

Antrag des Regierungsrates vom 26. August 2009

4633

**Beschluss des Kantonsrates
über die Genehmigung der Änderung der Statuten
der Versicherungskasse für das Staatspersonal**

(vom

Der Kantonsrat,

nach Einsicht in die Anträge des Regierungsrates vom 26. August 2009,

beschliesst:

I. Die Änderung vom 26. August 2009 der Statuten der Versicherungskasse für das Staatspersonal wird genehmigt.

II. Mitteilung an den Regierungsrat.

Weisung

1. Ausgangslage

Die seit 1. Januar 2000 in Kraft stehenden und auf 1. Januar 2002, 1. Januar 2005 bzw. 1. April 2008 teilrevidierten Statuten der Versicherungskasse für das Staatspersonal (BVK; LS 177.21) haben sich insgesamt bewährt. Trotzdem sind sie aus zwei Gründen einer Teilrevision zu unterziehen:

- Einmal ist das letzte Paket der 1. BVG-Revision in den BVK-Statuten umzusetzen. Das betrifft vor allem die Schaffung eines Reglements, das die Voraussetzungen und Folgen einer Teilliquidation der BVK regelt.
- Sodann sind, wenn die BVK-Statuten ohnehin geändert werden müssen, eine Reihe von Fragen und Unsicherheiten, die sich in der Praxis immer wieder einstellen, durch eine Präzisierung des Wortlauts der Statuten zu klären.

2. Die 1. BVG-Revision und ihre Auswirkungen auf die BVK-Statuten unter Einschluss von administrativen Feinabstimmungen und Klärungen

a) Altersleistungen

Im Rahmen von Entlassungen altershalber zeigte sich, dass die bisherige Berechnungsformel immer wieder Fragen aufwirft. Nach gelten der Regelung berechnet sich die Altersrente bei einer Entlassung altershalber auf der Grundlage des Sparguthabens im Zeitpunkt der Entlassung, vermehrt um die noch fehlenden Spargutschriften bis Alter 63 ohne Zins. Dieses Guthaben wird mit dem Umwandlungssatz im Alter 63 in die jährliche Altersrente umgerechnet. Die so berechnete Rente wird für jeden Monat, um den die Entlassung vor dem Alter 63 erfolgt, um $\frac{1}{6}\%$ gekürzt. Mit dieser Formel wird erreicht, dass eine altershalber entlassene Person eine etwas höhere Altersrente erhält, als wenn sie auf den gleichen Zeitpunkt freiwillig zurückgetreten wäre, aber etwas weniger, als wenn sie bis 63 gearbeitet hätte.

Die praktischen Schwierigkeiten im Umgang mit dieser Formel haben Anlass zu Überlegungen gegeben, wie ein gleichwertiges Ergebnis mit verständlicherer Formel erreicht werden könnte. Die Lösung liegt darin, das wie bisher berechnete Sparguthaben (einschliesslich Spargutschriften ohne Zins bis Alter 63) mit neu festgelegten Umwandlungssätzen für die Rücktrittsalter 55 bis 59 in die jährliche Altersrente umzurechnen.

Vergleich der Rente bei der Entlassung altershalber unter Anwendung der Kürzungsregelung (alt) und der neuen Umwandlungssätze (neu)

Alter in Jahren	Sparguthaben inkl. Beiträge bis 63 in Fr.	Monatliche Rente nach bisheriger Kürzungsregelung in Fr.	Neuer Umwandlungssatz in %	Monatliche Rente mit neuem Umwandlungssatz in Fr.	Monatliche Abweichung neu zu alt in Fr.
55	200 000	931.00	5,57	928.35	- 2.65
56	200 000	953.15	5,69	948.35	- 4.80
57	200 000	975.35	5,81	968.35	- 7.00
58	200 000	997.50	5,93	988.35	- 9.15
59	200 000	1019.65	6,05	1008.35	-11.30
60	200 000	1041.85	6,17	1028.35	-13.50
61	200 000	1064.00	6,41	1068.35	+ 4.35
62	200 000	1086.15	6,65	1108.35	+22.20

Dieser Vergleich zeigt, dass die Abweichungen unbedeutend sind und die Ergebnisse als gleichwertig bezeichnet werden können. Damit können die Renten wegen Entlassung altershalber – abgesehen von der Ergänzung des Sparguthabens um die Spargutschriften bis Alter 63 – mit derselben Methodik berechnet werden wie die freiwilligen Altersrücktritte. Die Umwandlungssätze werden auf Monate genau gerechnet.

Die neue Regelung schlägt sich in § 16 BVK-Statuten nieder.

b) Ablösung der Invalidenleistungen durch Altersleistungen

Wie bis anhin werden die Invalidenrenten der Versicherungskasse mit vollendetem 63. Altersjahr in Altersrenten umgewandelt. Keine Regelung enthalten die geltenden Statuten für den Fall, dass eine versicherte Person Invalidenrenten eines Unfallversicherers bezieht. Unfallrenten werden grundsätzlich lebenslänglich ausgerichtet. Sie nehmen ab dem Pensionierungsalter den Charakter einer Altersleistung an. Die Kumulierung von Invalidenleistungen des Unfallversicherers und Altersleistungen der Versicherungskasse würde zu einer Überentschädigung führen. Invalidenrenten des Unfallversicherers als Folge eines Unfalls, welcher der Invalidisierung durch die Versicherungskasse zugrunde liegt, gehen ab dem 63. Altersjahr den Altersleistungen der Versicherungskasse deshalb vor. Das ist in § 25 Abs. 2 BVK-Statuten klarzustellen.

