

# Grundreglement PKWAL

von 20. Januar 2010

---

## *Der Staatsrat des Kantons Wallis*

Eingesehen Artikel 57 Absatz 1 der Kantonsverfassung und Artikel 88 des Gesetzes über die Organisation der Räte und die Beziehungen zwischen den Gewalten vom 28. März 1996;  
Eingesehen Ziffer II.2 der Aenderung vom 10. September 2009 des Gesetzes über die staatlichen Vorsorgeeinrichtungen;  
Auf Antrag des Departementes für Finanzen, Institutionen und Gesundheit,

*verordnet:*

## **Erstes Kapitel : Allgemeine Bestimmungen**

### **Erster Artikel**      Rechtspersönlichkeit

<sup>1</sup> PKWAL (nachstehend: "die Kasse") ist eine mit Rechtspersönlichkeit ausgestattete unabhängige Einrichtung des öffentlichen Rechts.

<sup>2</sup> Sie geht aus der Fusion der Vorsorgekasse für das Personal des Staates Wallis (nachstehend: "VPSW") und der Ruhegehalts- und Vorsorgekasse des Lehrpersonals des Kantons Wallis (nachstehend: "RVKL") hervor, welche gemäss der Änderung vom 10. September 2009 des Gesetzes vom 12. Oktober 2006 über die staatlichen Vorsorgeeinrichtungen vollzogen worden ist.

<sup>3</sup> Sie ist gemäss Artikel 48 BVG im Register für berufliche Vorsorge bei der Aufsichtsbehörde des Kantons Wallis eingetragen. Damit verpflichtet sie sich, in jedem Fall die Mindestleistungen gemäss BVG zu erbringen.

### **Art. 2**      Zweck

Die Kasse hat den Zweck, ihre Destinatäre nach Massgabe des vorliegenden Reglements gegen die wirtschaftlichen Folgen von Invalidität, Alter und Tod zu versichern.

### **Art. 3**      Leistungsplan

Der von der Kasse angewandte Leistungsplan entspricht dem so genannten "Leistungsprimat".

### **Art. 4**      Garantie des Staates Wallis

Der Staat Wallis garantiert die reglementarischen Verpflichtungen der Kasse.

### **Art. 5**      Sitz

Die Kasse hat ihren Sitz in Sitten.

**Art. 6** Vertretung

<sup>1</sup> Die Kasse wird rechtsgültig vertreten und verpflichtet durch die Kollektivunterschrift zu zweien des Präsidenten oder des Vizepräsidenten und des Verwalters der Kasse oder seines Adjunkten.

<sup>2</sup> Der Vorstand der Kasse ernennt die anderen Zeichnungsberechtigten und legt die Art ihrer Zeichnung in einem Reglement fest.

**Art. 7** Terminologie

<sup>1</sup> Das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge wird nachstehend "BVG" genannt.

<sup>2</sup> Der Ausdruck "Versammlung" bezeichnet die Delegiertenversammlung.

<sup>3</sup> Als "Versicherter" gilt jede der Kasse angeschlossene Person, die Beiträge bezahlt oder von der Beitragsleistung aufgrund von Art. 16 des vorliegenden Reglements befreit ist.

<sup>4</sup> Als "Rentenbezüger" gilt jede Person, die von der Kasse eine Rente bezieht.

<sup>5</sup> Als "aktiv" gilt jeder Versicherter, der unter Anwendung der Artikel 28 und 29 beitragspflichtig ist.

<sup>6</sup> Personen in eingetragener Partnerschaft gemäss Bundesgesetz vom 18. Juni 2004 über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare werden den Ehegatten gleichgestellt.

**Kapitel 2 : Beitritt zur Kasse****Art. 8** Kreis der Versicherten

<sup>1</sup> Folgende Personen, deren Jahreslohn den Mindestlohn gemäss Artikel 2 BVG übersteigt, sind obligatorisch bei der Kasse versichert:

- a) die Personen, die eine vom Staat entlohnte Erwerbstätigkeit ausüben;
- b) die Personen, für die der Staat im Sinne der AHV als Arbeitgeber gilt, obwohl sie nicht durch ihn entlohnt werden, unter dem Vorbehalt, dass der Staat keine andere Vorsorgeeinrichtung bezeichnet;
- c) die Lehrkräfte des Primar- und Sekundarschulunterrichts;
- d) das Personal von angeschlossenen Institutionen im Sinne von nachfolgendem Artikel 9;
- e) die Personen, die eine von der Kasse entlohnte Erwerbstätigkeit ausüben.

<sup>2</sup> Der Kasse können nicht angeschlossen werden:

- a) die Personen, die in einem befristeten Dienstverhältnis von höchstens 3 Monaten stehen; Absatz 3 bleibt vorbehalten.
- b) die Personen, die obligatorisch bei einer anderen vom Staat anerkannten Vorsorgeeinrichtung versichert sind.
- c) die Personen, die bei ihrem Dienstantritt im Sinn der IV zu mindestens 70 % invalid sind.

<sup>3</sup> Personen, die in einem befristeten Dienstverhältnis stehen, sind obligatorisch bei der Kasse versichert:

- a) ab dem Zeitpunkt, in dem eine Verlängerung vereinbart worden ist, sofern das Dienstverhältnis über die Dauer von drei Monaten hinaus verlängert wird, ohne dass es zu einem Unterbruch des Dienstverhältnisses kommt.
- b) ab Beginn des vierten Dienstmonates, wenn mehrere Anstellungen insgesamt länger als drei Monate dauern und kein Unterbruch drei Monate übersteigt; wenn vor Dienstantritt vereinbart worden ist, dass die Person für eine Dauer von insgesamt mehr als drei Monaten angestellt wird, so erfolgt der Beitritt zur Kasse mit Beginn des Dienstverhältnisses.

<sup>4</sup> Die in den Absätzen 1 und 3 bezeichneten Personen, die nebenberuflich tätig sind und bereits für eine hauptberufliche Erwerbstätigkeit obligatorisch versichert sind oder im Hauptberuf eine selbständige Erwerbstätigkeit ausüben, können bei der Kasse beantragen, dass sie von der Versicherung befreit werden.

#### **Art. 9**      Angeschlossene Institutionen

<sup>1</sup> Unter Vorbehalt der Genehmigung durch den Staatsrat kann das Personal öffentlicher oder halböffentlicher Institutionen, die nicht in Artikel 8 des vorliegenden Reglements erwähnt sind, der Kasse angeschlossen werden.

<sup>2</sup> Dieser Anschluss ist Gegenstand einer Vereinbarung, die die gegenseitigen Rechte und Pflichten beider Parteien präzisiert, insbesondere die Beitragserhebung, die Einzelheiten der Vertragsauflösung und das Schicksal der Rentenbezüger bei Vertragsauflösung.

#### **Art. 10**    Ärztliche Untersuchung

<sup>1</sup> Jeder neue Versicherte ist verpflichtet, sich auf Kosten der Kasse innerhalb von drei Monaten nach Anmeldung durch den Arbeitgeber bei der Kasse einer ärztlichen Untersuchung durch einen vom Vorstand bezeichneten Vertrauensarzt zu unterziehen. Wenn sich der Neuversicherte dieser Untersuchung nicht in dem oben erwähnten Zeitraum unterzieht, sind lediglich die BVG-Mindestleistungen versichert

<sup>2</sup> Wenn die Anstellung voraussichtlich weniger als 12 Monate dauert, muss der Neuversicherte einen Fragebogen bezüglich seines Gesundheitszustandes ausfüllen. Die Kasse leitet diesen Fragebogen an einen Vertrauensarzt der Kasse weiter. Wenn dieser der Meinung ist, dass ein medizinischer Vorbehalt angebracht werden könnte oder die Anstellung auf über ein Jahr hinaus verlängert wird, kann er eine ärztliche Untersuchung verlangen.

#### **Art. 11**    Aufnahme unter Vorbehalt

<sup>1</sup> Je nach Ergebnis der ärztlichen Untersuchung entscheidet der Vertrauensarzt, ob ein medizinischer Vorbehalt angebracht werden muss und legt seine Dauer fest. Er teilt seinen Befund der Kasse mit.

<sup>2</sup> Unter Berücksichtigung des Arztbefundes entscheidet die Kasse über das Anbringen eines Vorbehalts für die Invaliden- und Todesfallversicherung.

<sup>3</sup> Wird ein Vorbehalt angebracht, so wird dies dem Versicherten schriftlich mitgeteilt. Der Vorbehalt hat keine Auswirkungen auf die BVG-Mindestleistungen; seine Dauer darf 5 Jahre nicht übersteigen. Nur der Vertrauensarzt ist befugt, dem Versicherten die Art des Vorbehalts mitzuteilen. Tritt während der Dauer des Vorbehalts ein versichertes Ereignis in Zusammenhang mit dem Vorbehalt ein, so hat dies eine lebenslängliche Herabsetzung der Leistungen bis zum Betrag der BVG-Mindestleistungen zur Folge. Im Invaliditätsfall endet die Herabsetzung der Leistungen im Zeitpunkt des Erreichens des ordentlichen Rücktrittsalters des Versicherten.

<sup>4</sup> Wird der Kasse zugunsten eines neuen Versicherten eine Freizügigkeitsleistung von der Vorsorgeeinrichtung des früheren Arbeitgebers überwiesen, können die mittels der Freizügigkeitsleistung eingekauften Leistungen nicht mit einem neuen Vorbehalt belastet werden. Gegebenenfalls wird die in der alten Vorsorgeeinrichtung schon abgelaufene Dauer des Vorbehalts an den neuen Vorbehalt angerechnet.

## **Art. 12** Versichertenkategorien

<sup>1</sup> Die Versicherten werden in vier verschiedene Kategorien eingeteilt:

- Kategorie 1: umfasst die Beamten, das Lehrpersonal, die Versicherten der angeschlossenen Institutionen und die Personen, die eine von der Kasse entlohnte Erwerbstätigkeit ausüben, für die das ordentliche Rücktrittsalter auf den ersten Tag des Monats festgelegt wird, der auf die Vollendung des 62. Altersjahres folgt.
- Kategorie 2: umfasst das Personal der Strafanstalten und der Kantonspolizei, für die das ordentliche Rücktrittsalter auf den ersten Tag des Monats festgelegt wird, der auf die Vollendung des 60. Altersjahres folgt.
- Kategorie 4: umfasst die Magistraten der Justiz und der Staatsanwaltschaft, für die das ordentliche Rücktrittsalter auf den ersten Tag des Monats festgelegt wird, der auf die Vollendung des 62. Altersjahres folgt.
- Kategorie 5: umfasst die Untersuchungs- und Jugendrichter, für die das ordentliche Rücktrittsalter auf den ersten Tag des Monats festgelegt wird, der auf die Vollendung des 60. Altersjahres folgt.

<sup>2</sup> Die Kategorie 3 im Sinne von Artikel 11 Absatz 1 der Statuten 2000 der VPSW wird in die Kategorie 2 integriert.

<sup>3</sup> Jede Gruppe von Angestellten wird vom Arbeitgeber der entsprechenden Kategorie zugeteilt.

<sup>4</sup> Bei einem Wechsel der Kategorie in Abweichung von Artikel 24 Absatz 1 entsprechen die Versicherungsjahre den Jahren, die mit der gemäss Artikel 64 berechneten Freizügigkeitsleistung in der neuen Kategorie sofort eingekauft werden können; der Vorbehalt in Bezug auf Artikel 65 ist nicht anwendbar.

## **Art. 13** Beginn der Versicherung

<sup>1</sup> Die Versicherung beginnt mit dem Antritt des Dienstverhältnisses, frühestens aber ab dem 1. Januar, der auf die Vollendung des 17. Altersjahres folgt. Der Eintretende erwirbt ab diesem Zeitpunkt die Rechte und Pflichten als Versicherter.

<sup>2</sup> Bis zum Ende des Monats, in dessen Verlauf der Versicherte das Alter von:

- 22 Jahren in den Kategorien 1 und 4 und
- 22 Jahren und 6 Monate in den Kategorien 2 und 5 erreicht,

sind einzig die Risiken Invalidität und Tod versichert. Ab dem ersten Tag des Folgemonats nach Erreichen des oben festgelegten Alters, ist der Versicherte auch altersversichert.

## **Art. 14** Versicherungsausweis und jährliche Information ; Rechte des Versicherten bei seiner Aufnahme

<sup>1</sup> Die Kasse übergibt jedem Versicherten beim Beitritt und danach bei jeder Änderung der Versicherungsbedingungen sowie bei Heirat oder Scheidung einen Versicherungsausweis, auf welchem seine gemäss diesem Reglement berechneten individuellen Versicherungsleistungen aufgeführt sind.

Ferner übergibt die Kasse jedem Versicherten einmal pro Jahr einen Versicherungsausweis, auf welchem der gemäss dem Reglement berechnete Betrag seiner individuellen Versicherungsleistungen aufgeführt ist; bei einer Abweichung zwischen dem Versicherungsausweis und dem vorliegenden Reglement ist Letzteres massgebend.

Zudem übergibt die Kasse jedem Versicherten eine Information bezüglich der Zusammensetzung des Vorstands, der Organisation und der Finanzierung der Kasse.

<sup>2</sup> Tritt ein Versicherter seine Anstellung nach dem in Artikel 13 Absatz 2 festgelegten Alter an, kann er, in Anwendung von Artikel 25, einen Teil oder die gesamte Dauer zwischen dem Alter bei Dienstantrittsdatum und dem in Artikel 13 Absatz 2 aufgeführten Alter einkaufen.

#### **Art. 15** Ende der Versicherung

<sup>1</sup> Die Versicherung endet bei Beendigung des Dienstverhältnisses, falls die Auflösung nicht wegen Invalidität oder Pensionierung erfolgt.

<sup>2</sup> Der Versicherungsschutz für die Risiken Tod und Invalidität bleibt während eines Monats nach Ende der Versicherung im Sinne von Absatz 1 aufrecht erhalten, sofern der Versicherte keiner neuen Vorsorgeeinrichtung beitrifft.

<sup>3</sup> Wenn die Kasse zur Zahlung von Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen verpflichtet ist, nachdem sie die Freizügigkeitsleistung an die neue Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung überwiesen hat, so verlangt sie die Rückzahlung jenen Anteils der Freizügigkeitsleistung, der für die Gewährung der Zahlung der Invaliden- oder Hinterlassenenleistungen notwendig ist. Erfolgt keine Rückerstattung, so kürzt die Kasse ihre Leistungen entsprechend.

<sup>4</sup> Das Ende der Zugehörigkeit zur Kasse führt zum Wegfall der Versicherung und zur Pflicht der Kasse, der betreffenden Person alle notwendigen Informationen abzugeben.

<sup>5</sup> Die Kasse führt nach Beendigung des Dienstverhältnisses keine externe Versicherung durch.

