

# Jahresbericht 2000

Berufliche Vorsorge und Sozialversicherungen

# Inhalt

Vorwort	3
<hr/>	
I. Gesetzgebungsfragen	5
<hr/>	
1. Das Obligatorium der beruflichen Vorsorge (BVG)	5
<hr/>	
a) Grenzbeträge	5
<hr/>	
b) Anpassung der laufenden BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung	5
<hr/>	
c) Beiträge an den Sicherheitsfonds	5
<hr/>	
d) Änderung der Anlagevorschriften der BVV2	7
<hr/>	
e) 1. BVG-Revision	8
<hr/>	
2. Freizügigkeit	9
<hr/>	
3. Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge	9
<hr/>	
4. Berufliche Vorsorge und Ehescheidung	10
<hr/>	
5. Stabilisierungsprogramm 1998	10
<hr/>	
6. Bilaterale Verträge mit der Europäischen Union (EU)	12
<hr/>	
7. Datenschutz in der beruflichen Vorsorge	13
<hr/>	
8. Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV); Ergänzungsleistungen (EL)	13
<hr/>	
a) Rechnungsergebnisse	13
<hr/>	
b) Verfassungsinitiativen zur AHV	14
<hr/>	
c) 11. AHV-Revision	15
<hr/>	
d) Freiwillige AHV	16
<hr/>	
e) 4. IV-Revision	16
<hr/>	
f) Ergänzungsleistungen	16
<hr/>	

9. Übrige Sozialgesetzgebung	17
a) Erwerbsersatzordnung (EO)	17
b) Familienzulagen	17
c) Unfallversicherung	17
d) Arbeitslosenversicherung	17
e) Krankenversicherung	18
f) Militärversicherung	19
g) Mutterschaftsversicherung	20
10. Koordination und Harmonisierung des Sozialversicherungssystems; Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts	20
11. Steuergesetzgebung	21
II. Gestaltung und Durchführung der Personalvorsorge	23
1. Die Beziehungen zu AHV und IV	23
2. Altersfragen	23
3. Organisations- und Rechtsfragen	24
4. Freizügigkeit	26
5. Versicherungsfragen	27
6. Vermögensanlage	28
7. Steuerfragen	28
8. Schweizerische Pensionskassenstatistik	29
Schlussbemerkung	30
Glossar	31



# Vorwort

Der Geschäftsbericht des Schweizerischen Pensionskassenverbandes ASIP gliedert sich in einen vereinsrechtlichen und einen fachtechnischen Teil. Der vereinsrechtliche Teil orientiert die Mitglieder des Verbandes über die Aktivitäten der Verbandsorgane im Berichtsjahr. Er wurde allen Mitgliedern mit der Einladung zur Mitgliederversammlung zugestellt.

Der vorliegende fachtechnische Teil vermittelt Ihnen einen vertieften Überblick über die Entwicklung der beruflichen Vorsorge und der Sozialversicherungen im Jahre 2000. Begleitet werden die Ausführungen von kritischen Bemerkungen aus der Sicht der ASIP.

Die berufliche Vorsorge ist in Bewegung. Wir alle merken dies und wir alle wissen, dass die berufliche Vorsorge ein dynamisches Gebilde ist. Die Feststellung ist somit lapidar. Und trotzdem gilt es zu unterscheiden, wer den Anstoss für die Bewegung gibt.

Solange die verantwortlichen Organe in einer Vorsorgeeinrichtung die Möglichkeiten des Versicherungsschutzes für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterentwickeln und den neuen Begebenheiten und Herausforderungen von Wirtschaft und Arbeitswelt anpassen, sind diese vorsorgeintern ausgelösten Prozesse als positiv und im Interesse der Versicherten zu beurteilen.

Wenn der Anstoss zur Bewegung von der Arbeitgeberfirma kommt, weil diese wie viele schweizerische Unternehmungen von Umstrukturierungsvorgängen, Fusionen oder Abspaltungen betroffen ist, so müssen die dadurch in der Pensionskasse notwendig werdenden Anpassungen ebenfalls nicht negativ sein. Veränderungen stellen immer auch eine Chance dar und die fachkundigen und verantwortungsbewussten Pensionskassenmanager nehmen diese Herausforderungen im Interesse der Versicherten an.



Wenn jedoch Aktivismus seitens der Politik und der Verwaltung (insbesondere der Steuerverwaltung) auf die berufliche Vorsorge trifft und diese bewegt, so löst dieser – wie die Erfahrung leider zeigt – in aller Regel unerfreuliche Erschütterungen aus. Gesetzlich notwendige Modifizierungen zum Wohle der Versicherten lehnen wir nicht ab. Unnötige Eingriffe in den sozialpartnerschaftlichen Gestaltungsspielraum oder gar Angriffe auf die Grundfesten der 2. Säule müssen wir jedoch vehement und konsequent bekämpfen.

Was rechtfertigt beispielsweise die krasse Diskriminierung der Schweizerischen Pensionskassen gegenüber ausländischen institutionellen Anlegern in der Stempelsteuerpflicht? Was den fiskalischen Raubzug auf die Gelder der in der beruflichen Vorsorge versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer? Und weshalb musste

diese Legiferierung in einer eigentlichen Nacht- und Nebel-Aktion auf dem dringlichen Verfahrensweg beschlossen werden?

Der Schweizerische Pensionskassenverband ASIP wird sich in Zukunft noch stärker für die Interessen der 2. Säule und die Anliegen ihrer Versicherten engagieren und Angriffen auf die betriebliche Vorsorge, die über Jahrzehnte gewachsen ist und heute einen wichtigen Pfeiler in der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge darstellt, mit aller Kraft entgegentreten. Dabei wissen wir die aufgeklärten Versicherten und die verantwortungsbewussten Unternehmer an unserer Seite. Sozialpartnerschaft wird auch in Zukunft Bedeutung und Gewicht haben.

# I. Gesetzgebungsfragen

## 1. Das Obligatorium der beruflichen Vorsorge (BVG)

### a) Grenzbeträge

Parallel zur Erhöhung der AHV-Renten hat der Bundesrat mit der im Herbst 2000 erlassenen Verordnung 01 auch die Grenzbeträge bei der beruflichen Vorsorge auf den 1. Januar 2001 angepasst. Der Mindestjahreslohn wurde auf Fr. 24'720.00 erhöht, der maximale zu versichernde Lohn auf Fr. 74'160.00. Damit beträgt der maximale koordinierte Lohn Fr. 49'440.00 und der minimale koordinierte Lohn Fr. 3'090.00.

Im Vorfeld der anstehenden BVG-Revision hat der Bundesrat richtigerweise am seit Inkrafttreten des BVG befolgten Anpassungsschema festgehalten, obwohl er aufgrund von Art. 9 BVG an sich die Möglichkeit hätte, davon abzuweichen und insbesondere beim oberen Grenzbetrag die allgemeine Lohnentwicklung zu berücksichtigen.

### b) Anpassung der laufenden BVG- Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung

Gemäss Art. 36 Abs. 1 BVG müssen Hinterlassenen- und Invalidenrenten, deren Laufzeit drei Jahre überschritten hat, für Männer bis zum vollendeten 65. und für Frauen bis zum vollendeten 62. Altersjahr nach Anordnung des Bundesrats der Preisentwicklung angepasst werden. Die Modalitäten dazu sind in der Verordnung über die Anpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten an die Preisentwicklung festgehalten. Gestützt auf diese Vorgaben hat das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) im Herbst 2000 die auf den 1. Januar 2001 massgebenden Anpassungssätze festgelegt. Erstmals der Teuerung anzupassen sind diejenigen obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die im Laufe des

Jahres 1997 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Hier beträgt der Anpassungssatz 2,7 %. Analog zum Rhythmus der Rentenanpassungen bei der AHV sind auch die schon länger als drei Jahre laufenden Renten anzuheben. Liegt der Rentenbeginn zwischen 1985 und 1995, beträgt der Anpassungssatz 2,7 %, und bei Rentenbeginn im Jahr 1996 1,4 %.

