kommt (siehe oben), welche den Arbeitnehmer treffen. § 19 Abs. 2 nennt ausserdem 5% als Maximalgrenze für die Sanierungsbeiträge. Diese Obergrenze wurde eingesetzt, um den Arbeitgebern für den unwahrscheinlichen Fall der Unterschreitung der Ausgangsdeckungsgrade ein Mittel zur Beurteilung der Höhe allfälliger Sanierungsbeiträge zu bieten, und so die Bildung entsprechender Rückstellungen zu ermöglichen.

§ 19 Abs. 3 regelt schliesslich die Sanierungsbeiträge der Rentner, welche Art. 65d Abs. 3 lit. b BVG folgend nur auf dem Teil der laufenden Rente erhoben werden können, welcher in den letzten zehn Jahren vor der Einführung der Sanierungsmassnahme durch gesetzlich oder reglementarisch nicht vorgeschriebene Erhöhungen entstanden ist. Beim Sanierungsbeitrag der Rentner handelt es sich demnach faktisch um eine Rücknahme von früher gewährten Vorteilen. Nur wenn die Rentner in den letzten 10 Jahren gesetzlich nicht vorgeschriebene (also freiwillige) Rentenerhöhungen von der Pensionskasse erhalten haben, können diese bis zum Abschluss der Sanierungsmassnahmen im maximal gleichen Umfang zurückgenommen werden. Betroffen wären also lediglich die Teuerungszulagen nach § 17 Abs. 1, die nach Inkrafttreten dieses Reglements durch die Pensionskasse gewährt wurden. Die bisherigen sowie die zukünftigen Teuerungszulagen, welche von den Arbeitgebern finanziert werden (§ 17 Abs. 2 u. 3), könnten hingegen nicht zu Sanierungszwecken zurückgenommen resp. ausgesetzt werden.

Eine weitere Sanierungsmassnahme bietet ausserdem Art. 65 d Abs. 4 BVG wonach es als „letztes Mittel“ zusätzlich möglich wäre, den Mindestzinssatz während bis zu 5 Jahren um bis zu 0.5% zu unterschreiten, wenn sich die anderen Massnahmen welche das Pensionskassenreglement vorschreibt als ungenügend erweisen. Der Verwaltungskommission wird diese Möglichkeit im Leistungs- und Organisationsreglement § 20 Abs. 3 offen gehalten.

Auf die Möglichkeit, Arbeitgeberbeitragsreserven (AGBR) mit Verwendungsverzicht zu öffnen (Art. 65e BVG, 42a BVV) wurde hingegen verzichtet. Vorteil der Arbeitgeberreserven mit Verwendungsverzicht wäre, dass sie im Vergleich zur normalen AGBR nicht vom Vorsorgevermögen abgezogen werden (der Deckungsbeitrag steigt) und gleichzeitig nicht auf das Fünffache des ordentlichen Arbeitgeberbeitrags beschränkt sind. Allerdings dürfen die Arbeitgeberbeitragsreserven

die Unterdeckung nicht überschreiten und sind ausserdem u.a. mit dem Nachteil verbunden, dass sie nicht verzinst werden (Art. 65e Abs. 2) und im Falle einer Liquidation vollständig zugunsten der Kasse aufgelöst würden (Art. 44a BVV). Da die Deckungslücke der PK Emmen lediglich CHF 9 Mio. beträgt, während die jährlichen Arbeitgeberbeiträge sich auf rund 3.4 Mio. betragen, könnten die Arbeitgeber bereits mehr ordentliche AGBR äufnen (rund CHF 17 Mio.), als dies durch AGBR mit Verwendungsverzicht (max. 9 Mio. der Unterdeckung) möglich wäre. Dies, ohne auf die Zinsen zu verzichten und ohne das Verlustrisiko einzugehen.

§ 20 Kosten der Verwaltung

¹ Die Kasse trägt die Kosten der Verwaltung.

² Die Verwaltungskommissionsmitglieder haben Anspruch auf eine angemessene Vergütung für die Teilnahme an den Sitzungen und für besondere Arbeitsleistungen.

³ Die Kasse kann für ausserordentliche Aufwendungen, die von einem Versicherten oder von einem Arbeitgeber verursacht wurden, Gebühren nach der kantonalen Verordnung über den Gebührenbezug durch die Gemeinden erheben.

Erläuterung:

Abs. 1 u. 2 entsprechen § 45 der bisherigen Statuten.

Abs. 3 gibt der Kasse zusätzlich die Möglichkeit, ausserordentliche Aufwendungen auf den Verursacher zu überwälzen.

V. ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN

§ 21 Ausfinanzierung bisheriger Teuerungsanpassungen

¹ Die Arbeitgeber bezahlen der Kasse für ihr ehemaliges Personal die nach den aktuellen, versicherungsmathematischen Grundsätzen kapitalisierten Kosten des Teuerungsausgleichs per 01.01.2014. Die Kasse kann mit den Arbeitgebern eine Ratenzahlung vereinbaren.

² Wird eine Ratenzahlung gemäss Absatz 1 vereinbart, so hat der Arbeitgeber die Restschuld jährlich mit 5% zu verzinsen.

Erläuterung:

Der neue Paragraph bildet eine Folge der in § 17 vorgenommenen Definition der Teuerungszulagen als Leistung des Arbeitgebers. Bereits § 18 der bisherigen Statuten sah vor, dass die Arbeitgeber den Teuerungsausgleich finanzieren. Konsequenterweise müssen deshalb auch die zukünftigen Kosten der bereits gewährten Teuerungsanpassungen von den Arbeitgebern getragen werden.

Eine Abweichung von diesem Grundsatz hätte ausserdem zur Folge, dass der Deckungsgrad der Kasse sinken würde, was sich in einer höheren Zusatzleistung nach § 18 oder allenfalls in anderen (Sanierungs-)Massnahmen niederschlagen und damit auf die Arbeitgeber zurückwirken würde.

Um die finanziellen Auswirkungen auf die Arbeitgeber zu relativieren wurde die Möglichkeit der Ratenzahlung gewährt, wobei die Raten mit 5% zu verzinsen sind.

§ 22 Revision

Jede Änderung des *Pensionskassenreglements* muss vom Einwohnerrat genehmigt werden.

Erläuterung:

Die Kompetenz des Einwohnerrates für die im Reglement erfassten Bereiche erstreckt sich auch auf allfällige Anpassungen und Änderungen.

§ 23 Inkrafttreten

¹ Das Reglement tritt auf den 01. Januar 2014 in Kraft und ersetzt die Statuten vom 01. Januar 1990.

² Dieses Reglement wurden vom Einwohnerrat der Gemeinde Emmen an der Sitzung vom 0 genehmigt.

Inhaltsverzeichnis

I. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN	22
§ 1 Geltungsbereich.....	22
§ 2 Begriffe	22
A. Eintritt.....	23
§ 3 Obligatorische Versicherung	23
§ 4 Ausnahmen von der obligatorischen Versicherung.....	23
§ 5 Beginn und Ende der obligatorischen Versicherung	24
§ 6 Freiwillige Risikoversicherung	24
§ 7 Freizügigkeitsleistungen	25
§ 8 Eintrittsleistungen	25
B. Gemeinsame Bestimmungen für die Leistungen.....	26
§ 9 Entstehung und Untergang des Anspruchs.....	26
§ 10 Form der Leistungen	26
§ 11 Kapitaloption.....	27
§ 12 Vermeidung ungerechtfertigter Vorteile.....	27
§ 13 Ansprüche gegen haftpflichtige Dritte	27
§ 14 Vorschussleistungen der Kasse	28
§ 15 Abtretung und Verpfändung	28
§ 16 Anpassung der Renten an die Preisentwicklung.....	28
§ 17 Auskunfts- und Meldepflicht	28
C. Vorschriften des Sozialversicherungsrechts.....	29
§ 18 Entscheide der Organe der AHV/IV.....	29
§ 19 Geltung des eidgenössischen Sozialversicherungsrechts	29
II. VERSICHERUNGSLEISTUNGEN	29
A. Altersleistungen.....	29
§ 20 Altersgutschriften	29
§ 21 Altersguthaben.....	30
§ 22 Ordentliche Altersrente	30
§ 23 Vorzeitige Altersrente	31
§ 24 Teil- Altersrente	31
§ 25 AHV-Ersatzrente.....	31
§ 26 Alters-Kinderrente.....	31
B. Hinterlassenenleistungen.....	32
§ 27 Witwen-/Witwerrente	32

