

Reglement der Pensionskasse der römisch-katholischen Landeskirche des Kantons Luzern

vom 6. Januar 2014

*Die Verwaltungskommission der Pensionskasse der römisch-katholischen Landeskirche
des Kantons Luzern*

erlässt aufgrund von § 4 Abs. 1 lit. c des Synodalgesetzes vom 13. November 2013 über die Pensionskasse der römisch-katholischen Landeskirche des Kantons Luzern das folgende Reglement:

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 *Begriffe*

¹ Die nachstehenden Begriffe haben folgende Bedeutung:

- a. Kasse ist die Pensionskasse der römisch-katholischen Landeskirche des Kantons Luzern;
- b. Arbeitgeber sind die Landeskirche, die Zweckverbände der Kirchgemeinden, die Kirchgemeinden, die Anstalten und die anderen juristischen Personen des landeskirchlichen, öffentlichen Rechts sowie die angeschlossenen Arbeitgeber;
- c. angeschlossene Arbeitgeber sind natürliche oder juristische Personen, die der Landeskirche nahestehen und die ihr gesamtes Personal bei der Kasse durch einen Anschlussvertrag versichern;
- d. Arbeitnehmer sind Personen, die zu einem Arbeitgeber im Sinn von Buchstabe b in einem öffentlich-rechtlichen oder in einem privatrechtlichen Dienstverhältnis stehen;
- e. Versicherte sind der Kasse angeschlossene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie ehemalige Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die von der Kasse Versicherungsleistungen beziehen;
- f. Anspruchsberechtigte sind Personen, die Anspruch auf Leistungen der Kasse haben;
- g. Ehegatte ist die Ehefrau oder der Ehemann des Versicherten;
- h. Altersversicherung ist die Versicherung gegen die wirtschaftlichen Folgen des Alters;
- i. Risikoversicherung ist die Versicherung gegen die wirtschaftlichen Folgen von Tod und Invalidität;
- k. Versicherungsleistungen sind die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenleistungen;
- l. das Alter eines Versicherten entspricht dessen tatsächlichem Alter;
- m. das massgebende Alter entspricht der Differenz zwischen dem laufenden Kalenderjahr und dem Geburtsjahr;

n. BVG bedeutet das Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge.

² Personen, die im Personenstand «in eingetragener Partnerschaft» gemäss Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare vom 18. Juni 2004 leben, haben die gleichen Rechte und Pflichten wie die Ehegatten. Begriffe wie Ehe, Ehegatten, Witwe, Witwer oder verheiratet gelten für die eingetragene Partnerschaft sinngemäss.

§ 2 *Zweck*

Die Kasse bezweckt die berufliche Vorsorge der Versicherten gegen die wirtschaftlichen Folgen von Alter, Tod und Invalidität.

§ 3 *Obligatorische Versicherung*

¹ Versichert sind die Arbeitnehmer im Sinn von § 1 Abs. 1 d, die der obligatorischen Versicherungspflicht nach dem BVG unterstehen.

² Es gelten folgende Abweichungen:

- a. Die Arbeitnehmer der Kirchgemeinde der Stadt Luzern sind nicht bei der Kasse versichert.
- b. Die ehemaligen Arbeitnehmer, die von der Kasse Versicherungsleistungen beziehen, gelten als Versicherte.
- c. Arbeitnehmer, die bei einem Arbeitgeber im Sinn von § 1 Abs. 1 b nebenberuflich tätig und im Hauptberuf bereits obligatorisch versichert oder selbständig erwerbend sind, werden bei der Kasse versichert. Sie können auf diese überobligatorische Versicherung durch eine schriftliche Mitteilung an die Kasse und an den Arbeitgeber verzichten.
- d. Die Versicherungspflicht der Arbeitnehmer wird grundsätzlich für jeden Arbeitgeber separat beurteilt. Hat ein Arbeitnehmer mehrere Arbeitgeber im Sinne von § 1 Abs. 1 b, werden seine nicht versicherungspflichtigen Teileinkommen auf schriftliche Mitteilung des Arbeitnehmers versichert, wenn das bei den Arbeitgebern gemäss § 1 Abs. 1 b insgesamt erzielte Einkommen der obligatorischen Versicherungspflicht untersteht.
- e. Der Synodalrat kann in besonderen Fällen Gruppen von Arbeitnehmern bei einer anderen Vorsorgeeinrichtung versichern.

§ 4 *Beginn und Ende der obligatorischen Versicherung*

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

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

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

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

⁴ Bis zum Beginn eines neuen Vorsorgeverhältnisses, längstens aber bis zum Ablauf des der Beendigung der Versicherung folgenden Monats, besteht ohne Beitragspflicht noch die Risikoversicherung.

§ 5 *Freiwillige Risikoversicherung*

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

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

- a. Das bei der Beendigung der obligatorischen Versicherung bestehende Altersguthaben bleibt bei der Kasse und wird verzinst. Es erfolgen keine Altersgutschriften.
- b. Der Versicherte bezahlt für die freiwillige Risikoversicherung die Beiträge des Arbeitgebers und des Versicherten gemäss § 37 b.
- c. Die versicherte Besoldung wird zwischen der Kasse und dem Versicherten vereinbart. Sie entspricht höchstens der versicherten Besoldung vor dem Wegfall der Versicherungspflicht.
- d. Als mutmasslich entgangener Verdienst im Sinn von § 13 Abs. 1 gilt der Betrag, welcher der Berechnung der vereinbarten versicherten Besoldung zugrunde liegt.