Einmal mehr hat das BSV darauf hingewiesen, dass der hier vorgegebene Teuerungsausgleich nicht obligatorisch vorgenommen werden müsse, falls die Gesamtrente der Vorsorgeeinrichtung höher ist als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente. Diese Auffassung deckt sich zweifellos mit einem Grundgedanken des BVG, wonach dieses Gesetz nur Mindestleistungen festschreibt, weshalb eine Vorsorgeeinrichtung die Pflichten aus der obligatorischen Vorsorge erfüllt, wenn die kasseneigenen Leistungen die Höhe dieser Mindestleistungen erreichen oder übersteigen. Es ist trotzdem interessant, festzustellen, dass diese Auffassung noch nie mit der Begründung angefochten worden ist, die Teuerungszulagen seien ein zusätzlicher Leistungsbestandteil, der unabhängig von der Höhe der kasseneigenen Rentenleistung ausgerichtet werden müsse. Es besteht deshalb kein Anlass, von der vom BSV nun seit 15 Jahren vertretenen Rechtsauffassung abzuweichen.

### c) Beiträge an den Sicherheitsfonds

Auf das Jahr 2000 ist beim Sicherheitsfonds ein neues Beitragssystem eingeführt worden, über das wir die Mitglieder im Detail orientiert haben. Das System basiert auf zwei Beitragskomponenten. Zum einen geht es um einen Beitrag für Zuschüsse wegen ungünstiger Altersstruktur. Dieser ist auf 0,05 % der Summe der koordinierten BVG-Löhne festgesetzt worden und muss ausschliesslich von den registrierten Vorsorgeeinrichtungen



bezahlt werden. Zum andern geht es um den völlig neu geordneten Beitrag zur Abdeckung der Leistungen bei Insolvenz. Dieser Beitrag beläuft sich auf 0,03 % der Summe der nach den Bestimmungen des FZG berechneten reglementarischen Austrittsleistungen aller Versicherten zuzüglich der Summe des mit 10 multiplizierten Betrags sämtlicher Renten, wie er aus der Betriebsrechnung hervorgeht.

Bei der Festlegung dieser Beitragssätze hat man auf Schätzungen abgestellt, die naturgemäss mit grossen Unsicherheiten behaftet sind. Bevor einmal die Beiträge für das Jahr 2000 mehr oder weniger vollständig eingegangen sind, lässt sich daher nicht beurteilen, ob die aufgrund des neuen Beitragssystems festgelegten Beitragssätze genügend, oder zu hoch oder zu tief angesetzt wurden. Da die Beiträge für ein

Kalenderjahr jeweils erst bis zum 30. Juni des Folgejahres bezahlt werden müssen, kann somit erst in der zweiten Hälfte des Jahres 2001 eine einigermaßen verlässliche Aussage dazu gemacht werden.

Diese Situation hat den Sicherheitsfonds veranlasst, dem BSV zu beantragen, die Beitragssätze für das Jahr 2001 unverändert zu belassen. Das BSV ist diesem Antrag gefolgt. Andererseits sollen die Erfahrungen mit dem Beitragseingang für das Jahr 2000 abgewartet werden, bis in der zweiten Hälfte 2001 der Beitragssatz für das Jahr 2002 festgelegt wird. Falls erforderlich, können für die Beitragssätze des Jahres 2002 die sich aufdrängenden Korrekturen vorgenommen werden.

#### d) Änderung der Anlagevorschriften der BVV2

Am 1. April 2000 hat der Bundesrat Änderungen der Art. 50, 56, 59 und 60 BVV2 in Kraft gesetzt, mit welchen ein eigentlicher Innovationsschritt bei der Bewirtschaftung der Vermögensanlagen gemacht wurde. Diese ermöglichen Vorsorgeeinrichtungen mit einer professionellen Organisation der Vermögensverwaltung, eine Anlagestrategie und Politik zu verfolgen, die sich an der sogenannten „prudent man rule“ orientiert. Das heisst an einer Regelung, die sich nicht mehr einfach auf einen starren Anlagekatalog ausrichtet, sondern auf verantwortungsvolle Weise erweiterte Anlagemöglichkeiten ausnützt. Zwei Elemente stehen dabei im Vordergrund:

Zum einen ist in Art. 50 der Sicherheitsbegriff, der weiterhin oberste Leitlinie für die Anlagepolitik der Vorsorgeeinrichtungen sein muss, neu definiert worden, und zwar im Sinn einer ganzheitlichen Betrachtung der finanziellen Lage der Vorsorgeeinrichtungen. Die Prüfung der Sicherheit hat nicht mehr auf der Stufe der einzelnen Anlagekategorie oder sogar Einzelanlage zu erfolgen. Vielmehr ist in erster Linie

darauf zu achten, dass die Sicherheit der Erfüllung der Vorsorgezwecke gewährleistet ist. Diese Beurteilung hat insbesondere in Würdigung der gesamten Aktiven und Passiven nach Massgabe der tatsächlichen finanziellen Lage sowie der Struktur und der zu erwartenden Entwicklung des Versichertenbestands zu erfolgen. Im Zentrum der Beurteilung hat somit die Risikofähigkeit der Vorsorgeeinrichtung zu stehen und nicht mehr die einzelne Anlagekategorie.

Zum anderen werden erweiterte Anlagemöglichkeiten zugelassen, und zwar nicht mehr nur als Ausnahmetatbestand, sondern als fester Bestandteil der gesamten Anlagevorschriften. Damit wird die Eigenverantwortung der zuständigen Organe deutlich verstärkt, weshalb für die Ausnützung der erweiterten Anlagemöglichkeiten zwei Rahmenbedingungen festgelegt wurden. Die Erweiterungen haben sich auf ein Anlagereglement zu stützen, das den Anforderungen von Art. 49a BVV2 entspricht. Weiter ist in einem Bericht jährlich schlüssig darzutun, dass die Erfüllung des Vorsorgezwecks gewährleistet ist.

Im Ergebnis führen diese Änderungen der Anlagevorschriften zu einer auch von unserem Verband immer geforderten Liberalisierung bezüglich der Anlagemöglichkeiten. Sie geben einen Rahmen vor, innerhalb dessen die Vorsorgeeinrichtungen ohne einengende staatliche Schranken eine optimale Anlagestrategie und Politik unter Ausnützung moderner Anlageinstrumente umsetzen können.

Es darf beigefügt werden, dass die Kommission für Vermögensanlagen unseres Verbands an den Vorarbeiten zu dieser Verordnungsänderung wesentlich mitbeteiligt war und Anregungen in die Arbeiten jenes Unterausschusses der BVG-Kommission hat einbringen können, welche die Verordnungsänderungen zuhanden der Gesamtkommission und des Bundesrats vorbereitet hat.



#### e) 1. BVG-Revision

Am 1. März 2000 hat der Bundesrat die Botschaft zur 1. BVG-Revision der Öffentlichkeit vorgestellt. Über deren wesentlichen Inhalt und die Stellungnahme des Verbands haben wir im Jahresbericht 1999 bereits einlässlich orientiert. Zudem hat der Verband am 11. Mai 2000 eine Informationsveranstaltung durchgeführt, an welcher die einzelnen Revisionspunkte vorgestellt und diskutiert worden sind.

Das Geschäft der BVG-Revision wurde dem Nationalrat als Erstrat zugewiesen, womit dessen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) beauftragt war, die Revisionsvorlage zuhanden des Plenums des Nationalrats vorzubereiten, dies parallel zur Revisionsvorlage bezüglich der 11. AHV-Revision, deren Beratung ebenfalls der Nationalrat als Erstrat in Angriff zu nehmen hatte.

Die SGK des Nationalrats konzentrierte sich in der Folge auf die Beratung der 11. AHV-Revision, was ihre Kapazitäten voll beanspruchte. Die BVG-Revision wurde im Verlauf des Jahres 2000 noch nicht behandelt. Die Beratungen dazu wurden erst anfangs 2001 aufgenommen.