§ 28	Partnerrente.....	32
§ 29	Anspruch des geschiedenen Ehegatten/ehemaligen Eingetragenen Partners.....	33
§ 30	Waisenrente.....	34
§ 31	Sterbegeld	34
§ 32	Verweigerung und Kürzung der Hinterlassenenleistung	34
C.	Invalidenleistungen	34
§ 33	Anspruch auf Invalidenrente.....	34
§ 34	Höhe der Invalidenrente	35
§ 35	Invaliden-Kinderrente	35
§ 36	Altersguthaben bei Teilinvalidität.....	36
§ 37	Kürzung oder Entzug der Invalidenrente.....	36
D.	Austrittsleistungen.....	36
§ 38	Freizügigkeitsleistung	36
§ 39	Übertragung der Freizügigkeitsleistung.....	37
§ 40	Freizügigkeitsähnliche Leistungen	37
§ 41	Vorbezug/Verpfändung für selbstgenutztes Wohneigentum	38
III.	ORGANISATION	39
A.	Gemeinsame Vorschriften.....	39
§ 42	Integrität und Loyalität der Verantwortlichen	39
B.	Verwaltungskommission	40
§ 43	Aufgaben	40
§ 44	Wahl und Zusammensetzung.....	41
§ 45	Einberufung und Durchführung der Sitzungen	41
§ 46	Wahlen und Beschlüsse	42
§ 47	Verwaltungskommissionsausschuss	42
C.	Verwaltung	42
§ 48	Geschäftsführung	42
D.	Generalversammlung.....	43
§ 49	Aufgaben	43
§ 50	Ordentliche und ausserordentliche Generalversammlung	43
§ 51	Einberufung und Durchführung	43
E.	Aufsicht und Kontrolle	44
§ 52	Aufsichtsbehörden	44
§ 53	Revisionsstelle.....	44
§ 54	Experte für berufliche Vorsorge.....	44
IV.	VERFAHREN UND RECHTSPFLEGE	44
§ 55	Verfahren	44
§ 56	Beschlüsse	45
§ 57	Verwaltungsgerichtliche Klage	45

V. ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN	45
§ 58 Aufhebung von Erlassen	45
§ 59 Geltung des bisherigen Rechts	45
§ 60 Inkrafttreten.....	46
Anhang zu § 8	47

Leistungs- und Organisationsreglement

I. ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

§ 1 Geltungsbereich

¹ Dieses Reglement regelt:

- a. die allgemeinen Bestimmungen;
- b. die Leistungen der Kasse;
- c. die Organisation.

Erläuterung:

Neu eingefügt, definiert den Geltungsbereich des Leistungs- und Organisationsreglements.

§ 2 Begriffe

¹ Die nachstehenden Begriffe haben folgende Bedeutung:

- a. *Kasse* ist die Pensionskasse der Gemeinde Emmen.
- b. *Arbeitgeber* sind die Gemeinde Emmen und die angeschlossenen Arbeitgeber.
- c. *Angeschlossene Arbeitgeber* sind natürliche oder juristische Personen, die im öffentlichen Interesse besondere Aufgaben erfüllen und ihre Arbeitnehmer durch einen Anschlussvertrag bei der Kasse versichert haben.
- d. *Arbeitnehmer* sind Personen, die zur Gemeinde Emmen oder zu einem angeschlossenen Arbeitgeber in einem öffentlich-rechtlichen oder in einem privatrechtlichen Dienstverhältnis stehen und die Gemeinderäte.
- e. *Versicherte* sind der Kasse angeschlossene Arbeitnehmer sowie ehemalige Arbeitnehmer, die von der Kasse Versicherungsleistungen beziehen.
- f. Als *aktiv Versicherte* gelten alle Versicherten, welche Beiträge entrichten resp. diejenigen, welche keine Rentenleistungen beziehen.
- g. *Anspruchsberechtigte* sind Personen, die Anspruch auf Leistungen der Kasse haben.
- h. *Altersversicherung* ist die Versicherung gegen die wirtschaftlichen Folgen des Alters.
- i. *Risikoversicherung* ist die Versicherung gegen die wirtschaftlichen Folgen von Tod und Invalidität von aktiven Versicherten.
- j. *Versicherungsleistungen* sind die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenleistungen, Freizügigkeits- und freizügigkeitsähnliche Leistungen.
- k. Das *Rentenalter* wird am Ende des Monats erreicht, in dem der Versicherte das 62. Lebensjahr vollendet.
- l. Das *massgebende Alter* ergibt sich aus der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr.
- m. *BVG* bedeutet das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge.

- n. **FZG** ist das Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge.
- o. **IVG** bedeutet Bundesgesetz über die Invalidenversicherung.
- p. **AHV** ist die eidgenössische Alters- und Hinterlassenenversicherung.
- q. **IV** ist die eidgenössische Invalidenversicherung.

² Personen, die in einer Eingetragenen Partnerschaft gemäss Bundesgesetz über die Eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare vom 18. Juni 2004 leben, haben die gleichen Rechte und Pflichten wie Ehegatten. Begriffe wie Ehe, Ehegatten, Witwe und Witwer oder verheiratet gelten für die Eingetragene Partnerschaft sinngemäss.

³ Die in den Reglementen verwendeten männlichen oder weiblichen Bezeichnungen dienen der besseren Lesbarkeit. Bei allen personenbezogenen Bezeichnungen gilt die gewählte Formulierung für beide Geschlechter.

Erläuterung:

Abs. 1 entspricht grösstenteils § 1 der bisherigen Statuten mit einigen, redaktionellen Änderungen. Neu hinzugefügt wurden der Vollständigkeit halber: lit. n, o, p und q (*FZG, IVG, AHV, IV*).

Abs. 2 erwähnt neu die gesetzlich vorgeschriebene Gleichstellung von Ehe und Eingetragener Partnerschaft.

Abs. 3 dehnt neu die Geltung der Begrifflichkeiten auf beide Geschlechter aus.

A. Eintritt

§ 3 Obligatorische Versicherung

Obligatorisch versichert sind:

- a. die Arbeitnehmer, welche der Versicherungspflicht nach dem BVG unterstehen;
- b. die ehemaligen Arbeitnehmer, welche von der Kasse Versicherungsleistungen beziehen.

Erläuterung:

Entspricht § 3 der bisherigen Statuten.

§ 4 Ausnahmen von der obligatorischen Versicherung

Der Arbeitgeber kann in besonderen Fällen Arbeitnehmer bei anderen Vorsorgeeinrichtungen versichern.

Erläuterung:

Entspricht § 5 der bisherigen Statuten.

§ 5 Beginn und Ende der obligatorischen Versicherung

¹ Die obligatorische Versicherung beginnt mit dem Arbeitsverhältnis, und zwar:

- a. für die Altersversicherung am 1. Januar nach der Vollendung des 24. Lebensjahres;
- b. für die Risikoversicherung am 1. Januar nach der Vollendung des 17. Lebensjahres.

² Die obligatorische Versicherung endet bei bestehendem Arbeitsverhältnis mit dem Wegfall der Versicherungspflicht oder mit der Auflösung des Anschlussvertrages zwischen der Kasse und dem angeschlossenen Arbeitgeber.

³ Die obligatorische Versicherung endet mit dem Arbeitsverhältnis, wenn kein Anspruch auf Versicherungsleistungen entsteht.

⁴ Bis zum Beginn eines neuen Vorsorgeverhältnisses, längstens aber während eines Monats nach dem Ende der Mitgliedschaft, besteht ohne Beitragspflicht noch die Risikoversicherung.

Erläuterung:

Entspricht § 4 der bisherigen Statuten.

§ 6 Freiwillige Risikoversicherung

¹ Der Versicherte kann die Risikoversicherung nach Beendigung der obligatorischen Versicherung durch einen Vertrag mit der Kasse für längstens 2 Jahre weiterführen.

² Die Bestimmungen dieses Reglements finden auf die freiwillige Risikoversicherung sinngemäss Anwendung. Es gelten folgende Abweichungen:

- a. Das Altersguthaben bleibt bei der Kasse und wird verzinst. Es erfolgen keine Altersgutschriften.
- b. Der Versicherte bezahlt für die freiwillige Risikoversicherung die Beiträge des Arbeitgebers und des Versicherten gemäss § 15 des *Pensionskassenreglements*.
- c. Die versicherte Besoldung wird zwischen der Kasse und dem Versicherten vereinbart. Sie entspricht höchstens der versicherten Besoldung vor dem Wegfall der Versicherungspflicht.
- d. Als mutmasslich entgangener Verdienst im Sinne von § 12 Abs. 1 gilt der Betrag, welcher der Berechnung der vereinbarten versicherten Besoldung zugrunde liegt.

³ Sofern nicht vorher ein versichertes Risiko (Tod, Invalidität) eingetreten ist, endet die freiwillige Risikoversicherung:

- a. bei der Vollendung des 62. Lebensjahres;
- b. mit Ablauf der vereinbarten Vertragszeit;
- c. wenn der Versicherte bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung erneut der obligatorischen Versicherungspflicht untersteht.

⁴ Bei der Beendigung der freiwilligen Risikoversicherung wird dem Versicherten die Freizügigkeitsleistung ausgerichtet. Hat der Versicherte das 60. Lebensjahr vollendet, erhält er die Freizügigkeitsleistung, wenn er schriftlich deren Überweisung an die Vorsorgeeinrichtung seines neuen Arbeitgebers verlangt. Andernfalls hat er Anspruch auf die Altersrente. Wird der Versicherte wieder obligatorisch versichert, wird das Altersguthaben weitergeführt.