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

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

⁴ Bei der Beendigung der freiwilligen Risikoversicherung wird die Freizügigkeitsleistung ausgerichtet. Hat der Versicherte das 60. Lebensjahr vollendet, erhält er die Freizügigkeitsleistung, wenn er schriftlich deren Überweisung an die Vorsorgeeinrichtung seines neuen Arbeitgebers verlangt. Andernfalls hat er Anspruch auf die Altersrente. Wird der Versicherte bei der Kasse wieder obligatorisch versichert, kann er eine Eintrittsleistung gemäss § 38 Abs. 2a erbringen.

§ 6 *Versicherte Besoldung*

¹ Die versicherte Besoldung entspricht dem Jahresverdienst gemäss § 7, vermindert um den Betrag der maximalen AHV-Altersrente. Sie beträgt höchstens den vierfachen Betrag der maximalen AHV-Altersrente und mindestens den minimalen koordinierten Lohn nach Art. 8 Abs. 2 BVG.

² Wird der anrechenbare Jahresverdienst insgesamt nicht durch eine vollamtliche Tätigkeit verdient, vermindert sich dieser Abzug im Verhältnis zum gesamten Beschäftigungsgrad des Versicherten.

³ Bei teilinvaliden Versicherten entspricht der Abzug höchstens jenem gemäss Absatz 1, multipliziert mit dem Wert, der den Grad des Rentenanspruchs (§ 28 Abs. 1) auf 100 Prozent ergänzt.

⁴ Wird der anrechenbare Jahresverdienst bei verschiedenen Arbeitgebern im Sinn von § 1 Abs. 1 b verdient, werden der Abzug sowie die maximale und die minimale versicherte Besoldung im Verhältnis der Höhe der Teileinkommen festgelegt. Die Kasse führt pro Arbeitgeber eine versicherte Besoldung.

§ 7 *Anrechenbarer Jahresverdienst*

¹ Der anrechenbare Jahresverdienst ist der bei einem Arbeitgeber im Sinn von § 1 Abs. 1 b verdiente, massgebende Lohn nach dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG), vermindert um Lohnbestandteile, die nur gelegentlich anfallen. Die Verwaltungskommission umschreibt die nur gelegentlich anfallenden Lohnbestandteile.

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

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

⁴ Erwerbseinkommen, das nicht bei einem Arbeitgeber im Sinne des Reglements verdient wird, kann nicht versichert werden.

§ 8 *Auskunfts- und Meldepflicht*

¹ Der Anspruchsberechtigte oder bei dessen Verhinderung seine Angehörigen haben der Kasse oder deren Vertrauensärztin oder Vertrauensarzt über alle Angelegenheiten, die das Versicherungsverhältnis berühren, wahrheitsgetreu Auskunft zu geben. Sie haben Veränderungen von sich aus zu melden und die Kasse zur Einsicht in die Akten anderer Sozialversicherungsträger zu ermächtigen.

² Die Arbeitgeber haben der Kasse alle Versicherten und die Daten zu melden, die zur Führung der Alterskonten und zur Berechnung von Beiträgen und Leistungen erforderlich sind.

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

⁴ Die Verwaltungskommission regelt die weiteren Informations- und Meldepflichten.

§ 9 *Geltung des eidgenössischen Sozialversicherungsrechts*

¹ Die zwingenden Bestimmungen des Bundesrechts gehen diesem Reglement vor. Die Kasse weist die BVG-Mindestleistungen in einer Schattenrechnung aus. Die übrigen bundesrechtlichen Bestimmungen werden angewendet, soweit dieses Reglement keine eigenen Vorschriften enthält.

² Die zuständigen Organe der AHV/IV stellen der Kasse die Entscheide zu, welche die Invalidenleistungen der ihnen gemeldeten Anspruchsberechtigten betreffen. Diese sind unter den im Bundesrecht geregelten Voraussetzungen für die Kasse verbindlich.

³ Die Kasse prüft die Entscheide und ergreift gegen rechtswidrige Verfügungen die erforderlichen Rechtsmittel, sofern deren Bindungswirkung zu unrichtigen Kassenleistungen führen würde.

§ 10 *Integrität und Loyalität der Verantwortlichen*

¹ Die Pensionskassen-Verantwortlichen (Mitglieder der Verwaltungskommission, Mitarbeitende der Kasse, beauftragte externe Personen) haben die berufsvorsorgerechtlichen Interessen der Versicherten und der Rentenberechtigten zu wahren. Sie verhalten sich loyal und integer.

² Interessenkonflikte sind zu vermeiden. Die Verantwortlichen legen Interessenverbindungen, die ihre Unabhängigkeit beeinträchtigen könnten, transparent dar.