Steht im 63. Altersjahr einer invaliden Person der Entscheid der eidgenössischen IV noch aus, wird ihr ein IV-Überbrückungszuschuss ausgerichtet. Dieser wird bis zum Einsetzen der AHV ausgerichtet, ausser die eidgenössische IV entscheide vorher (§ 23 Abs. 1 Satz 1). Bei der Umwandlung der Invalidenrente der Versicherungskasse in eine Altersrente kann nicht zum bereits bestehenden IV-Zuschuss zusätzlich Anspruch auf einen Altersüberbrückungszuschuss entstehen. Was schon bisher galt und in der Praxis noch nie zu Auseinandersetzungen, aber gelegentlich zu Fragen führte, ist in § 25 Abs. 3 BVK-Statuten ausdrücklich zu regeln.

c) Invalidenkinder- und Waisenrenten

Bei den Invalidenkinderrenten drängt sich aufgrund der Erfahrungen in der Praxis mit den geänderten Familienstrukturen eine redaktionelle Änderung auf. Einerseits ist die Formulierung für Pflegekinder zu präzisieren, andererseits führt die Verweisung bei den Invalidenkinderrenten auf die Regelungen bei den Waisenrenten nicht selten zu

Auslegungsproblemen, da Invalidenkinderrenten sich grundsätzlich an gegenwärtigen bzw. zukünftigen Unterhaltspflichten auszurichten haben, wie dies etwa bei der Scheidung in Bezug auf Stiefkinder der Fall ist. Im Gegensatz dazu ist bei den Waisenrenten grundsätzlich von den bisherigen Verhältnissen auszugehen.

Entsprechend werden sowohl § 26 als auch § 33 BVK-Statuten redaktionell angepasst.

d) Eheähnliche Lebensgemeinschaft / Partnerschaftsrente / Ehegattenrente

Bei der Einführung der Hinterlassenenleistungen an überlebende Partnerinnen und Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft auf 1. Januar 2002 bestand im obligatorischen Bereich noch keine Regelung. Es handelte sich somit um eine rein überobligatorische Leistung der BVK. Mit dem zweiten Paket der BVG-Revision wurde auf den 1. Januar 2005 als «Kann-Bestimmung» die Begünstigungsmöglichkeit von weiteren Personen (ausserhalb von Ehegattinnen bzw. Ehegatten und rentenberechtigten Kindern) im Todesfall einer versicherten Person vorgesehen (Art. 20a und 49 Abs. 2 Ziff. 3 Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, BVG; SR 831.40). Gemäss Art. 20a Abs. 2 BVG besteht kein Anspruch auf Partnerschaftsleistungen, wenn die begünstigte Person schon Bezügerin oder Bezüger einer Witwen- oder Witwerrente ist. § 32b der BVK-Statuten ist um diesen Absatz neu zu ergänzen. Dabei handelt es sich um die Ausformulierung der bisherigen Praxis.

Bezieht die überlebende Partnerin oder der überlebende Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft im Todesfall einer bei der BVK versicherten Person bereits Leistungen aus der 2. Säule aufgrund des Todes einer früheren Partnerin oder eines früheren Partners (eheähnliche Gemeinschaft) oder des Todes des Ehepartners, rechtfertigt es sich nicht, zusätzlich weitere Leistungen infolge Todesfalls aus der beruflichen Vorsorge auszurichten. Ohne Einführung dieser Ergänzung besteht die Möglichkeit, dass einer überlebenden Partnerin oder einem überlebenden Partner gleichzeitig mehrere Hinterbliebenenleistungen aus der beruflichen Vorsorge ausgerichtet werden. Es ist nicht Sinn und Zweck der beruflichen Vorsorge, mehrere gleichartige Leistungen gleichzeitig auszurichten.

Mit der Wiederverheiratung, Eintragung einer Partnerschaft oder der Eingehung einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft (die Anspruch auf Leistungen im Sinne von § 32 b BVK-Statuten ergeben würde) sind die Ehegattenrenten gemäss neuem § 32c BVK-Statuten aufzuhe-

ben. Die Leistungen im Rahmen der 1. Säule sowie des Obligatoriums der 2. Säule werden mit der Wiederverheiratung ebenfalls aufgehoben. Das rechtfertigt sich durch die gegenseitige Unterstützungspflicht und den sozialversicherungsrechtlichen Schutz als gesetzliche Folge der neuen Partnerschaft.

e) Erhöhung des Auskaufs der Ehegattenrente und der Todesfallsumme

Falls eine aktive versicherte Person stirbt und die Versicherungskasse mangels leistungsberechtigter Angehöriger keine Leistungen ausrichten muss, wird gemäss § 40 BVK-Statuten eine Todesfallsumme ausbezahlt. Diese beträgt zurzeit 120% des versicherten Lohnes, höchstens aber das Sparguthaben im Zeitpunkt des Todes.

Diese Regelung wird von nicht verheirateten, alleinlebenden Männern und Frauen ohne Kinder häufig als ungenügend kritisiert. Es wird geltend gemacht, der Tod von aktiven Versicherten ohne rentenberechtigte Hinterbliebene führe zu unangemessen hohen Sterblichkeitsgewinnen der Versicherungskasse. Andere Vorsorgeeinrichtungen sähen in ihren Reglementen grosszügigere Lösungen vor.

