

ZVK-Rundschreiben

JUNI 2023

ZVK · Postfach 160163 · 01287 Dresden

An die Personalstellen
der Mitglieder der ZVK
und deren Verrechnungsstellen

Das Schreiben finden Sie auch im Internet:

 www.kv-sachsen.de

ZUSATZVERSORGUNG

Inhalt

1. Änderung der ZVK-Satzung
2. Neue Formulare für die Beantragung der Betriebsrente

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Rundschreiben informieren wir Sie über die vorgenannten Themen.

1. Änderung der ZVK-Satzung

Die Dritte Satzung zur Änderung der Satzung der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbands Sachsen wurde am 02.05.2023 vom Verwaltungsausschuss der ZVK des KVS beschlossen und am 01.06.2023 im Amtlichen Anzeiger zum Sächsischen Amtsblatt bekannt gemacht. Die Änderungssatzung haben wir diesem Rundschreiben beigelegt.

Die Änderung beinhaltet im Wesentlichen folgende Punkte:

1.1 Regelungen zum Ausgleichsbetrag (§§ 15 ff. ZVK-Satzung)

Der Ausgleichsbetrag ist grundsätzlich zu zahlen, wenn ein Mitglied aus dem Abrechnungsverband der Pflichtversicherung (Zusatzrente) ausscheidet oder Personal ausgliedert. Für die Ermittlung der zur Berechnung des Ausgleichsbetrags erforderlichen Barwertfaktoren sah die ZVK-Satzung bislang ein jährliches Gutachten des Verantwortlichen Aktuars zur Herleitung der Barwertfaktorentabellen vor. Nach aktueller Rechtsauffassung wird dieses Gutachten nicht mehr benötigt. Die Regelung wurde daher gestrichen. Damit entfallen auch die entsprechenden Gutachtenkosten.

Für die Berechnung des Ausgleichsbetrags müssen die Mitglieder der ZVK bestimmte Daten melden. Für verspätete Datenmeldungen wurden bislang Zinsen fällig. Die Zinsregelung wurde gestrichen.

Nach § 15 Abs. 2 ZVK-Satzung ist der Ausgleichsbetrag als Einmalbetrag zu leisten, sofern sich das Mitglied nicht für das Erstattungsmodell entscheidet. Insolvenzfähige Mitglieder müssen für das Erstattungsverfahren eine Sicherheit stellen. Die Art und Qualität der Sicherungsmittel wurde konkretisiert.

1.2 Datenschutz (§ 23 ZVK-Satzung)

Bestimmte Daten der Pflichtversicherung können auch für die freiwillige Versicherung (ZusatzrentePlus) genutzt werden, zum Beispiel um Angebote zu erstellen. Die Satzungsregelung wurde nach Maßgabe der Datenschutzverordnung konkretisiert.

1.3 Elektronischer Datenabruf bei den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung (§ 45 ZVK-Satzung)

Bislang mussten die Versicherten die Daten der gesetzlichen Rentenversicherung zur Berechnung der Zusatzrente mittels einer Kopie des Rentenbescheids nachweisen. Mit der Änderung des Altersvorsorge-Tarifvertrag-Kommunal (ATV-K) am 10.11.2021 wurde den Zusatzversorgungseinrichtungen der Datenabruf bei den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung ermöglicht (§ 20 Abs. 1 Sätze 2 bis 6 ATV-K). Die Zusatzversorgungseinrichtung muss in ihrer Satzung den Zeitpunkt regeln, von dem an die Daten erstmals elektronisch bei den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung angefordert werden. Die ZVK des KVS hat dies zum 01.06.2023 umgesetzt.

Bei den übrigen Änderungen handelt es sich ausschließlich um redaktionelle Anpassungen oder Klarstellungen.

2. Neue Formulare für die Beantragung der Betriebsrente

Aufgrund der Einführung des elektronischen Datenabrufs bei der gesetzlichen Rentenversicherung (siehe Ziffer 1.3) wurden die Anträge für die Betriebsrente überarbeitet. Die Antragssteller müssen ab sofort keine Kopien ihrer Rentenbescheide mehr vorlegen.

Bitte verwenden Sie nur noch die neuen Anträge. Diese finden Sie im Bereich Dokumente & Links auf unserer Internetseite www.kv-sachsen.de.

Sie haben Fragen zum Rundschreiben? Dann rufen Sie uns an.

Mit freundlichen Grüßen

gez. Bernd Müller
Direktor

Anlage

Dritte Satzung zur Änderung der Satzung der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbands Sachsen

Dritte Satzung zur Änderung der Satzung der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbands Sachsen

Vom 2. Mai 2023

Aufgrund von § 33 Absatz 1 des Gesetzes über den Kommunalen Versorgungsverband Sachsen (SächsGKV) in der Fassung der Bekanntmachung vom 30. Januar 2019 (Sächs GVBl. S. 106), das zuletzt durch Artikel 7 des Gesetzes vom 9. Februar 2022 (SächsGVBl. S. 134) geändert worden ist, in Verbindung mit § 2 Absatz 2 der Satzung der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbands Sachsen hat der Verwaltungsausschuss der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbands Sachsen am 2. Mai 2023 die folgende Satzung beschlossen:

Artikel 1

Änderung der Satzung der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbands Sachsen

Die Satzung der Zusatzversorgungskasse des Kommunalen Versorgungsverbands Sachsen vom 15. Juli 2020 (SächsABl. AAz. S. A 591), die zuletzt durch Satzung vom 10. Mai 2022 (SächsABl. AAz. S. A 338) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1. In der Inhaltsübersicht wird die Angabe zu § 58 wie folgt gefasst:

„§ 58 Rückstellung für Überschussbeteiligung“.