II. Leistungen

1. Gemeinsame Bestimmungen für die Leistungen

§ 11 *Entstehung und Untergang des Anspruchs*

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

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

³ Besondere Bestimmungen für einzelne Versicherungsleistungen bleiben vorbehalten.

§ 12 *Form der Leistungen*

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

² Die Vorsorgeeinrichtung kann anstelle der Rente eine Kapitalabfindung ausrichten, wenn die Alters- oder die Invalidenrente weniger als 10 Prozent, die Ehegattenrente weniger als 6 Prozent, die Waisenrente weniger als 2 Prozent der Mindestaltersrente der AHV beträgt.

³ Der Versicherte kann mit Zustimmung des Ehegatten verlangen, dass ihm ein Teil seiner Altersleistung in der Form einer Kapitalabfindung ausgerichtet wird. Die Kapitalabfindung beträgt höchstens 25 Prozent seines Altersguthabens. Das Gesuch ist der Kasse spätestens drei Jahre vor dem Bezug der Kapitalabfindung und der Altersrente einzurei-

chen. Die Alters- und Hinterlassenenrenten, einschliesslich die allfälligen Teuerungszulagen, werden aufgrund des reduzierten Altersguthabens berechnet.

⁴ Für die Kapitalabfindung bleibt § 38 Abs. 5 vorbehalten.

§ 13 *Vermeidung ungerechtfertigter Vorteile*

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

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

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

§ 14 *Ansprüche gegen haftpflichtige Dritte*

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

§ 15 *Vorschussleistungen der Kasse*

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

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

§ 16 *Abtretung und Verpfändung*

Der Leistungsanspruch kann vor der Fälligkeit weder abgetreten noch verpfändet werden. §§ 35 f. bleiben vorbehalten.

§ 17 *Anpassung an die Preisentwicklung*

Die Renten werden der Preisentwicklung im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Kasse periodisch angepasst. Die Verwaltungskommission prüft die Anpassungsmöglichkeiten jährlich und erläutert ihren Entscheid im Anhang der Jahresrechnung.

2. Versicherungsleistungen

A. Altersleistungen

§ 18 *Altersgutschriften*

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

massgebendes Alter	Prozent der versicherten Besoldung
25–31	12%
32–41	16%
42–65	24%

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

§ 19 *Altersguthaben*

Das Altersguthaben besteht aus:

- den Altersgutschriften samt Zinsen;
- den eingebrachten Freizügigkeitsleistungen samt Zinsen;
- den freiwilligen Einkaufssummen samt Zinsen.

§ 20 *Ordentliche Altersrente*

¹ Der Versicherte hat Anspruch auf eine Altersrente:

- wenn er das 60. Altersjahr vollendet hat und der obligatorischen Versicherungspflicht nicht mehr untersteht;
- wenn er das 65. Altersjahr vollendet hat.

² Der Anspruch auf die ordentliche Altersrente kann über das vollendete 65. Altersjahr hinaus längstens bis zur Vollendung des 70. Altersjahres aufgeschoben werden, sofern das Erwerbseinkommen des Versicherten den Mindestlohn nach Art. 7 Abs. 1 BVG übersteigt. Bei einem Aufschub der Altersrente wird das Altersguthaben weiter verzinst, es werden jedoch keine Altersgutschriften mehr gutgeschrieben.

³ Die Höhe der Altersrente entspricht dem aktuellen Altersguthaben, multipliziert mit dem beim Rentenbeginn anwendbaren Umwandlungssatz. Es gelten folgende Umwandlungssätze:

Alter	Umwandlungssatz
60	5.52
61	5.65
62	5.79
63	5.94
64	6.10
65	6.27

Die Tabellenwerte gelten für ganze Altersjahre. Bei der Pensionierung wird das Alter in Jahren und ganzen Monaten berechnet. Die ganzen Monate werden anteilmässig berücksichtigt (mittels linearer Interpolation).

⁴ Bei einem Aufschub der Altersrente nach Abs. 2 wird der Umwandlungssatz des Versicherten im Alter 65 für jeden Monat des Aufschubs nach dem Alter 65 um 0,01 Prozent erhöht.

§ 21 *Teil-Altersrente*

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

² Das Altersguthaben wird im Verhältnis der Beschäftigungsgrade des Versicherten vor und nach der Herabsetzung geteilt. Der eine Teil wird mit dem Umwandlungssatz gemäss § 20 Abs. 3 in eine Teil-Altersrente umgewandelt. Der andere Teil ist dem Altersguthaben eines voll erwerbstätigen Versicherten gleichgestellt.

§ 22 *Alters-Kinderrente*

¹ Der Versicherte, der eine ganze Altersrente bezieht, hat ab dem Alter 62 für jedes Kind, das im Falle seines Todes eine Waisenrente beanspruchen könnte, Anspruch auf eine Alters-Kinderrente.

² Die Alters-Kinderrente beträgt 20 Prozent der Altersrente des Versicherten.