Diesen berechtigten Einwänden kann durch eine Anhebung der Todesfallsumme von bisher 120% auf 200% des versicherten Lohnes Rechnung getragen werden. In den Jahren 2007 und 2008 sind rund 1 Mio. Franken an Todesfallsummen ausgerichtet worden. Hätte in diesen Jahren schon die vorgeschlagene neue Regelung gegolten, hätten sich Mehrkosten von rund Fr. 700 000 jährlich ergeben. Das ist bei einem Gesamtaufwand für reglementarische Leistungen von über 800 Mio. Franken jährlich gut verkraftbar.

Die Höhe des Auskaufs der Ehegattenrente gemäss § 30 Abs. 2 BVK-Statuten hängt mit der Höhe der Todesfallsumme zusammen. Die überlebende Ehegattin oder der überlebende Ehegatte, die oder der die Voraussetzungen für eine Ehegattenrente nicht erfüllt, soll einen gleich hohen Auskauf erhalten wie die Begünstigten der Todesfallsumme. Die Auskaufsumme bzw. Leistung an die nicht rentenberechtigte Ehegattin bzw. den nicht rentenberechtigten Ehegatten ist damit ebenfalls entsprechend anzuheben. Rechnerisch entspricht die Erhöhung der Todesfallsumme auf 200% einer Erhöhung der Hinterbliebenenleistungen von bisher drei auf nunmehr fünf Jahresrenten. 2007 und 2008 hätten sich durch die erhöhte Abfindung an die Ehegattin oder den Ehegatten Mehrkosten von weit unter Fr. 100 000 jährlich ergeben. Das ist verkraftbar.

§§ 30 Abs. 2 und 40 BVK-Statuten sind entsprechend anzupassen.

f) Beginn der IV-Leistungen

In § 53 Abs. 2 BVK-Statuten ist festgehalten, dass der Beginn der IV-Leistungen um die Dauer eines Krankentaggeldes aufgeschoben wird, wenn der Arbeitgeber die Taggeldversicherung mindestens zur Hälfte finanziert hat. Das Taggeld der Unfallversicherung wird nicht erwähnt, da bei der Gesetzgebung davon ausgegangen wurde, als gesetzliche Pflichtleistung gehe das Unfalltaggeld der Leistung der beruflichen Vorsorge ohnehin vor.

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich hat jedoch entschieden, eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge dürfe ihre IV-Leistung um die Dauer des Unfalltaggeldes nur aufschieben, wenn ihr Reglement das ausdrücklich vorsehe. Sonst dürfe sie ihre Leistung nur im Rahmen der Verhinderung einer Überentschädigung kürzen.

Die Ungleichbehandlung von Kranken- und Unfalltaggeldern mit Bezug auf den Aufschub der Invalidenleistungen der Versicherungskasse ist nicht zu rechtfertigen. § 53 Abs. 2 BVK-Statuten ist daher dahin zu ergänzen, dass neben dem Krankentaggeld auch das Unfalltaggeld und das Taggeld der Militärversicherung den Beginn der Invalidenleistungen aufschieben.

In seltenen Fällen kann es vorkommen, dass die Leistungen der Versicherungskasse höher sind als die Taggeldleistungen des Unfall- und Krankenversicherers. Das kann namentlich bei Unfällen vorkommen, da der versicherte Lohn gemäss UVG eine obere Grenze bei Fr. 126 000 (Wert 1. Januar 2008) kennt, der versicherte Lohn der Versicherungskasse dagegen nicht. In solchen Fällen ist die Versicherungskasse zu verpflichten, ab dem Invalidisierungszeitpunkt die Differenz zwischen Taggeldleistungen und Leistungen der Versicherungskasse auszurichten.

§ 53 Abs. 2 BVK-Statuten ist in diesem Sinn zu ergänzen.

g) Kapitalbezug der Altersleistung

Gemäss § 56 Abs. 2 BVK-Statuten kann der vollständige Rentenauskauf über die schon im BVG vorgesehenen Fälle hinaus im Einzelfall ausnahmsweise bewilligt werden. Diese Möglichkeit wurde eingeführt, als die BVK-Statuten die Möglichkeiten eines teilweisen Kapitalbezugs der Altersleistungen noch nicht vorsahen. Die Bestimmung erwies sich in der Praxis als fragwürdig, weil sie keine Regel für die Bewilligung der Ausnahmen enthält, sondern auf Einzelfallentscheide hinzielt. Das widerspricht dem Grundsatz der Planmässigkeit, dem die Vorsorgeeinrichtungen gestützt auf die revidierten Art. 1

Abs. 3 BVG und Art. 1g BVV 2 Rechnung zu tragen haben. § 56 Abs. 2 BVK-Statuten ist deshalb und in Berücksichtigung, dass seit 1. Januar 2005 ein Anspruch auf Bezug des halben Sparguthabens in Kapitalform bedingungslos besteht, zu streichen.

Aufgrund des revidierten Art. 37 Abs. 2 BVG haben die Versicherten das Recht, bei der Alterspensionierung einen Viertel des BVG-Altersguthabens in Kapitalform zu beziehen.