#### **Art. 16** Urlaub und Unterbrechung der Tätigkeit

<sup>1</sup> Der Versicherte, dem ein Urlaub oder Teilurlaub gewährt wird oder der vorübergehend seines Amtes enthoben wird und in dieser Zeit seinen Anspruch auf das gesamte Gehalt oder einen Teil davon verliert, bleibt höchstens während zwei Jahren bei der Kasse versichert. Er kann sich bis spätestens einen Monat nach Beginn der Unterbrechung schriftlich für eine der zwei folgenden Möglichkeiten entscheiden:

- a) Bezahlung der nach den Artikeln 28 und 29 geschuldeten Beiträge (Anteil Arbeitnehmer und Anteil Arbeitgeber) auf dem zum Zeitpunkt der Unterbrechung versicherten beitragspflichtigen Gehalt; die Versicherung wird in diesem Fall unverändert weitergeführt;
- b) Bezahlung eines Risikobeitrags von 2.5 % auf dem zum Zeitpunkt der Unterbrechung versicherten beitragspflichtigen Gehalt; in diesem Fall wird ein Beschäftigungsgrad von null angenommen.

<sup>2</sup> Werden keine Beiträge bezahlt, so wird die Versicherung aufgehoben. Es wird während der Unterbrechung ein Beschäftigungsgrad von null angenommen. Wenn der Versicherte während der Unterbrechung invalid wird oder stirbt, so wird nur die Freizügigkeitsleistung fällig.

<sup>3</sup> Falls der Versicherte sofort nach Beendigung des Urlaubs seinen Anspruch auf Altersleistungen geltend macht, geht die Finanzierung der AHV-Überbrückungsrente vollständig zulasten des Versicherten.

#### **Art. 17** Information beim Dienstantritt

<sup>1</sup> Bei seinem Dienstantritt muss der Angestellte die Überweisung seiner Vorsorge-guthaben verlangen, über die er bei Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtungen verfügt.

<sup>2</sup> Ausserdem muss der Arbeitnehmer bzw. an seiner Stelle die Vorsorgeeinrichtung seines früheren Arbeitgebers und/oder die Freizügigkeitseinrichtung die Kasse über seine persönliche Situation im Vorsorgebereich informieren und ihr namentlich Folgendes mitteilen:

- a) den Betrag der Freizügigkeitsleistung, der für ihn überwiesen wird, den Betrag des BVG-Altersguthabens, sowie, sofern er über 50 Jahre alt ist, den Betrag der im Alter 50

erworbenen Freizügigkeitsleistung. Arbeitnehmer, die am 1. Januar 1995 über 50 Jahre alt waren und nicht in der Lage sind, der Kasse den Betrag der im Alter 50 erworbenen Freizügigkeitsleistung mitzuteilen, geben der Kasse jenen Freizügigkeitsbetrag bekannt, von dem sie zum ersten Mal nach dem 1. Januar 1995 Kenntnis erhalten haben, sowie den Berechnungstichtag der Freizügigkeitsleistung.

- b) wenn er verheiratet ist, den Betrag der Freizügigkeitsleistung, auf die er im Zeitpunkt seiner Heirat Anspruch gehabt hätte. Arbeitnehmer, die am 1. Januar 1995 verheiratet waren und den Betrag der im Zeitpunkt der Heirat erworbenen Freizügigkeitsleistung nicht kennen, geben der Kasse den Betrag und das Berechnungsdatum der ersten, nach dem 1. Januar 1995 bekannten Freizügigkeitsleistung bekannt.
- c) gegebenenfalls den Betrag, den der Versicherte im Rahmen der Wohneigentumsförderung als Vorbezug von der Vorsorgeeinrichtung eines früheren Arbeitgebers erhalten hatte und der beim Dienstantritt noch nicht zurückerstattet war; Angaben zum betreffenden Wohneigentum sowie das Datum des Erhalts des Vorbezugs.
- d) gegebenenfalls den Betrag, der im Rahmen der Wohneigentumsförderung verpfändet wurde, Angaben zum betreffenden Wohneigentum sowie den Namen des Pfandgläubigers.
- e) gegebenenfalls die Beträge und Daten der freiwilligen Einkäufe, die in den letzten drei Jahren vor dem Beitritt zur Kasse getätigt wurden.
- f) die allfälligen Freizügigkeitsguthaben und Guthaben der Säule 3a.
- g) für die aus dem Ausland zugezogenen Versicherten, das erste Einreisedatum in die Schweiz.
- h) sämtliche Angaben betreffend einen allfälligen gesundheitlichen Vorbehalt einer früheren Vorsorgeeinrichtung.

### **Kapitel 3 : Definitionen**

#### **Art. 18** Ordentliches Rücktrittsalter

Das ordentliche Rücktrittsalter wird am ersten Tag des Folgemonats nach dem

- 62. Geburtstag für die Kategorien 1 und 4 und
- 60. Geburtstag für die Kategorien 2 und 5 erreicht.

#### **Art. 19** Massgebendes Gehalt

<sup>1</sup> Das massgebende Jahresgehalt der monatlich entlöhnten Versicherten besteht aus dem Grundgehalt, den Erfahrungsanteilen und den individuellen Erhöhungen aufgrund der Leistung. Das 13. Gehalt ist nicht versichert.

<sup>2</sup> Das massgebende Jahresgehalt der nicht pro Monat entlöhnten Versicherten besteht aus dem ausbezahlten Bruttogehalt. Das 13. Gehalt und allfällige Gratifikationen sind nicht versichert.

<sup>3</sup> Das massgebende Jahresgehalt der Versicherten der angeschlossenen Institutionen wird in der Anschlussvereinbarung festgelegt.

<sup>4</sup> Das Gehalt, das von einem anderen Arbeitgeber oder von einer selbständigen Erwerbstätigkeit herrührt, ist nicht versicherbar.

<sup>5</sup> Das massgebende Gehalt kann jenes der höchsten Klasse der Besoldungstabelle der kantonalen Verwaltung nicht übersteigen.

## **Art. 20** Beitragspflichtiges Gehalt

<sup>1</sup> Das beitragspflichtige Gehalt entspricht dem massgebenden Gehalt abzüglich eines Koordinationsbetrages.

<sup>2</sup> Der Koordinationsbetrag entspricht 15 % des massgebenden Gehalts.

## **Art. 21** Änderung des beitragspflichtigen Gehalts

<sup>1</sup> Das beitragspflichtige Gehalt wird bei jeder Änderung des massgebenden Gehalts angepasst.

<sup>2</sup> Sinkt das tatsächlich bezogene Gehalt eines Arbeitnehmers vorübergehend infolge Krankheit, Unfall, Mutterschaft oder ähnlicher Umstände, so wird das beitragspflichtige Gehalt mindestens während der gesetzlichen Gehaltsfortzahlungspflicht des Arbeitgebers gemäss Artikel 324a des Obligationenrechts oder des Mutterschaftsurlaubs gemäss Artikel 329f des Obligationenrechts aufrechterhalten.

<sup>3</sup> Bei Herabsetzung des beitragspflichtigen Gehalts bezahlt der Versicherte die Beiträge auf seinem neuen Gehalt. Ist die Herabsetzung auf eine Änderung des Tarifs oder der Lohnklasse zurückzuführen, so werden die zukünftigen Leistungsansprüche aufgrund der gesamten gemäss Artikel 64 berechneten Freizügigkeitsleistung im Zeitpunkt der Änderung bestimmt.

Resultiert die Herabsetzung aus einer Verminderung der Tätigkeit, wird der Beschäftigungsgrad gesenkt.

Sofern die Verminderung der Tätigkeit auf die Ausübung einer nebenberuflichen Tätigkeit im Dienste eines anderen Arbeitgebers zurückzuführen ist und der Versicherte für den Teil der Tätigkeitsverminderung nicht bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert ist, kann er jedoch verlangen, dass weiterhin die Beiträge für den alten Beschäftigungsgrad erhoben werden, wobei er beide Anteile der Beiträge sowie die Kosten der AHV-Überbrückungsrente für den Teil, der der Tätigkeitsverminderung entspricht, übernimmt.

Vorbehalten bleiben die Bestimmungen der kantonalen Gesetzgebung über die Herabsetzung des Beschäftigungsgrades in den letzten fünf Jahren vor dem ordentlichen Rücktrittsalter.

## **Art. 22** Versichertes Gehalt

<sup>1</sup> Das versicherte Gehalt ist dasjenige, auf dem die Leistungen der Kasse berechnet werden.

<sup>2</sup> Bis zum Ende des Monats, in dessen Verlauf der Versicherte das Alter von:

- 59 Jahren für die Kategorien 1 und 4 und
- 57 Jahren für die Kategorien 2 und 5 erreicht,

entspricht das versicherte Gehalt unter Vorbehalt der Bestimmungen von Artikel 23 Absatz 3 dem beitragspflichtigen Gehalt.

<sup>3</sup> Ab dem ersten Tag des Folgemonats nach dem :

- 59. Geburtstag für die Kategorien 1 und 4 oder
- 57. Geburtstag für die Kategorien 2 und 5 erreicht,

entspricht das versicherte Gehalt dem Durchschnitt der beitragspflichtigen Gehälter für den Zeitraum zwischen dem oben erwähnten Alter und dem ordentlichen Rücktrittsalter. Bis der Versicherte das ordentliche Rücktrittsalter erreicht, wird das letzte beitragspflichtige Gehalt als Berechnungsgrundlage für die zukünftige Versicherungsdauer herangezogen.

Tritt der Versicherte nach dem ordentlichen Rücktrittsalter in den Ruhestand, entspricht das versicherte Gehalt dem Durchschnitt der beitragspflichtigen Gehälter der letzten drei Jahre, die der Pensionierung vorausgegangen sind.

<sup>4</sup> Für die nicht pro Monat entlöhnten Arbeitnehmer entspricht das versicherte Gehalt einer von der Kasse für jede Kategorie von Lohnempfängern festgelegten Lohnklasse.

### **Art. 23** Beschäftigungsgrad

<sup>1</sup> Der Beschäftigungsgrad ist das Verhältnis zwischen der persönlichen Arbeitszeit des Versicherten und der Normalarbeitszeit.

<sup>2</sup> Der durchschnittliche Beschäftigungsgrad ist massgebend für die Berechnung des versicherten Gehalts. Er entspricht dem gewichteten Durchschnitt der aufeinander folgenden Beschäftigungsgrade der vollendeten Versicherungsjahre und der künftigen Versicherungsjahre, welche bei Eintritt eines Versicherungsfalles auf der Grundlage des Beschäftigungsgrades der vollendeten Versicherungsjahre berücksichtigt werden.

<sup>3</sup> Das versicherte Gehalt gemäss den Bestimmungen dieses Reglements basiert auf einem durchschnittlichen Beschäftigungsgrad, der mit dem letzten Beschäftigungsgrad identisch ist; weicht der durchschnittliche Beschäftigungsgrad vom letzten Beschäftigungsgrad ab, so wird das versicherte Gehalt entsprechend angepasst.

### **Art. 24** Versicherungsjahre

<sup>1</sup> Die Versicherungsjahre sind die Mitgliedschaftsjahre seit dem ersten Tag des Monats, der auf jenen folgt, in dessen Verlauf der Versicherte das Alter von:

- 22 Jahren für die Versicherten der Kategorien 1 und 4 und
- 22 Jahren und 6 Monaten für die Versicherten der Kategorien 2 und 5 erreicht.

<sup>2</sup> Stirbt ein Versicherter oder wird er invalid, werden die Mitgliedschaftsjahre bei der Kasse, die er bis zum ordentlichen Rücktrittsalter noch hätte zurücklegen können, als Versicherungsjahre berücksichtigt. Tritt die Invalidität oder der Tod jedoch vor dem unter Absatz 1 festgelegten Alter ein, werden nur die Versicherungsjahre ab diesem Alter in Betracht gezogen.

<sup>3</sup> Die Jahre, während denen ein Versicherter eine Invalidenrente der Kasse bezieht, zählen ebenfalls als Versicherungsjahre, sofern sie auf die Zeit nach dem in Absatz 1 festgelegten Alter fallen.

<sup>4</sup> Die im Sinne von Artikel 25 eingekauften Jahre zählen ebenfalls als Versicherungsjahre.

### **Art. 25** Einkauf von Versicherungsjahren

<sup>1</sup> Jeder neue Versicherte, der über eine Freizügigkeitsleistung aus der Vorsorgeeinrichtung seines früheren Arbeitgebers oder über ein Freizügigkeitsguthaben aus einer Freizügigkeitseinrichtung verfügt, hat die Überweisung dieser Guthaben an die Kasse zu verlangen. Die Kasse kann die Freizügigkeitsleistung aus dem früheren Vorsorgeverhältnis sowie das Vorsorgekapital aus einer anderen Form der Erhaltung der Vorsorge auf Rechnung des Versicherten einfordern.

<sup>2</sup> Die der Kasse übertragenen Guthaben werden mit Wirkung auf den Tag der Überweisung für den Einkauf von Versicherungsjahren verwendet.

<sup>3</sup> Die Kosten für den Einkauf eines Versicherungsjahres hängen vom Alter und vom versicherten Gehalt des Versicherten im Zeitpunkt des Beitritts ab; sie entsprechen 1.5 %, resp. 1.6 % des beim Beitritt versicherten Gehalts, multipliziert mit dem in Beilage A des vorliegenden Reglements aufgeführten Faktor, der dem Alter des Versicherten zu diesem Zeitpunkt entspricht.

<sup>4</sup> Die Anzahl Versicherungsjahre, die eingekauft werden kann, entspricht im Maximum der Differenz zwischen dem in Artikel 24 Absatz 1 festgelegten Alter und dem Alter beim Beitritt in die Kasse.

<sup>5</sup> Übersteigt der von der Vorsorgeeinrichtung des bisherigen Arbeitgebers überwiesene Betrag den für den Einkauf sämtlicher Versicherungsjahre nach Absatz 4 erforderlichen Betrag, so hat der Versicherte der Kasse mitzuteilen, für welche der in Artikel 66 Absatz 4 des vorliegenden Reglements erwähnten Formen der Erhaltung der beruflichen Vorsorge er den Überschussbetrag



einsetzen will.

<sup>6</sup> Wurde keine Freizügigkeitsleistung an die Kasse überwiesen oder ist der von der Vorsorgeeinrichtung des bisherigen Arbeitgebers überwiesene Betrag kleiner als der für den Einkauf sämtlicher Versicherungsjahre nach Absatz 4 erforderliche Betrag, so kann der Versicherte die fehlenden Jahre bis zum ordentlichen Rücktrittsalter jederzeit auf seine Kosten ganz oder teilweise, durch Barzahlung oder durch Teilzahlungen einkaufen. Der Preis für den Einkauf eines Versicherungsjahres wird in diesem Fall sinngemäss nach Absatz 3 berechnet, jedoch unter Berücksichtigung des Alters und des versicherten Gehalts des Versicherten im Zeitpunkt des Einkaufs; die Berechnung erfolgt gemäss den Tarifen in Beilage A des vorliegenden Reglements.

Wird der Antrag mehr als 5 Jahre nach Beitritt zur Kasse gestellt, so wird diese eine Gesundheitserklärung und gegebenenfalls eine ärztliche Untersuchung auf Kosten des Antragsstellers im Sinne von Artikel 10 verlangen.

In diesem Fall kann die Kasse einen Vorbehalt im Sinne von Artikel 11 anbringen oder den Antrag ablehnen.

Entscheidet sich der Versicherte für Teilzahlungen, so werden die Einzelheiten der Schuldentilgung in einer Vereinbarung zwischen der Kasse und dem Versicherten geregelt. In den Teilzahlungen ist eine Risikoprämie zwecks Schuldentilgung im Fall von Invalidität und Tod eingeschlossen. Der anwendbare Zinssatz wird vom Vorstand festgelegt.