B. Hinterlassenenleistungen

§ 23 *Rente des überlebenden Ehegatten*

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

- a. Er muss beim Tod des Versicherten für den Unterhalt mindestens eines Kindes oder Pflegekindes des Versicherten oder eines eigenen Kindes oder Pflegekindes aufkommen.
- b. Er hat beim Tod des Versicherten das 45. Lebensjahr vollendet und die Ehe hat mindestens 5 Jahre gedauert.
- c. Er hat beim Tod des Versicherten oder spätestens ein Jahr danach Anspruch auf eine Rente der Invalidenversicherung.

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

- a. Der überlebende Ehegatte hat das 38. Lebensjahr vollendet.
- b. Die Ehe hat mindestens 3 Jahre gedauert.
- c. Das durchschnittliche Erwerbseinkommen des überlebenden Ehegatten während der letzten drei Jahre übersteigt den vierfachen Betrag der maximalen AHV-Altersrente nicht.

³ Die Rente beträgt:

- a. beim Tod eines Versicherten, der eine Alters- oder Invalidenrente bezogen hat, 70 Prozent der zuletzt ausgerichteten Alters- oder Invalidenrente;
- b. bei den übrigen Versicherten 70 Prozent der vollen Invalidenrente, auf die sie Anspruch gehabt hätten.

⁴ Der Anspruch erlischt bei Wiederverheiratung.

⁵ Hat der überlebende Ehegatte keinen Rentenanspruch gemäss § 23 Abs. 1 oder Abs. 2, wird ihm eine einmalige Abfindung in der Höhe von drei Jahresrenten gemäss § 23 Abs. 3 ausgerichtet.

§ 24 *Rente des geschiedenen Ehegatten*

¹ Nach dem Tod des Versicherten ist der geschiedene dem überlebenden Ehegatten gleichgestellt, sofern diesem aus dem Scheidungsurteil ein Anspruch auf Unterhaltsleistungen zusteht. Der Anspruch gemäss § 23 Abs. 2 besteht jedoch nur, wenn die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat.

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

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

§ 25 *Waisenrente*

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

² Die Waisenrente beträgt:

- a. beim Tod eines Versicherten, der eine Alters- oder Invalidenrente bezogen hat, 20 Prozent der zuletzt ausgerichteten Alters- oder Invalidenrente;
- b. bei den übrigen Versicherten 20 Prozent der vollen Invalidenrente, auf die sie Anspruch gehabt hätten.

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

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

§ 26 *Todesfallkapital*

¹ Die Kasse richtet ein Todesfallkapital in der Höhe von 25 Prozent des Altersguthabens aus, wenn folgende Bedingungen gemeinsam erfüllt sind:

- a. Der verstorbene Versicherte hat nie Versicherungsleistungen bezogen, und bei seinem Tod entstehen keine Ansprüche gemäss § 23 und § 24.
- b. Der verstorbene Versicherte hinterlässt Anspruchsberechtigte im Sinn von Absatz 2.
- c. Der verstorbene Versicherte hat die Ausrichtung des Todesfallkapitals von der Kasse schriftlich verlangt und die Anspruchsberechtigten bezeichnet.

² Anspruchsberechtigte im Sinn von Absatz 1 sind:

- a. die Person, mit der der Versicherte während mindestens 5 Jahren vor seinem Tod in einer partnerschaftlichen Lebensgemeinschaft zusammengelebt hat;
- b. die Personen, die vom Versicherten massgeblich unterstützt worden sind;

- c. die Personen, die für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufkommen müssen;
- d. waisenrentenberechtigte Kinder des Versicherten;
- e. Kinder des Versicherten, welche die Voraussetzungen der Unterabsätze b–d nicht erfüllen.

³ Hinterlässt der Versicherte Anspruchsberechtigte im Sinn von Absatz 2a–d, haben Personen im Sinn von Absatz 2e keinen Anspruch. Der Versicherte hat schriftlich anzuordnen, wie das Todesfallkapital innerhalb der Bezügergruppe gemäss Absatz 2a–d oder innerhalb der Bezügergruppe gemäss Absatz 2e im Todesfall aufzuteilen ist.

⁴ Kein Anspruch auf das Todesfallkapital gemäss Absatz 2a–d besteht, wenn die begünstigte Person andere Ansprüche auf Witwen- oder Witwerrente aus beruflicher Vorsorge hat.

§ 27 *Kürzung oder Verweigerung der Hinterlassenenleistungen*

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

C. Invalidenleistungen

§ 28 *Anspruch auf Invalidenrente*

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

- a. auf eine ganze Invalidenrente, wenn er mindestens 70 Prozent invalid ist;
- b. auf eine Dreiviertel-Invalidenrente, wenn er mindestens 60 Prozent invalid ist;
- c. auf eine halbe Invalidenrente, wenn er mindestens 50 Prozent invalid ist;
- d. auf eine Viertel-Invalidenrente, wenn er mindestens 40 Prozent invalid ist.

² Invaliditätsgrad sowie Beginn und Veränderung des Anspruchs richten sich sinngemäss nach den Vorschriften des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung. Der Anspruch erlischt mit dem Tod des Anspruchsberechtigten oder mit dem Wegfall der Invalidität.