§ 56a Abs. 1 BVK-Statuten, wonach beim Altersrücktritt in Teilschritten ein Kapitalbezug nicht möglich ist, widerspricht dem revidierten BVG. Der Kapitalbezug ist auch bei einem Austritt in zwei Teilschritten statutarisch zuzulassen. Für die Bemessung ist das beim endgültigen Altersrücktritt (zweiter Schritt) noch vorhandene Sparguthaben massgeblich. Die Versicherten haben bei einer Herabsetzung des Beschäftigungsgrades nach Alter 60 aber auch die Möglichkeit, auf eine Teilaltersrente zu verzichten, das Sparguthaben damit ungeschmälert weiterzuführen und am Schluss von einem höheren Kapitalbezug Gebrauch zu machen.

Diese Änderung schlägt sich in § 56a Abs. 1 BVK-Statuten nieder.

Gemäss § 56a Abs. 2 BVK-Statuten werden die Vorbezüge zur Wohneigentumsförderung und die Kapitalauszahlungen wegen Scheidung an den hälftigen Kapitalanteil angerechnet, der statt einer Rente bezogen werden kann. Mit Bezug auf den Vorbezug zur Wohneigentumsförderung ist diese Anrechnung unbestritten, da der Vorbezug nichts anderes als ein freiwilliger Bezug von Alterskapital vor der Pensionierung darstellt. Bei der Überweisung wegen Scheidung ist die Lage dagegen anders. Sie ist kein freiwilliger Bezug von Alterskapital vor der Pensionierung, sondern eine unfreiwillige Aufteilung des angesparten Vorsorgekapitals im Rahmen der güterrechtlichen Auseinandersetzung. Es rechtfertigt sich deshalb, die Kapitalauszahlung wegen Scheidung im Rahmen von § 56a Abs. 2 BVK-Statuten neu nicht mehr anzurechnen.

h) Sondermassnahmen

Mit Wirkung ab 1. Januar 2005 wurde Art. 46 BVV 2, der Sondermassnahmen für die BVG-Eintrittsgeneration vorsah, aufgehoben, was die Aufhebung von § 78 Abs. 2 und 3 BVK-Statuten nach sich zieht.

i) Geschlechtsneutrale Formulierungen

In den §§ 19, 24, 28, 54, 56a Abs. 3, 59, 66, 68, 74 und 79 BVK-Statuten sind bisher männliche Formulierungen in geschlechtsneutrale Formulierungen zu ändern.

3. Gesetzlich vorgeschriebene Regelung der Teilliquidation

Gemäss Art. 53b BVG, in Kraft seit 1. Januar 2005, haben die Vorsorgeeinrichtungen in einem Reglement die Voraussetzungen und das Verfahren zur Teilliquidation zu regeln. Diese Regelung ist rückwirkend auf 1. Januar 2008 in Kraft zu setzen. Die auf den 1. Juni 2009 in Kraft gesetzten Änderungen von Art. 27g Abs. 2 und Art. 27h Abs. 1 und 4 BVV 2 wurden bereits berücksichtigt. Das Teilliquidationsreglement der BVK soll neu in einen Anhang II der Statuten aufgenommen werden. Darauf wird in § 81 BVK-Statuten verwiesen.

Das Teilliquidationsreglement kommt auch bei einer Auflösung eines Anschlussvertrages gemäss § 1 Abs. 2 des Gesetzes über die Versicherungskasse für das Staatspersonal vom 6. Juni 1993 zur Anwendung. Das Amt für berufliche Vorsorge und Stiftungen hat anlässlich seiner Vorprüfung ausdrücklich darauf hingewiesen, dass das Teilliquidationsreglement sowohl mit Bezug auf Ziff. 1.3 Abs. 3 betreffend die Wirkung der Auflösung des Anschlussvertrages durch den angeschlossenen Arbeitgeber wie auch mit Bezug auf Ziff. 8.3 Abs. 3 betreffend die Anrechnung einer Unterdeckung auf einen ausscheidenden Rentenbestand alleine rechtlich keinen Bestand hat und in der vorliegenden Form deshalb zwingend nur zusammen mit § 76 des revidierten Versicherungsvertrages genehmigt werden kann, da es sich nur in diesem Zusammenhang um zulässige Regelungen gemäss Art. 53e Abs. 4 und 4^{bis} BVG handle.

§ 76 des Anschlussvertrages ist deshalb dahingehend anzupassen, dass bei einer Auflösung des Vertrages auf das Teilliquidationsreglement verwiesen wird. §§ 77 und 78 des Anschlussvertrages sind aufzuheben, weil die Folgen der Auflösung des Anschlussvertrages neu nicht mehr im Anschlussvertrag, sondern im Teilliquidationsreglement, auf das im Vertrag hingewiesen wird, geregelt sind. § 76 des Versicherungsvertrages lautet neu:

«§ 76. Wirkung der Auflösung des Vertrages

Die Folgen der Auflösung eines Versicherungsvertrages sind im Teilliquidationsreglement gemäss Anhang II dieses Vertrages geregelt.

Sind die Voraussetzungen des Teilliquidationsreglements für eine Teilliquidation nicht erfüllt, werden den ausscheidenden versicherten

Personen die individuellen Sparguthaben ausgerichtet. Die Verwendung richtet sich nach §§ 43 f. Die Rentner und Rentnerinnen verbleiben bei der Versicherungskasse.»

Diese Änderungen des Anschlussvertrages sind gleichzeitig mit dem Teilliquidationsreglement rückwirkend auf 1. Januar 2008 in Kraft zu setzen (vgl. dazu hinten Ziff. 4).