<sup>7</sup> Bei einer Erhöhung des Beschäftigungsgrades kann der Versicherte ebenfalls einen solchen Einkauf vornehmen.

<sup>8</sup> Die aus den Einkäufen resultierenden Leistungen dürfen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Form von Kapital bezogen werden.

Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind. Die im Falle einer Scheidung geleisteten Einkäufe unterliegen nicht dieser Einschränkung.

Wenn der Vorbezug auf Grundlage des Artikels 17 FZG durchgeführt wurde, gilt die gleiche Grundlage bei der Rückzahlung, solange die erworbenen Leistungen gemäss Artikel 17 FZG die Werte des Einkaufstarifs der Beilage A überschreiten. Das gleiche Prinzip gilt bei Vorbezug infolge einer Scheidung.

Im Fall von Ratenzahlungen beginnt die Frist von drei Jahren ab dem Datum, an dem die Leistungen nach dem Einkauf durch Ratenzahlungen erhöht werden.

<sup>9</sup> Die jährliche Einkaufssumme von aus dem Ausland zugezogenen Personen, die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben, darf in den ersten 5 Jahren nach Eintritt in die Kasse 20 % des versicherten Gehalts nicht überschreiten.

<sup>10</sup> Der maximale Einkaufsbetrag wird um das Guthaben der 3. Säule verringert, welches die Maximalsumme der jährlichen Beiträge überschreitet, die in der durch das BSV zu diesem Zweck erstellten Tabelle aufgeführt und vom Gehalt ab dem vollendeten 24. Altersjahr absetzbar sind.

Falls der Versicherte über ein Freizügigkeitsguthaben verfügt, das gemäss den Artikeln 3 und 4 Absatz 2bis FZG nicht der Kasse überwiesen werden musste, wird der Maximalbetrag des Einkaufs um diesen Betrag reduziert.

<sup>11</sup> Der Versicherte, der alle fehlenden Versicherungsjahre eingekauft hat, einschliesslich jene die aus einer Erhöhung des Beschäftigungsgrades hervorgehen, kann gemäss Artikel 46 des vorliegenden Reglements persönliche Einlagen auf das Konto für vorzeitigen Rücktritt tätigen.

## **Art. 26** Verlust von Versicherungsjahren

<sup>1</sup> Kommt in einem Scheidungsfall Artikel 60 Absatz 1 des vorliegenden Reglements zur Anwendung, so tritt ein Verlust von Versicherungsjahren ein. Die Anzahl verlorener Versicherungsjahre, die Auswirkungen dieses Verlustes und die Möglichkeiten eines ganzen oder teilweisen Wiedereinkaufs sind in Artikel 60 Absatz 2 festgehalten.

<sup>2</sup> Erhält ein Versicherter im Rahmen der Wohneigentumsförderung einen Vorbezug oder beantragt er gemäss Artikel 34 Absatz 1 einen Teil seiner Altersleistungen in Form von Kapital, so entsteht ein Verlust von Versicherungsjahren. Die Anzahl verlorener Versicherungsjahre, die Auswirkungen dieses Verlusts und die Konsequenzen einer späteren Rückzahlung sind in Artikel 68 festgehalten.

## **Kapitel 4 : Einnahmen der Kasse**

### **Art. 27** Einnahmen

Die Einnahmen der Kasse sind:

- a) die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber;
- b) die Beitragsnachzahlungen bei jeder Erhöhung des beitragspflichtigen Gehalts, die in Zusammenhang mit einer Beförderung oder einem Lohnklassenwechsel steht;
- c) die Sanierungsbeiträge der angeschlossenen Institutionen;
- d) die der Kasse überwiesenen Freizügigkeitsleistungen und die Einkäufe;
- e) die Vermögenserträge.

### **Art. 28** Beiträge der Versicherten

<sup>1</sup> Bis zum Ende des Monats, in dessen Verlauf der Versicherte das Alter von:

- 22 Jahren für die Kategorien 1 und 4 und
- 22 Jahren und 6 Monate für die Kategorien 2 und 5 erreicht,

bezahlt er einen Risikobeitrag von 1 % des beitragspflichtigen Gehalts.

<sup>2</sup> Ab dem ersten Tag des Folgemonats nach dem 22. Geburtstag, beläuft sich der Beitrag des Versicherten der Kategorie 1 auf 8.8 % des beitragspflichtigen Gehalts.

<sup>3</sup> Ab dem ersten Tag des Folgemonats nach dem vollendeten Alter von 22 Jahren und 6 Monaten, beläuft sich der Beitrag des Versicherten der Kategorie 2 auf 9.8 % des beitragspflichtigen Gehalts.

<sup>4</sup> Ab dem ersten Tag des Folgemonats nach dem 22. Geburtstag, beläuft sich der Beitrag des Versicherten der Kategorie 4 auf 8.4 % des beitragspflichtigen Gehalts.

<sup>5</sup> Ab dem ersten Tag des Folgemonats nach dem vollendeten Alter von 22 Jahren und 6 Monaten, beläuft sich der Beitrag des Versicherten der Kategorie 5 auf 9.4 % des beitragspflichtigen Gehalts.

<sup>6</sup> Die Beiträge werden monatlich auf dem Gehalt erhoben.

<sup>7</sup> Die Beitragspflicht dauert bis zum Ende der Versicherung oder bis zu Beginn des Anspruchs auf eine Altersrente. Vorbehalten bleiben die Bestimmungen von Artikel 52 in Bezug auf die Beitragsbefreiung.

### **Art. 29** Beiträge des Arbeitgebers

<sup>1</sup> Bis zum Ende des Monats, in dessen Verlauf der Versicherte das Alter von:

- 22 Jahren für die Kategorien 1 und 4 oder
- 22 Jahren und 6 Monate für die Kategorien 2 und 5 erreicht,

entrichtet der Arbeitgeber einen Risikobeitrag von 1.5 % des beitragspflichtigen Gehalts.

<sup>2</sup> Ab dem ersten Tag des Folgemonats nach dem 22. Geburtstag, beläuft sich der Arbeitgeberbeitrag für die Versicherten der Kategorie 1 auf 11.7 % des beitragspflichtigen Gehalts.

<sup>3</sup> Ab dem ersten Tag des Folgemonats nach dem vollendeten Alter von 22 Jahren und 6 Monaten, beläuft sich der Arbeitgeberbeitrag für die Versicherten der Kategorie 2 auf 13.3 % des beitragspflichtigen Gehalts.

<sup>4</sup> Ab dem ersten Tag des Folgemonats nach dem 22. Geburtstag, beläuft sich der Arbeitgeberbeitrag für die Versicherten der Kategorie 4 auf 11.1 % des beitragspflichtigen Gehalts.

<sup>5</sup> Ab dem ersten Tag des Folgemonats nach dem vollendeten Alter von 22 Jahren und 6 Monaten, beläuft sich der Arbeitgeberbeitrag für die Versicherten der Kategorie 5 auf 12.7 % des beitragspflichtigen Gehalts.

<sup>6</sup> Der Arbeitgeberbeitrag ist der Kasse monatlich mit den für die Versicherten abgezogenen Beiträgen zu überweisen.

<sup>7</sup> Falls der Arbeitgeber keine Beiträge zu leisten hat, gehen dieselben und jene, die gemäss Artikel 28 geschuldet sind, zulasten des Versicherten.

<sup>8</sup> Die Beitragspflicht des Arbeitgebers dauert solange wie der Versicherte gemäss Artikel 28 Absatz 7 Beiträge entrichten muss.

### **Art. 30** Beitragsnachzahlungen

<sup>1</sup> Bei Erhöhung des versicherten Gehalts im Zusammenhang mit einer Beförderung oder einem Lohnklassenwechsel erhebt die Kasse beim Arbeitgeber und dem Versicherten eine Beitragsnachzahlung entsprechend den durch die Erhöhung entstandenen Kosten.

<sup>2</sup> Dieser Beitrag wird zu 43 % vom Versicherten und zu 57 % vom Arbeitgeber getragen.

### **Art. 31** Sanierungsbeitrag

Die angeschlossenen Institutionen entrichten einen zusätzlichen Beitrag von 1.5 % des beitragspflichtigen Gehalts als Sanierungsbeitrag. Die angeschlossenen Institutionen, deren Vorsorgeverpflichtungen zugunsten ihres Personals zu 100 % gedeckt sind, sind von diesem Beitrag befreit.

## **Kapitel 5 : Leistungen der Kasse**

### **Abschnitt 1 : Allgemeine Bestimmungen**

#### **Art. 32** Art der Leistungen

Die Kasse versichert zu den nachstehenden Bedingungen folgende Leistungen:

- a) Altersrente;
- b) AHV-Überbrückungsrente;
- c) Konto für vorzeitige Pensionierung;
- d) Invalidenrente;
- e) Beitragsbefreiung;
- f) Rente an den überlebenden Ehegatten;
- g) Kinderrente;
- h) Todesfallkapital
- i) Leistungen bei Ehescheidung;

- j) Freizügigkeitsleistung;
- k) Leistungen im Rahmen der Wohneigentumsförderung.

### **Art. 33** Zahlung

Die Leistungen der Kasse sind wie folgt zahlbar:

- a) die Renten: monatlich, jeweils am Ende des Monats;
- b) Kapitaleistungen: innert 30 Tagen nach Fälligkeit, jedoch frühestens, wenn die Anspruchsberechtigten mit Sicherheit feststehen; Artikel 66 Absatz 5 betreffend die Freizügigkeitsleistung bleibt vorbehalten.

### **Art. 34** Form der Leistungen

<sup>1</sup> In der Regel werden die Leistungen bei Pensionierung in Form von Renten entrichtet; der Versicherte kann jedoch für höchstens ein Viertel seines BVG-Altersguthabens die Ausrichtung in Kapitalform verlangen.

Die entsprechende Erklärung hat der Versicherte spätestens ein Jahr vor seiner Pensionierung der Kasse schriftlich abzugeben.

Ist der Versicherte verheiratet, so ist die Auszahlung in Kapitalform nur zulässig, wenn sein Ehegatte schriftlich zustimmt. Die Auszahlung erfolgt gleichzeitig mit der Zahlung der ersten Rente.

<sup>2</sup> Wenn der Versicherte einen Teil seiner Altersleistungen als Kapitalabfindung bezieht, so werden die Altersrente sowie die daraus hervorgehenden Renten gemäss Artikel 26 Absatz 2 gekürzt.

<sup>3</sup> Zahlungsort für die Leistungen der Kasse ist der Sitz der Kasse. Die Leistungen werden in die Schweiz oder in ein Land der Europäischen Union auf das vom Begünstigten angegebene Bank- oder Postscheckkonto überwiesen.

<sup>4</sup> Die Kasse kann Einsicht in alle Unterlagen verlangen, die den Leistungsanspruch bestätigen. Kommt der Begünstigte dieser Forderung nicht nach, so ist die Kasse ermächtigt, die Zahlung der Leistungen einzustellen.

<sup>5</sup> Allfällig unrechtmässig bezogene Leistungen müssen der Kasse zurückerstattet werden.

<sup>6</sup> Die Kasse richtet anstelle einer Rente eine einmalige Kapitalabfindung aus, wenn die Alters- oder Invalidenrente, einschliesslich die AHV-Überbrückungsrente, weniger als 10 %, die Rente des überlebenden Ehegatten weniger als 6 % oder die Kinderrente weniger als 2 % der vollen minimalen AHV-Altersrente beträgt.

### **Art. 35** Zusammenfallen von Leistungen bei Invalidität, Tod oder Rücktritt

<sup>1</sup> Wenn der Totalbetrag der von der Kasse geschuldeten Leistungen an einen Altersrentner, Invaliden oder an die Hinterbliebenen eines verstorbenen Versicherten zusammen mit den unter Absatz 2 aufgezählten Dritteleistungen 90 % des jährlichen Bruttogehalts, das der Anspruchsberechtigte beziehen würde, wenn er noch erwerbstätig wäre, übersteigt, werden die Leistungen der Kasse entsprechend gekürzt.

<sup>2</sup> Folgende Leistungen Dritter werden berücksichtigt:

- die Leistungen der Eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung sowie der Eidgenössischen Invalidenversicherung;
- die Leistungen, die in Anwendung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung entrichtet werden;
- die Leistungen der Militärversicherung;
- die Leistungen jeglicher Versicherungs- oder Vorsorgeeinrichtung, die ganz oder teilweise vom Arbeitgeber finanziert wurden;

- das weiterhin erzielte oder zumutbarerweise noch erzielbare Bruttoerwerbs- oder Ersatzeinkommen eines invaliden Versicherten.

<sup>3</sup> Hilflosen- und Integritätsentschädigungen werden nicht angerechnet. Die Leistungen an den überlebenden Ehegatten und an die Waisen werden zusammengezählt.

<sup>4</sup> Verweigert oder kürzt die Unfallversicherung oder die Militärversicherung die Leistungen, weil der Versicherungsfall durch den Anspruchsberechtigten verschuldet wurde, so sind für die Berechnung der Überversicherung die vollen versicherten Leistungen massgebend.

<sup>5</sup> Sind in Anwendung von Artikel 26 Versicherungsjahre verloren gegangen, so werden jene Leistungen der Kasse in Betracht gezogen, die dem Versicherten geschuldet wären, wenn er keine Versicherungsjahre verloren hätte.

<sup>6</sup> Erbringt eine der in Absatz 2 erwähnten Einrichtungen eine Kapitalleistung, so wird sie zur Bestimmung der Überversicherung gemäss den technischen Grundlagen der Kasse in eine Rente umgewandelt.

<sup>7</sup> Entrichtet die Unfallversicherung oder die Militärversicherung eine Invalidenrente über das ordentliche Rücktrittsalter hinaus, wird die durch die Kasse ab diesem Zeitpunkt geschuldete Altersrente für die Anwendung der oben genannten Bestimmungen als Invalidenrente betrachtet.

<sup>8</sup> Falls die Leistungen der Kasse gekürzt werden, so werden alle Leistungen im gleichen Verhältnis gekürzt.

<sup>9</sup> Der Betrag der Kürzung wird jedes Jahr überprüft. Die Überprüfung richtet sich einerseits nach der allgemeinen Entwicklung der Löhne, andererseits nach der Entwicklung der Leistungen sowie dem Erlöschen oder dem Entstehen eines Leistungsanspruchs.

<sup>10</sup> Der nicht ausbezahlte Teil der versicherten Leistungen verfällt der Kasse.

### **Art. 36** Ansprüche gegenüber verantwortlichen Dritten

<sup>1</sup> Haftet ein Dritter für ein versichertes Ereignis, so tritt die Kasse bis zum Betrag der Leistungen, die sie ausbezahlt, gegenüber dem verantwortlichen Dritten in die Rechte des Versicherten und seiner Hinterbliebenen ein.

<sup>2</sup> Die Kasse kann ihre Leistungen so lange aufschieben, bis die verlangte Abtretung nach Absatz 1 erfolgt ist.

### **Art. 37** Schweres Verschulden des Anspruchsberechtigten

Kürzt, entzieht oder verweigert die AHV/IV eine Leistung, weil der Versicherte oder Anspruchsberechtigte den Tod oder die Invalidität durch sein Verschulden herbeigeführt hat oder weil sich der Versicherte einer Wiedereingliederungsmassnahme der IV widersetzt, so werden die Kassenleistungen im von der AHV/IV beschlossenen Ausmass gekürzt.