Damit ist absehbar geworden, dass die vom Bundesrat und ursprünglich auch von den Eidg. Räten beabsichtigte gleichzeitige Behandlung der 11. AHV-Revision und der 1. BVG-Revision kaum mehr realistisch ist. Wie sich auch gezeigt hat, hat der Nationalrat die 11. AHV-Revision in der ausserordentlichen Mai-Session 2001 bereits durchberaten, während die SGK als vorberatende Kommission zur 1. BVG-Revision noch nicht einmal die ersten Vorentscheide getroffen hatte. Damit wird die Chance vertan, die Revisionsvorhaben der 1. und der 2. Säule eng aufeinander abzustimmen, nicht zuletzt in Bezug auf die Kostenfolgen der bei beiden Säulen ins Auge gefassten Massnahmen. Die Macht

der praktischen Umstände verhindert damit erneut ein gerade von den bürgerlichen Parteien gefordertes koordiniertes Vorgehen bei diesen Revisionsvorlagen, deren Hauptziel nach wie vor sein sollte, die beiden Säulen der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge mindestens mittelfristig zu konsolidieren und insbesondere die Finanzierung der Leistungen sicherzustellen.

Deutlich ins Wanken gekommen ist damit auch der vom Bundesrat vorgesehene Termin des 1. Januar 2003 für das Inkrafttreten der 1. BVG-Revision. Es ist bereits jetzt absehbar, dass dieser Termin nicht eingehalten werden kann. Prognosen über andere Termine können heute nicht gemacht werden.

Obwohl sich die BVG-Revision im Jahr 2000 kaum vorwärts bewegt hat, ist doch festzustellen, dass sich das politische Interesse der SGK des Nationalrats vorweg auf drei Punkte konzentriert. Zuerst einmal auf einen Punkt, zu welchem der Bundesrat aus Kostengründen bewusst davon abgesehen hat, Änderungsvorschläge vorzulegen, nämlich eine bessere Versicherung von Arbeitnehmern/innen mit tiefen Löhnen bzw. von Teilzeitbeschäftigten. Es ist interessant, festzustellen, dass bis weit in die bürgerlichen Kreise der Mitglieder der Eidg. Räte hinein das Postulat zu hören ist, auf diesem Gebiet müsse die BVG-Revision eine Verbesserung bringen. Einmal mehr ist somit die Tendenz festzustellen, Verbesserungen des Vorsorgeschatzes nicht der freien Gestaltung der Sozialpartner und ihrer Organisationen zu überlassen, sondern statt dessen gesetzliche Obligatorien zu erweitern, dieses Mal durch eine Herabsetzung der Eintrittsschwelle in die obligatorische Versicherung und allenfalls durch eine geänderte Koordinationsregelung. Erfreulich ist immerhin, festzustellen, dass weiterhin die Einsicht besteht, dass im Rahmen eines gesamtschweizeri-

schen Obligatoriums eine Koordinationsregelung, die auf den Beschäftigungsgrad abstellt, kaum umzusetzen ist, sondern andere Lösungsmöglichkeiten gesucht werden müssen.

Im politischen Brennpunkt steht weiter das Thema des Umwandlungssatzes und dessen Herabsetzung. Nicht erst im Zusammenhang mit der Veröffentlichung der EVK-Grundlagen 2000, die in erstaunlicher und gegenüber allen anderen statistischen Vorgaben nicht nachvollziehbarer Weise eine leichte Senkung der Lebenserwartung der versicherten Frauen feststellen, aber aufgrund dieser Zahlen erst recht, wird von der politisch linken Seite die Ansicht vertreten, eine Herabsetzung des Umwandlungssatzes sei gar nicht nötig, weil die Pensionskassen im allgemeinen die nötigen Reserven hätten, um die Folgen der längeren Lebenserwartung auch ohne Senkung des Umwandlungssatzes aufzufangen. Zudem besteht auch bei jenen, die sich einer Senkung des Umwandlungssatzes nicht verschliessen wollen, Unsicherheit darüber, ob eine Herabsetzung auf 6,65 %, wie vom Bundesrat vorgeschlagen, tatsächlich nötig ist oder ob wegen einer Verflachung der Zunahme der Lebenserwartung doch ein höherer Umwandlungssatz gerechtfertigt wäre. Die Unsicherheit ist allgemein gross, ebenso die Gefahr, dass der Umwandlungssatz von einer versicherungstechnischen bzw. biometrischen Grösse zu einer politischen Grösse wird, was aus unserer Sicht unbedingt vermieden werden sollte.

In diesem Zusammenhang sind die Sammelstiftungen der Lebensversicherungsgesellschaft unter Beschuss geraten, womit der dritte, im Vorfeld der eigentlichen parlamentarischen Beratungen aktuelle politische Streitpunkt angesprochen ist. Es geht hierbei um die Frage, über welche Reserven die Lebensversicherungsgesellschaften im Hinblick auf

die Frage der Herabsetzung des Umwandlungssatzes überhaupt verfügen, und um die Feststellung, dass auf diesem Gebiet kaum Transparenz besteht. Das fördert den Ruf nach Erlass von gesetzlichen Bestimmungen, mit welchen die Lebensversicherungsgesellschaften gezwungen werden sollen, ihre Reserven offen zu legen und insbesondere im Zusammenhang mit der Abwicklung von Kollektivversicherungsverträgen transparente Überschussabrechnungen vorzulegen, wenn in diesen Verträgen eine Überschussbeteiligung vereinbart wurde.

Bei dieser Ausgangslage ist nüchtern festzustellen, dass das Schicksal der 1. BVG-Revision Ende 2000 noch völlig ungewiss erscheint und dass gerade in den politischen Kernpunkten der Revisionsvorlage völlige Ungewissheit besteht, welche Beschlüsse die Eidg. Räte dazu fassen werden.

## 2. Freizügigkeit

In diesem Bereich sind im Jahr 2000 keine Neuerungen auf Gesetzesstufe zu verzeichnen.

## 3. Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

In diesem Bereich sind an sich ebenfalls keine Neuerungen auf Gesetzesstufe festzustellen. Indirekt ergibt sich eine Auswirkung aufgrund der Einkaufsbeschränkung, die aufgrund des Stabilisierungsprogramms 98 eingeführt wird, auf welches in Kapitel I/5 noch weiter eingegangen wird. Hat eine versicherte Person einen Vorbezug zugunsten von selbstgenutztem Wohneigentum gemacht, kann sie nach den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen (Art. 30d Abs. 2 und 3 BVG) den vorbezogenen Betrag (ohne Zinsen) jederzeit zurückzahlen. Dies erlaubt es regelmässig nicht, den vorher bestandenen vollen Vorsorgeschutz wieder herzustellen.

Will die versicherte Person die entstandene Vorsorgelücke durch einen zusätzlichen Einkauf abdecken, fällt dieser grundsätzlich ebenfalls unter die Einkaufsbeschränkung. Für die Berechnung des für einen solchen Einkauf noch möglichen maximalen Betrags ist dabei auf die Anzahl Jahre abzustellen, die vom Zeitpunkt des Antrags für den zusätzlichen Einkauf bis zum Erreichen des reglementarischen Rücktrittsalters noch zu absolvieren sind. Wer in fortgeschrittenem Alter noch einen Vorbezug in erheblichem Ausmass macht, muss sich bewusst sein, dass damit eine zusätzliche Schranke besteht, die den späteren, vielleicht doch wieder gewünschten Einkauf in die vollen Leistungen nicht mehr ermöglicht.