Erläuterung:

Nur redaktionelle Änderungen, entspricht inhaltlich § 6 der bisherigen Statuten.

§ 7 Freizügigkeitsleistungen

Der Versicherte ist verpflichtet, der Kasse die Freizügigkeitsleistungen anderer Vorsorgeeinrichtungen innerhalb von 6 Monaten zu übertragen.

Erläuterung:

Entspricht § 41 Abs. 1 der bisherigen Statuten, zwecks Übersichtlichkeit hier von den (freiwilligen) Eintrittsleistungen im nachfolgenden § 8 getrennt.

§ 8 Eintrittsleistungen

¹ Der Versicherte kann der Kasse Eintrittsleistungen erbringen,

- a. innert 6 Monaten seit seinem Eintritt bzw. Wiedereintritt in die Kasse;
- b. bis 3 Jahre vor dem Bezug von Altersleistungen;
- wenn er sich über einen guten Gesundheitszustand ausweist, oder
- wenn es sich um die Rückzahlung freizügigkeitsähnlicher Leistungen handelt.

² Der freiwillige Einkauf beträgt höchstens die Differenz des aufgrund der aktuellen versicherten Besoldung gemäss der Tabelle im Anhang berechneten Altersguthabens und der aktuellen Freizügigkeitsleistung des Versicherten. Getätigte und noch nicht zurückbezahlte Vorbezüge werden berücksichtigt.

³ **Die Kasse kann für freiwillige Eintrittsleistungen einen Mindestbetrag festlegen.**

⁴ Bei freiwilligen Einkäufen gelten überdies die bundesrechtlichen Einkaufsbeschränkungen (Art. 60a und Art. 60b BVV 2). Dies betrifft Personen, die:

- a. während einer gewissen Zeit statt in der 2. Säule in der Säule 3a vorgesorgt haben (das Bundesamt für Sozialversicherung erstellt dazu eine Tabelle);
- b. Guthaben der 2. Säule in einer Freizügigkeitseinrichtung haben (der Höchstbetrag der Einkaufssumme reduziert sich um diesen Betrag);
- c. aus dem Ausland zuziehen und die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben.

⁵ Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind. In den Fällen, in denen eine Rückzahlung des Vorbezugs für die Wohneigentumsförderung nicht mehr möglich ist, dürfen gleichwohl freiwillige Einkäufe getätigt werden, soweit sie zusammen mit den Vorbezügen die maximal mögliche Einkaufssumme nicht überschreiten.

⁶ Wurden freiwillige Einkäufe getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Kasse zurückgezogen werden. Von der Begrenzung ausgenommen sind die Wiedereinkäufe im Falle der Ehescheidung nach Artikel 22c des

Bundesgesetzes über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters- und Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (FZG).

⁷ Die Risikoleistungen werden ohne Berücksichtigung der freiwilligen Eintrittsleistungen berechnet, wenn die Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod geführt hat, vor der Bezahlung der freiwilligen Eintrittsleistung entstanden ist. Die Kasse erstattet den Anspruchsberechtigten die freiwillige Eintrittsleistung in diesem Fall zurück.

Erläuterung:

Entspricht inhaltlich § 41 Abs. 2 – 6 der bisherigen Statuten.

Neu wurde in Abs. 3 explizit die Möglichkeit verankert, einen Mindestbetrag für freiwillige Einkäufe festzulegen. Dies soll verhindern, dass Versicherte durch Kleinst-Einzahlungen einen unverhältnismässigen Aufwand verursachen.

Abs. 7 konkretisiert Abs. 1 lit. b Satz 1 und ermöglicht explizit die Kürzung der Risikoleistungen um Eintrittsleistungen, wenn die Ursache welche einen Rentenanspruch begründet, bereits vor dem Zeitpunkt des Eintritts gesetzt wurde.

B. Gemeinsame Bestimmungen für die Leistungen

§ 9 Entstehung und Untergang des Anspruchs

¹ Der Anspruch auf Versicherungsleistungen entsteht, wenn der Versicherte beim Altersrücktritt, beim Tod oder beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität oder zum Tod geführt hat, bei der Kasse versichert war. Die Leistungen werden auf Gesuch ausgerichtet.

² Der Anspruch entsteht zu Beginn des Monats, welcher dem Eintritt des versicherten Ereignisses folgt. Er geht am Monatsende nach dem Tod des Anspruchsberechtigten unter.

³ Besondere Bestimmungen für einzelne Versicherungsleistungen bleiben vorbehalten.

Erläuterungen:

Entspricht § 12 der bisherigen Statuten.

§ 10 Form der Leistungen

¹ Die Versicherungsleistungen werden als Jahresleistungen festgelegt und in der Regel als Rente in monatlichen Teilbeträgen ausgerichtet.

² Die Kasse kann anstelle der Rente eine Kapitalabfindung ausrichten, wenn die Alters- oder die Invalidenrente weniger als 10 Prozent, die Rente an den überlebenden Ehegatten weniger als 6 Prozent, die Waisenrente weniger als 2 Prozent der einfachen Mindestaltersrente der AHV beträgt.

Erläuterung:

Entspricht § 13 der bisherigen Statuten.

§ 11 Kapitaloption

¹ Der Anspruchsberechtigte kann verlangen, dass ihm ein Teil seiner Altersleistung in der Form einer Kapitalabfindung ausgerichtet wird.

² Die Kapitalabfindung darf maximal 50 Prozent des für die Rentenberechnung massgebenden Altersguthabens, abzüglich 50 Prozent des Vorbezugs für Wohneigentum betragen.

³ Der Betrag der Kapitalabfindung wird vom Altersguthaben in Abzug gebracht.

⁴ Das Gesuch ist spätestens ein Jahr vor Bezug der Altersleistung der Kasse einzureichen.

⁵ Ist der Anspruchsberechtigte verheiratet oder in einer Eingetragenen Partnerschaft, wird die Kapitalabfindung nur mit der schriftlichen Zustimmung des Ehepartners oder des Eingetragenen Partners ausgerichtet. Kann diese nicht eingeholt werden oder wird sie ohne triftigen Grund verweigert, kann das Gericht angerufen werden.

Erläuterung:

Lediglich redaktionelle Änderungen, entspricht inhaltlich § 13^{bis} der bisherigen Statuten.

§ 12 Vermeidung ungerechtfertigter Vorteile

¹ Die Hinterlassenen- und Invalidenleistungen werden gekürzt, soweit sie zusammen mit den nach Bundesrecht anrechenbaren Einkünften 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen.

² Kürzen oder verweigern die anderen Sozialversicherungsträger ihre Leistungen wegen schweren Selbstverschuldens, werden die ungekürzten Leistungen angerechnet.

³ In Härtefällen kann auf eine Kürzung ganz oder teilweise verzichtet werden.

Erläuterung:

Entspricht § 14 der bisherigen Statuten.

§ 13 Ansprüche gegen haftpflichtige Dritte

Die Kasse tritt bei der Entstehung des Schadens im Rahmen ihrer Leistungspflicht in die Ansprüche der Anspruchsberechtigten gegen haftpflichtige Dritte ein.

Erläuterung:

Entspricht § 15 der bisherigen Statuten.

§ 14 Vorschussleistungen der Kasse

¹ Die Kasse kann dem Anspruchsberechtigten bis zur rechtskräftigen Feststellung seiner Ansprüche angemessene Vorschüsse leisten.

² Sie tritt im Umfang der geleisteten Vorschüsse in die Ansprüche gegen Dritte ein.

Erläuterung:

Entspricht § 16 der bisherigen Statuten.

§ 15 Abtretung und Verpfändung

Der Leistungsanspruch kann vor der Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. Vorbehalten bleiben § 40 und § 41.

Erläuterung:

Lediglich redaktionelle Änderungen, entspricht inhaltlich § 17 der bisherigen Statuten.

§ 16 Anpassung der Renten an die Preisentwicklung

Die Verwaltungskommission entscheidet jährlich darüber, ob und in welchem Ausmass die Rentenleistungen angepasst werden. Sie orientiert sich dabei an den finanziellen Möglichkeiten der Pensionskasse und allfälligen Anträgen der Arbeitgeber gemäss § 17 des Pensionskassenreglements.

Erläuterungen zu § 16

Neu eingefügt, Verweis auf § 17 im Pensionskassenreglement.

§ 17 Auskunfts- und Meldepflicht

¹ Die Anspruchsberechtigten oder bei deren Verhinderung ihre Angehörigen haben der Kasse oder deren Vertrauensarzt über alle Angelegenheiten, die das Versicherungsverhältnis berühren, wahrheitsgetreu Auskunft zu geben. Sie haben Veränderungen von sich aus zu melden und die Kasse zur Einsicht in die Akten anderer Sozialversicherungsträger zu ermächtigen. Bei einer Meldepflichtverletzung kann die Kasse unter den vom Bundesrecht vorgesehenen Voraussetzungen die Sistierung oder die Rückerstattung der Versicherungsleistungen anordnen.