§ 29 *Höhe der Invalidenrente*

¹ Die ganze Invalidenrente entspricht dem massgebenden Altersguthaben, multipliziert mit dem beim Rentenbeginn für das Alter 65 geltenden Umwandlungssatz. Die Dreiviertel-Invalidenrente entspricht drei Vierteln, die halbe Invalidenrente der Hälfte und die Viertel-Invalidenrente einem Viertel des Betrages der ganzen Invalidenrente.

² Das massgebende Altersguthaben besteht aus:

- a. dem Altersguthaben, das der Versicherte bis zum Entstehen des Anspruchs auf die Invalidenrente erworben hat;

- b. der Summe der bis zum Alter 65 fehlenden Altersgutschriften; die Altersgutschriften werden auf der Grundlage der letzten versicherten Besoldung berechnet;
- c. den Zinsen auf den Beträgen gemäss lit. a und b ab dem massgebenden Alter 55 bis zum Alter 65, höchstens für die bis zu Alter 65 fehlende Zeit. Die Verwaltungskommission setzt den Zinssatz fest.

§ 30 *Invaliden-Kinderrente*

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

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

§ 31 *Altersguthaben bei Teilinvalidität*

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

§ 32 *Kürzung oder Verweigerung der Invalidenleistungen*

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

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

² Die Invaliden-Kinderrenten werden nicht gekürzt.

3. Austrittsleistungen

A. Freizügigkeitsleistungen

§ 33 *Anspruch auf Freizügigkeitsleistung*

¹ Der Versicherte hat Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung, wenn die obligatorische Versicherung gemäss § 4 Abs. 2 oder 3 ohne Anspruch auf eine Versicherungsleistung endet und die Versicherung nicht gemäss § 4 freiwillig weitergeführt wird. Hat die oder der Austretende das 60. Lebensjahr vollendet, erhält sie beziehungsweise er die Freizügigkeitsleistung, wenn sie oder er schriftlich deren Überweisung an die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers verlangt. Andernfalls hat sie oder er Anspruch auf die Altersrente.

² Die Höhe der Freizügigkeitsleistung entspricht dem vom Versicherten bis zum Eintritt des Freizügigkeitsfalls erworbenen Altersguthaben (Artikel 15 FZG), mindestens dem Anspruch gemäss Artikel 17 FZG und mindestens dem BVG-Altersguthaben. Die Freizügigkeitsleistung wird ab dem Austritt des Versicherten mit dem BVG-Mindestzinssatz verzinst. Die Kasse entrichtet ab dem 31. Tag, nachdem sie alle notwendigen Angaben zur Überweisung der fälligen Freizügigkeitsleistung erhalten hat, den bundesrechtlichen Verzugszins. Die Verzugszinspflicht beginnt frühestens ab dem 31. Tag nach Austritt bzw. ab Beendigung der freiwilligen Risikoversicherung gemäss § 5.

³ Der Mindestbetrag gemäss Art. 17 des Freizügigkeitsgesetzes wird auf folgenden Grundlagen berechnet:

- a. Für die Beitragszeit bis zum 31. Dezember 1994 werden die Eintrittsleistungen des Versicherten samt Zins sowie die von diesem bezahlten Beiträge ohne Zins abgerechnet. Hat der Versicherte während einer gewissen Zeit nur Risikobeiträge geleistet, fallen diese ausser Betracht. Dazu kommt der Zuschlag von 4 Prozent pro Altersjahr ab dem massgebenden Alter 20, höchstens aber von 100 Prozent.
- b. Für die Beitragszeit nach dem 1. Januar 1995 werden die Eintrittsleistungen des Versicherten sowie die von diesem bezahlten Beiträge für Altersleistung, beides samt Zins, angerechnet. Dazu kommt der Zuschlag von 4 Prozent pro Altersjahr ab dem massgebenden Alter 20, höchstens aber von 100 Prozent.

⁴ Im Falle einer Teilliquidation der Kasse wird der versicherungstechnische Fehlbetrag von der Austrittsleistung anteilmässig abgezogen (Art. 53 d Abs. 3 BVG).

§ 34 *Übertragung der Freizügigkeitsleistung*

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

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

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

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

⁴ An verheiratete Anspruchsberechtigte ist die Barauszahlung nur zulässig, wenn der Ehegatte zustimmt.

B. Freizügigkeitsähnliche Leistungen

§ 35 *Freizügigkeitsähnliche Leistungen*

¹ Freizügigkeitsähnliche Leistungen der Kasse sind:

- a. Vorbezug gemäss § 36;

- b. Verpfändung gemäss § 36;
- c. Zahlung zur Deckung güterrechtlicher Ansprüche gemäss Art. 22 des Freizügigkeitsgesetzes.

² Die freizügigkeitsähnlichen Leistungen richten sich nach dem Bundesrecht, insbesondere die Sicherstellung des Vorsorgezwecks, die Rückzahlung und die Besteuerung.

³ Bei einem Vorbezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung oder bei der Übertragung von Mitteln infolge Ehescheidung wird das Altersguthaben (und anteilmässig das Altersguthaben gemäss BVG) um den überwiesenen Betrag herabgesetzt. Bei der Berechnung des Mindestbetrages gemäss Art. 17 FZG § 33 Abs. 3 wird der ausbezahlte Betrag wie eine negative Eintrittsleistung behandelt.