2. In § 3 wird das Wort „erlassen“ durch das Wort „beschließen“ ersetzt.

3. In § 15 Absatz 5 Satz 4 wird das Wort „vollen“ durch das Wort „vollendeten“ ersetzt.

4. § 15a wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 wird Satz 4 gestrichen.

b) Absatz 3 wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden nach dem Wort „erstellen“ die Wörter „und dem ausgeschiedenen Mitglied auf schriftliches Verlangen zur Verfügung zu stellen“ eingefügt.

bb) Satz 2 wird gestrichen. Die Sätze 3 bis 7 werden zu Sätzen 2 bis 6.

c) Absatz 5 Satz 3 wird wie folgt gefasst:

„³Die Kasse stellt ihrerseits dem ausgeschiedenen Mitglied auf schriftliches Verlangen die der Barwertberechnung zugrundeliegenden Bestandsdaten der Versicherten und Betriebsrentenberechtigten zum Zwecke des Abgleichs zur Verfügung.“

d) In Absatz 7 werden nach dem Wort „Berechnungsparametern“ die Wörter „, den Barwertfaktorentabellen“ angefügt.

5. § 15b wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 Satz 2 werden das Wort „insbesondere“ gestrichen und nach Buchstabe c) die Wörter „oder ein mit diesen in ihrer Sicherungsqualität und Verwertbarkeit vergleichbares Sicherungsmittel.“ angefügt.

b) In Absatz 2 Satz 3 wird das Wort „drei“ durch das Wort „sechs“ ersetzt.

c) In Absatz 3 wird nach dem Wort „Auf“ das Wort „schriftliches“ eingefügt.

d) In Absatz 5 Satz 1 wird nach dem Wort „Auf“ das Wort „schriftlichen“ eingefügt.

6. In § 15c Satz 1 wird das Wort „anteiligen“ gestrichen.

7. In § 15d werden die Wörter „für die Erstellung der Gutachten über die Barwertfaktorentabellen nach § 15a Absatz 3 sowie“ gestrichen.

8. In § 19 Absatz 1 Buchstabe n) werden die Wörter „zur Durchführung der Entgeltumwandlung“ gestrichen.

9. § 23 Absatz 2 wird wie folgt gefasst:

„¹Die Kasse ist berechtigt, zur Information der/des Versicherten über die Leistungen der freiwilligen Versicherung sowie für die Erstellung unverbindlicher individueller Angebote zur freiwilligen Versicherung folgende Daten aus der Pflichtversicherung zu verarbeiten: Namen, Vornamen, Adresse, Geburtsdatum, Geschlecht, Höhe des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts, Versicherungsnummer der Pflichtversicherung sowie Name, Mitgliedsnummer und Adresse des Mitglieds. ²Widerspricht die/der Versicherte in Textform gegenüber der Kasse der Verwendung nach Satz 1, dürfen diese personenbezogenen Daten nicht weiter für die Zwecke nach Satz 1 verarbeitet werden.“

10. § 45 Absatz 1 wird wie folgt geändert:

a) Satz 2 wird wie folgt gefasst:

„²Im Antrag sind alle für die Prüfung des Anspruchs auf Betriebsrente notwendigen Angaben zu machen und die erforderlichen Nachweise beizufügen.“

b) Nach Satz 3 werden die Sätze 4 bis 7 angefügt:

„⁴Die Kasse fordert die für die Feststellung des Eintritts des Versicherungsfalls und die Berechnung der Betriebsrente erforderlichen Daten ab dem 1. Juni 2023 elektronisch durch gesicherte und verschlüsselte Datenübertragung von den Trägern der gesetzlichen Rentenversicherung an. ⁵Dies gilt nach Rentenbeginn auch für die Prüfung des Anspruchs auf Betriebsrente dem Grunde und der Höhe nach. ⁶Soweit eine

elektronische Datenübertragung der erforderlichen Daten nicht möglich ist, besteht die Verpflichtung nach Satz 2 insoweit fort. ⁷Die Kasse informiert die Betriebsrentenberechtigten über die elektronische Datenübertragung.“

11. In § 57 Satz 2 wird das Wort „diese“ durch die Wörter „die Verlustrücklage“ ersetzt.

12. § 58 wird wie folgt geändert:

- a) In der Überschrift wird das Wort „Leistungsverbesserung“ durch das Wort „Überschussbeteiligung“ ersetzt.
- b) In Absatz 1 Satz 1 wird das Wort „Leistungsverbesserung“ durch das Wort „Überschussbeteiligung“ ersetzt.
- c) Nach Absatz 2 wird folgender Absatz 3 eingefügt:

„¹Über die Verwendung der in der Rückstellung für Überschussbeteiligung eingestellten Mittel entscheidet der Verwaltungsausschuss auf Vorschlag des Verantwortlichen Aktuars. ²Die dauernde Erfüllbarkeit der Verpflichtungen ist dabei vorrangig zu berücksichtigen.“

13. § 59 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 1 wird das Wort „Leistungsverbesserung“ durch das Wort „Überschussbeteiligung“ ersetzt.
- b) In Absatz 2 Satz 1 wird das Wort „Leistungsverbesserung“ durch das Wort „Überschussbeteiligung“ ersetzt.