² Die Arbeitgeber haben der Kasse alle Mitglieder und die Daten zu melden, die zur Führung der Alterskonten, zur Berechnung von Beiträgen und Leistungen sowie zur Erfüllung der Informationspflichten gemäss dem Freizügigkeitsgesetz erforderlich sind.

³ Die Kasse informiert die Versicherten jährlich nach den bundesrechtlichen Vorschriften, insbesondere über die im Versicherungsfall zu erwartenden Leistungen.

Erläuterung:

Entspricht § 9 der bisherigen Statuten.

C. Vorschriften des Sozialversicherungsrechts

§ 18 Entscheide der Organe der AHV/IV

¹ Die zuständigen Organe der AHV/IV stellen der Kasse die Entscheide, welche die Hinterlassenen- oder Invalidenleistungen der ihnen gemeldeten Anspruchsberechtigten betreffen zu. Diese sind unter den im Bundesrecht geregelten Voraussetzungen für die Kasse verbindlich.

² Die Kasse prüft die Entscheide und ergreift gegen rechtswidrige Verfügungen die erforderlichen Rechtsmittel, sofern deren Bindungswirkung zu unrichtigen Kassenleistungen führen würde.

³ Die Kasse entscheidet die Fragen, die sich bei der beruflichen Vorsorge gleich stellen wie bei der AHV/IV, nicht ohne sachlichen Grund anders als die zuständigen Organe der AHV/IV.

Erläuterung:

Lediglich redaktionelle Änderungen, entspricht inhaltlich § 11 der bisherigen Statuten.

§ 19 Geltung des eidgenössischen Sozialversicherungsrechts

Die zwingenden Bestimmungen des Bundesrechts gehen diesem Reglement vor. Die Kasse weist die BVG-Mindestleistungen in einer Schattenrechnung aus. Die übrigen bundesrechtlichen Bestimmungen werden angewendet, soweit dieses Reglement keine eigenen Vorschriften enthält.

Erläuterung:

Entspricht § 10 der bisherigen Statuten.

II. VERSICHERUNGSLEISTUNGEN

A. Altersleistungen

§ 20 Altersgutschriften

¹ Dem Versicherten werden für jedes Kalenderjahr, während dem Beiträge für die Altersleistungen entrichtet werden, folgende Altersgutschriften gutgeschrieben:

Massgebendes Alter	Prozente der versicherten Besoldung
25-29	10,7%
30-31	12,8%
32-41	14,9%
42-60	22,4%
61-62	21,3%
63-65	10,0%

² Werden die Beiträge nicht während eines ganzen Kalenderjahres entrichtet, werden die Altersgutschriften anteilmässig gutgeschrieben.

³ Die Verwaltungskommission kann eine abweichende Verzinsung beschliessen, wenn es die finanzielle Situation der Kasse erfordert.

Erläuterung:

Abs. 1 u. 2 entsprechen § 19 der bisherigen Statuten.

Abs. 3 nennt neu explizit die Möglichkeit der Minderverzinsung, welche gemäss Art. 49 Abs. 1 u. 2 BVG zulässig ist, solange die gesetzliche Mindestverzinsung eingehalten wird.¹

§ 21 Altersguthaben

Das Altersguthaben besteht aus:

- a. den Altersgutschriften samt Zinsen;
- b. den eingebrachten Freizügigkeitsleistungen samt Zinsen;
- c. den freiwilligen Eintrittsleistungen samt Zinsen.

Erläuterung:

Entspricht § 20 der bisherigen Statuten.

§ 22 Ordentliche Altersrente

¹ Der Versicherte hat Anspruch auf eine ganze ordentliche Altersrente, wenn er das Rentenalter erreicht hat und das Arbeitsverhältnis zum Arbeitgeber beendet ist. Der Anspruch entsteht spätestens bei Vollendung des 65. Lebensjahres.

² Die ordentliche Altersrente beträgt beim Erreichen des Rentenalters 6,2 Prozent des Altersguthabens. Dieser Umwandlungssatz wird für jedes Jahr des aufgeschobenen Bezugs um 0,06 Prozent erhöht. Monate werden anteilmässig berücksichtigt.

¹ Vgl. Mitteilung OAK BV, M-03/2012 vom 16.05.2012

Erläuterung:

Entspricht § 21 der bisherigen Statuten.

§ 23 Vorzeitige Altersrente

¹ Der Versicherte hat Anspruch auf eine ganze vorzeitige Altersrente, wenn er das 60. Lebensjahr vollendet hat und das Arbeitsverhältnis zum Arbeitgeber beendet ist oder die obligatorische Versicherungspflicht entfallen ist. Versicherte, die die Erwerbstätigkeit bei einem anderen Arbeitgeber als nach § 3 lit. b weiterführen oder als arbeitslos gemeldet sind, können anstelle der Altersrente die Ausrichtung der Freizügigkeitsleistung verlangen.

² Der Umwandlungssatz von 6,2 Prozent wird für jedes Jahr des vorzeitigen Bezugs um 0,2 Prozent herabgesetzt und beträgt somit für das Alter 60 5,8 Prozent. Monate werden anteilmässig berücksichtigt.

Erläuterung:

Entspricht § 22 der bisherigen Statuten.

§ 24 Teil- Altersrente

¹ Der Versicherte hat Anspruch auf eine Teil-Altersrente, wenn er das 60. Lebensjahr vollendet hat und sein Beschäftigungsgrad um mindestens 20 Prozent der Normalarbeitszeit herabgesetzt wird.

² Das Altersguthaben wird im Verhältnis der Beschäftigungsgrade des Versicherten vor und nach der Herabsetzung geteilt. Der eine Teil wird mit dem Umwandlungssatz gemäss § 22 Absatz 2 oder gemäss § 23 Absatz 2 in eine Teil-Altersrente umgewandelt. Der andere Teil ist dem Altersguthaben eines voll erwerbstätigen Versicherten gleichgestellt.

Erläuterung:

Entspricht § 23 der bisherigen Statuten.

§ 25 AHV-Ersatzrente

Die Entrichtung einer AHV-Ersatzrente (Überbrückungsrente) wird vom Arbeitgeber direkt geregelt.

Erläuterung:

Entspricht § 24 der bisherigen Statuten.

§ 26 Alters-Kinderrente

¹ Der Versicherte, der eine Altersrente bezieht, hat für jedes Kind, das im Falle seines Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Alters-Kinderrente.

² Die Alters-Kinderrente beträgt 20 Prozent der nach dem BVG berechneten Mindestaltersrente (Schattenrechnung, § 19).

Erläuterung:

Nur redaktionelle Änderungen, entspricht inhaltlich § 25 der bisherigen Statuten.

B. Hinterlassenenleistungen

§ 27 Witwen-/Witwerrente

¹ Der überlebende Ehegatte oder Eingetragene Partner hat Anspruch auf eine Rente, wenn er eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt:

- a. Er muss beim Tod des Versicherten für den Unterhalt eines Kindes oder Pflegekindes des Versicherten oder eines eigenen Kindes oder Pflegekindes aufkommen.
- b. Er hat beim Tod des Versicherten oder spätestens ein Jahr danach Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung.

² Sind die Voraussetzungen von Absatz 1 nicht erfüllt, hat der überlebende Ehegatte resp. Eingetragene Partner Anspruch auf eine Rente, wenn beim Tod des Versicherten die folgenden Voraussetzungen erfüllt sind:

- a. Er hat das **45. Lebensjahr** vollendet.
- b. Die Ehe oder Eingetragene Partnerschaft hat **mindestens 5 Jahre** gedauert.

³ Die Rente beträgt 60 Prozent

- a. der ganzen Invalidenrente, auf welche der Versicherte Anspruch gehabt hätte; oder
- b. der Altersrente des Versicherten.

⁴ Der Anspruch **erlischt mit** der Verheiratung, **einer neuen Eingetragenen Partnerschaft, mit dem Beginn einer partnerschaftlichen Lebensgemeinschaft** oder mit dem Tod der anspruchsberechtigten Person. Diese oder deren Hinterlassene haben der Kasse das Erlöschen des Anspruchs zu melden. Die Kasse kann von Amtes wegen Abklärungen treffen. Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten.

⁵ Hat der überlebende Ehegatte oder Eingetragene Partner keinen Rentenanspruch gemäss Absatz 1, Absatz 2 oder gemäss BVG, wird ihm eine einmalige Abfindung in der Höhe von 1,5 Jahresrenten gemäss Absatz 3 ausgerichtet.

Erläuterung:

Entspricht inhaltlich grösstenteils § 26 der bisherigen Statuten, die Voraussetzungen gemäss Abs. 2 wurden indes angehoben. So musste der überlebende Ehegatte bisher das 38. Lebensjahr vollendet haben und die Ehe musste nur seit mindestens 3 Jahre bestehen. Die neuen Voraussetzungen (45. Lebensjahr, Dauer von 5 Jahren) entsprechen nun den Anforderungen, welche Art. 19 BVG nennt.