### **Art. 38** Abtretung, Verpfändung und Verrechnung

<sup>1</sup> Der Leistungsanspruch kann vor Fälligkeit weder verpfändet noch abgetreten werden. Die Bestimmungen des Kapitels 6 dieses Reglements über die Verpfändung im Rahmen der Wohneigentumsförderung bleiben jedoch vorbehalten.

<sup>2</sup> Der Anspruch auf Leistungen kann mit Forderungen, die der Arbeitgeber an die Kasse abgetreten hat, nur verrechnet werden, wenn es sich bei diesen Forderungen um Beiträge handelt, die nicht vom Lohn abgezogen wurden.

<sup>3</sup> Jedes gegen die Bestimmungen der Absätze 1 und 2 verstossende Rechtsgeschäft ist ungültig.

<sup>4</sup> Hat die Kasse Forderungen gegenüber einem Rentenbezüger, können diese einschliesslich Zinsen und Spesen mit geschuldeten Leistungen verrechnet werden.

### **Art. 39** Verjährung

Die Bestimmungen von Art. 41 BVG betreffend die Verjährung sind anwendbar.

## **Abschnitt 2 : Altersrente**

### **Art. 40** Anspruch auf die Altersrente

<sup>1</sup> Der Arbeitgeber bestimmt, bis zu welchem Alter ein Arbeitnehmer in seinem Dienste bleiben kann.

<sup>2</sup> Wenn ein Versicherter sein Dienstverhältnis mit dem Arbeitgeber vor dem ordentlichen Rücktrittsalter gemäss Artikel 18, aber nach dem letzten Tag des Monats, in dem er das 58. Altersjahr vollendet hat, beendet, so muss er keine Beiträge mehr zahlen und bezieht eine vorzeitige Rente. Artikel 63 Absatz 2 des vorliegenden Reglements bleibt vorbehalten.

<sup>3</sup> Die Rente wird ab dem Ende des Dienstverhältnisses, jedoch frühestens ab dem in Artikel 2 definierten Datum und spätestens ab dem Zeitpunkt, in dem der Versicherte das ordentliche AHV-Rücktrittsalter erreicht, ausgezahlt.

In Einverständnis mit dem Arbeitgeber kann eine Teilrente ausgerichtet werden, wenn die Reduktion der Beschäftigung mindestens 40 % des letzten Beschäftigungsgrades oder mindestens 30 % eines Beschäftigungsgrades von 100 % ausmacht.

Die Rente wird solange aufgeschoben, als der Versicherte sein volles Gehalt bezieht.

Der Anspruch endet am ersten Tag des Monats, der auf den Tod des Rentenbezügers folgt.

### **Art. 41** Betrag der Altersrente

<sup>1</sup> Unter Vorbehalt von Absatz 2 entspricht der Jahresbetrag der Altersrente:

- 1.5 % für die Kategorien 1 und 4,
- 1.6 % für die Kategorien 2 und 5

des versicherten Gehalts pro vollendetem Versicherungsjahr am Tag des Rentenanspruchs, gegebenenfalls unter Einschluss der eingekauften Versicherungsjahre und unter Ausschluss der verlorenen Versicherungsjahre. Bruchteile von Jahren werden anteilmässig berücksichtigt.

<sup>2</sup> Kommt ein Versicherter in Anwendung von Artikel 40 Abs. 2 in den Genuss einer vorzeitigen Rente, so entspricht der Betrag der vorzeitigen Rente demjenigen der erworbenen Altersrente gemäss Absatz 3 gekürzt um 6 % pro Versicherungsjahr, das den Tag des Beginns des Rentenanspruchs und das ordentliche Rücktrittsalter trennen. Bruchteile von Versicherungsjahren werden anteilmässig berücksichtigt.

<sup>3</sup> Der Jahresbetrag der erworbenen Altersrente ergibt sich aus der Anwendung von Absatz 1, wobei die bis zum ordentlichen Rücktrittsalter möglichen Versicherungsjahre unter Einschluss der eingekauften Jahre und unter Ausschluss der verlorenen Versicherungsjahre sowie die bis zum Berechnungsdatum vollendeten Versicherungsjahre unter Einschluss der eingekauften Jahre und unter Ausschluss der verlorenen Versicherungsjahre gemäss folgender Formel berücksichtigt werden:

$$\text{Erworbene Altersrente} = \text{Altersrente} \times \frac{\text{vollendete Versicherungsjahre}}{\text{mögliche Versicherungsjahre}}$$

### **Abschnitt 3 : AHV-Überbrückungsrente**

#### **Art. 42** Anspruch auf die AHV-Überbrückungsrente

<sup>1</sup> Der Versicherte, der gemäss Artikel 40 in den Genuss einer Altersrente kommt, hat Anspruch auf eine AHV-Überbrückungsrente. Er kann darauf verzichten, indem er bis spätestens vor dem Rücktritt der Kasse eine diesbezügliche schriftliche Erklärung zukommen lässt.

<sup>2</sup> Die AHV-Überbrückungsrente wird ab Bezug der Altersrente und bis zum ordentlichen Rücktrittsalter der AHV bezahlt, jedoch längstens bis zum Ende des Monats, in dem der Versicherte invalid wird oder stirbt.

<sup>3</sup> 50 % dieser Leistung wird ab Rentenbeginn durch eine lebenslängliche Kürzung der nach Artikel 41 berechneten Rente kompensiert.

<sup>4</sup> Bezieht der Rentenbezüger rückwirkend eine IV-Rente, muss er der Kasse die AHV-Überbrückungsrenten zurückerstatten, und zwar für die Zeit zwischen dem Beginn des Anspruchs auf die IV-Rente und dem Zeitpunkt, in dem die Überbrückungsrente aufgehoben oder gekürzt wurde. Die gemäss Absatz 3 berechnete Kompensation wird dann im Verhältnis zu dem an die Kasse zurückzuzahlenden Betrag gekürzt.

Die Zahlung der Altersrente kann unterbrochen werden, bis der geschuldete Betrag kompensiert ist, falls der Rentenbezüger sich der Rückerstattungsverpflichtung entzieht.

#### **Art. 43** Betrag der AHV-Überbrückungsrente

<sup>1</sup> Wenn ein Versicherter mit der vollen Anzahl Versicherungsjahre im ordentlichen Rücktrittsalter gemäss Artikel 18 oder später in Pension geht, entspricht der maximale Jahresbetrag der AHV-Überbrückungsrente der maximalen AHV-Rente des Jahres, in dem der Anspruch auf die Altersrente entsteht.

Wenn der Versicherte über eine unvollständige Anzahl Versicherungsjahre verfügt, so wird der Jahresbetrag der AHV-Überbrückungsrente entsprechend gekürzt.

<sup>2</sup> Der maximale Jahresbetrag der AHV-Überbrückungsrente wird dem durchschnittlichen Beschäftigungsgrad angepasst, der zur Berechnung des versicherten Gehalts herangezogen wird.

<sup>3</sup> Bezieht der Versicherte eine vorzeitige Rente gemäss Artikel 40, so darf die maximale AHV-Überbrückungsrente die Summe der jährlichen AHV-Überbrückungsrenten nicht überschreiten, auf die der Versicherte für die Zeitspanne zwischen dem ordentlichen Rücktrittsalter gemäss Artikel 18 und dem letzten Tag des Monats, in dem der Versicherte das ordentliche Rücktrittsalter der AHV erreicht, Anspruch hätte, aufgeteilt auf die Anzahl Jahre zwischen dem Beginn des Anspruchs auf die AHV-Überbrückungsrente und dem ordentlichen Rücktrittsalter der AHV.

#### **Art. 44** Betrag der Kürzung der Altersrente und Auswirkungen im Todesfall

<sup>1</sup> Der Betrag der lebenslänglichen Kürzung, der auf der gemäss Artikel 41 berechneten Altersrente vorgenommen wird, wird aufgrund der Höhe der AHV-Überbrückungsrente berechnet. Dabei werden gemäss Beilage B des vorliegenden Reglements das Alter des Versicherten beim Rücktritt und das Datum für die Beendigung der AHV-Überbrückungsrente berücksichtigt.

<sup>2</sup> Beim Tod eines Rentenbezügers, dem eine AHV-Überbrückungsrente ausbezahlt wurde, werden die gemäss dem vorliegenden Reglement geschuldeten Hinterbliebenenrenten aufgrund der effektiv ausgerichteten Altersrente berechnet, d.h. sie werden gemäss Absatz 1 gekürzt.

#### **Art. 45** Beteiligung des Arbeitgebers an den durch die Ausrichtung der AHV-Überbrückungsrente entstehenden Kosten

Der letzte Arbeitgeber beteiligt sich an den durch die Ausrichtung der AHV-Überbrückungsrente entstehenden Kosten in der Höhe von 50 % der an die Bezugsberechtigten effektiv bezahlten Beträge. Die Zahlung seines Anteils erfolgt auf Basis der von der Kasse erstellten Rechnung.

#### **Abschnitt 4 : Konto für vorzeitigen Rücktritt**

##### **Art. 46** Eröffnung eines Kontos für vorzeitigen Rücktritt

<sup>1</sup> Jeder aktive Versicherte, der älter als 45 Jahre alt ist, kann unter Vorbehalt der Artikel 25 und folgende ein zusätzliches Sparkonto eröffnen, mit dem in erster Linie die Kürzungen bei vorzeitigem Rücktritt und in zweiter Linie die in den Artikeln 42 und folgende vorgesehene AHV-Überbrückungsrente finanziert werden.

Das Konto für vorzeitigen Rücktritt wird durch Einkäufe des Versicherten geäuft.

Der Versicherte kann pro Kalenderjahr nur eine persönliche Einlage vornehmen; die Höhe der jährlichen persönlichen Einlage muss mindestens CHF 3'000 betragen.

Das Konto für vorzeitigen Rücktritt wird zu einem Zinssatz verzinst, der jährlich vom Vorstand festgelegt wird.

<sup>2</sup> Die Einkäufe des Versicherten können dem Konto für vorzeitigen Rücktritt nur gutgeschrieben werden, wenn der Versicherte die maximal möglichen Leistungen gemäss Artikel 25 eingekauft hat.

<sup>3</sup> Die persönliche Einlage auf das Konto für vorzeitigen Rücktritt darf die Differenz zwischen dem maximal möglichen und dem im Zeitpunkt des Einkaufs vorhandenen Betrag des Kontos für vorzeitigen Rücktritt nach Abzug der Beträge gemäss Artikel 25 Absatz 10 nicht übersteigen. Der maximal mögliche Betrag des Kontos für vorzeitigen Rücktritt entspricht der Summe folgender zwei Beträge:

- a) den Kosten der Finanzierung der Differenz zwischen der Altersrente im ordentlichen Rücktrittsalter und bei vorzeitigem Rücktritt im Alter 58 (siehe Beilage C);
- b) den Kosten der Finanzierung der maximalen AHV-Überbrückungsrente zulasten des Versicherten (siehe Beilage C).

<sup>4</sup> Für Versicherte, die das Alter des vorzeitigen Rücktritts erreicht haben, wird der Höchstbetrag aufgrund eines sofortigen Rücktritts bestimmt.

<sup>5</sup> Bei einer Auszahlung im Rahmen von Scheidung oder Wohneigentumsförderung wird in erster Linie das Konto für vorzeitigen Rücktritt verrechnet. Eine spätere Rückerstattung wird in erster Linie für den Einkauf von verlorenen Versicherungsjahren verwendet.

<sup>6</sup> Für die Versicherten, die das Alter des vorzeitigen Rücktritts erreicht haben und deren Leistungen bei sofortigem Rücktritt unter Berücksichtigung der Einkäufe für die Finanzierung der Kürzungen bei vorzeitigem Rücktritt das Leistungsziel um 5 % überschreiten, wird das Konto für vorzeitigen Rücktritt nicht mehr verzinst und die in Artikel 28 und 29 genannten Beiträge werden nicht mehr fällig.

##### **Art. 47** Verwendung des Kontos für vorzeitigen Rücktritt

<sup>1</sup> Das Konto für vorzeitigen Rücktritt wird bei Rücktritt, Invalidität, Tod oder Austritt fällig. Der erworbene Betrag wird zusätzlich zu den anderen gemäss vorliegendem Reglement bestimmten Leistungen ausgerichtet.

<sup>2</sup> Der Betrag des Kontos für vorzeitigen Rücktritt wird wie folgt ausbezahlt:

- a) bei Rücktritt: an den Versicherten, entweder in Form einer Erhöhung seiner Altersrente und danach seiner AHV-Überbrückungsrente oder in Form von Kapital;



- b) bei Invalidität: an den Versicherten, in Form von Kapital;
- c) bei Tod: an den überlebenden Ehegatten und bei dessen Fehlen an die Anspruchsberechtigten des Todesfallkapitals im Sinne von Artikel 57 Absatz 2 Buchstaben b bis e in Form von Kapital;
- d) bei Austritt: zugunsten des Versicherten gemäss Artikel 66 und folgende

<sup>3</sup> Die Leistungen an den Versicherten beim Rücktritt sind nach Ausfinanzierung der maximal möglichen AHV-Überbrückungsrente auf 105% des reglementarischen Leistungsziels beschränkt. Ein allfälliger Saldo verfällt der Kasse.

## Abschnitt 5 : Invalidenrente

### Art. 48 Anerkennung der Invalidität

<sup>1</sup> Der Versicherte, der von der IV als invalid anerkannt wird, gilt auch bei der Kasse im Ausmass des die Erwerbstätigkeit betreffenden Invaliditätsgrades als invalid, sofern er beim Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei der Kasse versichert war.

<sup>2</sup> Die Kasse kann innerhalb von 30 Tagen nach Eröffnung der IV-Verfügung Einsprache gegen diese Verfügung erheben.

### Art. 49 Anspruch auf Invalidenrente

<sup>1</sup> Der Anspruch auf eine Invalidenrente der Kasse beginnt mit dem Anspruch auf die IV-Rente und erlischt mit dem Ende dieses Anspruchs, spätestens jedoch bei Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters. Ab diesem Zeitpunkt hat der Versicherte Anspruch auf eine Altersrente.

<sup>2</sup> In Abweichung von Absatz 1 wird die Invalidenrente der Kasse solange nicht ausbezahlt, als der Versicherte sein Gehalt oder an dessen Stelle Taggelder der Krankenversicherung bezieht, sofern diese mindestens 80 % des Gehalts entsprechen und zu mindestens 50 % vom Arbeitgeber finanziert wurden.

<sup>3</sup> Die Kasse richtet folgende Invalidenrenten aus:

Invaliditätsgrad	Rente
von 20 bis 29 %	20 %
von 30 bis 39 %	30 %
von 40 bis 49 %	40 %
von 50 bis 59 %	50 %
von 60 bis 69 %	75 %
von 70 bis 100 %	100 %

<sup>4</sup> Die Kasse kann verpflichtet werden, eine auf die BVG-Mindestleistungen begrenzte Invalidenrente vorzuleisten, falls die für die Leistungszahlung zuständige Vorsorgeeinrichtung noch nicht definitiv feststeht und falls der Versicherte zuletzt der Kasse angehört hat. Stellt sich später heraus, dass die Kasse nicht leistungspflichtig ist, so verlangt sie bei der leistungspflichtigen Einrichtung die Rückerstattung der vorgeschossenen Leistungen.