14. § 60 wird wie folgt geändert:

- a) In Absatz 2 Satz 1 werden nach den Wörtern „gedeckt wird, ist“ die Wörter „nach den anerkannten Regeln der Versicherungsmathematik“ eingefügt.
- b) In Absatz 3 Satz 1 werden die Wörter „Die für den Deckungsabschnitt maßgeblichen Berechnungsparameter, die“ durch die Wörter „Die Berechnungsparameter für den Deckungsabschnitt, deren Annahmen“ ersetzt.
- c) In Absatz 3 Satz 2 werden das Wort „insbesondere“ gestrichen und das Wort „Berechnungsparameter“ durch das Wort „Rechnungsgrundlagen“ ersetzt.
- d) Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„Nach spätestens fünf Jahren ist der Finanzbedarf zu überprüfen (periodische Überprüfung) und über den Finanzierungssatz gemäß Absatz 2 auf Grundlage eines Vorschlags des Verantwortlichen Aktuars erneut durch den Verwaltungsausschuss zu beschließen.“

e) Absatz 5 wird wie folgt gefasst:

„¹Im Rahmen der periodischen Überprüfung des Finanzbedarfs gemäß Absatz 4 sowie der jährlichen Überprüfung der Finanzlage der Kasse gemäß § 8 Absatz 1 hat der Verantwortliche Aktuar eine Einschätzung darüber abzugeben, ob und inwieweit die tatsächliche und zukünftig zu erwartende Entwicklung der Annahmen zu den Berechnungsparametern, denjenigen des versicherungstechnischen Geschäftsplans entspricht. ²Wenn der Verantwortliche Aktuar feststellt, dass sich die Annahmen, die den maßgeblichen Berechnungsparametern für die Ermittlung des Finanzbedarfs zugrunde lagen, geändert haben, hat er darzulegen, welche Änderung der Annahmen zu den Berechnungsparametern er im Hinblick auf die erwarteten Entwicklungen für erforderlich hält. ³Hierzu hat der Verantwortliche Aktuar unter Berücksichtigung der Bestimmungen des Absatzes 2 Satz 1 die Auswirkungen auf den Finanzierungssatz zu beschreiben. ⁴Kommt der Verantwortliche Aktuar zu der Einschätzung, dass sich der Finanzbedarf anders entwickelt als angenommen, hat er geeignete Maßnahmen vorzuschlagen, auf deren Grundlage der Verwaltungsausschuss entscheidet. ⁵Soweit eine Anpassung der Annahmen erfolgt, ist auch der versicherungstechnische Geschäftsplan entsprechend zu ändern.“

15. In § 62 Absatz 4 Satz 3 wird das Wort „Zusatzversorgungseinrichtung“ durch das Wort „Kasse“ ersetzt.
16. Die Anlage 2 (Durchführungsvorschriften zu §§ 15 ff. ZVK-Satzung) wird neu gefasst. Die neu gefasste Anlage 2 ist dieser Änderungssatzung als Anhang beigefügt.

Artikel 2

Inkrafttreten

Diese Satzung tritt am Tag nach ihrer Bekanntmachung in Kraft.

Dresden, den 2. Mai 2023

Zusatzversorgungskasse
des Kommunalen Versorgungsverbands Sachsen

Müller
Direktor

Durchführungsvorschriften zu §§ 15 ff. ZVK-Satzung

A. Formen des finanziellen Ausgleichs bei Beendigung der Mitgliedschaft

I. Generelle Festlegungen zu Verpflichtungsbarwerten nach § 15a Absatz 2 ZVK-Satzung

Der Barwert einer einzelnen Verpflichtung errechnet sich nach § 15a Absatz 2 wie folgt und wird anschließend auf volle Euro gerundet:

- Versicherte

$$\text{Barwert} = BWF \cdot \text{Versorgungspunkte} * 4 \text{ €} * 12$$

- Rentner

$$\text{Barwert} = BWF \cdot \text{monatlicher Rentenanspruch (in €)} * 12$$

Die verwendeten Barwertfaktoren (BWF) sind auf eine Anwartschaft in Höhe von 1 Euro beziehungsweise einen Anspruch in Höhe von 1 Euro – jeweils auf Jahresbasis – normiert und in einer entsprechenden Barwertfaktorentabelle hinterlegt (§ 15a Absatz 3).

Der insgesamt einem Mitglied zuzuweisende Verpflichtungsbarwert ergibt sich durch Summation der Barwerte der einzelnen Verpflichtungen über alle Verpflichtungen, die dem Mitglied zuzurechnen sind (siehe Abschnitt A.IV).

II. Ausgleichsbetrag als Einmalzahlung nach § 15a ZVK-Satzung bei Ausscheiden aus dem Abrechnungsverband der Pflichtversicherung

Bei Ausscheiden aus dem Abrechnungsverband der Pflichtversicherung ist der Ausgleichsbetrag als Einmalzahlung zu leisten, sofern sich das ausgeschiedene Mitglied nicht für das Erstattungsmodell (§ 15b ZVK-Satzung) entscheidet.