Neu wird zudem die Eingetragene Partnerschaft explizit genannt. Zusätzlich führt auch der Beginn einer (neuen) partnerschaftlichen Lebensgemeinschaft zur Erlöschung des Rentenanspruchs.

§ 28 Partnerrente

¹ **Beim Tod eines Mitglieds hat die Person, die mit diesem in einer partnerschaftlichen Lebensgemeinschaft zusammengelebt hat, Anspruch auf eine Rente sofern sie:**

- a. beim Tod des Versicherten für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommt; oder
- b. das 45. Lebensjahr vollendet hat und die partnerschaftliche Lebensgemeinschaft im Zeitpunkt des Todes ununterbrochen seit mindestens 10 Jahren bestand.

² Der Anspruch besteht unter folgenden Voraussetzungen:

- a. Die Lebenspartner haben auf dem Musterformular, das sie der Kasse vor dem Tod des Mitglieds zugestellt haben, die gegenseitige Beistandspflicht schriftlich vereinbart.
- b. Die anspruchsberechtigte Person reicht der Kasse innert drei Monaten seit dem Tod des Mitglieds das Gesuch um die Ausrichtung der Partnerrente ein und weist nach, dass alle Anspruchsvoraussetzungen erfüllt sind.
- c. Die anspruchsberechtigte Person bezieht keine Witwen- oder Witwerrente.

³ Der Anspruch erlischt mit der Verheiratung, mit dem Beginn einer partnerschaftlichen Lebensgemeinschaft oder mit dem Tod der anspruchsberechtigten Person. Diese oder deren Hinterlassene haben der Kasse das Erlöschen des Anspruchs zu melden. Die Kasse kann von Amtes wegen Abklärungen treffen. Unrechtmässig bezogene Leistungen sind zurückzuerstatten.

Erläuterung:

Die neu eingeführte Partnerrente sieht die Ausrichtung einer Rente an die Hinterbliebenen vor, die mit einem Versicherungsnehmer in einer partnerschaftlichen Lebensgemeinschaft zusammengelebt haben. Der Paragraph trägt der gesellschaftlichen Entwicklung Rechnung, wonach immer mehr Paare unverheiratet aber in eheähnlicher Gemeinschaft, dem sog. Konkubinat zusammenleben. Art. 20a BVG sieht denn auch vor, dass solchen Personen unter gewissen Umständen eine Rente zugesprochen wird².

§ 29 Anspruch des geschiedenen Ehegatten/ehemaligen Eingetragenen Partners

¹ Nach dem Tod des Versicherten ist der geschiedene Ehegatte oder ehemalige Eingetragene Partner der Witwe oder der Witwe in § 27 gleichgestellt, sofern ihm aus dem Scheidungs- oder Auflösungsurteil ein Anspruch auf Unterhaltsleistungen zusteht. Der Anspruch besteht jedoch nur, wenn die Ehe oder Eingetragene Partnerschaft mindestens zehn Jahre gedauert hat.

² Die Rente oder die Abfindung des geschiedenen Ehegatten oder ehemaligen Eingetragenen Partners wird gekürzt, soweit diese allein oder zusammen mit den Leistungen der übrigen Versicherungen, insbesondere der AHV und der IV, den im Scheidungsurteil zugesprochenen Anspruch übersteigt.

³ Wurde der Unterhaltsanspruch zeitlich befristet, wird die Rente nur für die entsprechende Dauer zugesprochen.

Erläuterung:

Entspricht inhaltlich § 27 der bisherigen Statuten, zusätzlich Nennung des Eingetragenen Partners.

² „natürliche Personen, die vom Versicherten in erheblichem Masse unterstützt worden sind, oder die Person, die mit diesem in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat oder die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen muss“

§ 30 Waisenrente

¹ Die Kinder eines verstorbenen Versicherten haben Anspruch auf eine Waisenrente.

² Die Waisenrente beträgt 20 Prozent:

- a. der ganzen Invalidenrente, auf welche der Versicherte Anspruch gehabt hätte; oder
- b. der Altersrente des Versicherten.

³ Der Anspruch erlischt am Monatsende, nachdem die anspruchsberechtigte Person das 18. Lebensjahr vollendet hat. Er bleibt längstens bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres bestehen, sofern die anspruchsberechtigte Person in Ausbildung steht oder mindestens 70 Prozent invalid ist.

⁴ Die Pflegekinder des Versicherten haben den gleichen Anspruch, sofern der Versicherte für ihren Unterhalt aufkommen musste.

Erläuterung:

Entspricht § 28 der bisherigen Statuten.

§ 31 Sterbegeld

Beim Tode eines Versicherten vergütet die Kasse an die Todeskosten Fr. 5'000.00, sofern gegen den Arbeitgeber kein Anspruch auf Leistungen im Todesfall besteht und das Mitglied vor seinem Tod Ergänzungsleistungen bezogen hat.

Erläuterung:

Entspricht § 29 der bisherigen Statuten.

§ 32 Verweigerung und Kürzung der Hinterlassenenleistung

Die Kasse kürzt oder verweigert die Hinterlassenenleistungen im gleichen Umfang wie die AHV, sofern die anspruchsberechtigte Person den Tod des Versicherten vorsätzlich oder bei einer vorsätzlichen Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt hat.

Erläuterung:

Entspricht § 30 der bisherigen Statuten

C. Invalidenleistungen

§ 33 Anspruch auf Invalidenrente

¹ Der Versicherte, der das ordentliche AHV-Rentenalter nicht vollendet hat, hat Anspruch:

- a. auf eine ganze Invalidenrente, wenn er gemäss IVG mindestens 70 Prozent invalid ist;
- b. auf eine dreiviertel Invalidenrente, wenn er gemäss IVG mindestens 60 Prozent invalid ist;

- c. auf eine halbe Invalidenrente, wenn er gemäss IVG mindestens 50 Prozent invalid ist;
- d. auf eine viertel Invalidenrente, wenn er gemäss IVG mindestens 40 Prozent invalid ist.

² Der Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht gleichzeitig wie in der IV. Der Anspruch wird aber aufgeschoben, solange der Versicherte den vollen Lohn oder das ihn ersetzende Kranken- oder Unfalltaggeld erhält. Das Taggeld kann jedoch nur dann als voller Lohnersatz angerechnet werden, wenn es mindestens 80 Prozent des entgangenen Lohnes beträgt und wenn der Arbeitgeber mindestens für die Hälfte der Prämien dieser Versicherung aufgekommen ist.

³ Der Anspruch auf eine Invalidenrente erlischt mit dem Tod der anspruchsberechtigten Person oder mit dem Wegfall der Invalidität.

Erläuterung:

Entspricht § 31 der bisherigen Statuten.

§ 34 Höhe der Invalidenrente

¹ Die ganze Invalidenrente beträgt 6,2 Prozent des massgebenden Altersguthabens. Tritt die Invalidität nach dem Rentenalter ein, dann entspricht die Invalidenrente dem Betrag der Altersrente im Zeitpunkt des Anspruchsbeginns. Die Teil-Invalidenrente entspricht dem entsprechenden Teil-Rentenanspruch.

² Das massgebende Altersguthaben besteht aus:

- a. dem Altersguthaben, das der Versicherte bis zum Entstehen des Anspruchs auf die Invalidenrente erworben hat;
- b. der Summe der bis zum Rentenalter fehlenden Altersgutschriften; die Altersgutschriften werden auf der Grundlage der letzten versicherten Besoldung berechnet;
- c. den Zinsen auf den Beiträgen gemäss lit. a. und b. für die bis zum Rentenalter fehlende Zeit. Der Zinssatz **entspricht dem aktuellen BVG-Mindestzinssatz.**

Erläuterung:

Entspricht § 32 der bisherigen Statuten, in lit. c wird neu statt 1.5% der BVG-Mindestzinssatz genannt.

§ 35 Invaliden-Kinderrente

¹ Der Versicherte, der eine ganze Invalidenrente bezieht, hat für jedes Kind, das im Falle seines Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Invaliden-Kinderrente in der Höhe der Waisenrente.

² Der Versicherte, der eine Teil-Invalidenrente bezieht, hat unter den gleichen Voraussetzungen für jedes Kind Anspruch auf eine dreiviertel, auf eine halbe oder auf eine viertel Invaliden-Kinderrente.

Erläuterung:

Entspricht § 33 der bisherigen Statuten.

§ 36 Altersguthaben bei Teilinvalidität

Das Altersguthaben des Bezügers einer Teil-Invalidenrente wird in zwei Teile geteilt. Der eine Teil des Altersguthabens entspricht anteilmässig der Rentenberechtigung. Er wird (für den Fall der Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit) wie für einen vollinvaliden Versicherten weitergeführt. Der andere Teil ist dem Altersguthaben eines voll erwerbstätigen Versicherten gleichgestellt.

Erläuterung:

Entspricht § 34 der bisherigen Statuten.