Erläuterungen von Anhang II (Teilliquidationsreglement)

Bei Austritten aus der Versicherungskasse ist zwischen Austritten von Einzelpersonen und Austritten von Personengruppen zu unterscheiden. Um Einzelaustritte geht es, wenn eine versicherte Person die Anstellung beim Staat wegen Stellenwechsels oder Berufsaufgabe kündigt und mit dem Ende der Anstellung auch aus der Versicherungskasse ausscheidet. Es handelt sich dabei um einen freiwilligen Austritt. Als Austrittsleistung steht der austretenden Person das persönliche, bis zum Austrittszeitpunkt verzinsten Sparguthaben zu. Sie hat weder Anspruch auf Reserven noch auf freie Mittel, hat sich aber auch an einer Unterdeckung nicht zu beteiligen.

Im Unterschied dazu stehen die Austritte von ganzen Personengruppen, z. B. wenn ein angeschlossener Arbeitgeber den Anschlussvertrag mit der Versicherungskasse kündigt und zu einem anderen Vorsorgeträger wechselt. Aus der Sicht der Versicherten handelt es sich dabei um unfreiwillige Austritte. Bei Gruppenaustritten sind zu den persönlichen Sparguthaben hinzu Anteile an Reserven und freien Mitteln, aber auch an einer Unterdeckung mitzugeben. Das geschieht auf dem Weg der Teilliquidation. Die Regelung der Teilliquidation hat sicherzustellen, dass das zurückbleibende Versichertenkollektiv und das austretende Versichertenkollektiv gleich behandelt werden.

Gemäss vorgeschlagenem Reglement wird eine Teilliquidation angenommen, wenn eine erhebliche Verminderung der Belegschaft des Staates oder eines angeschlossenen Arbeitgebers erfolgt, wenn der Staat oder ein angeschlossener Arbeitgeber restrukturiert wird oder wenn ein Anschlussvertrag aufgelöst wird (Ziff. 1 des Reglements).

Bei der erheblichen Verminderung der Belegschaft wird grundsätzlich verlangt, dass mindestens 10% der aktiven Versicherten des Staates oder eines angeschlossenen Arbeitgebers aus der Versicherungskasse ausscheiden. Mit der Berücksichtigung der zweijährigen Frist wird auch einem schleichenden Personalabbau Rechnung getragen. Falls in einem Restrukturierungsplan eine konkrete Frist für die Durchführung der Abbaumassnahmen genannt ist, gilt diese Frist.

Für die Restrukturierung wird die Grenze für eine Teilliquidation entsprechend einer Auflage des Amtes für berufliche Vorsorge und

Stiftungen des Kantons Zürich (BVS) deutlich tiefer angesetzt als bei der erheblichen Verminderung der Belegschaft.

Die Auflösung einer Anschlussvereinbarung löst in der Regel eine Teilliquidation aus. Als Ausnahme wird der Austritt von weniger als 20 Personen vorgesehen.

Bei der Mindestanforderung gemäss Ziff. 1.4 handelt es sich um eine Besonderheit von Einrichtungen mit mehreren angeschlossenen Arbeitgebern. Die Idee ist, dass nicht der Austritt eines kleinen Kollektivs bzw. die Auflösung eines Kleinstanschlusses eine Teilliquidation auslösen kann. Das verlangte Vorsorgekapital korrespondiert mit den genannten Gruppen von 20 Personen. Auf den Werten von Ende 2006 gerechnet, beträgt das erforderliche Vorsorgekapital:

Anzahl Vollversicherte	64 280 Personen
Vorsorgekapital der aktiven Versicherten	11 365 Mio. Franken
Durchschnitt pro aktiven Vollversicherten	176 800 Franken
Mindestanforderung	3 536 000 Franken

Die Meldepflicht des Arbeitgebers gemäss Ziff. 3 ist zentral. Bei den über 500 angeschlossenen Arbeitgebern kann die BVK nur auf diesem Weg erfahren, ob Entlassungen aus wirtschaftlichen Gründen oder wegen Restrukturierung stattfinden oder kurz bevorstehen.

Bei der Prüfung und Feststellung der Voraussetzungen (Ziff. 4.1) wird festgehalten, dass sich die Versicherungskasse bezüglich Verminderung der aktiven Versicherten nur auf die Angaben der Arbeitgeber abstützt. Der formelle Entscheid über die Teilliquidation liegt bei der Versicherungskasse.

Der Verteilplan für die freien Mittel wird einfach ausgestaltet. Die Anteile werden in Prozenten des Sparguthabens festgelegt.

Beim Verteilplan für die Rückstellungen und Schwankungsreserven wird auf die Fortbestandesinteressen hingewiesen.

Mit der Anrechnung der Unterdeckung beim angeschlossenen Arbeitgeber wird vermieden, dass die verbleibenden Versicherten, Rentnerinnen und Rentner nach Teilliquidation schlechter dastehen als zuvor. Eine Garantie der gesetzlichen Mindestleistungen bei den Rentnerinnen und Rentnern, vergleichbar mit dem BVG-Altersguthaben der Versicherten, ist nicht angezeigt, da keine gesetzlichen Vorschriften über die Höhe des Deckungskapitals der BVG-Renten bestehen.

Grosses Gewicht wird im Falle einer Teilliquidation der Information aller Versicherten Rentnerinnen und Rentner beigemessen, da diese, auch wenn das Reglement genehmigt ist, im konkreten Fall Einwände anbringen können.