§ 36 *Vorbezug und Verpfändung für selbstgenutztes Wohneigentum*

¹ Der Versicherte kann bis drei Jahre vor dem Bezug der Altersleistungen, spätestens bis zum vollendeten 60. Lebensjahr:

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

² Vorbezug und Verpfändung sind nur zulässig:

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

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

⁴ Der Versicherte kann eine durch die Kasse vermittelte Zusatzversicherung abschliessen, die die Einbusse des Vorsorgezweckes durch die Kürzung der Risikoleistung deckt.

III. Finanzierung

§ 37 *Beiträge*

¹ Der Arbeitgeber und der Versicherte entrichten der Kasse folgende Beiträge:

- a. Beiträge für die Alters- und die Freizügigkeitsleistung:
 - Versicherter bis zum massgebenden Alter 41: 6% der versicherten Besoldung;
 - Versicherter ab dem massgebenden Alter 42: 9% der versicherten Besoldung;
 - Arbeitgeber: 13,5% der versicherten Besoldung;
- b. Beiträge für Risikoleistungen:
 - Versicherter: 2% der versicherten Besoldung;
 - Arbeitgeber: 2% der versicherten Besoldung.

² Der Arbeitgeber überweist der Kasse bis spätestens 30. Juni die Beiträge des Arbeitgebers und der Versicherten. Er zieht den Anteil des Versicherten bei der Lohnzahlung ab.

³ Hat ein Versicherter mehrere Arbeitgeber im Sinn von § 1 b, bezahlen diese die Teilbeiträge aufgrund der auf sie entfallenden versicherten Besoldung.

§ 38 *Eintrittsleistungen, freiwillige Einkaufssummen*

¹ Der Versicherte ist verpflichtet, der Kasse die Freizügigkeitsleistungen anderer Vorsorgeeinrichtungen zu übertragen.

² Der Versicherte kann der Kasse freiwillige Einkaufssummen im Sinne von Art. 79b BVG erbringen:

- a. innert 6 Monaten seit dem Eintritt in die Kasse oder
- b. bis zum Bezug der Altersleistungen:
 - wenn er sich über einen guten Gesundheitszustand ausweist oder
 - wenn es sich um die Rückzahlung freizügigkeitsähnlicher Leistungen handelt.

³ Die freiwillige Einkaufssumme beträgt höchstens die Differenz zwischen den auf der aktuellen versicherten Besoldung berechneten Altersgutschriften ab dem 1. Januar nach Vollendung des 24. Lebensjahres ohne Zins und der aktuellen Freizügigkeitsleistung des Versicherten.

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

- a. während einer gewissen Zeit statt in der 2. Säule in der Säule 3a vorgesorgt haben;
- b. Guthaben der 2. Säule in einer Freizügigkeitseinrichtung haben;
- c. aus dem Ausland zuziehen und die noch nie einer Vorsorgeeinrichtung in der Schweiz angehört haben.

⁵ Wurden freiwillige Einkaufssummen getätigt, so dürfen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Kasse zurückgezogen werden. Von der Begrenzung ausgenommen sind die Wiedereinkäufe im Falle der Ehescheidung nach Artikel 22c FZG.

⁶ Wurden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen freiwillige Einkaufssummen erst geleistet werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind. In den Fällen, in denen eine Rückzahlung des Vorbezugs für die Wohneigentumsförderung nicht mehr möglich ist, dürfen gleichwohl freiwillige Einkäufe getätigt werden, soweit sie zusammen mit den Vorbezügen die maximal mögliche Einkaufssumme nicht überschreiten.

§ 39 *Dauer der Beitragspflicht*

¹ Die Beitragspflicht beginnt:

- a. für die Alters- und Freizügigkeitsleistungen am 1. Januar nach der Vollendung des 24. Lebensjahrs des Versicherten;
- b. für die Risikoleistung am 1. Januar nach der Vollendung des 17. Lebensjahrs des Versicherten.

² Die Beitragspflicht endet:

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

§ 40 *Finanzielles Gleichgewicht*

¹ Die Kasse wird nach den versicherungstechnischen Grundsätzen des Kapitaldeckungsverfahrens bei Bilanzierung in geschlossener Kasse geführt.

² Die Verwaltungskommission wacht über das finanzielle Gleichgewicht der Kasse.

IV. Organisation

1. Verwaltungskommission

§ 41 *Aufgaben*

¹ Die Verwaltungskommission ist das oberste Organ. Sie

- a. nimmt die Gesamtleitung wahr;
- b. sorgt für die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben;
- c. bestimmt die strategischen Ziele und Grundsätze der Kasse sowie die Mittel zu deren Erfüllung.