#### 4. Berufliche Vorsorge und Ehescheidung

Am 1. Januar 2000 ist das revidierte Scheidungsrecht in Kraft getreten, und damit auf dem Gebiet der beruflichen Vorsorge der dort verankerte güterrechtsähnliche Versorgungsausgleich bezüglich der Ansprüche aus der beruflichen Vorsorge im Scheidungsfall. Darüber haben wir in den Vorjahren die Mitglieder eingehend orientiert, zuletzt noch einmal im Jahresbericht 1999. Auf eine Nebenfolge ist noch hinzuweisen. Diese ergibt sich ebenfalls aus der Einkaufsbeschränkung gemäss dem Stabilisierungsprogramm 98. Art. 79a Abs. 5 BVG sieht ausdrücklich vor, dass Wiedereinkäufe im Fall der Ehescheidung von der Einkaufsbeschränkung ausgenommen sind. Musste demnach ein Ehegatte als Folge der Scheidung einen Anteil der während der Ehe erworbenen Austrittsleistung zugunsten des anderen Ehegatten übertragen, verbleibt dem übertragungspflichtigen Ehegatten auf jeden Fall die Möglichkeit gewahrt, sich später zu einem beliebigen Zeitpunkt wieder in die vollen reglementarischen Leistungen seiner Vorsorgeeinrichtung einzukaufen. Hier, aber auch nur hier hatte der Gesetzgeber

die Einsicht, die erst kurz zuvor beschlossene Regelung des Versorgungsausgleichs im Fall der Ehescheidung nicht schon wieder durch eine Beschränkung der Einkaufsmöglichkeit zu torpedieren.

#### 5. Stabilisierungsprogramm 1998

Als äusserst unerfreuliches Kapitel erweist sich dasjenige der Einkaufsbeschränkung, die aufgrund des Stabilisierungsprogramms 98 von den Eidg. Räten beschlossen worden ist und am 1. Januar 2001 in Kraft tritt. Wir haben dazu in den beiden letzten Jahresberichten eingehend Stellung genommen. Auch wenn nur wenige Versicherte praktisch davon betroffen sein dürften, handelt es sich doch um einen systemwidrigen Eingriff des Gesetzgebers, der deutlich über das eigentlich anvisierte Ziel der steuerlichen Missbrauchsbekämpfung hinausgeht.

Wir haben auch darauf hingewiesen, dass der recht eigentlich missglückte Gesetzestext der hier entscheidenden neuen Bestimmung von Art. 79a BVG noch verschiedene Auslegungsfragen aufwirft, die vom Bundesrat als Verordnungsgeber noch zu klären waren. Im Hinblick darauf, dass die Einkaufsbeschränkungen ab dem 1. Januar 2001 zu beachten sind, hätte man erwartet, dass der Bundesrat die nötigen Verordnungsbestimmungen so rechtzeitig erlässt, dass den Vorsorgeeinrichtungen noch vor Inkrafttreten der neuen Bestimmungen genügend Zeit geblieben wäre, sich mit dem neuen Verordnungsrecht vertraut zu machen. Es zeigte sich stattdessen, dass der problematische Gesetzgebungstext auch dem Verordnungsgeber Schwierigkeiten bereitete, so dass sich die Vorbereitung der nötigen Verordnungsbestimmungen sowohl für die Verwaltung als auch für die BVG-Kommission und anschliessend den Bundesrat als sehr mühsames Geschäft herausstellte. Dies mit der Folge, dass die im wesentlichen mit einem Art. 60a in die BVV2 ein-



gefügte Regelung auf Verordnungsstufe vom Bundesrat erst Ende November 2000 verabschiedet und bekannt gemacht worden ist. Da nicht zu verkennen ist, dass die Einkaufsbeschränkung eine steuerlich motivierte Stossrichtung hat, wollte auch die Eidg. Steuerverwaltung weitere Anwendungsdetails aus ihrer Sicht in einem Kreisschreiben festlegen. Dieses Kreisschreiben wurde erst am 22. Dezember 2000 erlassen und gelangte praktisch erst anfangs 2001 einer breiteren Öffentlichkeit zur Kenntnis. Wir haben die Mitglieder dadurch erst in der Fachmitteilung No 22 vom 12. Dezember 2000 über das neue Verordnungsrecht informieren können, über das Kreisschreiben der Eidg. Steuerverwaltung sogar erst im März 2001.

Diese Vorgänge sind sozusagen ein Musterbeispiel dafür, wie man es nicht machen sollte, wenn Gesetz- und Verordnungs-

geber von den Vorsorgeeinrichtungen erwarten, dass neue gesetzliche Regelungen zeitgerecht angewandt werden können. Dies verlangt zwingend, dass auch die Ausführungsbestimmungen zu neuem Gesetzesrecht so rechtzeitig erlassen werden, dass vor Inkrafttreten ein vernünftiger Zeitraum bleibt, sich auf den Vollzug vorbereiten zu können. Dieses Postulat wird auch von unserem Verband den Bundesbehörden gegenüber immer wieder vertreten, aber ebenso immer wieder missachtet.

Der vom Bundesrat erlassene Art. 60a BVG und das Kreisschreiben der Eidg. Steuerverwaltung haben unseren Verband und die Kammer der Pensionskassen-Experten veranlasst, im Frühjahr 2001 mit der Eidg. Steuerverwaltung Kontakt aufzunehmen mit dem Ziel, für die praktische Umsetzung der Einkaufsbeschränkungen einfa-

chere Verfahrensregeln für die Vorsorgeeinrichtungen sowie eine pauschale Berechnungsmethode der zulässigen Einkaufsbeträge zu finden. Über die getroffene Regelung wird im Jahresbericht 2001 zu berichten sein.

Der Verband wird sich den Eidg. Räten gegenüber zudem dafür einsetzen, dass die in dieser Form sachlich verfehlte Einkaufsbeschränkung im Rahmen der anstehenden BVG-Revision wieder aufgehoben wird. Wir möchten dabei betonen, dass es uns nicht darum geht, jene Missbräuche zu fördern, bei welchen die 2. Säule von gewissen Vorsorgenehmern ausschliesslich zu Steueroptimierungszwecken eingesetzt wird. Zu deren Bekämpfung genügt das den Steuerbehörden ohnehin zur Verfügung stehende rechtliche Instrumentarium der Missbrauchsbekämpfung, allenfalls ergänzt durch eine Beschränkung der steuerlichen Abzugsfähigkeit von klar missbräuchlichen Einkaufsleistungen. Die jetzt getroffene Regelung geht in sachlich nicht gerechtfertigter Weise weit darüber hinaus und verbietet Einkäufe ganz generell auch dort, wo der Einkauf in einen besseren Vorsorgeschutz vom Grundsatz des Vorsorgegedankens aus als legitim gewertet werden kann.

#### 6. Bilaterale Verträge mit der Europäischen Union (EU)

Wir haben bereits früher darüber orientiert, dass das im Rahmen der bilateralen Verträge mit der EU abgeschlossene Abkommen über den freien Personenverkehr auch eine Auswirkung auf die obligatorische berufliche Vorsorge hat. Und zwar in der Weise, dass die Barauszahlung einer Austrittsleistung in Höhe der BVG-Altersguthabens nicht mehr zulässig ist, wenn eine versicherte Person die Schweiz definitiv verlässt, in einem EU-Land Wohnsitz nimmt und dort weiterhin für die Risiken Alter, Tod und Invalidität obligatorisch versichert ist. Wir haben auch darauf hin-

gewiesen, dass dieses erweiterte Barauszahlungsverbot erst fünf Jahre nach Inkrafttreten der Bestimmungen über das Personenverkehrsabkommen wirksam wird. Da inzwischen absehbar geworden ist, dass die bilateralen Verträge nicht vor dem 1. Januar 2002 in Kraft treten werden, wird das erwähnte erweiterte Barauszahlungsverbot nicht vor dem 1. Januar 2007 zu beachten sein. Es bleibt somit auch für die ausländischen Arbeitnehmer/innen genügend Zeit, sich auf diese neue Regelung einzustellen und gegebenenfalls die Schweiz rechtzeitig zu verlassen, wenn es für sie das Ziel bleibt, ihr Vorsorgekapital bei der Ausreise aus der Schweiz uneingeschränkt zu erhalten. Bis zum Ablauf dieser Übergangsfrist bleibt die heute bestehende gesetzliche Regelung uneingeschränkt in Kraft, wonach eine Freizügigkeitsleistung in vollem Umfang bar ausbezahlt werden kann, wenn eine versicherte Person die Schweiz definitiv verlässt.