§ 37 Kürzung oder Entzug der Invalidenrente

¹ Die Kasse kürzt oder verweigert die Invalidenleistungen im gleichen Umfang wie die Invalidenversicherung, sofern die anspruchsberechtigte Person:

- a. ihre Schadenminderungspflicht verletzt hat; oder
- b. die Erwerbsunfähigkeit des Versicherten vorsätzlich oder bei einer vorsätzlichen Ausübung eines Verbrechens oder Vergehens herbeigeführt hat.

² Die Invaliden-Kinderrenten werden nicht gekürzt.

Erläuterung:

Entspricht § 35 der bisherigen Statuten.

D. Austrittsleistungen

§ 38 Freizügigkeitsleistung

¹ Der Versicherte hat Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung, wenn die obligatorische Versicherung gemäss § 5 Abs. 2 oder 3 ohne Anspruch auf eine Versicherungsleistung endet. § 6 bleibt vorbehalten. Hat der Austretende das 60. Lebensjahr vollendet, erhält er die Freizügigkeitsleistung, wenn er schriftlich deren Überweisung an die Vorsorgeeinrichtung seines neuen Arbeitgebers verlangt. Andernfalls hat er Anspruch auf die Altersrente.

² Die Höhe der Freizügigkeitsleistung entspricht dem vom Versicherten bis zum Eintritt des Freizügigkeitsfalls erworbenen Altersguthaben (Artikel 15 des Freizügigkeitsgesetzes), mindestens dem Anspruch gemäss Artikel 17 des Freizügigkeitsgesetzes und mindestens dem BVG-Altersguthaben. Die Freizügigkeitsleistung wird ab dem Austritt des Versicherten mit dem BVG-Mindestzinssatz verzinst. Die Kasse entrichtet ab dem 31. Tag, nachdem sie alle notwendigen Angaben zur Überweisung der fälligen Freizügigkeitsleistung erhalten hat, den bundesrechtlich vorgeschriebenen Verzugszins. Die Verzugszinspflicht beginnt frühestens 30 Tage nach dem Austritt.

³ **Solange die Kasse die Altersguthaben zu einem Zinssatz verzinst, der den Mindestzinssatz gemäss Art. 15 Abs. 2 BVG unterschreitet, wird der Mindestbetrag der Freizügigkeitsleistung gemäss Art. 17 FZG gestützt auf diesen tieferen Zinssatz berechnet.**

⁴ **Im Fall einer Teilliquidation der Kasse wegen Kündigung eines Anschlussvertrags durch einen angeschlossenen Arbeitgeber wird der versicherungstechnische Fehlbetrag von der Übertrittsleistung der Austretenden anteilmässig abgezogen (Art. 53d Abs. 3 BVG).**

Erläuterung:

Nur redaktionelle Änderungen, entspricht inhaltlich § 36 der bisherigen Statuten, angepasst an das aktuelle Reglement und zuzüglich der Kürzungsmöglichkeit gemäss § 18a Abs. 2 der bisherigen Statuten um auszuschliessen, dass austretende Versicherte, aufgrund der höheren Freizügigkeitsleistung besser gestellt werden, als die verbleibenden Versicherten.

§ 39 Übertragung der Freizügigkeitsleistung

¹ Die Freizügigkeitsleistung wird der Vorsorgeeinrichtung überwiesen, zu welcher der Anspruchsberechtigte übertritt.

² Ist dies nicht möglich, hat der Versicherte der Kasse mitzuteilen, in welcher bundesrechtlich zulässigen Form er den Vorsorgeschutz erhalten will. Unterbleibt diese Mitteilung, überweist die Kasse der Auffangeinrichtung in der Regel sechs Monate, spätestens zwei Jahre seit dem Freizügigkeitsfall, die Freizügigkeitsleistung samt Zins.

³ Der Versicherte kann die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung verlangen, wenn:

- a. er die Schweiz endgültig verlässt. Art. 25f des Freizügigkeitsgesetzes bleibt vorbehalten; oder
- b. er eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht; oder
- c. die Freizügigkeitsleistung weniger als sein Jahresbeitrag beträgt.

⁴ An verheiratete Anspruchsberechtigte und Eingetragene Partner ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte oder der Eingetragene Partner schriftlich zustimmt.

Erläuterung:

Nur redaktionelle Änderungen, entspricht inhaltlich § 37 der bisherigen Statuten.

§ 40 Freizügigkeitsähnliche Leistungen

¹ Freizügigkeitsähnliche Leistungen der Kasse sind:

- a. Vorbezug gemäss § 41;
- b. Verpfändung gemäss § 41;
- c. Zahlung zur Deckung scheidungsrechtlicher Ansprüche gemäss Art. 22 des Freizügigkeitsgesetzes.

² Die freizügigkeitsähnlichen Leistungen richten sich nach dem Bundesrecht, insbesondere die Sicherstellung des Vorsorgezwecks, die Rückzahlung und die Besteuerung. Das Sterbegeld (§ 31) gilt nicht als Vorsorgeleistungen im Sinne von Art. 30 d Abs. 1 lit. c BVG.

³ Die Kasse führt über die bezogenen Leistungen, über allfällige Rückzahlungen und über die belastenden Zinsen individuelle Schuldkontos, welche gleich verzinst werden wie die Altersguthaben. Der Saldo des Schuldkontos wird im Versicherungsfall vom Altersguthaben und beim Austritt von der Freizügigkeitsleistung des Versicherten abgezogen.

⁴ Bei einer Auszahlung von freizügigkeitsähnlichen Leistungen wird in einer Schattenrechnung (§ 19) analog zu Abs. 3 ein Schuldkonto BVG eröffnet. Das Schuldkonto BVG entspricht bei Eröffnung

demjenigen Anteil des BVG-Guthabens nach Art. 18 des Freizügigkeitsgesetzes, welcher dem Verhältnis der Auszahlung zur gesamten Freizügigkeitsleistung entspricht. Das Schuldkonto BVG wird gleich verzinst wie das BVG-Altersguthaben.

Erläuterung:

Nur redaktionelle Änderungen, entspricht inhaltlich § 38 der bisherigen Statuten.

§ 41 Vorbezug/Verpfändung für selbstgenutztes Wohneigentum

¹ Der Versicherte kann bis drei Jahre vor dem Bezug der Altersleistungen:

- a. von der Kasse einen Vorbezug verlangen; oder
- b. seinen Anspruch auf Versicherungsleistungen oder seiner Freizügigkeitsleistung verpfänden.

² Vorbezug und Verpfändung sind nur zulässig:

- a. für Wohneigentum für den eigenen Bedarf;
- b. für den Erwerb von Anteilscheinen einer Wohnbaugenossenschaft oder ähnliche Beteiligungen, durch die der Versicherte eine selbstbenutzte Wohnung mitfinanziert.

³ Der Vorbezug oder die Verpfändung dürfen den Betrag der Freizügigkeitsleistung nicht übersteigen. Hat der Versicherte das 50. Altersjahr überschritten, darf höchstens die Freizügigkeitsleistung, auf die er im Alter 50 Anspruch gehabt hätte, oder die Hälfte der aktuellen Freizügigkeitsleistung verpfändet oder vorbezogen werden.

⁴ **Die Kasse kann die Auszahlung des Vorbezugs für Wohneigentumsförderung während der Dauer einer Unterdeckung zeitlich und betragsmässig einschränken oder ganz verweigern, wenn der Vorbezug der Rückzahlung von Hypothekendarlehen dient.**

⁵ Auf Wunsch des Versicherten vermittelt ihm die Kasse eine Zusatzversicherung, welche die Einbusse des Vorsorgeschutzes durch die Kürzung der Risikoleistung deckt. Die Prämien dieser Zusatzrisikoversicherung müssen vom Versicherten bezahlt werden.

Erläuterung:

Entspricht inhaltlich § 39 der bisherigen Statuten. Abs. 4 wurde neu eingefügt. Der Absatz entspricht inhaltlich § 18a Abs. 1 der bisherigen Statuten und ermöglicht der Kasse, den Vorbezug nötigenfalls einzuschränken um den Abfluss von Mitteln zu verhindern, wenn der Vorbezug nicht für neues Wohneigentum benötigt wird sondern lediglich zur Minderung der Hypothekarlast eingesetzt werden soll.

III. ORGANISATION

A. Gemeinsame Vorschriften

§ 42 Integrität und Loyalität der Verantwortlichen

¹ Die Mitglieder der Verwaltungskommission, Mitarbeitende der Kasse und externe, beauftragte Personen haben die berufsvorsorgerechtlichen Interessen der Versicherten und der Rentenberechtigten zu wahren. Sie verhalten sich loyal und integer, geniessen einen guten Ruf, verfügen über die für ihr Amt erforderlichen Kenntnisse und Fähigkeiten und bieten Gewähr für eine einwandfreie Geschäftstätigkeit.

