



Gesetz- und Verordnungsblatt für das Land Nordrhein-Westfalen

Ausgabe: [GV. NRW. 2018 Nr. 29](#)
Veröffentlichungsdatum: 12.06.2018
Seite: 642

Zweiundzwanzigste Änderung der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse

2022

Zweiundzwanzigste Änderung der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse

Vom 12 Juni 2018

Aufgrund des § 13 Absatz 1 und Absatz 2 Satz 1 des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen – VKZVKG – hat der Kassenausschuss in der Sitzung am 12. Juni 2018 wie folgt beschlossen:

Die Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse vom 29. Oktober 2002 ([GV. NRW. 2002 S. 540](#)) in der Fassung der 21. Satzungsänderung vom 13. Juni 2017 (GV.NRW. 2017, S. 688 ff., StAnz.RhPf. 2017, S. 730 ff.) wird wie folgt geändert:

Im Anschluss an die Regelung des § 14 wird folgender neuer § 14a eingefügt:

„§ 14a

Insolvenz des Mitglieds

(1) Die Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Mitglieds stellt eine Auflösung im Sinne von § 14 Absatz 1 Buchstabe a dar, die eine Beendigung der Mitgliedschaft zur Folge hat.

(2) ¹Nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens kann zwischen der Kasse und dem Insolvenzverwalter bzw. der Eigenverwaltung eine Individualabrede über die vorläufige Fortsetzung der Mitgliedschaft mit Rückwirkung auf den Zeitpunkt der Eröffnung vereinbart werden (Fortsetzungsvereinbarung), deren Vertragsbedingungen zwischen den Parteien im Einzelnen ausgehandelt werden. ²Die Fortsetzung kann befristet oder unbefristet vereinbart werden.

(3) ¹Die Kasse ist nicht verpflichtet, eine Fortsetzungsvereinbarung zu schließen. ²Sie kann den Abschluss einer Fortsetzungsvereinbarung von Bedingungen abhängig machen. ³Insbesondere kann sie die Vorlage eines Sanierungskonzepts verlangen, das entweder die Fortsetzung des Mitglieds oder die Übertragung der Aufgaben und der Pflichtversicherten des Mitglieds auf ein anderes Mitglied der Kasse zum Ziel hat.

(4) ¹Die Fortsetzungsvereinbarung endet mit Ablauf der vereinbarten Frist, spätestens mit Aufhebung des Insolvenzverfahrens. ²Wird das Mitglied fortgesetzt, besteht die ursprüngliche Mitgliedschaft mit allen Rechten und Pflichten nach Maßgabe der Satzung fort. § 11 Absatz 1 Buchstabe d gilt entsprechend. ³Für diesen Fall soll die Fortsetzungsvereinbarung gemäß Absatz 2 die Verpflichtung des Mitglieds vorsehen, die Folgen einer erneuten Insolvenz gegenüber der Kasse abzusichern sowie eine „going-concern“-Bestätigung im Sinne von § 13 Absatz 6 beizubringen.

(5) ¹Wird die gemäß Absatz 2 fortgesetzte Mitgliedschaft beendet, steht der Kasse ein finanzieller Ausgleich unter den Voraussetzungen der §§ 15 ff. (bei Mitgliedern im Abrechnungsverband I) bzw. der §§ 59a ff. (bei Mitgliedern im Abrechnungsverband II) für den Zeitraum ab Insolvenzeröffnung zeitanteilig gegenüber der Insolvenzmasse zu. ²Für den Zeitraum bis zur Insolvenzeröffnung wird der zeitanteilig berechnete Ausgleichsbetrag gem. § 15a (bei Mitgliedern im Abrechnungsverband I) bzw. Einmalbetrag gem. § 59b (bei Mitgliedern im Abrechnungsverband II) endgültig zur Insolvenztabelle angemeldet.

(6) Absatz 5 findet im Falle des Absatzes 4 Satz 2 keine Anwendung.“

§ 55 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 2 wird nach Satz 2 folgender Satz 3 eingefügt:

„³Die Übertragung von Mitteln von einem Teilvermögen in ein anderes Teilvermögen ist ausschließlich nach Maßgabe des § 59 Absatz 3 Satz 3 zulässig und bedarf der Zustimmung des Kassenausschusses sowie der Genehmigung der Versicherungsaufsicht.“

b) Der bisherige Satz 3 wird zu Satz 4.