#### 7. Datenschutz in der beruflichen Vorsorge

Vorsorgeeinrichtungen sind für die Durchführung ihrer Arbeiten auf Personendaten angewiesen, und dabei zum Teil auch auf Angaben, die zu den besonders schützenswerten Daten und sogenannten Persönlichkeitsprofilen gehören. Die Öffentlichkeit ist heute wesentlich sensibler geworden, wenn es um das Einsichtsrecht in solche Daten und um die Frage geht, an wen solche Daten allenfalls weitergegeben werden dürfen. Seit 1993 hat das Bundesgesetz über den Datenschutz hier neue Massstäbe gesetzt im Interesse des Schutzes der Persönlichkeit und der Grundrechte von Personen, über die Daten bearbeitet werden. Diese Tatsache hat die Eidg. Räte im Sommer 2000 veranlasst, den Datenschutz bei allen Zweigen der Sozialversicherung und auch bei der beruflichen Vorsorge besonders zu regeln und damit saubere gesetzliche Grundlagen für

die Bearbeitung von Personendaten, die Schweigepflicht und deren Ausnahmen zu schaffen. Wir haben die Mitglieder darüber in Fachmitteilung No 21 informiert unter Beilage des Textes der neuen gesetzlichen Vorschriften, die ins BVG eingefügt worden sind. Es handelt sich hier um eine begrüßenswerte Neuerung, mit welcher deutlicher als bisher festgelegt wird, wie sich die Vorsorgeeinrichtungen in diesem heiklen Bereich bewegen können, ohne sich dem Vorwurf auszusetzen, Persönlichkeitsrechte zu verletzen. Die gesetzlichen Vorschriften dienen somit nicht nur zum Schutz der versicherten Personen, sondern bieten auch für alle mit der Durchführung der beruflichen Vorsorge betrauten Organe und Personen die nötige Grundlage, die benötigten Personendaten zu erheben und zu bearbeiten.

8. Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV);  
Ergänzungsleistungen (EL)

#### a) Rechnungsergebnisse

Ein Zwischenhoch kann für das Ergebnis der Jahresrechnung 2000 der AHV vermerkt werden. Erstmals seit 1996 kann die AHV wieder einen positiven Rechnungsabschluss ausweisen. Bei Einnahmen von 28,792 Mrd. Franken und Ausgaben von 27,722 Mrd. Franken resultiert ein Einnahmenüberschuss von 1,07 Mrd. Franken. Dieses positive Ergebnis ist wesentlich auf die wider Erwarten stark um 4,6 % gewachsenen Beitragszahlungen sowie auf die um 47 % höheren Mehrwertsteuereinnahmen zurückzuführen. Insgesamt sind die Einnahmen gegenüber dem Vorjahr um 5,8 % angestiegen, während die Aufwendungen „nur“ um 1,2 % zugenommen haben. Das gute Rechnungsergebnis ist somit wesentlich auf die wirtschaftliche Erholung zurückzuführen, die im Jahr 2000 deutlich spürbar geworden ist. Dank diesem positiven Rechnungsergebnis stieg das Vermögen des AHV-Ausgleichsfonds

Ende 2000 auf 22,72 Mrd. Franken an, was 82 % einer Jahresausgabe der AHV entspricht. So erfreulich dieses Ergebnis ist, besteht kein Anlass zu Euphorie, denn eine von vielen für die Jahre 2001 und 2002 vorausgesagte Stagnation der wirtschaftlichen Entwicklung oder sogar ein Abschwung dürfte den positiven Trend rasch wieder in sein Gegenteil umkehren. Zudem muss festgestellt werden, dass das Vermögen des AHV-Ausgleichsfonds immer noch deutlich unter der gesetzlichen Vorgabe liegt, wonach dieses Vermögen in der Regel nicht unter den Betrag einer Jahresausgabe absinken darf.

Im Zusammenhang mit der Finanzierung der AHV ist auch auf den „Kleinkrieg“ hinzuweisen, den sich das Parlament und der Bundesrat über die Verwendung des ab 1999 erhobenen zusätzlichen MWST-Prozents für die AHV liefern. Dieses zusätzliche MWST-Prozent ist eindeutig als Massnahme zur Abfederung der demographiebedingten Mehrausgaben der AHV gedacht. Der Bundesrat sieht dies differenzierter und zwingt einen Anteil von etwa 17 % dieser Mehreinnahmen ab, um diese Einnahmequelle mitzubenehmen zur Finanzierung des dem Bund obliegenden Kostenanteils von ebenfalls etwa 17 %. Der Nationalrat hat im Jahr 2000 eine parlamentarische Initiative gutgeheissen, mit welcher gefordert wurde, dass das ganze Demographieprozent der AHV direkt zugutekommen müsse. Der Ständerat lehnte diese parlamentarische Initiative ab, so dass es vorläufig dabei bleibt, dass 17 % des MWST-Prozentes weiterhin den Rückstellungen des Bundes gutgeschrieben werden. Im Zusammenhang mit der 11. AHV-Revision wird diese Frage vom Parlament erneut aufgegriffen, und es steht wiederum der Antrag zur Debatte, das ganze Demographieprozent direkt der AHV zuzuleiten und für die demographiebedingten Mehrkosten einzusetzen.

Eine weitere Einnahmequelle für die AHV hat die Politik bei den Goldreserven der Nationalbank entdeckt. Schon im April 1999 hat die SVP eine Initiative „überschüssige Goldreserven in den AHV-Fonds“ lanciert. Der Bundesrat hat diesen Ball im Zusammenhang mit der Diskussion um die sogenannte Solidaritätsstiftung aufgenommen und Modelle zur Diskussion gestellt, die ebenfalls vorsehen, einen Teil der Goldreserven der AHV zukommenzulassen. Im Jahr 2001 wird sich erweisen, ob und in welcher Form diese Ideen konkrete politische Gestalt annehmen werden. Ein eher dem linken politischen Spektrum zuzuordnendes Komitee für eine sichere AHV hat zudem eine weitere Volksinitiative angekündigt, mit welcher gefordert wird, die Gewinne der Nationalbank ganz der AHV und der IV zufließen zu lassen. Diese Bewegung auf der politischen Bühne zeigt, dass die Finanzierung der AHV ein gewichtiges Politikum geworden ist mit vorläufig noch ungewissem Ausgang.


Ein politisches Sorgenkind ist nach wie vor die Invalidenversicherung, deren Rechnungsergebnis sich im Jahr 2000 weiterhin verschlechtert hat. Bei Einnahmen von 7,897 Mrd. Franken und Ausgaben von 8,718 Mrd. Franken wuchs das Defizit auf 821 Mio. Franken an (im Vorjahr 799 Mio. Franken). Damit erhöhte sich das aufkumulierte Defizit der IV auf 2,305 Mrd. Franken. Diese Zahlen belegen den besorgniserregenden Druck auf die Invalidenversicherung, die indirekt zum Teil auch Probleme der Langzeitarbeitslosigkeit aufzufangen hat. Es ist von erstrangiger politischer Dringlichkeit, diesen wichtigen Zweig der Sozialversicherung wieder auf eine gesicherte finanzielle Basis zu stellen.