4. Inkraftsetzung

Die Statutenänderungen sind auf 1. Januar 2010 in Kraft zu setzen. Der Anhang II (Teilliquidationsreglement) tritt aufgrund einer ausdrücklichen Bestimmung im Bundesrecht rückwirkend auf 1. Januar 2008 in Kraft (BVV 2, Schlussbestimmungen der Änderung vom 18. August 2004, lit. d).

5. Schlussbemerkungen

Die Verwaltungskommission der Versicherungskasse hat diese Vorlage beraten und an der Sitzung vom 3. März 2008 zuhanden des Regierungsrates deren Annahme empfohlen.

Der Experte für berufliche Vorsorge hat diese Vorlage geprüft und bestätigt im Sinne von Art. 53 Abs. 2 BVG, dass sie mit Bezug auf die Leistungen und ihre Finanzierung den gesetzlichen Bestimmungen entspricht (schriftlicher Bericht vom 5. März 2008 mit Präzisierung vom 14. Mai 2009).

Das Amt für berufliche Vorsorge und Stiftungen des Kantons Zürich hat diese Vorlage vorgeprüft und ihr am 3. Oktober 2008 bzw. mit E-Mail vom 15. Januar 2009 grundsätzlich zugestimmt. Die Hinweise im Bericht vom 3. Oktober 2008 wurden in den vorliegenden Antrag übernommen (Anhang II, Ziff. 9.1 und 9.2; Ziff. II des Beschlusses des Regierungsrates), ebenso die Ergänzungen gemäss E-Mail vom 15. Januar 2009 (Ziff. 3 Abs. 2 hiervor bzw. Ingress zum Teilliquidationsreglement). Die auf 1. Juni 2009 in Kraft getretenen Änderungen von Art. 27g Abs. 2 und 27h Abs. 1 und 4 BVV 2 wurden berücksichtigt. Dies hat das Amt mit E-Mail vom 14. Mai 2009 bestätigt.

Nach der Genehmigung durch den Kantonsrat ist das Teilliquidationsreglement gemäss Art. 53b Abs. 2 BVG dem Amt für berufliche Vorsorge und Stiftungen zur Genehmigung zu unterbreiten. Die Genehmigung erfolgt durch Verfügung. Die rechtskräftige Verfügung ist Gültigkeitsvoraussetzung für das Teilliquidationsreglement.

Der Regierungsrat ersucht den Kantonsrat, die Statutenänderung zu genehmigen.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:	Der Staatsschreiber:
Aeppli	Husi

Anhang

Statuten der Versicherungskasse für das Staatspersonal (Änderung vom 26. August 2009)

Der Regierungsrat beschliesst:

I. Die Statuten der Versicherungskasse für das Staatspersonal vom 22. Mai 1996 werden wie folgt geändert:

Höhe der
Altersrente bei
Entlassung
altershalber

§ 16. ¹ Bei Entlassung einer versicherten Person durch den Staat im Sinne von § 10 ergibt sich die jährliche Altersrente aus dem im Entlassungszeitpunkt massgeblichen Sparguthaben multipliziert mit dem Umwandlungssatz.

² Das massgebliche Sparguthaben besteht aus dem nach § 12 berechneten Sparguthaben im Entlassungszeitpunkt. Hinzu kommen Spargutschriften ohne Zins, die gemäss § 12 Abs. 1 lit. c bis zum Alter 63 gutgeschrieben worden wären. Massgebend ist der versicherte Lohn im Entlassungszeitpunkt.

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

Vollendetes Altersjahr	Umwandlungssatz in %
55	5,57
56	5,69
57	5,81
58	5,93
59	6,05
60 und höher	gemäss § 15

Berufs-
invalidität

§ 19. Abs. 1 unverändert.

² Über das Vorhandensein und den Grad der Berufsinvalidität wird aufgrund einer Untersuchung durch eine Vertrauensärztin oder einen Vertrauensarzt der Versicherungskasse entschieden.

³ Die versicherte Person oder die vorgesetzte Direktion kann um die Einholung einer Oberexpertise nachsuchen, wenn sie die Schlussfolgerungen des Gutachtens der Vertrauensärztin oder des Vertrauensarztes nicht anerkennt. Die Oberexpertin oder der Oberexperte wird einvernehmlich durch die Antragstellerin oder den Antragsteller und die Versicherungskasse ernannt. Kommt keine Einigung zustande, obliegt die Ernennung der Präsidentin oder dem Präsidenten des

Sozialversicherungsgerichts. Die Kosten der Oberexpertise werden im Verhältnis von Unterliegen und Obsiegen von der Antragstellerin oder vom Antragsteller und von der Versicherungskasse getragen.

§ 24. ¹ Das Sparguthaben von Invalidenrentnerinnen und Invalidenrentnern wird auf der Grundlage des versicherten Lohnes im Zeitpunkt der Invalidisierung bis zum 63. Altersjahr weitergeführt.

Abs. 2 unverändert.

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

§ 25. ¹ Berufs- und Erwerbsinvalidenrenten werden auf das vollendete 63. Altersjahr durch Altersrenten abgelöst. Die Altersrenten werden aufgrund des bis zum 63. Altersjahr nachgeführten Sparguthabens berechnet. Der Umwandlungssatz richtet sich nach § 15.

Ablösung der
Invalidenrenten
durch Alters-
renten

² Wurde die Invalidität durch einen Unfall verursacht und wird der versicherten Person auch über das 63. Altersjahr hinaus eine Unfallrente ausgerichtet, vermindert sich die Altersrente der Versicherungskasse im Umfang der Unfallrente.