<sup>5</sup> Der Bezüger einer Teilinvalidenrente der Kasse wird wie folgt behandelt:

- als invalider Versicherter für jenen Teil des beitragspflichtigen Gehalts bei Beginn der Arbeitsunfähigkeit, der dem Prozentsatz der Invalidenrente der Kasse entspricht;
- als aktiver Versicherter für jenen Teil des beitragspflichtigen Gehalts, der dem tatsächlich erzielten Gehalt entspricht.

**Art. 50** Provisorische Rente und Bevorschussung der IV-Rente

<sup>1</sup> Der Versicherte, der ein Gesuch für eine IV-Rente eingereicht hat, kann von der Kasse eine provisorische Rente gemäss der Tabelle in Artikel 49 Absatz 3 des vorliegenden Reglements und einen Vorschuss der IV-Rente verlangen.

Kein Anspruch auf die provisorische Rente und den Vorschuss der IV-Rente besteht, solange der Versicherte sein Gehalt oder an dessen Stelle Taggelder der Krankenversicherung bezieht, welche mindestens 80 % des Gehalts betragen und zu mindestens 50 % durch den Arbeitgeber finanziert wurden oder der Versicherte Taggelder der IV erhält.

Die provisorische Rente sowie der Vorschuss der IV-Rente werden in allen Fällen frühestens 12 Monate nach Eintreten der Arbeitsunfähigkeit geleistet.

Die provisorische Rente sowie der Vorschuss der IV-Rente werden längstens bis zur Eröffnung der IV-Verfügung ausbezahlt.

<sup>2</sup> Der Vorstand entscheidet über die Gewährung der provisorischen Rente und des Vorschusses der IV-Rente aufgrund des vom Vertrauensarzt festgelegten Invaliditätsgrades und des Grades der Arbeitsunfähigkeit des Versicherten. Nach Eröffnung der IV-Verfügung richtet sich die Kasse bei der Festlegung des Invaliditätsgrades nach dem Invaliditätsgrad der IV; der Vorschuss der IV-Rente fällt weg.

<sup>3</sup> Der Versicherte unterzeichnet eine Zession, welche die Kasse ermächtigt, von der IV die Rückerstattung der seit Beginn des Anspruchs auf eine IV-Rente geleisteten Vorschüsse zu verlangen. Falls der Versicherte dieser Aufforderung nicht nachkommt, werden ihm der Anspruch auf die provisorische Rente und der Vorschuss der IV-Rente nicht zuerkannt.

<sup>4</sup> Der Versicherte verpflichtet sich, den gesamten Vorschuss der IV-Rente oder einen Teil davon zurückzuerstatten, falls der von der IV beschlossene Invaliditätsgrad unter jenem liegt, den die Kasse bei der Gewährung des Vorschusses der IV-Rente festgelegt hat. Wenn der Versicherte sich weigert, diese Verpflichtung einzugehen, wird der Anspruch auf den Vorschuss der IV-Rente nicht anerkannt.

**Art. 51** Betrag der Invalidenrente und des maximalen Vorschusses für die IV-Rente

<sup>1</sup> Der Betrag der vollen Invalidenrente der Kasse entspricht dem Jahresbetrag der Altersrente, die der Versicherte im ordentlichen Rücktrittsalter erhalten hätte, wenn er bis zu diesem Zeitpunkt und mit seinem letzten versicherten Gehalt das Dienstverhältnis fortgesetzt hätte.

<sup>2</sup> Der Betrag des maximalen Vorschusses der IV-Rente entspricht 80% der mutmasslichen IV-Rente.

**Art. 52** Beitragsbefreiung

<sup>1</sup> Bei Invalidität ist der Versicherte ab Gewährung der provisorischen Rente respektive der Invalidenrente der Kasse unter Berücksichtigung des Rentensatzes gemäss Artikel 49 des vorliegenden Reglements von der Beitragszahlung befreit.

<sup>2</sup> Die Beiträge, die der Versicherte ab diesem Zeitpunkt der Kasse hätte zahlen müssen, wenn er nicht invalid geworden wäre, werden von der Kasse übernommen; sie gelten als Beiträge des Versicherten nach Artikel 65 des vorliegenden Reglements.

## Abschnitt 6 : Rente des überlebenden Ehegatten

### Art. 53 Anspruch des überlebenden Ehegatten auf Rente

<sup>1</sup> Stirbt ein Versicherter oder ein Rentenbezüger, so hat der überlebende Ehegatte Anspruch auf eine Rente, wenn er eine der folgenden Bedingungen erfüllt:

- a) Er kommt für eines oder mehrere Kinder auf oder
- b) er hat das 40. Altersjahr vollendet und war mindestens 2 Jahre verheiratet.

<sup>2</sup> Erfüllt der überlebende Ehegatte keine der in Absatz 1 genannten Voraussetzungen, so hat er Anspruch auf eine einmalige Abfindung gemäss Artikel 54 Absatz 2.

<sup>3</sup> Die Kasse kann verpflichtet werden, eine auf die BVG-Mindestleistungen begrenzte Rente an den überlebenden Ehegatten vorzuschüssen, falls die für die Leistungszahlung zuständige Vorsorgeeinrichtung noch nicht definitiv feststeht und falls der Versicherte zuletzt der Kasse angehört hat. Stellt sich später heraus, dass die Kasse nicht leistungspflichtig ist, so verlangt sie bei der leistungspflichtigen Einrichtung die Rückerstattung der vorgeschossenen Leistungen.

<sup>4</sup> Die Rente an den überlebenden Ehegatten wird ausgezahlt, sobald die Zahlung des Gehalts des Verstorbenen eingestellt wird, frühestens jedoch am ersten Tag des Monats nach dem Tod des Rentenbezügers. Die Todesfallentschädigung wird nicht als Gehalt betrachtet.

<sup>5</sup> Der Anspruch auf eine Rente des überlebenden Ehegatten erlischt am ersten Tag des Folgemonats nach dem Tod oder Wiederverheiratung des überlebenden Ehegatten.

<sup>6</sup> Ist der überlebende Ehegatte mehr als 15 Jahre jünger als der verstorbene Versicherte oder Rentenbezüger, so wird der Jahresbetrag der Rente für jedes diesen Altersunterschied übersteigende volle Jahr um 2 %, jedoch höchstens um 30 % gekürzt. Die Kürzung unterbleibt, wenn die Ehe mindestens 20 Jahre gedauert hat.

### Art. 54 Betrag der Rente des überlebenden Ehegatten

<sup>1</sup> Der Jahresbetrag der Rente des überlebenden Ehegatten eines Versicherten oder eines Rentenbezügers entspricht 60 % der vollen Rente des Verstorbenen oder der Rente, auf die er bei voller Invalidität Anspruch gehabt hätte.

<sup>2</sup> Die einmalige Abfindung an den überlebenden Ehegatten, der keinen Anspruch auf eine Rente hat, entspricht höchstens drei Jahresrenten an den überlebenden Ehegatten, sofern die Ehe drei Jahre oder länger gedauert hat. Ist dies nicht der Fall, so wird die Abfindung im Verhältnis zur Dauer der Ehe in Monaten berechnet.

## Abschnitt 7 : Kinderrenten

### Art. 55 Anspruch auf Kinderrenten

<sup>1</sup> Die Kinderrenten werden fällig für:

- a) die Kinder eines verstorbenen Versicherten oder eines verstorbenen Rentenbezügers,
- b) die Bezüger einer Altersrente oder einer Invalidenrente.

<sup>2</sup> Als Kinder eines Versicherten oder eines Rentenbezügers gelten:

- a) Kinder aus einer vom Versicherten oder Rentenbezüger geschlossenen Ehe,
- b) die Kinder, deren Abstammung vom Versicherten oder Rentenbezüger durch Geburt oder Adoption entstand oder durch Heirat, Anerkennung oder richterliche Verfügung begründet wurde;
- c) die Kinder, zu deren Unterhalt der Versicherte oder der Rentenbezüger überwiegend beiträgt oder im Zeitpunkt seines Todes beigetragen hat.

<sup>3</sup> Die Kinderrente wird bei Beginn des Anspruchs auf eine Invaliden- oder Altersrente fällig. Bei Tod wird die Kinderrente ausgezahlt, sobald die Zahlung des Gehalts des Verstorbenen eingestellt wird, frühestens jedoch am ersten Tag des Monats nach dem Tod des Versicherten. Auf jeden Fall entsteht der Anspruch auf eine Kinderrente frühestens am ersten Tag des Monats der Geburt.

<sup>4</sup> Die Kinderrente ist bis zum Ende des Monats fällig, in dessen Verlauf das Kind das 18. Altersjahr vollendet.

<sup>5</sup> Für Kinder, die ein Studium oder eine Berufslehre absolvieren oder eine volle Invalidenrente der IV beziehen, erlischt der Anspruch auf die Kinderrente mit dem Abschluss des Studiums, der Berufslehre oder mit der Beendigung der Invalidität, spätestens jedoch am Ende des Monats, in dessen Verlauf sie das 25. Altersjahr vollenden.

Der Jahresbetrag der Kinderrente wird jedoch entsprechend gekürzt, wenn und in dem Masse als das Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit eines Kindes, das über 18 Jahre alt ist, die in der Verordnung über die Familienzulagen (FamZV) erwähnte Begrenzung übersteigt.

<sup>6</sup> Stirbt ein rentenberechtigtes Kind, so erlischt der Anspruch am Ende des Todesmonats.

#### **Art. 56 Betrag der Kinderrente**

<sup>1</sup> Der Betrag der jährlichen Kinderrente entspricht:

- a) 15 % der laufenden Altersrente;
- b) 20 % der laufenden Invalidenrente;
- c) 20 % der Rente, die der verstorbene Rentenbezüger bezog oder der Rente, auf die er bei voller Invalidität Anspruch gehabt hätte; diese Leistung wird beim Tod des Vaters und der Mutter verdoppelt.

<sup>2</sup> Zur Berechnung der Kinderrenten werden die Grundrenten, jedoch keine Zusatzrenten (AHV-Überbrückungsrente oder Vorschuss der IV-Rente) in Betracht gezogen.

### **Abschnitt 8 : Todesfallkapital**

#### **Art. 57 Anspruch auf ein Todesfallkapital**

<sup>1</sup> Ein Todesfallkapital wird fällig, wenn ein aktiver Versicherter stirbt, ohne dass Anspruch auf eine Rente im Sinne des vorliegenden Reglements entsteht.

<sup>2</sup> Anspruch auf das Todesfallkapital haben:

- a) der Ehegatte des verstorbenen Versicherten, wenn kein Anspruch auf eine Ehegattenrente fällig wird;  
bei dessen Fehlen:
- b) die Personen, die der verstorbene Versicherte in erheblichem Masse unterstützte;  
bei deren Fehlen:
- c) die Person, die mit dem Verstorbenen in den letzten fünf Jahren bis zu seinem Tod ununterbrochen eine Lebensgemeinschaft geführt hat, sofern der Versicherte diese Person zu seinen Lebzeiten schriftlich der Kasse gemeldet hat;  
bei deren Fehlen:
- d) die Kinder des verstorbenen Versicherten;  
bei deren Fehlen:
- e) die übrigen gesetzlichen Erben unter Ausschluss des Gemeinwesens.

Die Aufteilung unter den verschiedenen Begünstigten einer Kategorie erfolgt zu gleichen Teilen.

**Art. 58** Betrag des Todesfallkapitals

Das Todesfallkapital entspricht der Summe der vom Versicherten geleisteten persönlichen Beiträge und seiner Einlagen zum Einkauf von Versicherungsjahren, ohne Zinsen. Das von der Kasse ausbezahlte Todesfallkapital wird jedoch um die einmalige Abfindung an den überlebenden Ehegatten, der keinen Anspruch auf eine Rente hat, sowie um die im Rahmen der Wohneigentumsförderung oder einer Scheidung getätigten Vorbezüge gekürzt. Das Todesfallkapital ist auf den vierfachen Betrag der maximalen AHV-Rente beschränkt.

**Abschnitt 9 : Leistungen bei Ehescheidung****Art. 59** Tod eines geschiedenen Versicherten

<sup>1</sup> Bei Tod seines früheren Ehegatten ist der geschiedene Ehegatte dem überlebenden Ehegatten gleichgestellt, sofern:

- a) seine Ehe mindestens zehn Jahre gedauert hat; und
- b) er aufgrund eines Scheidungsurteils eine Rente oder anstelle einer lebenslänglich zahlbaren Rente eine Kapitalabfindung bezog.

<sup>2</sup> Der Betrag der ausbezahlten Jahresrente entspricht dem entgangenen Unterstützungsbetrag, abzüglich allfälliger durch andere Versicherungseinrichtungen, namentlich durch die AHV/IV erbrachten Leistungen, höchstens jedoch dem Betrag der Rente an den überlebenden Ehegatten gemäss den BVG-Mindestbestimmungen.

**Art. 60** Überweisung einer Freizügigkeitsleistung bei Scheidung

<sup>1</sup> Bei Scheidung eines Versicherten werden die vom Versicherten während der Ehedauer erworbenen Austrittsleistungen nach den Artikeln 122, 123, 141 und 142 ZGB geteilt. Das Gericht teilt der Kasse den zu übertragenden Betrag mit den nötigen Angaben über die Erhaltung des Vorsorgeschatzes von Amtes wegen mit.

<sup>2</sup> Wenn ein Teil der Freizügigkeitsleistung des Versicherten in Anwendung von Absatz 1 überwiesen wird, wird die Anzahl der bei der Ehescheidung vollendeten Versicherungsjahre im Verhältnis des dem früheren Ehegatten zugesprochenen Betrags und der nach den Artikeln 64 und 65 auf den Zeitpunkt der Ehescheidung berechneten Freizügigkeitsleistung gekürzt. Die derart verlorenen Versicherungsjahre können ganz oder teilweise, durch Barzahlung oder Teilzahlung, sinngemäss nach Artikel 25 Absatz 6 wieder eingekauft werden.

**Abschnitt 10 : Teuerung****Art. 61** Anpassung der Renten

<sup>1</sup> Über die Anpassung der laufenden Renten an die Teuerung entscheidet der Vorstand. Er berücksichtigt bei seinen Entscheidungen insbesondere die finanzielle Lage der Kasse.

<sup>2</sup> Die Kasse erläutert ihren Entscheid in ihrem Geschäftsbericht.

## **Abschnitt 11 : Freizügigkeitsleistung**

### **Art. 62 Ende des Dienstverhältnisses während der Risikoversicherung**

<sup>1</sup> Der Versicherte, dessen Dienstverhältnis vor dem ersten Tag des Folgemonats nach Vollendung des Alters von:

- 22 Jahren für die Kategorien 1 und 4 und
  - 22 Jahren und 6 Monate für die Kategorien 2 und 5 endet,
- hat keinerlei Ansprüche gegenüber der Kasse.

<sup>2</sup> Die von ihm persönlich geleisteten Beiträge wurden vollumfänglich für die Deckung der Risiken Invalidität und Tod verwendet.