#### b) Verfassungsinitiativen zur AHV

Das Rentenalter in der AHV war im Umfeld der Diskussionen um die 10. AHV-Revision lange Zeit ein politisches Thema von hoher Brisanz. Am 26. November 2000 hatten

Volk und Stände über zwei weitere Verfassungsinitiativen zu befinden, die entgegen dem Ergebnis der 10. AHV-Revision faktisch auf eine Absenkung des ordentlichen Rentenalters zielten. Sowohl der Initiative des Schweizerischen kaufmännischen Verbands und der Vereinigung schweizerischer Angestelltenverbände wie auch derjenigen der Grünen Partei der Schweiz ging es darum, eine eigentliche Ruhestandsrente ab Alter 62 einzuführen. Auf der Basis beider Initiativen sollten Frauen und Männer Anspruch auf Ausrichtung einer ungekürzten Altersrente der AHV erhalten, wenn sie ab dem Alter 62 effektiv





in den Ruhestand treten. Beide Initiativen sind von Volk und Ständen mit Nein-Stimmen-Anteilen von 60,6 bzw. 54,0 % recht deutlich abgelehnt worden. Es bleibt somit, mindestens vorläufig, bei der mit der 10. AHV-Revision eingeführten Regelung, wonach das Rentenalter der Frauen in zwei Schritten bis zum Jahr 2005 auf 64 Jahre angehoben wird.

Nach wie vor auf der politischen Traktandenliste verbleibt eine weitere Initiative der Grünen Partei, die zur Finanzierung der Mehrausgaben der eigentlich anvisierten Ruhestandsregelung die Einführung

einer Steuer auf nicht erneuerbaren Energieträgern und auf Elektrizität von Wasserkraftwerken fordert. Diese Initiative ist vom Bundesrat und den Eidg. Räten deutlich abgelehnt worden. Volk und Stände werden noch darüber zu befinden haben.

#### c) 11. AHV-Revision

Anfangs Februar 2000 hat der Bundesrat den Eidg. Räten die Botschaft zur 11. AHV-Revision zugeleitet. Ziel der Revision soll es aus bundesrätlicher Sicht sein, die AHV bis zum Jahr 2010 auf eine gesicherte finanzielle Grundlage zu stellen. Dazu sieht der Bundesrat verschiedene Massnahmen vor, einerseits Mehreinnahmen, andererseits auch Einsparungen.

Mehreinnahmen sollen nicht zuletzt durch eine Erhöhung der Mehrwertsteuer erschlossen werden. Ab dem Jahr 2003, soll die Mehrwertsteuer um 0,5 % für die AHV und 1 % für die IV erhöht werden, im Jahr 2006 oder 2007 um ein weiteres Prozent für die AHV. Daneben soll der Freibetrag für erwerbstätige Altersrentner von bisher Fr. 1'400.00 pro Monat oder Fr. 16'800.00 pro Jahr wegfallen. Weiter sollen der Beitragssatz für Selbständigerwerbende angehoben und die sinkende Beitragsskala eingefroren werden. Auf der Leistungsseite schlägt der Bundesrat vor, das Rentenalter der Frauen ab dem Jahr 2009 auf 65 Jahre zu erhöhen, gleichzeitig aber auch die Regelungen zum flexiblen Rentenalter zu verbessern. Danach soll die ganze Rente drei Jahre vorbezogen werden können (ab Alter 62), die halbe Rente sogar sechs Jahre (ab Alter 59). Die nötigen Rentenkürzungen sollen nach sozialen Kriterien ausgestaltet werden, was heisst, dass bei tieferen Einkommen weniger hohe Kürzungen vorgenommen werden sollen als bei höheren Einkommen. Zu finanzieren wäre diese Regelung des flexiblen Rentenalters mit den rund 400 Mio. Franken, welche sich wegen der Erhöhung des Rentenalters der Frauen einsparen



lassen. Eine Einsparung von 786 Mio. Franken in der AHV und 11 Mio. Franken in der IV verspricht sich der Bundesrat aus der weiter vorgeschlagenen Angleichung der Anspruchsbedingungen der Witwenrente an diejenigen der Witwenrente. Danach wäre die Witwenrente nur noch für jenen Zeitraum auszurichten, während dessen die Witwe Kinder unter 18 Jahren zu betreuen hat. Anschliessend würde der Anspruch nur weiter laufen, wenn die Witwe beim 18. Geburtstag des jüngsten Kindes bereits 50 Jahre alt ist.

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats, welche auch diese Vorlage zuerst zu beraten hatte, ist zwar auf diese eingetreten. Wie unschwer vorauszusehen war, entbrannten heftige Diskussionen vor allem zu den beiden Themenbereichen des Rentenalters und dessen Flexibilisierung sowie der Witwenrenten. Es zeigte sich rasch, dass es ausserordentlich schwierig sein dürfte, hier einen Mittelweg zu finden, der die Zustimmung aller wesentlichen politischen Kräfte unseres Landes finden könnte. Ende 2000 muss das weitere Schicksal dieser AHV-Revision als völlig offen bezeichnet werden.

#### d) Freiwillige AHV

Im Verlauf des Jahres 2000 haben die Eidgenössischen Räte einer Neuregelung der freiwilligen AHV zugestimmt. Diese Revision hat zum Ziel, mit Blick auf die in absehbarer Zeit in Kraft tretenden bilateralen Verträge mit der EU das Tätigkeitsfeld der freiwilligen Versicherung vernünftig einzuschränken und auch durch Massnahmen auf der Beitragsseite diesen stark defizitären Versicherungszweig auf eine bessere Grundlage zu stellen. Künftig können nur noch schweizerische Bürger/innen und Staatsangehörige der EU, die in einem Staat ausserhalb der EU leben, der freiwilligen Versicherung beitreten, wenn sie unmittelbar vorher während mindestens fünf auf-

einanderfolgenden Jahren obligatorisch in der AHV versichert waren. Der Mindestbeitrag ist auf 648 Franken im Jahr angehoben worden. Erwerbstätige haben 8,4 % ihres Einkommens als Beitrag zu entrichten, Nichterwerbstätige höchstens Fr. 8'400.00 pro Jahr. Trotz grossem Unmut in Kreisen der Auslandschweizer ist diese Revisionsvorlage akzeptiert worden.

#### e) 4. IV-Revision

Nachdem der erste Teil der 4. IV-Revision in der Volksabstimmung vom Juni 1999 verworfen wurde, hat der Bundesrat im Sommer 2000 einen neuen Anlauf zu diesem Revisionsvorhaben genommen und einen Entwurf zu dieser Revisionsvorlage in die Vernehmlassung gegeben. Sorge bereitet vor allem das starke Wachstum der Renten um durchschnittlich 6,5 % pro Jahr zwischen 1993 und 1999. Deshalb will der Bundesrat auch die schon in der ersten, verworfenen Teil-Vorlage vorgeschlagenen Konsolidierungsmassnahmen wieder aufnehmen, insbesondere den Antrag auf Aufhebung der Zusatzrente für den nicht invaliden Ehegatten. Leistungsverbesserungen werden einzig mit der Einführung einer Assistenzentschädigung vorgeschlagen, mit welcher die bisherigen Hilflosenentschädigungen, die Pflegebeiträge für Minderjährige und die Hauspflegebeiträge zusammengefasst werden sollen. Daneben wären auch die Verfahrensabläufe zu überprüfen, nach denen heute Invalidenrenten festgesetzt werden. Dabei müsste eine für die ganze Schweiz weitgehend einheitliche Praxis auf gefestigten Beurteilungskriterien angestrebt werden.

#### f) Ergänzungsleistungen

Die Ergänzungsleistungen sind einer der wenigen Bereiche der Sozialversicherung, wo zur Zeit keine Revision pending ist. Vom ursprünglich als Übergangslösung bis zu einer entsprechend massiven Erhöhung der AHV und IV gedachten System sind die

Ergänzungsleistungen heute praktisch zu einem anerkannten und dauerhaften System zur Vermeidung von Armut im Fall von Alter und Invalidität geworden. Dies zu Recht, werden doch in diesem System nicht einfach Leistungen nach dem Giesskannensystem ausgerichtet, sondern gezielte Leistungen dort, wo die Einnahmen der betroffenen versicherten Personen nicht ausreichen, einen gewissen minimalen Lebensstandard zu erreichen. So wird mit den Ergänzungsleistungen mit vertretbarem Aufwand dort eine zusätzliche Sozialversicherungsleistung ausgerichtet, wo ein Bedarf tatsächlich vorhanden und ausgewiesen ist.