Der Ausgleichsbetrag berechnet sich unter Berücksichtigung des Kapitalisierungsgrades und einer Verwaltungskostenpauschale von 2 v. H. wie folgt:

$$\begin{aligned} \text{AgLB} &= BW_{\text{Mitglied,AgLB}} \times (1 - \text{Deckungsgrad}) \times 1,02 \\ &= BW_{\text{Mitglied,AgLB}} \times \left(1 - \frac{\text{anr}V_{\text{Kasse}}}{BW_{\text{Kasse,AgLB}}} \right) \times 1,02 \\ &= \left(BW_{\text{Mitglied,AgLB}} - \frac{BW_{\text{Mitglied,AgLB}} \times \text{anr}V_{\text{Kasse}}}{BW_{\text{Kasse,AgLB}}} \right) \times 1,02 \\ &= \left(BW_{\text{Mitglied,AgLB}} - \text{anr}V_{\text{Mitglied}} \right) \times 1,02 \end{aligned}$$

$AgIB$	=	Ausgleichsbetrag
$BW_{Mitglied, Aglb}$	=	Verpflichtungsbarwert des Mitglieds zum Ausscheidestichtag (Rechnungsgrundlagen Ausgleichsbetrag)
$BW_{Kasse, Aglb}$	=	Gesamtverpflichtungsbarwert des Abrechnungsverbandes zum 31.12. vor Ausscheiden (Rechnungsgrundlagen Ausgleichsbetrag)
$anrV_{Kasse}$	=	anrechenbares Kassenvermögen zum 31.12. vor Ausscheiden
$anrV_{Mitglied}$	=	dem Mitglied zugeordnetes, anteiliges, anrechenbares Kassenvermögen zum Ausscheidestichtag.

In den Fällen des § 15 Absatz 6 erfolgt eine anteilige Kürzung der Barwerte im Verhältnis der Summe der Entgelte der übergegangenen Pflichtversicherten zu der Summe der Entgelte aller Pflichtversicherten des ausgeschiedenen Mitglieds.

III. Erstattungsmodell gemäß § 15b bei Ausscheiden aus dem Abrechnungsverband der Pflichtversicherung

1. Allgemein

Der jährliche Erstattungsbetrag umfasst die Aufwendungen der Kasse zur Erfüllung der Ansprüche von Rentnern gemäß § 15a Absatz 1 Satz 2 Buchstabe a bezogen auf das jeweilige Jahr, gegebenenfalls gemäß Nummer 2 erhöht oder vermindert.

2. Erhöhung und Verminderung des Erstattungsbetrags gemäß § 15b Absatz 4

Die jährlichen Aufwendungen nach § 15b Absatz 4 der Kasse aus der Pflichtversicherung

- a) erhöhen sich bei Vorliegen der Voraussetzungen nach § 15 Absatz 5 Satz 2 im ersten Jahr des Erstattungszeitraums um den Barwert gemäß § 15a, der anteilig nach § 15 Absatz 5 Satz 2 in Verbindung mit § 15 Absatz 5 Satz 4 und A.IV. Absatz 3 bis 5 dieser Durchführungsvorschriften zugerechneten Ansprüche und Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen. Alternativ kann der so bestimmte Einmalbetrag auch verteilt auf bis zu zwanzig gleiche Jahresraten jeweils zusätzlich zu den jährlichen Aufwendungen nach § 15b Absatz 4 zugeführt werden.
- b) erhöhen sich – außer in den Fällen des § 15 Absatz 6 – in dem Jahr des Erstattungszeitraums für ehemalige Versicherte des ausgeschiedenen Mitglieds, die zu einem anderen Mitglied der Kasse wechseln oder auf eine andere Kasse übergeleitet werden, um den Barwert der betreffenden Ansprüche und Anwartschaften gemäß § 15a.
- c) vermindern sich bei Überleitungsannahmen im betreffenden Jahr um den Barwert gemäß § 15a für ehemalige Versicherte des ausgeschiedenen Mitglieds.

Diese Barwerte sind zum Stichtag der jeweils eingetretenen Veränderung, allerdings mit den zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft maßgeblichen Barwertfaktoren, zu bestimmen.

In den Fällen des § 15 Absatz 6 erfolgt die anteilige Berücksichtigung sowohl der laufenden Erstattungsbeträge als auch der Schlusszahlung durch eine anteilige Kürzung der zu leistenden Beträge im Verhältnis der Summe der Entgelte der übergegangen Pflichtversicherten zu der Summe der Entgelte aller Pflichtversicherten des ausgeschiedenen Mitglieds.

IV. Einzubeziehende Verpflichtungen

(1) Die Anwartschaften und Ansprüche werden jeweils in der Höhe in Ansatz gebracht, wie sie zum Stichtag der Beendigung der Mitgliedschaft im Sinne einer einheitlichen Pflichtversicherung gemäß § 15a Absatz 1 Satz 3 als Verpflichtung auf dem Abrechnungsverband der Pflichtversicherung lasten.

(2) Dem ausgeschiedenen Mitglied zuzurechnen sind die unverfallbaren Anwartschaften von Pflichtversicherten und beitragsfrei Versicherten nach § 16 Absatz 1 Buchstabe a (im Folgenden: Versicherte) sowie die Ansprüche von Betriebsrentenberechtigten und künftige Ansprüche von deren Hinterbliebenen nach § 30 (im Folgenden: Rentner), sofern das ausgeschiedene Mitglied der letzte Arbeitgeber dieser Versicherten und Rentner war.

(3) Beitragsfrei Versicherte im Ausgangsbestand, die das 70. Lebensjahr bereits überschritten haben, werden aus dem Datenbestand entfernt, weil von einem Abruf der Rente nicht mehr auszugehen ist.

(4) Ist das ausgeschiedene Mitglied durch eine Ausgliederung ganz oder teilweise aus einem anderen Mitglied des Abrechnungsverbandes der Pflichtversicherung hervorgegangen, sind ihm auch Ansprüche und Anwartschaften aufgrund früherer Pflichtversicherungen über das ausgliedernde Mitglied zuzurechnen.