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

§ 26. ¹ Die invalide Person hat Anspruch auf eine Kinderrente für
a. ihre Kinder und Stiefkinder, für deren Unterhalt sie zur Hauptsache aufkommt,
b. Kinder, die sie unentgeltlich zu dauernder Pflege und Erziehung aufgenommen hat.

Invaliden-
kinderrente

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

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

Meldepflicht

§ 30. Abs. 1 unverändert.

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

Ehegattenrente,
Voraus-
setzungen

§ 32 b. Abs. 1 unverändert.

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

Eheähnliche
Lebens-
gemeinschaft

Aufhebung
der Ehegatten-
oder Partner-
schaftsrente

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

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

Waisenrente

§ 33. Stirbt eine versicherte Person, haben Anspruch auf eine Waisenrente:

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

Voraus-
setzungen
und Höhe

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

Beginn
und Ende der
Versicherungs-
leistungen

§ 53. Abs. 1 unverändert.

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

Auszahlung
der Renten

§ 54. Abs. 1–3 unverändert.

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

Auskauf
der Rente

§ 56. Abs. 1 unverändert.

Abs. 2 wird aufgehoben.

Kapitalbezug
der Alters-
leistung

§ 56 a. ¹ Die versicherte Person kann beim Altersrücktritt verlangen, dass ihr höchstens die Hälfte des Sparguthabens als Kapital ausbezahlt wird. Beim Altersrücktritt in Teilschritten ist beim ersten Teilschritt ein Kapitalbezug ausgeschlossen. Beim zweiten Teilschritt

ist ein Kapitalbezug bis zur Hälfte des noch vorhandenen Sparguthabens möglich.

² Vorbezüge zur Wohneigentumsförderung werden an den hälftigen Kapitalanteil, der statt einer Rente ausbezahlt werden kann, angerechnet.

³ Im Umfang der Kapitalauszahlung gehen sämtliche Ansprüche der Altersrentnerin oder des Altersrentners und ihrer bzw. seiner Hinterbliebenen gegenüber der Versicherungskasse unter und besteht kein Anspruch auf einen Überbrückungszuschuss.

⁴ Die versicherte Person hat der Versicherungskasse den Umfang des Kapitalbezugs bis spätestens sechs Monate vor dem Altersrücktritt schriftlich mitzuteilen. Für verheiratete oder in eingetragener Partnerschaft lebende Versicherte ist die schriftliche Zustimmung des Ehegatten, der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners erforderlich.

Abs. 5 unverändert.

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

Rückerstattung
unrechtmässig
bezogener
Leistungen

Abs. 2 unverändert.

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

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

Finanzierung
des Über-
brückungs-
zuschusses

² Der Überbrückungszuschuss an Altersrentnerinnen und Altersrentner im Sinne von § 17 wird von der versicherten Person und vom Staat im Verhältnis von 1:1,5 finanziert.

Abs. 3 und 4 unverändert.

§ 68. Für Lehrpersonen der Volksschule und Pfarrpersonen erbringen Staat und Gemeinde die Arbeitgeberleistungen gemäss §§ 64–67 im Verhältnis ihrer Anteile am Grundlohn.

Arbeitgeber-
leistungen für
Lehrpersonen
der Volksschule
und Pfarrperso-
nen

§ 72. Die Anlage der Kapitalien der Versicherungskasse richtet sich nach den Vorschriften des BVG und der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 18. April 1984 (BVV 2).

Anlage
der Kapitalien

Expertin oder Experte für berufliche Vorsorge	<p>§ 74. ¹ Die Expertin oder der Experte für berufliche Vorsorge darf nicht bei der Versicherungskasse versichert sein.</p> <p>² Die Expertin oder der Experte für berufliche Vorsorge begutachtet versicherungstechnische Fragen und prüft, ob</p> <p>lit. a–c unverändert.</p>
Sonder- aufwendungen gemäss BVG	<p>§ 78. Abs. 1 unverändert.</p> <p>Abs. 2 und 3 werden aufgehoben.</p>
Zuständigkeiten	<p>§ 79. ¹ Der Regierungsrat ist zuständig für</p> <p>lit. a–c unverändert;</p> <p>d. die Feststellung des Vorhandenseins und des Grades der Invalidität von Mitgliedern des Regierungsrates, des Obergerichts, des Verwaltungsschiedsgerichts, des Kassationsgerichts, des Sozialversicherungsgerichts und der Ombudsperson,</p> <p>lit. e unverändert;</p> <p>f. die Wahl der Mitglieder der Verwaltungskommission und der Vorsitzenden oder des Vorsitzenden,</p> <p>g. die Wahl der Vertrauensärztinnen und der Vertrauensärzte,</p> <p>h. die Wahl der Expertin oder des Experten für berufliche Vorsorge,</p> <p>lit. i–k unverändert.</p> <p>Abs. 2 und 3 unverändert.</p>

VIII. Teilliquidation der Versicherungskasse

§ 81. Die Voraussetzungen und das Verfahren für eine Teilliquidation sind im Liquidationsreglement gemäss Anhang II dieser Verordnung geregelt.