² Die Verwaltungskommission vertritt die Kasse nach aussen und trifft alle Entscheidungen, die nicht in die Zuständigkeit anderer Organe fallen. Sie nimmt insbesondere folgende Aufgaben wahr:

- a. Festlegung des Finanzierungssystems;
- b. Festlegung von Leistungszielen und Vorsorgeplänen sowie der Grundsätze für die Verwendung der freien Mittel;
- c. Festlegung der Anlagestrategie, Überwachung der Anlagetätigkeit;
- d. Überwachung des finanziellen Gleichgewichts der Kasse;
- e. Erlass des Kassenreglements und der Weisungen;
- f. Ausgestaltung des Rechnungswesens;
- g. Festlegung der Höhe des technischen Zinssatzes und der übrigen technischen Grundlagen;
- h. Entscheid über die ganze oder teilweise Rückdeckung der Kasse und über den allfälligen Rückversicherer;
- i. Abschluss von Verträgen über den Anschluss von Arbeitgebern an die Kasse;
- j. Ernennung, Überwachung und Abberufung der mit der Geschäftsführung betrauten Personen;
- k. Wahl und Abberufung des Experten für berufliche Vorsorge und der Revisionsstelle;
- l. Entscheid über die Anpassung der Renten an die Preisentwicklung;
- m. Erstellung und Genehmigung der Jahresrechnung und des Jahresberichts;
- n. Genehmigung der Berichte der Revisionsstelle sowie der Expertin/des Experten für berufliche Vorsorge; Kenntnisgabe an den Synodarat;
- o. Zusammenarbeit mit den Sozialpartnern;
- p. Information der Versicherten;
- q. Sicherstellung der Erstausbildung und Weiterbildung der Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertreter;
- r. Behandlung der Anzeige von Klagebegehren.

³ Die Verwaltungskommission kann der Kassenverwalterin oder dem Kassenverwalter durch Weisungen allgemein oder im Einzelfall Aufgaben übertragen.

§ 42 *Zusammensetzung und Wahl*

¹ Die Verwaltungskommission besteht aus der Präsidentin oder dem Präsidenten und sieben weiteren Mitgliedern.

² Der Synodalrat und die Versammlung der Versicherten wählen je vier Mitglieder.

³ Die Verwaltungskommission konstituiert sich selber.

⁴ Die Amtsdauer der Mitglieder entspricht jener der Kirchenräte.

§ 43 *Wahlen und Beschlüsse*

¹ Die Verwaltungskommission ist beschlussfähig, wenn mindestens je zwei Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreterinnen oder -vertreter anwesend sind.

² Wahlen und Beschlüsse kommen gültig zustande, wenn das absolute Mehr und mindestens vier Stimmen auf den obsiegenden Antrag entfallen.

2. Verwaltung

§ 44 *Kassenverwaltung*

¹ Die Verwaltungskommission bestimmt die Kassenverwalterin oder den Kassenverwalter.

² Die Kassenverwalterin oder der Kassenverwalter verwaltet die Kasse nach den Weisungen der Verwaltungskommission.

³ Sie beziehungsweise er nimmt an den Sitzungen der Verwaltungskommission mit beratender Stimme teil.

3. Versammlung der Versicherten

§ 45 *Aufgaben*

Die Versammlung der Versicherten hat folgende Aufgaben:

- a. Wahl von vier Mitgliedern der Verwaltungskommission;
- b. Stellungnahme und Anträge der Versicherten zuhanden der Verwaltungskommission;
- c. Kenntnisnahme von Jahresbericht und Jahresrechnung und vom Bericht der Revisionsstelle.

§ 46 *Ordentliche und ausserordentliche Versammlung der Versicherten*

¹ Die ordentliche Versammlung der Versicherten findet alle zwei Jahre in der Regel in den ersten sechs Monaten des Kalenderjahres statt.

² Eine ausserordentliche Versammlung der Versicherten findet auf Beschluss der Verwaltungskommission oder auf Verlangen eines Zehntels der Versicherten statt.

§ 47 *Einberufung und Durchführung*

¹ Die Einberufung der Versammlung der Versicherten erfolgt durch die Verwaltungskommission. Die Einladungen mit der Tagesordnung werden den Versicherten spätestens 20 Tage vor Durchführung der Versammlung zugestellt. Ist eine Stellungnahme zu einer Änderung dieses Reglements vorgesehen, wird der Entwurf der Einladung beigelegt.

² Die Präsidentin oder der Präsident der Verwaltungskommission leitet in der Regel die Versammlung.

³ Wahlen und Beschlüsse erfolgen mit dem absoluten Mehr der Stimmenden.

4. Organisationsrechtliche Stellung, Aufsicht, Kontrolle

§ 48 *Organisationsrechtliche Stellung*

¹ Die Kasse ist eine selbständige, registrierte Vorsorgeeinrichtung im Sinne des BVG.

² Die Kasse ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt der römisch-katholischen Landeskirche des Kantons Luzern mit eigener Rechtspersönlichkeit. Ihr Sitz ist in Luzern.

§ 49 *Aufsichtsbehörde*

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

§ 50 *Revisionsstelle*

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

§ 51 *Expertin, Experte für berufliche Vorsorge*

Die Expertin oder der Experte für berufliche Vorsorge nimmt mindestens alle drei Jahre die vom BVG vorgeschriebene Kontrolle vor und erstattet der Verwaltungskommission Bericht.