## 9. Übrige Sozialgesetzgebung

### a) Erwerbbersatzordnung (EO)

Im Jahr 2000 ist die am 1. Juli 1999 in Kraft getretene 6. EO-Revision auf der Ausgabe voll zum Tragen gekommen, was zur Folge hatte, dass die Ausgaben dieses Versicherungszweigs im Jahr 2000 um 7,8 % auf 680 Mio. Franken angestiegen sind. Bei Einnahmen von 872 Mio. Franken resultiert immer noch ein Rechnungsüberschuss von 192 Mio. Franken (im Vorjahr 213 Mio. Franken). Gut gepolstert ist daher auch der EO-Ausgleichsfonds in Höhe von 3,455 Mrd. Franken, was dem gut Fünffachen einer Jahresausgabe entspricht.

Revisionsvorhaben waren in diesem Zweig der Sozialversicherung im Jahr 2000 nicht hängig. Das könnte sich rasch ändern, wenn die politisch nach wie vor vorhandenen Ideen konkrete Gestalt annehmen, die Mutterschaftsversicherung über eine EO-Lösung zu regeln.

### b) Familienzulagen

Mit Ausnahme der bundesrechtlich geregelten Familienzulagen in der Landwirtschaft sind die Familienzulagen nach wie

vor ein Gebiet, in welchem die Kantone Regelungen zu treffen haben. Die Kantone sind auf diesem Gebiet aktiv und haben Leistungssysteme geschaffen, die recht mannigfaltig sind. Dieses System gefällt nicht allen. Es ist denn auch seit 1992 eine parlamentarische Initiative hängig, mit welcher eine Bundeslösung für die Kinderzulagen gefordert wird. Der Nationalrat hat dazu ein Rahmengesetz geschaffen, das Kinderzulagen von mindestens Fr. 200.00 vorsieht. Das weitere Schicksal dieser Initiative ist nach wie vor völlig ungewiss. Sachliche Dringlichkeit hat dieses Geschäft zweifellos nicht.

### c) Unfallversicherung

Im Dezember 2000 haben die Eidg. Räte eine Gesetzesänderung verabschiedet, welche zum Ziel hat, die Unfallversicherung von sogenannten Bagatell-Invalidenrenten zu entlasten. Die Unfallversicherung soll demzufolge eine Invalidenrente erst dann ausrichten müssen, wenn die versicherte Person infolge des Unfalls zu mindestens 10 % invalid ist. Diese Regelung wird am 1. Juli 2001 in Kraft treten und bedeutet eine sicher gerechtfertigte Entlastungsmassnahme.

Parallel zur AHV sind auch die Invaliditäts- und Hinterlassenenrenten der Unfallversicherung der Teuerung anzupassen. Der Bundesrat hat im Herbst 2000 den Anpassungssatz auf 2,7 % festgelegt. Die Rentenerhöhungen treten am 1. Januar 2001 in Kraft.

### d) Arbeitslosenversicherung

Ständig in Bewegung auf der Stufe der Gesetzgebung befindet sich die Arbeitslosenversicherung. Auch im Jahr 2000 haben die Eidg. Räte wieder einer kleinen Revision zugestimmt, die allerdings einen rein technischen Charakter hat und eine Optimierung der Vollzugsstrukturen anstrebt. Auf der Leistungs- und Beitrags-



seite sind keine Änderungen beschlossen worden. Eine grössere Revision soll im Jahr 2003 stattfinden. Zu dieser hat der Bundesrat im Herbst 2000 ein Vernehmlassungsverfahren eröffnet. Auf der Beitragsseite will der Bundesrat den Beitragsatz mit dem Auslaufen der Notmassnahme für die Rückzahlung der Schulden der Arbeitslosenversicherung wieder auf 2,0 Lohnprozente senken. Auf der Leistungsseite soll die Mindestbeitragszeit von heute 6 auf 12 Monate erhöht werden. Weiter soll die Entschädigungsdauer von heute 520 auf 400 Tage gekürzt werden. Von dieser Massnahme wären ältere Arbeitnehmer und Rentenbezüger der Eidg. IV und der Unfallversicherung ausgenommen.

#### e) Krankenversicherung

Seit Jahren kommt das Gebiet der Krankenversicherung nicht zur Ruhe, was sich auch nach Inkrafttreten des neuen KVG im Jahr 1996 nicht geändert hat, im Gegenteil. Die Krankenversicherung ist sozusagen die Dauerbaustelle par excellence in unserem Sozialversicherungssystem. Die ständig steigenden Kosten und damit verbundenen massiven Prämien erhöhungen sorgen immer wieder für neue Bewegung in diesem Bereich.

Abgelehnt worden ist in der Abstimmung vom 26. November 2000 die Denner-Initiative „für tiefere Spitalkosten“. Diese Initiative mit attraktivem Titel bezweckte

eine Beschränkung des Obligatoriums in der Krankenpflegeversicherung auf den Spitalbereich, verbunden mit einer pauschalen Vergütung der Versicherer von Fr. 250.00 pro Behandlungstag und Patient. Nachdem die Initiative schon in den beiden Kammern der Eidg. Räte keine Unterstützung fand, wurde sie auch von Volk und Ständen deutlich zurückgewiesen. Die damit vorgesehene willkürliche Beschränkung der Grundversicherung auf stationäre Behandlungen war sicher nicht zu vertreten. Zudem hätten sich die Kosten überhaupt nicht verringert. Diese wären nur verlagert worden.

Pendent ist weiter eine Volksinitiative der Sozialdemokratischen Partei „Gesundheit muss bezahlbar bleiben“. Diese Initiative hat zum Ziel, die Finanzierung der Krankenversicherung auf eine andere Basis zu stellen. Denn die obligatorische Versicherung soll durch zweckgebundene Einnahmen aus der Mehrwertsteuer und mindestens in gleichem Umfang durch Beiträge der Versicherten finanziert werden. Dabei wären die Beiträge einkommensabhängig zu erheben, und es wären auch hohe Vermögen in die Beitragsbemessung einzubeziehen. Nachdem schon der Bundesrat gegen diese Initiative ausgesprochen hatte, wurde sie im Dezember 2000 auch vom Nationalrat abgelehnt.

Dagegen haben die Eidg. Räte eine erste KVG-Revision beschlossen. Dabei wurde das Recht zum Ersatz von Originalmedikamenten durch Generika eingeführt und die gesetzliche Basis für ein neues Apotheker-Abgeltungssystem geschaffen, das Kostenanreize eliminieren soll. Zudem wurde eine auf drei Jahre befristete Bedürfnisklausel für die Ärztezulassung eingeführt.

Auf dem Tisch der Eidg. Räte liegt bereits die Vorlage für eine zweite KVG-Revision. Darin schlägt der Bundesrat die Aufhebung des sogenannten Vertragszwangs für

über 65jährige Leistungserbringer (insbesondere Ärzte) vor. Daneben liegt der Schwerpunkt dieser Vorlage auf der Neuregelung der Spitalfinanzierung.

Unabhängig von diesen Bemühungen auf der Verfassungs- und Gesetzgebungsstufe wird der in der Leistungsverordnung festgelegte Leistungskatalog der obligatorischen Krankenversicherung laufend ausgeweitet, was zweifellos kostentreibend wirkt.