### **Art. 63 Ende des Dienstverhältnisses bei voller Versicherung**

<sup>1</sup> Der Versicherte, dessen Dienstverhältnis nach dem ersten Tag des Folgemonats nach Vollendung des Alters von:

- 22 Jahren für die Kategorien 1 und 4 und
- 22 Jahren und 6 Monate für die Kategorien 2 und 5 endet,

jedoch bevor er Anspruch auf eine vorzeitige Altersrente erheben kann, und wenn das Dienstverhältnis aus einem anderen Grund als Invalidität oder Tod beendet wird, hat Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung, deren Betrag gemäss den Artikeln 65 und 66 hiernach bestimmt wird.

<sup>2</sup> Dasselbe gilt, wenn das Dienstverhältnis zu Ende geht, nachdem ein Anspruch auf eine vorzeitige Altersrente geltend gemacht werden kann und die Freizügigkeitsleistung an die Vorsorgeeinrichtung eines neuen Arbeitgebers oder an eine Freizügigkeitseinrichtung für eine arbeitslose Person überwiesen wird.

<sup>3</sup> Die Freizügigkeitsleistung wird bei Beendigung des Dienstverhältnisses fällig. Ab diesem Zeitpunkt wird sie zum BVG-Mindestzinssatz verzinst. Überweist die Kasse die Leistung nicht innerhalb von 30 Tagen nach Erhalt aller notwendigen Informationen, so wird ab diesem Zeitpunkt der Verzugszins gemäss BVG geschuldet.

### **Art. 64 Betrag der Freizügigkeitsleistung**

<sup>1</sup> Unter Vorbehalt von Artikel 65 entspricht die Freizügigkeitsleistung dem Barwert der bei Beendigung des Dienstverhältnisses gemäss Artikel 41 Absatz 3 erworbenen Altersrente und der damit verbundenen Ehegattenrente. Der Barwert wird ermittelt, indem der Betrag der bei Beendigung des Dienstverhältnisses erworbenen Altersrente mit dem Alter des Versicherten entsprechenden Tariffaktor gemäss Beilage A zu diesem Reglement multipliziert wird.

<sup>2</sup> Sofern der Versicherte bei seinem Eintritt in die Kasse oder infolge Scheidung beschlossen hat, Versicherungsjahre durch Teilzahlungen entsprechend Artikel 25 Absatz 6 einzukaufen, werden alle Versicherungsjahre, deren Einkauf vereinbart wurde, als Versicherungsjahre im Sinne von Absatz 1 betrachtet.

<sup>3</sup> Sofern der Versicherte am Ende des Dienstverhältnisses die im Sinne von Absatz 2 eingekauften Jahre oder eine Beitragsnachzahlung nicht vollständig bezahlt hat, wird der in diesem Zeitpunkt noch zu bezahlende Betrag von dem nach Absatz 1 berechneten Betrag in Abzug gebracht.

### **Art. 65 Mindestbetrag der Freizügigkeitsleistung**

<sup>1</sup> In Abweichung von Artikel 64 entspricht die Freizügigkeitsleistung in jedem Fall mindestens den Beträgen, die der Versicherte bereits bezahlt hat und/oder sich verpflichtet hat, für den Einkauf von Versicherungsjahren in Anwendung von Artikel 25 zu bezahlen, samt Zinsen; hinzugezählt werden die vom Versicherten zur beruflichen Vorsorge persönlich an die Kasse geleisteten Beiträge, ohne Zinsen und mit einem Zuschlag von 4 % pro Altersjahr nach dem Alter 20, höchstens jedoch von 100 %, wobei das Alter der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr entspricht.

<sup>2</sup> Wenn der Versicherte bei Beendigung des Dienstverhältnisses noch nicht den gesamten Betrag, den er sich verpflichtet hat zu zahlen, geleistet hat oder eine Beitragsnachzahlung nicht vollständig bezahlt ist, wird die noch ausstehende Summe vom Betrag, der sich in Anwendung von Absatz 1 ergibt, in Abzug gebracht.

<sup>3</sup> Falls infolge Scheidung oder im Rahmen der Wohneigentumsförderung ein Vorbezug getätigt wurde, so wird der Mindestbetrag der Freizügigkeitsleistung gemäss Absatz 1 um den überwiesenen Betrag samt Zinsen zum BVG-Satz gekürzt. Das BVG-Altersguthaben wird anteilmässig gemäss dem Verhältnis des Vorbezuges und der per Datum des Vorbezuges vorhandenen Freizügigkeitsleistung gekürzt.

### **Art. 66 Verwendung der Freizügigkeitsleistung**

<sup>1</sup> Bei Kündigung des Dienstverhältnisses hat der Arbeitgeber die Kasse unverzüglich zu informieren und ihr mitzuteilen, ob die Kündigung aus Gesundheitsgründen erfolgte. Er hat der Kasse ebenfalls die Adresse des Versicherten zu melden.

<sup>2</sup> Die Kasse gibt dem Versicherten den Betrag der Freizügigkeitsleistung bekannt und ersucht ihn, innerhalb von 30 Tagen die nötigen Auskünfte für die Verwendung derselben gemäss den nachstehenden Absätzen 3 und 4 mitzuteilen.

<sup>3</sup> Tritt der Versicherte in den Dienst eines neuen Arbeitgebers ein, so wird die Freizügigkeitsleistung gemäss den Angaben des Versicherten an die neue Vorsorgeeinrichtung überwiesen.

<sup>4</sup> Tritt der Versicherte nicht in den Dienst eines neuen Arbeitgebers ein, kann er wählen zwischen:

- a) dem Abschluss einer Freizügigkeitspolice bei einer Versicherungseinrichtung, die der ordentlichen Versicherungsaufsicht unterstellt ist, bei einer durch Versicherungseinrichtungen gebildeten Gruppe oder einer öffentlich-rechtlichen Versicherungseinrichtung nach Artikel 67 Absatz 1 BVG; und
- b) der Eröffnung eines Freizügigkeitskontos bei einer Stiftung, deren Gelder bei oder durch Vermittlung einer dem Bundesgesetz über die Banken und Sparkassen unterstellten Bank angelegt sind.

<sup>5</sup> Reicht der Versicherte die erforderlichen Angaben nicht in der ihm gewährten Frist ein, so überweist die Kasse die Freizügigkeitsleistung samt Zinsen frühestens nach 6 Monaten, spätestens aber zwei Jahre nach der Beendigung des Dienstverhältnisses, an die Auffangeinrichtung.

<sup>6</sup> Artikel 67 bleibt vorbehalten.

**Art. 67** Barauszahlung

<sup>1</sup> Der Versicherte kann die Barauszahlung seiner Freizügigkeitsleistung verlangen:

- a) wenn er die Schweiz für ein anderes Land als Liechtenstein endgültig verlässt; wenn der Versicherte ab dem 01.06.2007 endgültig aus der Schweiz in ein Mitgliedstaat der EU, nach Island oder Norwegen zieht, Staatsangehöriger eines dieser Staaten ist und obligatorisch gegen die Risiken Alter, Tod und Invalidität versichert bleibt, wird nur der überobligatorische Teil der Freizügigkeitsleistung bar ausbezahlt;
- b) wenn er eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnimmt und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr untersteht;
- c) wenn der Betrag der Freizügigkeitsleistung kleiner ist als der Jahresbeitrag des Versicherten bei Beendigung des Dienstverhältnisses.

<sup>2</sup> Ist der Versicherte verheiratet, so ist die Barauszahlung nur mit der schriftlichen Zustimmung des Ehegatten zulässig. Kann die Zustimmung nicht eingeholt werden oder wird sie ohne triftigen Grund verweigert, so kann der Versicherte das Gericht anrufen.

<sup>3</sup> Die Kasse ist dazu ermächtigt, alle ihr erforderlich erscheinenden Nachweise zu verlangen und die Auszahlung bis zu deren Vorlegung aufzuschieben.

**Kapitel 6 : Wohneigentumsförderung****Art. 68** Vorbezug

<sup>1</sup> Unter Vorbehalt von Artikel 25 Absatz 8 können aktive Versicherte ihre Mittel der beruflichen Vorsorge bis drei Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter zur Finanzierung von Wohneigentum für den Eigenbedarf vorbeziehen. Der Versicherte muss die notwendigen Belege vorweisen.

<sup>2</sup> Die Mittel der beruflichen Vorsorge können zum Erwerb oder zur Erstellung von Wohneigentum, zum Erwerb von Beteiligungen an Wohneigentum oder zur Rückzahlung von Hypothekendarlehen verwendet werden.

<sup>3</sup> Der Vorbezug kann nur mit schriftlicher Zustimmung des Ehegatten erfolgen.

<sup>4</sup> Bis zum Alter 50 kann die gesamte Freizügigkeitsleistung vorbezo-gen werden. Danach darf höchstens die Hälfte der Freizügigkeitsleistung bezogen werden, mindestens jedoch der Betrag der Freizügigkeitsleistung, auf den der Versicherte im Alter von 50 Jahren Anspruch hatte.

<sup>5</sup> Der Mindestbetrag für den Vorbezug beträgt 20'000 Franken. Ein Vorbezug kann nur alle fünf Jahre geltend gemacht werden.

<sup>6</sup> Sind die Voraussetzungen für den Vorbezug erfüllt, so verfügt die Kasse über eine sechsmonatige Frist für dessen Auszahlung. Sofern und solange die Kasse in Unterdeckung ist, kann sie den Vorbezug zeitlich und betragsmässig begrenzen oder ganz verweigern, wenn der Vorbezug zur Rückerstattung von Hypothekendarlehen verwendet wird. In diesem Fall muss die Kasse jene Versicherten, welchen die Auszahlung begrenzt oder verweigert wird, über die Dauer und das Ausmass der Massnahme schriftlich informieren.

<sup>7</sup> Der Vorbezug führt zum Verlust von Versicherungsjahren.

<sup>8</sup> Der Versicherte kann den zur Finanzierung seines Wohneigentums vorbezo-genen Betrag jederzeit zurückzahlen, spätestens jedoch drei Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter, sofern er nicht vorzeitige Altersleistungen der Kasse bezieht, oder bis zum Eintritt eines anderen Vorsorgefalls oder zur Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung.



<sup>9</sup> Der Vorbezug muss vom Versicherten zurückbezahlt werden, wenn das Wohneigentum veräussert wird oder wenn Rechte an diesem Wohneigentum eingeräumt werden, die wirtschaftlich einer Veräusserung gleichkommen. Der Vorbezug muss von den Erben ganz oder teilweise zurückbezahlt werden, falls beim Tod des Versicherten keine Vorsorgeleistungen fällig werden oder falls nicht schon ein Teil des Vorbezugs von einer fälligen Leistung abgezogen worden ist.

<sup>10</sup> Der zurückbezahlte Betrag wird für den Einkauf von Versicherungsjahren gemäss Artikel 25 verwendet.

<sup>11</sup> Der Vorbezug ist als Kapitaleistung aus der beruflichen Vorsorge zu versteuern. Bei Rückzahlung des Vorbezugs kann der Versicherte die Rückerstattung der bezahlten Steuern verlangen. Solche Rückzahlungen können hingegen nicht vom steuerbaren Einkommen abgezogen werden.

<sup>12</sup> Die Kasse kann dem Versicherten einen Beitrag von höchstens 400 CHF zur Deckung der Bearbeitungskosten des Vorbezugs abziehen. Gebühren, Steuern und andere durch den Vorbezug verursachte, zusätzliche Kosten gehen zulasten des Versicherten.

<sup>13</sup> Im Übrigen sind die Bestimmungen des Bundesrechts über die Wohneigentumsförderung anwendbar.

## **Art. 69** Verpfändung

<sup>1</sup> Aktive Versicherte können ihre Mittel der beruflichen Vorsorge und/oder ihren Anspruch auf Vorsorgeleistungen bis drei Jahre vor dem ordentlichen Rücktrittsalter zur Finanzierung von Wohneigentum für den Eigenbedarf verpfänden.

<sup>2</sup> Die Mittel der beruflichen Vorsorge können zum Erwerb oder zur Erstellung von Wohneigentum oder zum Erwerb von Beteiligungen an Wohneigentum verpfändet werden.

<sup>3</sup> Die Verpfändung kann nur mit schriftlicher Zustimmung des Ehegatten vorgenommen werden.

<sup>4</sup> Bis zum Alter von 50 Jahren kann die gesamte Freizügigkeitsleistung verpfändet werden. Danach darf höchstens die Hälfte der Freizügigkeitsleistung verpfändet werden, mindestens jedoch der Betrag der Freizügigkeitsleistung, auf den der Versicherte im Alter von 50 Jahren Anspruch hatte.

<sup>5</sup> Eine Verpfändung bedarf zu ihrer Gültigkeit der schriftlichen Anzeige an die Kasse.

<sup>6</sup> Die Barauszahlung, die Auszahlung von Vorsorgeleistungen sowie die Überweisung bei Scheidung erfordert die schriftliche Zustimmung des Pfandgläubigers.

<sup>7</sup> Bei der Pfandverwertung gelten die Bestimmungen über den Vorbezug sinngemäss.

<sup>8</sup> Die Kasse kann dem Versicherten einen Beitrag von höchstens 400 CHF zur Deckung der Bearbeitungskosten der Verpfändung abziehen. Gebühren, Steuern und andere durch die Verpfändung verursachte, zusätzliche Kosten gehen zulasten des Versicherten.

<sup>9</sup> Im Übrigen sind die Bestimmungen des Bundesrechts über die Wohneigentumsförderung anwendbar.

## **Kapitel 7 : Organisation, Kontrolle und Aufsicht**

### **Art. 70** Organisation, Kontrolle und Aufsicht

Die Organe der Kasse sind:

- a) der Vorstand;
- b) die Delegiertenversammlung;

- c) die Direktion;
- d) die Kontrollstelle.

#### **Art. 71** Vorstand : Zusammensetzung und Wahl

<sup>1</sup> Der paritätisch zusammengesetzte Vorstand besteht aus zehn Mitgliedern.

<sup>2</sup> Die Dauer des Mandats beträgt vier Jahre. Das Mandat von Mitgliedern, die im Verlaufe einer Periode gewählt werden, läuft bis zum Ende dieser Periode.

<sup>3</sup> Der Vorstand konstituiert sich selbst und wählt insbesondere seinen Präsidenten. Er kann sich von Experten verbeiständen lassen und Kommissionen einsetzen, deren Mitglieder nicht dem Vorstand angehören müssen.

#### **Art. 72** Vorstand : Aufgaben und Befugnisse

<sup>1</sup> Der Vorstand übt die Oberleitung sowie die Aufsicht und die Kontrolle der Geschäftsführung aus. Er hat im Übrigen folgende unübertragbare Aufgaben:

- a) Ernennung der Direktion;
- b) Bezeichnung des anerkannten Experten für berufliche Vorsorge;
- c) Annahme des Jahresberichts und der Jahresrechnung;
- d) Erstellung der Reglemente unter Vorbehalt der Zuständigkeiten des Staatsrates;
- e) Aufstellung, Beschluss und Vorschlag von Massnahmen zur Einhaltung der Zielsetzungen unter Vorbehalt der Zuständigkeiten des Staatsrates;
- f) Abschluss und Aufhebung von Anschlussverträgen unter Vorbehalt der Zuständigkeit des Staatsrates.

<sup>2</sup> Der Vorstand regelt im Übrigen alle Fragen, die nicht in die Zuständigkeit eines anderen Organs fallen.