(5) Kann nicht festgestellt werden, welche der bei dem nach Absatz 3 ausgliedernden Mitglied entstandenen Ansprüche und Anwartschaften dem ausgegliederten Bereich zuzuordnen sind, werden diese dem durch Ausgliederung entstandenen Mitglied pauschaliert hinzugerechnet. Für die pauschalierte Hinzurechnung wird eine $Quote_{hinzu}$ ermittelt:

$$Quote_{hinzu} = \frac{Beschäftigte_{ausgegliedert}}{Beschäftigte_{gesamt}}$$

wobei:

$Beschäftigte_{ausgegliedert}$ = Anzahl der ausgegliederten Beschäftigten, die am Tag vor der Ausgliederung über das ausgliedernde Mitglied pflichtversichert waren

$Beschäftigte_{gesamt}$ = Gesamtanzahl der Beschäftigten, die am Tag vor der Ausgliederung über das ausgliedernde Mitglied pflichtversichert waren.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass die am Tag vor der Ausgliederung vorhandenen beitragsfrei Versicherten mit erfüllter Wartezeit und Leistungsempfänger, die dem ausgegliederten Bereich pauschal hinzugerechnet werden, durch Zeitablauf über Jahre hinweg den Bestand systematisch aus biometrischen Gründen verlassen werden. Gleichzeitig entsteht bei dem ausgegliederten Bereich im selben Zeitraum zunehmend ein eigener Bestand beitragsfrei Versicherter und Leistungsempfänger, die dem ausgegliederten Bereich unmittelbar zuzurechnen sind. Mit wachsendem Zeitabstand zwischen Ausgliederung und Ausscheiden des aus dem ausgegliederten Bereich hervorgegangenen Mitglieds genügt also zunehmend eine isolierte Betrachtung des ausgegliederten Bereichs und die Hinzurechnung ist bei einem sehr langen Zeitabstand zwischen Ausgliederung und Ausscheiden des aus dem ausgegliederten Bereich hervorgegangenen Mitglieds nicht mehr erforderlich. Versicherungsmathematische Musterberechnungen haben ergeben, dass die Hinzurechnung nach einem Zeitraum von 20 Jahren nicht mehr erforderlich ist, da innerhalb dieses Zeitraumes ungefähr eine Generation von Leistungsempfängern durchlaufen wird. Damit wird die Hinzurechnungsquote $Quote_{hinzu_gekürzt}$ schließlich wie folgt berechnet:

$$Quote_{hinzu_gekürzt} = \max\left(1 - \frac{Monate}{12 * 20}; 0\right) * Quote_{hinzu}$$

wobei als Monate die in der Zeit zwischen dem Beginn und dem Ende der Mitgliedschaft des aus dem ausgegliederten Bereich hervorgegangenen Mitglieds im Abrechnungsverband der Pflichtversicherung zurückgelegten vollen Monate bezeichnet werden.

Bei einem Ausscheiden des aus dem ausgegliederten Bereich hervorgegangen Mitglieds werden alle Anwartschaften und Ansprüche aufgrund früherer Pflichtversicherungen die dem ausgliedernden Mitglied des Abrechnungsverbands der Pflichtversicherung zuzurechnen sind, multipliziert mit der Hinzurechnungsquote $Quote_{hinzu_gekürzt}$ hinzugerechnet. Für die Höhe der Anwartschaften und Ansprüche kann die Kasse Durchschnittsbeträge errechnen.

Im Falle eines Ausgleichsbetrags als Einmalbetrag bei Ausscheiden aus dem Abrechnungsverband der Pflichtversicherung gemäß § 15a ZVK-Satzung werden die hinzugerechneten Verpflichtungen mit dem Barwert zum Zeitpunkt der Ausgliederung mit den zu diesem Zeitpunkt maßgeblichen Berechnungsparametern angesetzt.

(6) Absätze 3 und 4 gelten entsprechend, wenn das ausgeschiedene Mitglied während der Dauer der bestehenden Mitgliedschaft Pflichtversicherte von einem anderen Mitglied des Abrechnungsverbands der Pflichtversicherung im Wege der Ausgliederung übernommen hat.

B. Erforderliche Bestandsdaten nach § 15a Absatz 4

Die Berechnungen erfolgen jeweils auf Grundlage der Bestandsdaten der Kasse (im Folgenden: Bestandsdaten).

Die Bestandsdaten umfassen:

- Geburtsdatum und daraus abgeleitet das versicherungstechnische Alter zum Bewertungsstichtag

- Geschlecht (männlich, weiblich, divers¹)
- Status (Aktive/r; Altersrentner/in, Erwerbsminderungsrentner/in; Witwe/r, Waise)
- Anwartschaft in Versorgungspunkten bei Versicherten beziehungsweise Monatsrente (in Euro) bei Leistungsempfängern
- Versicherungsnummer

C. Berechnungsparameter und Formelwerk der Barwertfaktoren

Im Folgenden werden die Berechnungsparameter und das Formelwerk zur Herleitung der Barwertfaktorentabellen nach § 15a Absatz 3 beschrieben, die im Zusammenhang mit der Bestimmung eines finanziellen Ausgleichs nach § 15a Absatz 2 und 3 festzulegen sind.

I. Rechnungszins

Als Rechnungszins ist eine Verzinsung in Höhe des in der Deckungsrückstellungsverordnung festgelegten Höchstzinssatzes zugrunde zu legen, jedoch höchstens 2,75 v. H.

II. Biometrie

(1) Hinsichtlich der Wahl der biometrischen Rechnungsgrundlagen wird auf in der betrieblichen Altersversorgung allgemein anerkannte Tafelwerke zurückgegriffen. Im vorliegenden Fall handelt es sich um die Heubeck-Richttafeln 2005G, die als sogenannte Generationentafeln ausgestaltet sind.