V. Verfahren und Rechtspflege

§ 52 *Verfahren*

Das Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege wird sinngemäss angewendet.

§ 53 *Beschlüsse*

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

§ 54 *Verwaltungsgerichtliche Klage*

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

² Bevor die Klägerin oder der Kläger eine Klage einreicht, soll sie beziehungsweise er der Kasse die Klagebegehren und die Gründe schriftlich mitteilen. Die Kasse nimmt innert 30 Tagen zu den Klagebegehren Stellung.

VI. Übergangs- und Schlussbestimmungen

§ 55 *Geltung des bisherigen Rechts*

¹ Die Ansprüche auf Versicherungsleistungen, die bis zum 31. Dezember 2013 entstanden sind, richten sich nach bisherigem Recht.

§ 56 *Inkrafttreten*

¹ Dieses Reglement tritt am 1. Januar 2014 in Kraft.

² Es ist zu veröffentlichen.

Luzern, 6. Januar 2014

Im Namen der Verwaltungskommission

Der Präsident:
Kurt H. Burkhalter

Der Kassenverwalter:
Kurt Schaller

I.	Allgemeine Bestimmungen	1
	§ 1 Begriffe	2
	§ 2 Zweck	2
	§ 3 Obligatorische Versicherung	2
	§ 4 Beginn und Ende der obligatorischen Versicherung	2
	§ 5 Freiwillige Risikoversicherung	3
	§ 6 Versicherte Besoldung	3
	§ 7 Anrechenbarer Jahresverdienst	4
	§ 8 Auskunfts- und Meldepflicht	4
	§ 9 Geltung des eidgenössischen Sozialversicherungsrechts	4
	§ 10 Integrität und Loyalität der Verantwortlichen	5
II.	Leistungen	5
1.	Gemeinsame Bestimmungen für die Leistungen	5
	§ 11 Entstehung und Untergang des Anspruchs	5
	§ 12 Form der Leistungen	5
	§ 13 Vermeidung ungerechtfertigter Vorteile	6
	§ 14 Ansprüche gegen haftpflichtige Dritte	6
	§ 15 Vorschussleistungen der Kasse	6
	§ 16 Abtretung und Verpfändung	6
	§ 17 Anpassung an die Preisentwicklung	6
2.	Versicherungsleistungen	6
	A. Altersleistungen	6
	§ 18 Altersgutschriften	6
	§ 19 Altersguthaben	7
	§ 20 Ordentliche Altersrente	7
	§ 21 Teil-Altersrente	8
	§ 22 Alters-Kinderrente	8
	B. Hinterlassenenleistungen	8
	§ 23 Rente des überlebenden Ehegatten	8
	§ 24 Rente des geschiedenen Ehegatten	9
	§ 25 Waisenrente	9
	§ 26 Todesfallkapital	9
	§ 27 Kürzung oder Verweigerung der Hinterlassenenleistungen	10
	C. Invalidenleistungen	10
	§ 28 Anspruch auf Invalidenrente	10
	§ 29 Höhe der Invalidenrente	10
	§ 30 Invaliden-Kinderrente	11
	§ 31 Altersguthaben bei Teilinvalidität	11
	§ 32 Kürzung oder Verweigerung der Invalidenleistungen	11
3.	Austrittsleistungen	11
	A. Freizügigkeitsleistungen	11
	§ 33 Anspruch auf Freizügigkeitsleistung	11
	§ 34 Übertragung der Freizügigkeitsleistung	12

	B. Freizügigkeitsähnliche Leistungen	12
	§ 35 Freizügigkeitsähnliche Leistungen	12
	§ 36 Vorbezug und Verpfändung für selbstgenutztes Wohneigentum	13
III.	Finanzierung	13
	§ 37 Beiträge	13
	§ 38 Eintrittsleistungen, freiwillige Einkaufssummen	14
	§ 39 Dauer der Beitragspflicht	14
	§ 40 Finanzielles Gleichgewicht	15
IV.	Organisation	15
	1. Verwaltungskommission	15
	§ 41 Aufgaben	15
	§ 42 Zusammensetzung und Wahl	16
	§ 43 Wahlen und Beschlüsse	16
	2. Verwaltung	16
	§ 44 Kassenverwaltung	16
	3. Versammlung der Versicherten	16
	§ 45 Aufgaben	16
	§ 46 Ordentliche und ausserordentliche Versammlung der Versicherten	16
	§ 47 Einberufung und Durchführung	17
	4. Organisationsrechtliche Stellung, Aufsicht, Kontrolle	17
	§ 48 Organisationsrechtliche Stellung	17
	§ 49 Aufsichtsbehörde	17
	§ 50 Revisionsstelle	17
	§ 51 Expertin, Experte für berufliche Vorsorge	17
V.	Verfahren und Rechtspflege	17
	§ 52 Verfahren	17
	§ 53 Beschlüsse	18
	§ 54 Verwaltungsgerichtliche Klage	18
VI.	Übergangs- und Schlussbestimmungen	18
	§ 55 Geltung des bisherigen Rechts	18
	§ 56 Inkrafttreten	18