IX. Übergangs- und Schlussbestimmungen

Anwendbare Statuten	<p>§ 82. ¹ Anwendbar ist jene Fassung dieser Statuten, die im Zeitpunkt des Eintritts des Versicherungsfalles gegolten hat.</p> <p>² Stirbt die Bezügerin oder der Bezüger einer Invaliden- oder Altersrente, ist für die Hinterbliebenenleistung jene Fassung dieser Statuten anwendbar, die im Zeitpunkt des Beginns der Rente der Verstorbenen oder des Verstorbenen anwendbar war.</p> <p>§§ 82 a und 83 werden aufgehoben.</p>
------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ersatz von Ausdrücken:

In § 69 Abs. 2 und 3 wird der Ausdruck «Anhang» durch «Anhang I» ersetzt.

Überschrift zum bisher einzigen Anhang:

Anhang I

Höchstansätze für Einlagen gemäss § 69

Anhang II

Reglement über die Teilliquidation der Versicherungskasse (§ 81)

1. Voraussetzungen für eine Teilliquidation

¹ Eine Teilliquidation der Versicherungskasse wird durchgeführt, wenn:

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

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

1.1 Erhebliche Verminderung der Belegschaft

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

² Eine erhebliche Verminderung der aktiven Versicherten ist überdies dann gegeben, wenn eine der Voraussetzungen für eine Massenentlassung nach Art. 335 d OR erfüllt ist.

³ Der Austritt einer versicherten Person gilt als unfreiwillig, wenn der Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis kündigt oder wenn die versicherte Person nach Kenntnisnahme des geplanten Personalabbaus oder der geplanten Restrukturierung selbst kündigt, um einer Kündigung durch den Arbeitgeber zuvorzukommen.

1.2 Restrukturierung

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

- a. mindestens 1% aller aktiven Versicherten unfreiwillig aus der Versicherungskasse austreten oder
- b. geschlossene Personalgruppen von mindestens 20 Personen infolge Auslagerung von Betriebsteilen, Dienststellen oder angeschlossenen Arbeitgebern aus der Versicherungskasse austreten.
 - ² Ändern sich die Besitzverhältnisse an einem angeschlossenen Arbeitgeber oder wird beim Staat oder bei einem angeschlossenen Arbeitgeber die Organisationsstruktur ohne Entlassungen umgestaltet, gilt dies nicht als Restrukturierung.

1.3 Auflösung eines Anschlussvertrages

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

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

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

1.4 Mindestanforderung

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

2. Kollektive und individuelle Austritte

¹ Als kollektive Austritte im Rahmen einer Teilliquidation werden Gruppen von Versicherten oder Rentnerinnen und Rentnern verstan-

den, die als Folge einer Restrukturierung oder der Auflösung einer Anschlussvereinbarung geschlossen in eine neue Versicherungskasse übertreten.

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

3. Meldepflicht des Arbeitgebers

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

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

4. Verfahren bei Teilliquidation

4.1 Prüfung der Voraussetzungen und Entscheid

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

² Über die Durchführung einer Teilliquidation entscheidet

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

4.2 Zeitrahmen

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

² Der Zeitrahmen beginnt mit dem Austritt der Person, die als erste infolge des Personalabbaus oder der Restrukturierung unfreiwillig aus

der Versicherungskasse ausscheidet, und endet mit dem Austritt der letzten unfreiwillig ausscheidenden Person.

4.3 Stichtag

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

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

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

5. Teilliquidationsbilanz

5.1 Grundsatz

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

5.2 Entscheid über freie Mittel, Rückstellungen und Schwankungsreserven

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

6. Verteilplan

6.1 An den freien Mitteln berechnigte Personen

An den freien Mitteln sind die unfreiwillig und die kollektiv austretenden Personen sowie die in der Versicherungskasse verbleibenden

Personen berechtigt. Freiwillig austretende Personen sind nur dann berechtigt, wenn sie mit ihrem Austritt einer Kündigung des Arbeitgebers zuvorkommen wollten.

6.2 Verteilplan für die freien Mittel

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

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

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

6.3 Verteilplan für die Rückstellungen und Schwankungsreserven

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

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

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

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

7. Übertragung

7.1 In der Versicherungskasse verbleibende Versicherte, Rentnerinnen und Rentner

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

7.2 Individuelle Austritte

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

7.3 Kollektive Austritte

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

² Rückstellungen und Schwankungsreserven werden kollektiv übertragen.

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

7.4 Wesentliche Änderungen der Bilanz

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

8. Abweichende Regelungen bei Unterdeckung

8.1 Grundsatz

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

8.2 Verteilplan

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

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

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

8.3 Anrechnung der Unterdeckung

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

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

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

9. Information, Rechtsmittel

9.1 Information der Versicherten, Rentnerinnen und Rentner

¹ Die Versicherungskasse informiert die Versicherten, Rentnerinnen und Rentner rechtzeitig über die Voraussetzungen, das Verfahren

und den Verteilplan. Diese haben das Recht, Einsicht in die Unterlagen und den Verteilungsplan zu nehmen.

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

9.2 Rechtsmittel

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

10. Vollzug

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

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

11. Schlussbestimmung

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

II. Diese Statutenänderungen untersteht der Genehmigung durch den Kantonsrat. Anhang II bedarf zudem der Genehmigung durch das Amt für berufliche Vorsorge und Stiftungen des Kantons Zürich (BVS).

III. Diese Statutenänderungen tritt mit Ausnahme von Anhang II (Reglement über die Teilliquidation der Versicherungskasse) auf den 1. Januar 2010 in Kraft. Anhang II tritt rückwirkend auf den 1. Januar 2008 in Kraft.

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:	Der Staatsschreiber:
Aeppli	Husi