§ 56 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 3 erhält folgende Fassung:

„(3) ¹Für die Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) und die freiwillige Versicherung ist jeweils nach Maßgabe des versicherungstechnischen Geschäftsplans eine Deckungsrückstellung mindestens in Höhe des versicherungsmathematischen Barwerts aller am Bilanzstichtag bestehenden Anwartschaften und Ansprüche in die Bilanz einzustellen. ²Die für die Ermittlung der Rückstellung zu berücksichtigenden Annahmen zum Rechnungszins, zur Biometrie und zu den Verwaltungskosten werden nach den anerkannten Grundsätzen der Versicherungsmathematik bestimmt und im Rahmen des versicherungstechnischen Geschäftsplans festgelegt. ³Zur Berücksichtigung zusätzlicher versicherungstechnischer Risiken können auf Vorschlag der/des Verantwortlichen Aktuarin/Aktuars weitere versicherungstechnische Rückstellungen gebildet werden.“

b) Absatz 4 wird gestrichen.

4. § 57 erhält folgende Fassung:

„(1) Zur Deckung von Fehlbeträgen in der kapitalgedeckten Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) und der freiwilligen Versicherung ist jeweils eine Verlustrücklage zu bilden.

(2) ¹Der Verlustrücklage sind jährlich mindestens 5 v.H. des sich aus der versicherungstechnischen Bilanz des jeweiligen Abrechnungsverbandes insgesamt ergebenden Überschusses zuzuführen, bis diese einen Stand von 10 v.H. der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht. ²Der Kassenausschuss kann im Hinblick auf die Kapitalausstattung in der kapitalgedeckten Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) und der freiwilligen Versicherung weitere Vorgaben zur Dotierung der jeweiligen Verlustrücklage beschließen.“

5. § 58 wird wie folgt geändert:

Absatz 2 Satz 1 wird wie folgt gefasst:

„¹Der Überschuss in der kapitalgedeckten Pflichtversicherung (Abrechnungsverband II) und der freiwilligen Versicherung, der sich entsprechend dem versicherungstechnischen Geschäftsplan ergibt, wird jeweils in eine Rückstellung für Überschussbeteiligung eingestellt, soweit er nicht zur Dotierung der Verlustrücklage verwendet wird.“

6. § 59 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden nach dem Wort „jeweilige,“ die Wörter „noch nicht für die einzelvertragliche Zuteilung gebundene“ eingefügt.

b) In Absatz 2 Satz 1 werden die Wörter „Rückstellung für Überschussbeteiligung“ durch die Wörter „nicht gebundenen Rückstellung für Überschussbeteiligung“ ersetzt.

c) Absatz 3 erhält folgende Fassung:

„(3) ¹Verbleibt nach Inanspruchnahme der Verlustrücklage und der nicht gebundenen Rückstellung für Überschussbeteiligung gemäß Absatz 1 im Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung ein bilanzieller Fehlbetrag, ist dieser nach der Ursache seiner Entstehung den in der freiwilligen Versicherung gemäß § 68 Absatz 2 gebildeten Gewinnverbänden entsprechend den Vorgaben des versicherungstechnischen Geschäftsplans zuzuordnen. ²Weist der Gewinnverband des Tarifs 2002 einen bilanziellen Fehlbetrag aus, können die Anwartschaften und Ansprüche in diesem Tarif um bis zu 25 v. H. ihres ursprünglichen Betrages herabgesetzt werden. ³Ansonsten wird der einem Gewinnverband zurechenbare bilanzielle Fehlbetrag unter Beachtung des § 55 Absatz 2 Satz 3 durch Überführung entsprechender finanzieller Mittel aus dem Abrechnungsverband I der Pflichtversicherung in den Abrechnungsverband der freiwilligen Versicherung ausgeglichen.“

d) Absatz 4 erhält folgende Fassung:

„(4) Die Umsetzung von Maßnahmen nach den Absätzen 1 bis 3 ist auf Vorschlag der/des Verantwortlichen Aktuarin/Aktuars vom Kassenausschuss zu beschließen und deren Ausgestaltung im versicherungstechnischen Geschäftsplan festzulegen.“

7. § 60 wird wie folgt geändert:

Hinter Absatz 5 wird folgender Absatz 6 angefügt:

„(6) ¹Im Falle eines Vermögenstransfers gemäß § 55 Absatz 2 Satz 3 sind die Versicherten im Hinblick auf eine eventuelle Eigenbeteiligung an der Umlage bei einer Neufestsetzung des Finanzierungssatzes im Abrechnungsverband I so zu stellen, als ob ein Vermögenstransfer nicht stattgefunden hätte. ²Die hierfür notwendigen Vergleichsberechnungen erfolgen durch den Verantwortlichen Aktuar im Rahmen der Feststellung des Finanzbedarfs nach Absatz 2.“

8. § 66 wird wie folgt geändert:

In Absatz 1 wird nach Satz 3 folgender Satz 4 angefügt:

„⁴Soweit Mittel aus dem Abrechnungsverband I zur Deckung eines bilanziellen Fehlbetrages gemäß § 59 Absatz 3 Satz 3 in die freiwillige Versicherung überführt werden, sind diese Mittel dem

Abrechnungsverband I bei der Aufstellung der versicherungstechnischen Bilanz als fiktives Vermögen nach Maßgabe des versicherungstechnischen Geschäftsplans hinzuzurechnen, um die Versicherten bezogen auf die Feststellung der Überschüsse im Ergebnis so zu stellen, als ob ein Vermögenstransfer nicht stattgefunden hätte.“

9. § 68 erhält folgende Fassung:

„§ 68

Überschussbeteiligung

(1) Die Beteiligung an den Überschüssen und deren vertragsindividuelle Zuteilung richtet sich nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die freiwillige Versicherung im Anhang zur Satzung sowie den Bestimmungen des versicherungstechnischen Geschäftsplans.

(2) ¹Jedem Tarif in der freiwilligen Versicherung wird nach Maßgabe des versicherungstechnischen Geschäftsplans ein Anteil an den Posten der versicherungstechnischen Bilanz des Abrechnungsverbandes zugeordnet und auf diese Weise ein tarifbezogener Gewinnverband eingerichtet. ²Das sich aus der versicherungstechnischen Bilanz des Abrechnungsverbandes nach Berücksichtigung der gemäß § 57 Absatz 2 für die Dotierung der Verlustrücklage erforderlichen Mittel ergebende Jahresergebnis ist durch die Verantwortliche Aktuarin/den Verantwortlichen Aktuar nach den Ursachen seiner Entstehung zu analysieren und nach Maßgabe des versicherungstechnischen Geschäftsplans den einzelnen Gewinnverbänden zuzuordnen.

(3) ¹Überschüsse, die auf Gewinnverbände ohne gemäß § 59 Absatz 3 Satz 3 ausgeglichenen Fehlbetrag entfallen, können für eine Mindestüberschussbeteiligung der jeweiligen Versicherten verwendet werden. ²Die dafür erforderlichen Mittel sind insoweit der Rückstellung für Überschussbeteiligung zuzuführen und für die vertragsindividuelle Zuteilung zu binden. ³Danach verbleibende Überschüsse sind nach Maßgabe des versicherungstechnischen Geschäftsplans für den gewinnverbandsübergreifenden Ausgleich von Fehlbeträgen zu verwenden, bevor sie der Verlustrücklage und der Rückstellung für Überschussbeteiligung zugeführt werden.

(4) Über die Verwendung der einem Gewinnverband in der Rückstellung für Überschussbeteiligung zugeordneten Mittel entscheidet der Kassenausschuss auf Vorschlag der/des Verantwortlichen Aktuarin/Aktuars.“

10. § 72 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„¹Soweit die Summe aus der Startgutschrift ohne Berücksichtigung von § 73 Absatz 1 Satz 3 bis 7, dem Zuschlag zur Startgutschrift nach § 73 Absatz 1a sowie dem Betrag, der nach § 73 Absatz 3a als zusätzliche Startgutschrift ermittelt wurde, die Höhe der Anwartschaft nach § 73 Absatz 1 erreicht oder übersteigt, verbleibt es bei der bereits mitgeteilten Startgutschrift. ²Die Kasse teilt den Versicherten im Rahmen des Versicherungsnachweises nach § 51 mit, dass es entweder bei der bisherigen Startgutschrift verbleibt oder sie informiert über die Höhe der neu berechneten Startgutschrift. ³Neben der Information über den Versicherungsnachweis nach Satz 2 bedarf es keiner gesonderten Mitteilung.“

11. § 73 wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 werden folgende Sätze 3 bis 7 angefügt:

„³Bei Anwendung von Satz 1 ist an Stelle des Faktors von 2,25 v.H. nach § 18 Absatz 2 Nummer 1 Satz 1 BetrAVG der Faktor zu berücksichtigen, der sich ergibt, indem man 100 v.H. durch die Zeit in Jahren vom erstmaligen Beginn der Pflichtversicherung bis zum Ende des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird, teilt; der Faktor beträgt jedoch mindestens 2,25 v.H. und höchstens 2,5 v.H. ⁴Bei Anwendung von Satz 3 werden Teilmonate ermittelt, indem die Pflichtversicherungszeit unabhängig von der tatsächlichen Anzahl der Tage des betreffenden Monats durch 30 dividiert wird. ⁵Aus der Summe der (Teil-) Monate werden die Jahre der Pflichtversicherung berechnet. ⁶Die sich nach Satz 4 und 5 ergebenden Werte werden jeweils auf zwei Nachkommastellen gemeinüblich gerundet. ⁷Der sich durch die Division mit der Zeit in Jahren ergebende Faktor wird auf vier Nachkommastellen gemeinüblich gerundet.“

b) In Absatz 1a Satz 1 Nummer 2 Satz 1 werden die Wörter „bisherige Vomhundertsatz nach § 18 Absatz 2 Nummer 1 Satz 1 BetrAVG“ durch die Wörter „ohne Anwendung von Absatz 1 Satz 3 bis 7 nach § 18 Absatz 2 Nummer 1 Satz 1 BetrAVG berechnete Vomhundertsatz“ ersetzt.

c) Dem Absatz 7 wird folgender Satz 3 angefügt:

„³Satz 2 gilt für die Jahre bis 2016 auch für eine Erhöhung der Startgutschrift infolge der Berechnung nach Absatz 1 Satz 3 bis 7.“

12. § 74 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

„¹Auf einen gesetzlichen Anspruch nach § 18 Absatz 2 BetrAVG sind § 73 Absatz 1 Satz 3 bis 7 und Absatz 1a entsprechend anzuwenden. ²Für die Dynamisierung der Anwartschaften gilt § 73 Absatz 7 entsprechend.“

13. § 78 wird wie folgt geändert:

a) Absatz 2 Sätze 2 und 3 werden wie folgt gefasst:

„²Für Beschäftigte mit Mutterschutzzeiten vor dem 1. Januar 2002 gilt Satz 1 bei entsprechendem Antrag der Versicherten bzw. der Rentenberechtigten sinngemäß für die Berechnung ihrer Startgutschriften. ³Am 31. Dezember 2001 Rentenberechtigte mit Mutterschutzzeiten vor dem 1. Januar 2002 erhalten auf Antrag einen Zuschlag zu ihrer Besitzstandsrente, der sich ergibt, wenn auf der Grundlage der Entgelte gemäß Satz 1 Buchstabe b entsprechend § 34 Versorgungspunkte gutgeschrieben würden.“

b) Hinter Absatz 2 wird folgender Absatz 3 angefügt:

„¹Erhöhen sich durch die Neuberechnungen nach § 73 Absatz 1 Satz 3 bis 7 und § 74 Absatz 4 die Startgutschriften in bereits laufenden Betriebsrentenfällen, führt dies zur rückwirkenden Erhöhung der Rentenleistungen. ²Die Erhöhungsbeträge werden unaufgefordert unverzinst von der Kasse nachgezahlt; Teilzahlungs-, Nichtzahlungs- und Ruhensregelungen sind zu berücksichtigen.“

2

Inkrafttreten

¹Diese Satzungsänderung tritt mit Wirkung vom 12. Juni 2018 in Kraft. ²Abweichend von Satz 1 treten 1 Nummern 10 bis 12 am 1. Januar 2001 und Nummer 13 Buchstabe a zum 1. Januar 2012 in Kraft.

Nümbrecht, den 12. Juni 2018

R a e t z

Vorsitzender des Kassenausschusses

B o i s

Schriftführer

Die vorstehende Zweiundzwanzigste Änderung der Satzung der Rheinischen Zusatzversorgungskasse (RZVK) hat das Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung des Landes Nordrhein-Westfalen am 23. November 2018 angenommen. Sie wird nach § 13 Absatz 4 Satz 1 des Gesetzes über die kommunalen Versorgungskassen und Zusatzversorgungskassen im Lande Nordrhein-Westfalen bekannt gemacht.

Köln, den 12. Juni 2018

Rheinische Versorgungskassen

Die Leiterin der Kassen

L u b e k

GV.NRW. 2018 S. 642