² Interessenkonflikte sind zu vermeiden. Die Verantwortlichen legen Interessenverbindungen, die ihre Unabhängigkeit beeinträchtigen könnten, transparent dar. Sie unterlassen verbotene Eigengeschäfte und beachten die einschränkenden Vorschriften für Rechtsgeschäfte mit Nahestehenden nach den Bestimmungen von Art. 51c BVG.

³ Die Verantwortlichen ziehen aus ihrer Tätigkeit keine materiellen Vorteile, die über die ordentlichen, schriftlich vereinbarten Entschädigungen hinausgehen. Alle weiteren Vermögensvorteile, die sie im Zusammenhang mit der Ausübung ihrer Tätigkeit erhalten, sind der Kasse zwingend abzuliefern. Davon ausgenommen sind Gelegenheitsgeschenke im Rahmen von Fr. 200.00 pro Fall und Fr. 2'000.00 pro Jahr und Geschäftspartner, insgesamt aber maximal Fr. 3'000.00 pro Jahr.

⁴ Die Verwaltungskommission konkretisiert die Anforderungen an Integrität und Loyalität sowie die erforderlichen Nachweise. Im Übrigen richten sich die Integrität und Loyalität der PK-Verantwortlichen nach den Bestimmungen von Art. 51b BVG, Art. 48f – 48l BVV2.

Erläuterung:

Neue eingeführt zwecks Konkretisierung der Anforderungen welche Art. 51b BVG³ an die Integrität und Loyalität der Verantwortlichen stellt. Abs. 1 und 2 nehmen die Grundsätze auf, welche auch das Gesetz aufstellt, Abs. 3 stellt zusätzlich die konkreten finanziellen Rahmenbedingungen auf. Dabei orientiert sich die Kasse an den Empfehlungen der Umsetzungshilfe zur ASIP-Charta des Schweizerischer Pensionskassenverbands⁴. Die ASIP-Charta selbst bleibt für die Pensionskasse aber unverbindlich, stattdessen wird die Regelung der Details in Abs. 4 an die Verwaltungskommission delegiert.

³ Art. 51b Integrität und Loyalität der Verantwortlichen

¹ Die mit der Geschäftsführung oder Verwaltung der Vorsorgeeinrichtung oder mit der Vermögensverwaltung betrauten Personen müssen einen guten Ruf geniessen und Gewähr für eine einwandfreie Geschäftstätigkeit bieten.

² Sie unterliegen der treuhänderischen Sorgfaltspflicht und müssen in ihrer Tätigkeit die Interessen der Versicherten der Vorsorgeeinrichtung wahren. Zu diesem Zweck sorgen sie dafür, dass aufgrund ihrer persönlichen und geschäftlichen Verhältnisse kein Interessenkonflikt entsteht

⁴ <http://www.asip.ch/assets/pdf-allgemein/berarbeitete-fassung-umsetzungshilfe-def.pdf>

B. Verwaltungskommission

§ 43 Aufgaben

¹ Die Verwaltungskommission ist das oberste Organ der Kasse. Im Rahmen des vom Einwohnerrat erlassenen *Pensionskassenreglements* übt sie die Gesamtleitung der Kasse aus, sorgt für die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben und bestimmt die strategischen Ziele und Grundsätze der Kasse sowie die Mittel zu deren Erfüllung.

² Die Verwaltungskommission nimmt insbesondere folgende Aufgaben wahr:

- a. Festlegung des Finanzierungssystems im Rahmen des *Pensionskassenreglements*;
- b. Festlegung von Leistungszielen und Vorsorgeplänen sowie der Grundsätze für die Verwendung der freien Mittel;
- c. Festlegung der Ziele und der Grundsätze der Vermögensverwaltung sowie der Durchführung;
- d. Überwachung des Anlageprozesses; periodische Überprüfung der mittel- und langfristigen Übereinstimmung zwischen der Anlage des Vermögens und den Verpflichtungen;
- e. Überwachung des finanziellen Gleichgewichts der Kasse; gegebenenfalls Einleitung von Sanierungsmassnahmen;
- f. Festlegung der Organisation der Vorsorgeeinrichtung;
- g. Erlass und Änderung von Kassenreglementen und Weisungen, insb. des Leistungs- und Organisationsreglements;
- h. Ausgestaltung des Rechnungswesens;
- i. Festlegung der Höhe des Zinssatzes zur Verzinsung der Altersguthaben, des technischen Zinssatzes und der übrigen technischen Grundlagen;
- j. Entscheid über die ganze oder teilweise Rückdeckung der Kasse und über den allfälligen Rückversicherer;
- k. Information der Versicherten;
- l. Abschluss von Verträgen über den Anschluss von Arbeitgebern an die Kasse;
- m. Festlegung der Voraussetzungen für den Rückkauf von Leistungen;
- n. Sicherstellung der Erstausbildung und Weiterbildung der Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter;
- o. Ernennung, Überwachung und Abberufung der mit der Geschäftsführung betrauten Personen;
- p. Wahl und Abberufung des Experten für berufliche Vorsorge und der Revisionsstelle;
- q. Wahl des Präsidiums, des Vizepräsidiums und eines Mitglieds des Ausschusses aus dem Kreise der Verwaltungskommission;
- r. Erstellung und Genehmigung der Jahresrechnung sowie des Jahresberichts mit Kenntnisgabe an den Gemeinderat;
- s. Genehmigung der Berichte der Revisionsstelle sowie der Expertin/des Experten für die berufliche Vorsorge;
- t. Zusammenarbeit mit den Sozialpartnern;
- u. Behandlung der Anzeige von Klagebegehren;
- v. Anträge zur Änderung des *Pensionskassenreglements* des Einwohnerrats;
- w. Stellungnahmen zu Vorstössen betreffend die Pensionskasse.

³ Die Verwaltungskommission kann die Vorbereitung und die Ausführung ihrer Beschlüsse oder die Überwachung von Geschäften Ausschüssen oder einzelnen Mitgliedern zuweisen. Sie sorgt für eine angemessene Berichterstattung an ihre Mitglieder.

⁴ Die Mitglieder der Verwaltungskommission haben Anspruch auf eine angemessene Vergütung für die Teilnahme an den Sitzungen, Schulungen und für besondere Arbeitsleistungen.

Erläuterung:

Der Paragraph wurde neu eingefügt und ersetzt § 46 der bisherigen Statuten. Er orientiert sich an am neuen Art. 51a BVG, bestimmt in Abs. 1 die *Verwaltungskommission* als oberstes Organ der Kasse und nennt deren wichtigste Aufgaben. Die Aufzählung ist nicht abschliessend, die Verwaltungskommission übt die Gesamtleitung aus und entscheidet demzufolge grundsätzlich in allen Belangen der Kasse, welche nicht im Pensionskassenreglement geregelt werden (vgl. §2 des Pensionskassenreglements).

§ 44 Wahl und Zusammensetzung

¹ Die Wahl und die Zusammensetzung der Verwaltungskommission werden im *Pensionskassenreglement* (§ 4) geregelt.

² Die Verwaltungskommission kann zusätzliche Regelungen zu Wahlverfahren und Wahlvoraussetzungen erlassen.

Erläuterung:

Neu eingefügter Verweis auf § 4 des Pensionskassenreglements. Die Verwaltungskommission kann demzufolge die Organisation der Kasse regeln, ihre eigene Wahl und Zusammensetzung aber nicht selbständig ändern.

§ 45 Einberufung und Durchführung der Sitzungen

¹ Es finden mindestens vier ordentliche Sitzungen pro Jahr statt. Die Sitzungsdaten werden provisorisch für ein Jahr zum Voraus festgelegt. Sondersitzungen werden vom Präsidium einberufen. Mindestens zwei Mitglieder können die Einberufung einer Sondersitzung verlangen.

² Die Traktandenliste und die Akten zu einzelnen Geschäften werden den Mitgliedern grundsätzlich sieben Tage vor der Sitzung zugestellt.

³ Das Präsidium oder bei seiner Verhinderung das Vizepräsidium leitet die Sitzungen.

⁴ Einzelheiten zu Ablauf und Durchführung der Sitzungen legt das Geschäfts- und Anlagereglement fest.

Erläuterung:

Neu eingeführt, nimmt § 45 Aspekte auf, welche ursprünglich im Geschäfts- und Anlagereglement geregelt wurden. Mit den vorgeschriebenen vier ordentlichen Sitzungen orientiert sich § 45 an der bisherigen Praxis, ebenso bei der Einberufung von Sondersitzungen, der Traktandenliste und der Leitung der Sitzungen gemäss Abs. 2 und 3. Für die Regelung der Einzelheiten wird auf das Geschäfts- und Anlagereglement verwiesen.

§ 46 Wahlen und Beschlüsse

¹ Wahlen und Beschlüsse erfolgen mit dem absoluten Mehr der Stimmenden. Bei Stimmgleichheit hat der Präsident den Stichentscheid.

² Die Verwaltungskommission ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte der Arbeitnehmer- und der Arbeitgebervertreter anwesend ist.