(2) Es wird eine modifizierte Fassung der Heubeck-Richttafeln mit entsprechenden Anpassungen angewendet, die den kassenspezifischen Verhältnissen entspricht. Die Modifikationen sind:

- eine Generationenverschiebung der in Absatz 1 Satz 2 genannten Richttafeln (in Jahren),
- die Veränderung der standardmäßigen biometrischen Grundwerte der in Absatz 1 Satz 2 genannten Richttafeln zur Invalidisierungswahrscheinlichkeit, die durch Multiplikation mit einem einheitlichen Faktor pauschal erhöht oder vermindert werden.

(3) Mit der Wahl einer Generationenverschiebung um X Jahre wird das Geburtsjahr der Versicherten und Rentner rechnerisch um X Jahre erhöht, was bedeutet, dass sich der vorliegende Bestand bezogen auf die erwartete, künftige Entwicklung der Sterblichkeiten (Projektion) so verhält, wie man es bei Ansatz ohne eine entsprechende Modifikation beziehungsweise Verschiebung erst in X Jahren erwartet hätte.

(4) Für die Bestimmung des finanziellen Ausgleichs bei Beendigung einer Mitgliedschaft ist jeweils der biometrische Ansatz maßgeblich, der insoweit auch für die Überprüfung der Höhe des Finanzierungssatzes gemäß § 60 verwendet wurde und der die beobachteten kassenspezifischen Verhältnisse in geeigneter Weise abzubilden vermag.

(5) Der zugrunde gelegte biometrische Ansatz wird durch den Verantwortlichen Aktuar jährlich auf seine Angemessenheit hin überprüft. Stellt der Verantwortliche Aktuar fest, dass der

¹ Da für das Geschlechtsmerkmal „divers“ keine hinreichende Datenbasis zur Ableitung eigener Barwertfaktoren vorhanden ist, wird zur Ermittlung des Barwerts auf die Barwertfaktoren für das weibliche Geschlecht zurückgegriffen.

verwendete biometrische Ansatz die beobachteten kassenspezifischen Verhältnisse nicht beziehungsweise nicht mehr angemessen abbildet, wird er bei der nächsten Überprüfung der Höhe des Finanzierungssatzes gemäß § 60 dem Verwaltungsausschuss entsprechende Anpassungen vorschlagen. Diese werden mit Beginn des neuen Deckungsabschnitts dann auch für die Bestimmung des finanziellen Ausgleichs bei Beendigung einer Mitgliedschaft wirksam.

(6) Derzeit werden als biometrische Rechnungsgrundlagen die Heubeck-Richttafeln 2005 G mit folgenden Modifikationen verwendet:

- Generationenverschiebung um zehn Jahre, das heißt für jeden Geburtsjahrgang werden die Ausscheidewahrscheinlichkeiten des zehn Jahre später geborenen Jahrgangs unterstellt.
- Die Invalidisierungswahrscheinlichkeiten der Heubeck-Richttafeln 2005 G werden durch Multiplikation mit dem einheitlichen Faktor 0,5 pauschal um 50 v. H. vermindert.¹

(7) Die Heubeck-Richttafeln unterscheiden im Hinblick auf den Eintritt des vorzeitigen Versicherungsfalls wegen Erwerbsminderung nicht zwischen teilweiser und voller Erwerbsminderung. Daher wird bei den entsprechenden Ausscheidewahrscheinlichkeiten stets auf den Bezug einer Rente wegen voller Erwerbsminderung abgestellt.

(8) Darüber hinaus sehen die Heubeck-Richttafeln keine expliziten Wahrscheinlichkeiten für den Eintritt von Waisenrente vor. Die Anwartschaft auf Waisenrente wird daher durch einen pauschalen Zuschlag in Höhe von 5 v. H. auf die zukünftig erwarteten Witwen-/Witwerrentenanwartschaften für diejenigen Versicherten und Rentner berücksichtigt, die zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft noch nicht das Renteneintrittsalter gemäß Abschnitt III erreicht haben.

III. Renteneintrittsalter und versicherungsmathematische Kürzungen

(1) Als rechnungsmäßiges Renteneintrittsalter wird die Vollendung des 65. Lebensjahres unterstellt.

(2) Die bei Renteneintritt mit Vollendung des 65. Lebensjahres erwartete Altersrente wird abhängig vom Geburtsjahr des Rentners in Pauschalierung der nach § 77 SGB VI im Leistungsrecht vorgesehenen Faktoren wie folgt gekürzt:

- für Geburtsjahrgänge ab 1962 (unterstellte Regelaltersgrenze: 67 Jahre) Kürzung um 7,2 v. H.,
- für Geburtsjahrgänge von 1953 bis 1961 (unterstellte Regelaltersgrenze: 66 Jahre) Kürzung um 3,6 v. H.,
- für Geburtsjahrgänge bis 1952 (unterstellte Regelaltersgrenze: 65 Jahre) keine Kürzung.
- Diese Kürzungen werden vor Anwendung noch weiter modifiziert. Dadurch wird berücksichtigt, dass erfahrungsgemäß ein Teil der Neurentner Altersrente für besonders langjährig Versicherte bezieht und somit deren Rentenanspruch ohne Abschläge berechnet. Dieser Anteil lag in den vergangenen Jahren bei etwa 58 %, so dass obige Abschläge entsprechend nur zu 42 % angesetzt werden.