<sup>3</sup> Die Entscheide des Vorstandes werden durch Stimmenmehrheit der anwesenden Mitglieder getroffen. Bei Stimmgleichheit wird die Differenz in einem einfachen und schnellen Schiedsverfahren bereinigt.

#### **Art. 73** Delegiertenversammlung: Zusammensetzung und Wahl

<sup>1</sup> Die Delegiertenversammlung besteht aus den Vertretern der Versicherten (Aktive und Rentner).

<sup>2</sup> Die Delegiertenversammlung wird von den Versicherten oder den Verbänden des Personals und der Rentner für eine Dauer von vier Jahren gewählt.

<sup>3</sup> Ein Reglement des Vorstandes, welches dem Staatsrat zur Genehmigung unterbreitet wird, regelt das Wahlverfahren, die Anzahl Mitglieder und die Organisation der Versammlung.

#### **Art. 74** Delegiertenversammlung: Aufgaben und Befugnisse

<sup>1</sup> Die Delegiertenversammlung wählt die Vertreter der Versicherten in den Vorstand.

<sup>2</sup> Die Delegiertenversammlung:

- a) wird bei der Erarbeitung des Reglements, welches ihre Organisation und den Wahlmodus ihrer Mitglieder festlegt, konsultiert;
- b) nimmt Kenntnis vom Jahresbericht und der Jahresrechnung sowie vom Bericht der Kontrollstelle und des anerkannten Experten für berufliche Vorsorge;
- c) verfügt über ein Vorschlagsrecht für alle Fragen betreffend die Kasse;
- d) wird jährlich durch den Vorstand und die Direktion über den Lauf der Geschäfte informiert.

**Art. 75** Direktion

<sup>1</sup> Die Direktion besorgt alle laufenden Geschäfte und nimmt mit beratender Stimme an den Sitzungen des Vorstandes und der Kommissionen sowie an der Delegiertenversammlung teil.

<sup>2</sup> Ein vom Vorstand erlassenes Reglement legt die Aufgaben und Befugnisse der Direktion fest.

**Art. 76** Kontrollstelle

Das kantonale Finanzinspektorat amtiert als Kontrollorgan, das beauftragt ist, die Geschäftsführung, die Buchhaltung und die Vermögensanlage zu überprüfen.

**Art. 77** Experte

Der anerkannte Experte für die berufliche Vorsorge nimmt die periodische Überprüfung im Sinne der Bestimmungen des BVG vor.

**Art. 78** Aufsicht des Staatsrates

<sup>1</sup> Ergänzend zur Aufsicht, die von der BVG-Aufsichtsbehörde durchgeführt wird, ist die Kasse der Aufsicht des Staatsrates unterstellt, der diese durch das mit den Finanzen beauftragte Departement ausübt.

<sup>2</sup> Der Staatsrat ist insbesondere zuständig für:

- a) die Genehmigung des Grundreglements und des Reglements der Delegiertenversammlung sowie deren Änderungen;
- b) die Bezeichnung der Vertreter des Staates im Vorstand;
- c) die Weisungen an die oben erwähnten Vertreter im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen des kantonalen Gesetzes über die staatlichen Vorsorgeeinrichtungen und des BVG;
- d) die Aufsicht über die Einhaltung des finanziellen Gleichgewichts sowie der Zielsetzungen und der im kantonalen Gesetz über die staatlichen Vorsorgeeinrichtungen vorgesehenen Massnahmen;
- e) die Genehmigung des Abschlusses, der Änderung und der Auflösung von Anschlussverträgen;
- f) die Genehmigung der Jahresrechnung und des Jahresberichts.

**Kapitel 8 : Grundsätze für Administration und Verwaltung****Art. 79** Jahresrechnung

<sup>1</sup> Die Jahresrechnung wird auf den 31. Dezember abgeschlossen.

<sup>2</sup> Die Jahresrechnung wird durch den Anhang ergänzt, der Informationen und zusätzliche Erläuterungen betreffend die Anlage des Vermögens, die Finanzierung und die verschiedenen Posten der Bilanz und Betriebsrechnung enthält.

**Art. 80** Anlagepolitik

<sup>1</sup> Die Kasse legt ihre Guthaben gemäss den Vorschriften des BVG an. Sie sorgt insbesondere dafür, dass

- a) die Sicherheit der Anlagen gewährleistet ist;
- b) die Anlagen einen marktgerechten Ertrag erzielen;
- c) die Verteilung der Risiken ausgeglichen ist;

d) genügend flüssige Mittel vorhanden sind.

<sup>2</sup> Die Anlagepolitik liegt in der Kompetenz des Vorstandes. Dieser kann einen Teil seiner Kompetenzen an die Anlagekommission oder an die Direktion delegieren.

Der Vorstand erlässt

- a) das Anlagereglement;
- b) sämtliche weiteren zur Anwendung der Anlagepolitik erforderlichen Reglemente.

<sup>3</sup> Die Befugnisse der Anlagekommission sowie die Bestimmungen über Loyalität in der Vermögensverwaltung sind in einem internen Reglement festgelegt.

## **Art. 81**    Finanzielles Gleichgewicht

<sup>1</sup> Das Gesetz über die staatlichen Vorsorgeeinrichtungen sieht per 1. Januar 2012 einen Zieldeckungsgrad von 80 % vor.

<sup>2</sup> Zusätzlich zu den Vorschriften des BVG lässt die Kasse grundsätzlich alle drei Jahre technische Gutachten durch externe Experten erstellen, die Aufschluss geben über die wahrscheinliche mittelfristige Entwicklung der finanziellen Situation und des festgelegten Deckungsgrades. Aufgrund der Ergebnisse dieser Expertisen prüft und beschliesst sie im Rahmen des kantonalen Gesetzes über die staatlichen Vorsorgeeinrichtungen und unter Vorbehalt der Kompetenzen des Staatsrates die notwendigen Massnahmen zur Einhaltung des festgelegten Deckungsgrades.

## **Kapitel 9 : Übergangsbestimmungen**

### **Abschnitt 1 : Übergangsbestimmungen für Versicherte, die am 31.12.2006 angeschlossen waren**

#### **Unterabschnitt 1 : der VPSW angeschlossene Versicherte**

### **Art. 82**    Garantie der Rentensätze

<sup>1</sup> Der per 31.12.2006 erworbene Rentensatz ist gewährleistet.

<sup>2</sup> Zu diesem Zweck werden die Versicherungsjahre, die die zu diesem Datum bei der VPSW angeschlossenen Versicherten der Kategorie 2 im Sinne der per 31.12.2006 geltenden Statuten erworben haben, per 1. Januar 2007 je zu 16/15 gutgeschrieben.

### **Art. 83**    Garantie der laufenden Renten

Der Betrag der per 31.12.2006 laufenden Renten wird garantiert.

### **Art. 84**    Erhöhung des ordentlichen Rücktrittsalters

<sup>1</sup> Für die Versicherten, die per 31.12.2006 von der zweijährigen Erhöhung des ordentlichen Rücktrittsalters betroffen sind, wird bei vorzeitigem Rücktritt die ordentliche Kürzung der Rente um 6 % pro Vorbezugsjahr durch folgendes Kürzungssystem, in Abhängigkeit vom Rücktrittsjahr ersetzt:

- 2007 Kürzung um 1 %
- 2008 Kürzung um 2 %
- 2009 Kürzung um 3 %
- 2010 Kürzung um 4 %
- 2011 Kürzung um 5 %

<sup>2</sup> Es werden höchstens zwei Vorbezugsjahre berücksichtigt. Darüber hinaus wird die

reglementarische Kürzung um 6 % pro Vorbezugsjahr angewendet.

#### **Art. 85** AHV-Überbrückungsrente

Für die Versicherten, die per 31.12.2006 von der zweijährigen Erhöhung des ordentlichen Rücktrittsalters betroffen sind, wird die Anzahl der maximalen Jahresrenten der AHV-Überbrückungsrente gemäss folgendem System, in Abhängigkeit vom Rücktrittsjahr reduziert:

a) Männer der Kategorie 1:

- 2007 4,5;
- 2008 4;
- 2009 4;
- 2010 3,5;
- 2011 3,5;

b) Frauen der Kategorie 1:

- 2007 3,5;
- 2008 3;
- 2009 3;
- 2010 2,5;
- 2011 2,5;

c) Männer der Kategorie 2:

- 2007 6,5;
- 2008 6;
- 2009 6;
- 2010 5,5;
- 2011 5,5;

d) Frauen der Kategorie 2:

- 2007 5,5;
- 2008 5;
- 2009 5;
- 2010 4,5;
- 2011 4,5.

#### **Art. 86** Anpassung der Renten an die Teuerung

Bis zum 31. Dezember 2011 werden die Renten bis zu einem Maximum von 2 % pro Jahr und 6 % insgesamt eingefroren (keine Anpassung an die Teuerung).

#### **Art. 87** Einkauf von Versicherungsjahren

Für die vor dem 1. Januar 2007 vereinbarten Einkäufe von Versicherungsjahren mittels Teilzahlungen werden weiterhin die per 31. Dezember 2006 geltenden Bestimmungen angewendet.

#### **Art. 88** Massgebendes Gehalt der am 31. Dezember 1999 angeschlossenen Versicherten

In Abweichung von Artikel 19 bildet die zu diesem Zeitpunkt erhaltene Leistungsprämie für die am 31. Dezember 1999 der VPSW angeschlossenen Versicherten Bestandteil des massgebenden Gehalts. Die zukünftigen Erhöhungen und die ab 1. Januar 2000 erstmals gewährte Leistungsprämie werden für das massgebende Gehalt nicht mehr in Betracht gezogen.

#### **Art. 89** Laufende Invalidenrenten per 31. Dezember 2006

<sup>1</sup> Für die per 31. Dezember 2006 laufenden Invalidenrenten werden die bei Beginn des Anspruchs auf die Rente geltenden Bestimmungen angewendet.

<sup>2</sup> Nur die bei Beginn des Anspruchs auf die Rente geltenden Bestimmungen sind im Fall einer Änderung des Invaliditätsgrads anwendbar.

## **Unterabschnitt 2 : Der RVKL angeschlossene Versicherte**

### **Art. 90** Garantie der Rentensätze

<sup>1</sup> Der per 31.12.2006 erworbene Rentensatz ist gewährleistet.

<sup>2</sup> Zu diesem Zweck werden die zu diesem Datum erworbenen Versicherungsjahre der Versicherten, die vor Beginn des Schuljahres 1995/1996, jedoch spätestens per 31. August 1995, der RVKL angeschlossen waren, per 1. Januar 2007 je zu 162/150 gutgeschrieben.

<sup>3</sup> Der maximale Rentensatz im Alter 62 ist auf 63 % begrenzt. Die Anzahl der möglichen Versicherungsjahre ist auf 42 begrenzt.

<sup>4</sup> Für Versicherte, die vor dem 1. September 1995 angeschlossen wurden und die eine bestimmte Anzahl Versicherungsjahre infolge eines Vorbezugs im Rahmen der Wohneigentumsförderung oder einer Überweisung infolge Scheidung verloren haben, wird der Rentensatz im Nachhinein unter Berücksichtigung des garantierten Rentensatzes per 31.12.2006 festgelegt. Ab dem 1. Januar 2007 beläuft sich der Rentensatz für die zukünftigen Jahre auf 1.5 %.

<sup>5</sup> Bei Rückzahlung eines Vorbezugs wird der Vorbezugsbetrag für den Einkauf von Versicherungsjahren nach Artikel 25 angewendet.

### **Art. 91** Garantie der laufenden Renten

Der Betrag der per 31.12.2006 laufenden Renten wird garantiert.

### **Art. 92** Erhöhung des ordentlichen Rücktrittsalters

<sup>1</sup> Für die Versicherten, die per 31. Dezember 2006 von der zweijährigen Erhöhung des ordentlichen Rücktrittsalters betroffen sind, wird bei vorzeitigem Rücktritt die ordentliche Kürzung der Rente um 6 % pro Vorbezugsjahr durch folgendes Kürzungssystem, in Abhängigkeit vom Rücktrittsjahr ersetzt:

- 2007 Kürzung um 1 %
- 2008 Kürzung um 2 %
- 2009 Kürzung um 3 %
- 2010 Kürzung um 4 %
- 2011 Kürzung um 5 %

<sup>2</sup> Es werden höchstens zwei Vorbezugsjahre berücksichtigt. Darüber hinaus wird die reglementarische Kürzung um 6 % pro Vorbezugsjahr angewendet.

### **Art. 93** AHV-Überbrückungsrente

Für die per 31. Dezember 2006 Versicherten wird die Anzahl der maximalen Jahresrenten der AHV-Überbrückungsrente gemäss folgendem System, in Abhängigkeit vom Rücktrittsjahr reduziert:

- a) Männer:
  - 2007 6;
  - 2008 5;
  - 2009 5;

- 2010 4;
- 2011 4;
- b) Frauen:
  - 2007 5;
  - 2008 4;
  - 2009 4;
  - 2010 3;
  - 2011 3.

**Art. 94** Anpassung der Renten an die Teuerung

Bis zum 31. Dezember 2011 werden die Renten bis zu einem Maximum von 2 % pro Jahr und 6 % insgesamt eingefroren (keine Anpassung an die Teuerung).

**Art. 95** Laufende Invalidenrenten per 31. Dezember 2006

<sup>1</sup> Für die per 31. Dezember 2006 laufenden Invalidenrenten werden die bei Beginn des Anspruchs auf die Rente geltenden Bestimmungen angewendet.

<sup>2</sup> Nur die bei Beginn des Anspruchs auf die Rente geltenden Bestimmungen sind im Fall einer Änderung des Invaliditätsgrads anwendbar.

**Art. 96** Laufende Kinderzusatzrenten zur Altersrente per 31. Dezember 2006

Für die per 31. Dezember 2006 laufenden Kinderzusatzrenten zur Altersrente werden die bei Beginn des Anspruchs auf die Rente geltenden Bestimmungen angewendet.

**Art. 97** Versicherte, die seit mehr als 15 Jahren der Kasse angeschlossen sind und pünktlich sowie vollständig Beiträge leisten

<sup>1</sup> Der Versicherte, der seit mehr als 15 Jahren bei der RVKL angeschlossen ist (eingekaufte Jahre ausgeschlossen) und der per 31.12.2006 bereits volle Beiträge zahlt, kann unter der Bedingung, dass er selbst oder sein Arbeitgeber alle notwendigen Garantien für eine pünktliche und komplette Zahlung der Beiträge (Teil des Versicherten und Teil des Arbeitgebers) abgibt, bei der RVKL angeschlossen bleiben.

<sup>2</sup> Gehaltserhöhungen werden nur analog zu der Entwicklung des Gehalts zugelassen, die entstanden wäre, wenn der Versicherte seine Tätigkeit bei einem angeschlossenen Arbeitgeber weitergeführt hätte.

<sup>3</sup> Bei Nicht-Zahlung von drei Monatsbeiträgen erlischt sein Status als versichertes Mitglied und er bezieht die am Tag der letzten Zahlung berechnete Freizügigkeitsleistung oder Altersrente.

**Abschnitt 2 : Übergangsbestimmungen für Versicherte, die am 31.12.2009 angeschlossen waren**

**Unterabschnitt 1 : der VPSW angeschlossene Versicherte**

**Art. 98** Externe Versicherte

<sup>1</sup> Externe Versicherte im Sinne von Artikel 17 des Reglements 2007 der VPSW bleiben zu den Bedingungen des Reglements, das bei Beginn der externen Versicherung in Kraft war, bei der Kasse versichert.