³ **Zirkularbeschlüsse können mit schriftlicher Zustimmung aller Mitglieder gefasst werden.**

⁴ Alle Beschlüsse werden protokolliert. Die Protokolle werden von der protokollführenden Person unterzeichnet und an der nächsten Sitzung zur Genehmigung vorgelegt.

Erläuterung:

Abs. 1 entspricht inhaltlich § 48 der bisherigen Statuten.

Abs. 2 regelt die Beschlussfähigkeit, Abs. 3 ermöglicht es neu, Beschlüsse auf dem Zirkularweg zu erfassen, was die Beschlussfähigkeit der Verwaltungskommission erleichtern soll.

Abs. 4 hält deklaratorisch die Protokollierungspflicht fest.

§ 47 Verwaltungskommissionsausschuss

¹ Präsident, Vizepräsident und zwei weitere Mitglieder bilden den Verwaltungskommissionsausschuss.

² Die Aufgaben des Ausschusses werden von der Verwaltungskommission durch Reglement oder durch Zuweisung im Einzelfall umschrieben.

Erläuterung:

Entspricht § 49 der bisherigen Statuten.

C. Verwaltung

§ 48 Geschäftsführung

¹ Der Geschäftsführer leitet die Kasse nach den Richtlinien der Verwaltungskommission. Er vertritt die Kasse nach aussen und trifft alle Entscheidungen, welche nicht in die Zuständigkeit anderer Organe fallen. Er nimmt an den Sitzungen der Verwaltungskommission und des Verwaltungskommissionsausschusses mit beratender Stimme teil.

² Der Geschäftsführer erlässt die Kassenbeschlüsse.

³ Der Geschäftsführer wird von der Verwaltungskommission gewählt.

Erläuterung:

Nur redaktionelle Änderungen, entspricht inhaltlich § 50 der bisherigen Statuten.

D. Generalversammlung

§ 49 Aufgaben

- ¹ Die Generalversammlung ist die Versammlung der Versicherten. Sie hat folgende Aufgaben:
- ² Wahl von fünf Verwaltungskommissionsmitgliedern.
- ³ Anträge der Versicherten zuhanden der Verwaltungskommission, insbesondere zu Änderungen der Reglemente.
- ⁴ Kenntnisnahme von Jahresbericht und Jahresrechnung und vom Bericht der Revisionsstelle.

Erläuterung:

Vor allem redaktionelle Änderungen, entspricht inhaltlich § 51 der bisherigen Statuten. Die Aufgabe von *Stellungnahmen* zuhanden der Verwaltungskommission kommt in Abs. 3 nicht mehr vor, weil die Verwaltungskommission als oberstes Organ nicht verpflichtet werden soll, Statutenänderungen der Generalversammlung zur Stellungnahme zu unterbreiten. Dies, weil der Generalversammlung ohnehin nicht die Kompetenz hat, direkt auf Beschlüsse einzuwirken: Ihr Mitwirkungsrecht beschränkt sich auf die Wahl der Arbeitnehmersvertreter und die Möglichkeit, Anträge zu stellen. Abs. 4 gibt der Generalversammlung zudem die Möglichkeit, das Wirken der gewählten Mitglieder indirekt anhand des Jahresberichts, der Jahresrechnung und des Berichts der Revisionsstelle zu überprüfen.

§ 50 Ordentliche und ausserordentliche Generalversammlung

- ¹ Die ordentliche Generalversammlung findet in der Regel in den ersten sechs Monaten des Kalenderjahres statt.
- ² Eine ausserordentliche Generalversammlung findet auf Beschluss der Verwaltungskommission oder auf Verlangen eines Fünftels der Versicherten statt. In diesem Fall hat die Versammlung innert drei Monaten nach Eingang des Gesuches stattzufinden.

Erläuterung:

Entspricht § 52 der bisherigen Statuten.

§ 51 Einberufung und Durchführung

- ¹ Die Einberufung der Generalversammlung erfolgt durch die Verwaltungskommission. Die Einladungen mit der Tagesordnung werden den Versicherten spätestens 20 Tage vor Durchführung der Versammlung zugestellt.
- ² Der Präsident der Verwaltungskommission, im Verhinderungsfall der Vizepräsident, leitet in der Regel die Versammlung.
- ³ Die pensionierten Versicherten haben nur Antrags-, jedoch kein Stimmrecht.
- ⁴ Wahlen und Beschlüsse erfolgen mit dem absoluten Mehr der Stimmenden.

Erläuterung:

Entspricht § 52 der bisherigen Statuten.

E. Aufsicht und Kontrolle

§ 52 Aufsichtsbehörden

Die Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht (ZBSA) übt die Aufsicht im Sinne des BVG, des Konkordats über die Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht und der Ausführungsbestimmungen der ZBSA über die berufliche Vorsorge aus.

Erläuterung:

Entspricht § 55 der bisherigen Statuten unter Berücksichtigung der neuen Aufsichtsbehörde ZBSA.

§ 53 Revisionsstelle

Die Revisionsstelle prüft die Geschäftsführung, das Rechnungswesen und die Vermögensanlage der Kasse. Sie erstattet der Verwaltungskommission jährlich Bericht.

Erläuterung:

Redaktionelle Änderungen, entspricht inhaltlich § 56 der bisherigen Statuten.

§ 54 Experte für berufliche Vorsorge

Der Experte für berufliche Vorsorge nimmt mindestens alle drei Jahre die vom BVG vorgeschriebenen Kontrollen vor und erstattet der Verwaltungskommission Bericht.

Erläuterung:

Entspricht § 57 der bisherigen Statuten.

IV. VERFAHREN UND RECHTSPFLEGE

§ 55 Verfahren

Das Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege wird sinngemäss angewendet.

Erläuterung:

Entspricht § 58 der bisherigen Statuten.

§ 56 Beschlüsse

Die Kasse erlässt über die Feststellung, Begründung, Änderung oder Aufhebung von Rechten und Pflichten schriftliche, begründete Beschlüsse.

Erläuterung:

Entspricht § 59 der bisherigen Statuten.

§ 57 Verwaltungsgerichtliche Klage

¹ Das Verwaltungsgericht beurteilt Streitigkeiten zwischen der Kasse, Arbeitgebern und Anspruchsberechtigten aus beruflicher Vorsorge als Klageinstanz. Vorbehalten bleibt die Zuständigkeit der Aufsichtsbehörde gemäss Artikel 62 BVG.

² **Bevor der Kläger eine Klage einreicht, hat er bei der Kasse ein begründetes Leistungsgesuch zu stellen. Die Kasse nimmt innert 30 Tagen dazu Stellung.**

Erläuterung:

Abs. 1 entspricht § 60 Abs. 1 der bisherigen Statuten.

Abs. 2 wurde angepasst; Abs. 2 der bisherigen Statuten verlangte, dass der Kläger der Kasse vor Einreichung der Klage die Gründe schriftlich mitteilen muss. Dies ist dem Versicherungstechnischen Experten zufolge unzulässig. Das Erfordernis des Leistungsgesuchs soll es der Kasse aber ermöglichen, zu Leistungsfragen zumindest vorweg Stellung zu nehmen und diesbezügliche Streitigkeiten aussergerichtlich beizulegen.

V. ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN

§ 58 Aufhebung von Erlassen

Die Statuten der Pensionskasse der Gemeinde Emmen vom **01. Januar 1990** werden aufgehoben.

Erläuterung:

Aufhebung der bisherigen Statuten.

§ 59 Geltung des bisherigen Rechts

Die Verwaltungskommission sorgt für die Gewährleistung von unter bisherigem Recht zugesicherten Besitzstandansprüchen aus den Statuten der Pensionskasse der Gemeinde Emmen vom 01. Januar 1990.

Erläuterung:

Neu eingefügt, da unter bisherigem Recht erworbene Ansprüche von den Statutenänderungen nicht tangiert werden.

§ 60 Inkrafttreten

¹ Dieses Reglement tritt auf den 01. Januar 2014 in Kraft

² Dieses Reglement ist zu veröffentlichen.

Emmen,

Namens der Verwaltungskommission:

Erläuterung:

Setzt die neuen Statuten rückwirkend in Kraft.

Anhang zu § 8

Tabelle des Altersguthabens in Prozenten der versicherten Besoldung für freiwillige Eintrittsleistungen nach § 8 (Alter = Kalenderjahr - Geburtsjahr).

<i>Alter</i>	<i>Altersguthaben</i>	<i>Alter</i>	<i>Altersguthaben</i>
25	0%	45	283%
26	10%	46	309%
27	21%	47	335%
28	31%	48	362%
29	41%	49	389%
30	51%	50	417%
31	64%	51	445%
32	76%	52	473%
33	90%	53	502%
34	105%	54	531%
35	119%	55	561%
36	133%	56	591%
37	147%	57	621%
38	162%	58	652%
39	176%	59	684%
40	190%	60	716%
41	204%	61	748%
42	219%	62	780%
43	240%	63	812%
	262%	64	833%
		65	855%

Erläuterung:

Entspricht dem Anhang zu § 41 der bisherigen Statuten.