¹ Die Modifikation der Invalidisierungswahrscheinlichkeiten findet unter Berücksichtigung der Konsistenzgleichungen auf der Basistafel statt. Aus der Basistafel werden für jeden einzelnen Jahrgang unter Berücksichtigung der Konsistenzgleichungen Generationstafeln erzeugt.

(3) Vor Erreichen des rechnungsgemäßen Renteneintrittsalters gemäß Absatz 1 werden bei der Barwertermittlung nur die Versicherungsfälle Erwerbsminderung beziehungsweise Tod (Hinterbliebenenrente) berücksichtigt. Die Kürzung der dann erwarteten Rentenansprüche wegen vorzeitiger Inanspruchnahme wird abhängig vom Geburtsjahr entsprechend den Regelungen in der gesetzlichen Rentenversicherung vorgenommen. Vereinfachend wird dabei für Geburtsjahrgänge mit gleichem gerundeten Pensionierungsalter von einer jeweils identischen Kürzung ausgegangen.

(4) Daraus ergeben sich im Einzelnen folgende Kürzungsfaktoren:

Alter x bei Eintritt des Versorgungsfalls	Geburtsjahrgänge bis 1952	Geburtsjahrgänge von 1953 bis 1961	Geburtsjahrgänge ab 1962
$x \leq 60$	10,8 v. H.	10,8 v. H.	10,8 v. H.
$x = 61$	7,2 v. H.	10,8 v. H.	10,8 v. H.
$x = 62$	3,6 v. H.	7,2 v. H.	10,8 v. H.
$x = 63$	0,0 v. H.	3,6 v. H.	7,2 v. H.
$x = 64$	0,0 v. H.	0,0 v. H.	3,6 v. H.
$x = 65$	0,0 v. H.	3,6 v. H.	7,2 v. H.

Versicherte, die zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft das Renteneintrittsalter von 65 Jahren bereits vollendet haben, werden so in Ansatz gebracht, als würden sie am Tag nach Beendigung der Mitgliedschaft erstmalig Altersrente in Anspruch nehmen.

IV. Renten Anpassung

Die jährliche Anpassung der laufenden Leistungen um 1 v. H. (§ 37) ist verbindlicher Teil der Versorgungszusage und wird dementsprechend bei der Ermittlung des finanziellen Ausgleichs mitberücksichtigt.

V. Sonstige Anpassungen

(1) Anwartschaften auf Witwen-/Witwerrente werden in Abhängigkeit vom Geburtsjahrgang der Versicherten und Rentner in Höhe von 55 v. H. (für Geburtsjahrgänge ab 1962) beziehungsweise 60 v. H. (für Geburtsjahrgänge bis 1961) berücksichtigt.

(2) Bei laufenden Leistungen an Waisen wird unterstellt, dass

- die Leistungszahlung nicht aufgrund biometrischer Ereignisse vorzeitig endet,
- die Leistung für noch nicht volljährige Waisen bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres und
- die Leistung für 18-jährige und ältere Waisen noch für ein weiteres Jahr, maximal bis zum 25. Lebensjahr, gezahlt wird.

(3) Folgende leistungsbestimmende Faktoren, die sich auf die Höhe der zukünftigen Zahlungen unmittelbar auswirken, werden bei der Barwertermittlung nicht berücksichtigt:

- Bezug der gesetzlichen Altersrente als Teilrente (§ 39 Absatz 1)
- Kürzungen der teilweisen oder vollen Erwerbsminderungsrente wegen Hinzuverdienst (§ 39 Absatz 2)

- Ruhen der Rente gemäß § 39 (§§ 15a Absatz 1 Satz 2 Buchstabe a)
- Möglichkeit der Umwandlung einer teilweisen Erwerbsminderungsrente in eine volle Erwerbsminderungsrente und umgekehrt,
- Möglichkeit des Erlöschens einer teilweisen oder vollen Erwerbsminderungsrente wegen Reaktivierung,
- Möglichkeit des Erlöschens einer Hinterbliebenenrente wegen Wiederverheiratung.

VI. Bestimmung des maßgeblichen Geburtsjahres

Das maßgebliche Geburtsjahr für die Generationentafeln, die Höhe der Hinterbliebenenrente und die Höhe der versicherungsmathematischen Abschläge ergeben sich aus dem Kalenderjahr der Beendigung der Mitgliedschaft abzüglich des versicherungstechnischen Alters.

VII. Formelwerk

(1) Im Hinblick auf die versicherungsmathematische Bewertung der Versorgungsverpflichtungen wird das zugrundeliegende Leistungsrecht in ein entsprechendes Formelwerk übertragen.

(2) In dem Textband zu den Richttafeln sind standardmäßige Kommutationswerte

D_x^a , D_{x+j}^{ai} und D_{x+j}^{aw} und Standardbarwerte a_x^r , a_x^i , a_x^{rw} , a_x^{iw} und a_x^w

definiert und können mit dem von der Heubeck-Richttafel-GmbH als Herausgeber der Richttafeln erstellten Programm HEURIKA 4 erzeugt werden (§ 15a Absatz 3 Satz 5). Zur rein technischen Berücksichtigung der jährlichen Rentenanpassung von 1 v. H. werden die Barwerte mit dem wie folgt definierten Rechnungszins i' berechnet, wobei i der Rechnungszins gemäß Abschnitt C. I. ist.