<sup>2</sup> In Abweichung von Absatz 1 unterliegt der Anspruch auf eine AHV-Überbrückungsrente den Artikeln 42 bis 44 des vorliegenden Reglements; die Kosten der AHV-Überbrückungsrente gehen vollständig zulasten des externen Versicherten.

**Art. 99** Auf den früheren Beschäftigungsgrad gestützter Beitrag bei Verminderung des Beschäftigungsgrades

Ein auf den früheren Beschäftigungsgrad gestützter Beitrag bei Verminderung des Beschäftigungsgrades, der vor dem 31. Dezember 2009 vom Versicherten überwiesen worden ist, wird im gleichen Masse beibehalten, sofern der Versicherte für den Teil der Tätigkeitsverminderung nicht bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert ist.

## **Unterabschnitt 2 : der RVKL angeschlossene Versicherte**

**Art. 100** Externe Versicherte

<sup>1</sup> Externe Versicherte im Sinne von Artikel 16 des Reglements der RVKL bleiben bei der Kasse zu den Bedingungen des Reglements, das bei Beginn der externen Versicherung in Kraft war, versichert.

<sup>2</sup> In Abweichung von Absatz 1 unterliegt der Anspruch auf eine AHV-Überbrückungsrente den Artikeln 42 bis 44 des vorliegenden Reglements; die Kosten der AHV-Überbrückungsrente gehen vollständig zulasten des externen Versicherten.

**Art. 101** Auf den früheren Beschäftigungsgrad gestützter Beitrag bei Verminderung des Beschäftigungsgrades

Ein auf den früheren Beschäftigungsgrad gestützter Beitrag bei Verminderung des Beschäftigungsgrades, der vor dem 31. Dezember 2009 vom Versicherten überwiesen worden ist, wird im gleichen Masse beibehalten, sofern der Versicherte für den Teil der Tätigkeitsverminderung nicht bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichert ist.

**Art. 102** Entschädigung für eine Erwerbstätigkeit im Dienste Dritter

Bis zum Wechsel vom Leistungsprimat zum Beitragsprimat gemäss dem Gesetz vom 12. Oktober 2006 über die staatlichen Vorsorgeeinrichtungen bleiben Entschädigungen für eine Erwerbstätigkeit im Dienste Dritter, die am 31. Dezember 2009 schon versichert waren, nach dem 1. Januar 2010 weiterhin im selben Masse Bestandteil des beitragspflichtigen Gehalts. Nach dem 31. Dezember 2009 gewährte Erhöhungen sind nicht Teil des beitragspflichtigen Gehalts.

**Art. 103** Versichertes Gehalt der Versicherten angeschlossener Institutionen

Für die Versicherten der angeschlossenen Institutionen, deren massgebendes Gehalt am 31. Dezember 2009 dem Bruttogehalt ohne 13. Gehalt und Gratifikationen entsprochen hat, entspricht das versicherte Gehalt dem gewichteten Durchschnitt der beitragspflichtigen Gehälter, die im gleichen Ausmass wie die Besoldungen im öffentlichen Dienst indexiert werden.

**Art. 104** Versichertes Gehalt



Das versicherte Gehalt gemäss Artikel 22 Absatz 3 kann nur die nach In-Kraft-Treten des vorliegenden Reglementes verbuchten beitragspflichtigen Gehälter umfassen.

#### **Art. 105** Versicherungsjahre

Für die Lehrkräfte der Primar- und Orientierungsschule, die am 31. Dezember 2009 der RVKL angeschlossen waren, gilt jedes seit dem Beitritt zur RVKL geleistete Dienstjahr, für das der volle Beitrag (Risiko und Rücktritt) bezahlt wurde, als Versicherungsjahr; Bruchteile von Jahren werden zu 1/12 pro Monat berücksichtigt, wobei mehr als 15 Tage als einen Monat gelten.

### **Kapitel 10 : Schlussbestimmungen**

#### **Art. 106** Verzugszinsen

<sup>1</sup> Für jeden Zahlungsverzug der geschuldeten fälligen Beträge des Versicherten, des Rentenbezügers, des Arbeitgebers oder der Kasse wird ab Fälligkeit ein Jahreszins von 5 % berechnet.

<sup>2</sup> In Abweichung von Absatz 1 entspricht der Verzugszinssatz für Freizügigkeitsleistungen dem vom Bundesrat zu diesem Zweck festgelegten Zinssatz.

#### **Art. 107** Auslegung

<sup>1</sup> In allen in diesem Reglement nicht ausdrücklich erwähnten Fällen entscheidet der Vorstand im Sinne des Reglements der Kasse und der geltenden gesetzlichen Bestimmungen.

<sup>2</sup> Stimmen die französische und die deutsche Fassung des vorliegenden Reglements nicht überein, so gilt die französische Fassung.

#### **Art. 108** Streitigkeiten

Streitigkeiten über die Auslegung, die Anwendung oder Nichtanwendung des vorliegenden Reglements fallen unter die Gerichtsbarkeit des kantonalen Versicherungsgerichts.

#### **Art. 109** Veröffentlichung und In-Kraft-Treten

Das vorliegende Reglement wird im Amtsblatt veröffentlicht um rückwirkend auf den 1. Januar 2010 in Kraft zu treten.

So beschlossen an der Sitzung des Staatsrats in Sitten am 20. Januar 2010

Der Präsident des Staatsrates: **Claude Roch**  
Der Staatskanzler : **Henri v. Roten**

## Tarife für den Einkauf und die Freizügigkeitsleistung

Alter	Satz für CHF 1.- erworbene Rente		Alter	Satz für CHF 1.- erworbene Rente	
	Kategorien 1 und 4 Männer und Frauen	Kategorien 2 und 5 Männer und Frauen		Kategorien 1 und 4 Männer und Frauen	Kategorien 2 und 5 Männer und Frauen
22	6.056	6.376	43	8.039	9.013
23	6.150	6.502	44	8.133	9.139
24	6.244	6.627	45	8.227	9.264
25	6.339	6.753	46	8.322	9.390
26	6.433	6.878	47	8.416	9.515
27	6.528	7.004	48	8.511	9.641
28	6.622	7.130	49	8.605	9.766
29	6.717	7.255	50	8.700	9.892
30	6.811	7.381	51	9.096	10.344
31	6.905	7.506	52	9.512	10.817
32	7.000	7.632	53	9.947	11.313
33	7.094	7.757	54	10.404	11.834
34	7.189	7.883	55	10.883	12.380
35	7.283	8.009	56	11.387	12.955
36	7.378	8.134	57	11.915	13.559
37	7.472	8.260	58	12.472	14.195
38	7.566	8.385	59	13.057	14.865
39	7.661	8.511	60	13.673	15.571
40	7.755	8.636	61	14.322	
41	7.850	8.762	62	15.006	
42	7.944	8.888			

Das Alter des Versicherten wird in Jahren und Monaten berechnet; für Bruchteile eines Altersjahrs werden die oben stehenden Prozentsätze interpoliert.

Gemäss VZ 2005 4.5 %

**Beispiel**

Ein Versicherter der Kategorie 1 verlässt die Kasse im Alter von 50 Jahren.

Seine persönliche Situation sieht wie folgt aus:

Vollendete Versicherungsjahre im Alter von 50 Jahren: 28 Jahre

Mögliche Versicherungsjahre im Alter von 62 Jahren: 40 Jahre

Rente bei Rücktritt im Alter von 62 Jahren: 48'000

Erworbene Altersrente im Alter 50: 33'600 (48'000 x 28 Jahre / 40 Jahre)

Freizügigkeitsleistung im Alter 50 gemäss Art. 65 des Reglements: 292'320 (33'600 x 8.700)

**Tarife zur Berechnung der lebenslänglichen Kürzung der Altersrente beim Bezug einer AHV-Überbrückungsrente**

Alter zu Beginn der Auszahlung der Überbrückungsrente	Alter bei Beendigung der Auszahlung der Überbrückungsrente							
	58	59	60	61	62	63	64	65
58	0.000	0.029	0.056	0.083	0.108	0.132	0.155	0.177
59		0.000	0.029	0.057	0.084	0.110	0.134	0.158
60			0.000	0.030	0.058	0.086	0.112	0.137
61				0.000	0.030	0.060	0.087	0.114
62					0.000	0.031	0.061	0.089
63						0.000	0.032	0.062
64							0.000	0.032
65								0.000

Das Alter des Versicherten wird in Jahren und Monaten berechnet; für Bruchteile eines Altersjahrs werden die oben stehenden Prozentsätze interpoliert.

Gemäss VZ 2005 4.0 %

**Beispiel**

Ein Versicherter tritt im Alter von 60 Jahren vorzeitig zurück. Er verlangt die Auszahlung einer AHV-Überbrückungsrente ab dem Alter von 60 Jahren bis zum Alter von 65 Jahren.

Seine persönliche Situation sieht wie folgt aus:

Rente bei vorzeitigem Rücktritt im Alter von 60 Jahren: 30'000

AHV-Überbrückungsrente: 15'000

Jährlicher Betrag der lebenslänglichen Kürzung: 2'055 (15'000 x 0.137)

Ab dem Alter 60 ausbezahlte Altersrente: 27'945 (30'000 - 2'055)

Von Alter 60 bis Alter 65 ausbezahlte AHV-Überbrückungsrente: 15'000

### Tarife zur Berechnung des maximalen Kontos für vorzeitigen Rücktritt

	Einkauf der Altersrente	Einkauf der AHV-Überbrückungsrente, für CHF 1.- jährliche Überbrückungsrente	
Alter	Satz für CHF 1.- Rente	Schlussalter der Überbrückungsrente 64 Jahre	Schlussalter der Überbrückungsrente 65 Jahre
45	10.220	3.173	3.623
46	10.629	3.300	3.768
47	11.054	3.432	3.918
48	11.496	3.569	4.075
49	11.956	3.712	4.238
50	12.434	3.861	4.408
51	12.932	4.015	4.584
52	13.449	4.176	4.767
53	13.987	4.343	4.958
54	14.546	4.516	5.156
55	15.128	4.697	5.363
56	15.733	4.885	5.577
57	16.362	5.080	5.800
58	17.017	5.283	6.032
59	16.717	4.493	5.275
60	16.408	3.670	4.486
61	16.091	2.811	3.665
62	15.766	1.915	2.808

Das Alter des Versicherten wird in Jahren und Monaten berechnet; für Bruchteile eines Altersjahrs werden die oben stehenden Prozentsätze interpoliert.

Gemäss VZ 2005 4.0 %

#### **Beispiel**

Ein Versicherter möchte im Alter 50 einen Einkauf tätigen zur Verbesserung seiner Leistungen bei vorzeitigem Rücktritt.

Seine persönliche Situation im Alter 50 sieht wie folgt aus:

Vorgesehene Rente bei Rücktritt im Alter von 62 Jahren: 50'000

Vorgesehene Rente bei vorzeitigem Rücktritt im Alter von 58 Jahren: 34'000

Der Versicherte weist eine volle Versicherungsdauer auf und hat die im Rahmen der Wohneigentumsförderung getätigten Vorbezüge zurückbezahlt.

Er verfügt schon über ein Konto für vorzeitigen Rücktritt im Betrag von 20'000.

Verbesserung der Altersrente:

Zu finanzierende Differenz der Renten: 16'000 (50'000 - 34'000)

Maximal möglicher Einkauf: 198'944 (16'000 x 12.434)

Finanzierung der AHV-Überbrückungsrente:

Maximal finanzierbare Rente: 13'680 (50 % der max. AHV-Rente, im 2010 geltender Betrag)

Maximal möglicher Einkauf: 60'301 (13'680 x 4.408)

Der Versicherte kann einen Betrag von max. 239'245 (198'944 + 60'301 - 20'000) einzahlen

## Tarife zur Berechnung des maximalen Kontos für vorzeitigen Rücktritt

Alter	Einkauf der Rente bei Rücktritt im Alter S, Satz für CHF 1.- Rente					Einkauf der AHV-Überbrückungsrente, für CHF 1.- jährliche Überbrückungsrente bis 64 Jahre					Einkauf der AHV-Überbrückungsrente, für CHF 1.- jährliche Überbrückungsrente bis 65 Jahre				
	S=58	S=59	S=60	S=61	S=62	S=58	S=59	S=60	S=61	S=62	S=58	S=59	S=60	S=61	S=62
45	10.220	9.654	9.111	8.591	8.094	3.173	2.595	2.038	1.501	0.983	3.623	3.046	2.491	1.957	1.442
46	10.629	10.040	9.475	8.935	8.418	3.300	2.698	2.119	1.561	1.022	3.768	3.168	2.591	2.035	1.499
47	11.054	10.441	9.854	9.292	8.754	3.432	2.806	2.204	1.623	1.063	3.918	3.295	2.694	2.116	1.559
48	11.496	10.859	10.248	9.664	9.104	3.569	2.919	2.292	1.688	1.106	4.075	3.427	2.802	2.201	1.622
49	11.956	11.293	10.658	10.050	9.469	3.712	3.035	2.384	1.756	1.150	4.238	3.564	2.914	2.289	1.686
50	12.434	11.745	11.085	10.452	9.847	3.861	3.157	2.479	1.826	1.196	4.408	3.706	3.031	2.381	1.754
51	12.932	12.215	11.528	10.871	10.241	4.015	3.283	2.578	1.899	1.244	4.584	3.854	3.152	2.476	1.824
52	13.449	12.704	11.989	11.305	10.651	4.176	3.414	2.682	1.975	1.294	4.767	4.009	3.278	2.575	1.897
53	13.987	13.212	12.469	11.758	11.077	4.343	3.551	2.789	2.054	1.345	4.958	4.169	3.409	2.678	1.973
54	14.546	13.740	12.967	12.228	11.520	4.516	3.693	2.900	2.136	1.399	5.156	4.336	3.545	2.785	2.052
55	15.128	14.290	13.486	12.717	11.981	4.697	3.841	3.016	2.222	1.455	5.363	4.509	3.687	2.897	2.134
56	15.733	14.861	14.026	13.226	12.460	4.885	3.994	3.137	2.310	1.513	5.577	4.689	3.835	3.012	2.219
57	16.362	15.456	14.587	13.755	12.959	5.080	4.154	3.263	2.403	1.574	5.800	4.877	3.988	3.133	2.308
58	17.017	16.074	15.170	14.305	13.477	5.283	4.320	3.393	2.499	1.637	6.032	5.072	4.148	3.258	2.400
59		16.717	15.777	14.877	14.016		4.493	3.529	2.599	1.702		5.275	4.313	3.388	2.496
60			16.408	15.472	14.577			3.670	2.703	1.771			4.486	3.524	2.596
61				16.091	15.160				2.811	1.841				3.665	2.700
62					15.766					1.915					2.808

### Faktor zur Umwandlung von CHF 1.- jährliche Rente in Kapital

<b>Alter</b>	<b>Faktor</b>
58	17.017
59	16.717
60	16.408
61	16.091
62	15.766

Das Alter des Versicherten wird in Jahren und Monaten berechnet; für Bruchteile eines Altersjahrs werden die oben stehenden Prozentsätze interpoliert.

Gemäss VZ 2005 4.0 %