$$i' = \frac{1+i}{1,01} - 1$$

Die bei einer monatlichen Zahlungsweise relevanten Barwerte $^{(12)}a_x^r$, $^{(12)}a_x^i$ und $^{(12)}a_x^w$ ergeben sich aus den Barwerten für eine jährliche Zahlungsweise a_x^r , a_x^i und a_x^w wie folgt:

$$^{(12)}a_x^r = a_x^r * f(i, 12) - \frac{k(12)}{1,01}$$

$$^{(12)}a_x^i = a_x^i * f(i, 12) - \frac{k(12)}{1,01}$$

$$^{(12)}a_x^w = a_x^w * f(i, 12) - \frac{k(12)}{1,01}$$

mit

$$f(i, i', 12) = \frac{1}{12} * \sum_{\lambda=0}^{11} \frac{12 + \lambda * i'}{12 + \lambda * i}$$

und

$$k(i, 12) = \frac{1 + i}{12} * \sum_{\lambda=0}^{11} \frac{\lambda}{12 + \lambda * i}$$

Die Barwerte ${}^{(12)}a_x^r$, ${}^{(12)}a_x^i$ und ${}^{(12)}a_x^w$ können auch unmittelbar mittels HEURIKA 4 berechnet werden.

Hiermit können bezogen auf das konkrete Leistungsrecht der Zusatzversorgung von Geschlecht, Geburtsjahrgang, Alter und Status (Aktive/r, Altersrentner/in, Erwerbsminderungsrentner/in, Witwe/r, Waise) abhängige Barwertfaktoren ermittelt werden.

(3) Die Darstellung der Formeln erfolgt für männliche Versicherte. Die entsprechende Formel für weibliche Versicherte erhält man durch Ersetzen von x durch y .

a) Aktiver/Aktive

Die Anwartschaft auf Altersrente zur Regelaltersgrenze $R_{\text{Regelaltersgrenze}}$ ist normiert auf eine Jahresrente in Höhe von 1 Euro. Die Größe Kürzungsfaktor ergibt sich aus Abschnitt C. III.

x	sei das versicherungstechnische Alter des Versicherten
R_{65} bzw. R_{x+j}	sei für $x + j = 65$ die Höhe der Altersrente R_{65} bzw. die Höhe der im Alter $x + j$ maßgebenden Rente bei Erwerbsminderung ¹ R_{x+j} : $R_{65} = R_{\text{Regelaltersgrenze}} \cdot (1 - \text{Kürzungsfaktor}_{\text{Geburtsjahr},65})$ $R_{x+j} = R_{\text{Regelaltersgrenze}} \cdot (1 - \text{Kürzungsfaktor}_{\text{Geburtsjahr},x+j})$
W_{x+j}	sei die im Alter $x + j$ aus der Rentenanwartschaft R_{x+j} abgeleitete Witwen-/Witwerrentenanwartschaft: $W_{x+j} = R_{x+j} \cdot \begin{cases} 55 \%, & \text{für Geburtsjahrgänge ab 1962} \\ 60 \%, & \text{für Geburtsjahrgänge bis 1961} \end{cases}$ $\cdot \begin{cases} (1 + 5 \%), & \text{für } x < 65 \\ 1, & \text{für } x \geq 65 \end{cases}$

¹ ohne Berücksichtigung von Zurechnungszeiten

Dann ergibt sich der Barwertfaktor BWF_x für einen x -jährigen Anwärter aus der Formel:

$$BWF_x = \frac{1}{D_x^a} \left\{ \sum_{j=0}^{64-x} (R_{x+j} \cdot D_{x+j}^{ai} + W_{x+j} \cdot D_{x+j}^{aw}) + D_{65}^a \cdot (R_{65} \cdot {}^{(12)}a_{65}^r + W_{65} \cdot a_{65}^{rw}) \right\}$$

a) Ansprüche aus eigener Versicherung

Mit R_x als Jahresrente in Höhe von 1 Euro an einen Versicherten des Alters x und W_x als der daraus abgeleiteten Anwartschaft auf Hinterbliebenenrente ergibt sich

- für Empfänger einer Rente wegen Erwerbsminderung

$$BWF_x = R_x \cdot {}^{(12)}a_x^i + W_x \cdot a_x^{iw}$$

- für Empfänger einer Altersrente

$$BWF_x = R_x \cdot {}^{(12)}a_x^r + W_x \cdot a_x^{rw}$$

mit

$$W_x = R_x \cdot \begin{cases} 55 \% , \text{ für Geburtsjahrgänge ab 1962} \\ 60 \% , \text{ für Geburtsjahrgänge bis 1961} \end{cases} \cdot \begin{cases} (1 + 5 \%) , \text{ für } x < 65 \\ 1 , \text{ für } x \geq 65 \end{cases}$$

b) Ansprüche von Hinterbliebenen

Mit R_x als Jahresrente in Höhe von 1 Euro an einen Hinterbliebenen des Alters x ergibt sich

- für Empfänger einer Witwen-/Witwerrente

$$BWF_x = R_x \cdot {}^{(12)}a_x^w$$

- für Empfänger einer Waisenrente des Alters $x \leq 18$

$$BWF_x = R_x \cdot \max \left\{ \frac{1-v^{18-x}}{1-v}; 1 \right\} \quad \text{mit} \quad v = \frac{1}{1+i'} \quad \text{falls} \quad i' \neq 0,$$

$$BWF_x = R_x \cdot \max \{18 - x; 1\}, \text{ falls } i' = 0$$

- für Empfänger einer Waisenrente des Alters $x > 18$ und $x \leq 25$

$$BWF_x = R_x$$

- für Empfänger einer Waisenrente des Alters $x > 25$

$$BWF_x = 0$$