An politischen Rezepten zur Eindämmung der Kosten der Krankenversicherung mangelt es nicht. Immer verbreiteter setzt sich die Einsicht durch, dass ohne Einschränkungen eine Kostendämpfung nicht möglich sein wird. Dabei ist an Einschränkungen auf drei Gebieten zu denken. Zum ersten geht es um Einschränkungen im Leistungsbereich selber, wo eine Konzentration auf das Wesentliche immer nötiger erscheint. Weiter wird auch eine Einschränkung bei den Leistungserbringern (vor allem den Ärzten) mehr und mehr als unabdingbar erachtet. Hier geht es nicht zuletzt um die politisch heiss umstrittene Aufhebung des sogenannten Vertragszwangs der Krankenkassen diesen Leistungserbringern gegenüber. Schliesslich verlangen auch die hohen Kosten für die Medikamente nach zusätzlichen Massnahmen, um diesen Kostenfaktor besser in den Griff zu bekommen. Patentlösungen gibt es auf allen drei Gebieten nicht, und überall braucht es harte Entscheide, um angesichts der Kostenfolgen das vielleicht auch noch Wünschbare auf das noch einigermaßen zu Finanzierende zu beschränken.

#### f) Militärversicherung

Zu diesem Zweig der Sozialversicherung ist für das Jahr 2000 keine Änderung zu vermelden. Die Militärversicherung erfüllt ihre Aufgabe unspektakulär und problemlos. Die Frage, ob beim heutigen Ausbau-

grad unseres Sozialversicherungssystems eine Militärversicherung überhaupt noch Sinn macht, ist zur Zeit politisch nicht aktuell.

#### g) Mutterschaftsversicherung

Im Juni 1999 ist das Projekt einer Mutterschaftsversicherung in der Volksabstimmung deutlich abgelehnt worden. Obwohl der Volkswille ohne weiteres dahingehend interpretiert werden kann, dass zur Zeit angesichts der ständig steigenden Kosten gerade der Altersversicherung und der Krankenversicherung keine weiteren obligatorischen Sozialversicherungen mehr gewünscht werden, kommt dieses Thema in unserem Parlament nicht zur Ruhe. So haben im Verlauf des Jahres 2000 beide Kammern der Eidg. Räte eine Motion angenommen, die für erwerbstätige Mütter einen 14wöchigen Mutterschaftsurlaub verlangt. Dabei wären acht Wochen davon durch den Arbeitgeber und sechs Wochen über die EO zu finanzieren. Daneben arbeitet auch das Justizdepartement an einer eigenen Lösung, welche eine nach Dienstdauer abgestufte Lohnfortzahlung vorsieht. 2001 werden auf diesem Gebiet zweifellos weitere Weichenstellungen anstehen.

#### 10. Koordination und Harmonisierung des Sozialversicherungssystems; Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts

Wir haben immer wieder darauf hingewiesen, dass unser System der Sozialversicherung auf Einzelgesetzen beruht, die bis heute stets unabhängig voneinander zu ganz unterschiedlicher Zeit erlassen und jeweils wieder revidiert wurden. Daraus resultiert ein eigentlicher Dschungel von unterschiedlich definierten Begriffen und Rechtsinstituten, was immer mehr als mangelnde Koordination der verschiedenen Zweige der Sozialversicherung empfunden wurde. Harmonisierung wäre

deshalb ein wesentliches Gebot, würde die Durchführung der Sozialversicherung erheblich erleichtern und diese zudem für die Versicherten besser verständlich machen.

Genau dieses Ziel visiert das von beiden Eidg. Räten im Oktober 2000 in der Schlussabstimmung angenommene Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts, kurz ATSG genannt, an. Ausgangspunkt für dieses Gesetz war eine parlamentarische Initiative der damaligen Ständerätin Josi Meier, die den Ständerat veranlasste, 1991 gestützt auf einen Gesetzesentwurf der schweizerischen Gesellschaft für Versicherungsrecht ein entsprechendes Gesetz zu verabschieden. Dieses Gesetz ging vielen in bezug auf materielle Harmonisierungsbestrebungen zu weit, weshalb die weiteren Arbeiten daran während Jahren stagnierten. Erst eine Subkommission des Nationalrats schaffte den Durchbruch, weil sie sich auf den Bereich der formellen Harmonisierung beschränken wollte, ohne in die Leistungs- und Beitragssysteme der einzelnen Zweige der Sozialversicherung einzugreifen. Daraus resultierte ein sogenanntes „ATSG light“, das schliesslich die Zustimmung der Eidg. Räte fand. Es ist ein eigentliches Harmonisierungsgesetz, in welchem einheitliche Grundsätze, Begriffe und Institute des Sozialversicherungsrechts definiert werden. Zusätzlich werden das Verfahren und die Rechtspflege vereinheitlicht.

Aus der Sicht der beruflichen Vorsorge ist festzustellen, dass dieser Bereich aus dem Gesetz ausgeklammert worden ist. Dies wird von einigen Kreisen bedauert, entspricht aber der auch von unserem Verband stets vertretenen Auffassung, dass die berufliche Vorsorge ein besonderes System der sozialen Sicherung darstellt und nicht einfach einen Teil der eigentlichen, rein verwaltungsrechtlich geregelten Sozialversicherung.

Wann das ATSG in Kraft treten wird, ist zur Zeit noch offen. Dies dürfte frühestens im Jahr 2003 der Fall sein.

## 11. Steuergesetzgebung

An dieser Stelle ist über eine steuerliche Massnahme zu berichten, die in Kreisen der beruflichen Vorsorge verständlicherweise für Unverständnis und böses Blut gesorgt hat. Es geht dabei um die von beiden Kammern der Eidg. Räte im Dezember 2000 beschlossenen dringlichen Massnahmen für einen Teilabbau der Umsatzabgaben auf Börsengeschäften. Es war weitherum unbestritten, dass die Umsatzabgabe auf Börsengeschäften, der sogenannte Börsenstempel, im Zeitalter der zunehmenden Globalisierung der Kapitalmärkte nicht mehr zeitgemäss war und dem Börsenplatz Schweiz zunehmend Schwierigkeiten bereitete. Es wurde auch von unserem Verband lebhaft begrüsst, als der Bundesrat, gestützt auf die Ergebnisse der Abklärungen einer Expertenkommission, im Sommer 2000 beantragte, die Umsatzabgabe für institutionelle Anleger, und damit insbesondere für Vorsorgeeinrichtungen, gänzlich abzuschaffen. Besonders dringlich erschien dabei die Befreiung der an einer ausländischen Börse gehandelten Schweizer Titel (Bluechips). Damit sollte vermieden werden, dass Schweizer Banken gegenüber anderen Mitgliedern der im Frühjahr 2001 beginnenden virtuellen Börse virt-x in London benachteiligt würden.

Weil der vom Bundesrat vorgeschlagenen weitgehenden Abschaffung der Umsatzabgabe wegen der damit verbundenen Mindereinnahmen von der linken politischen Seite her Widerstand erwuchs, was die nötige Dringlicherklärung der Massnahmen hätte gefährden können, folgten die Eidg. Räte den bundesrätlichen Vorschlägen nicht in jeder Beziehung, sondern einigten sich auf eine Zwischenlösung. Diese sieht vor, dass zwar die ausländischen

institutionellen Anleger und die schweizerischen und ausländischen Anlagefonds von der Umsatzabgabe befreit werden, nicht aber die inländischen institutionellen Anleger. Dies aus der opportunistischen Überlegung heraus, dass die inländischen Anleger weniger leicht ins Ausland ausweichen konnten. Um solche Bestrebungen noch mehr einzuschränken, kam die vorberatende ständerätliche Kommission auf die Idee, die schweizerischen institutionellen Anleger zu Effektenhändlern zu erklären, womit auch die über ausländische Effektenhändler getätigten Umsätze abgabepflichtig wurden.

Diese Beschlüsse haben zur Folge, dass für die Pensionskassen nicht nur die in der Schweiz getätigten Umsätze weiterhin wie bisher abgabepflichtig bleiben, sondern neu auch die über ausländische Effektenhändler getätigten. Dazu kommt, dass die Vorsorgeeinrichtungen gerade auf den zuletzt genannten Umsätzen einer Abgabepflicht unterstellt werden, die einen ins Gewicht fallenden administrativen Mehraufwand erfordert. Weiter werden durch diese Neuregelung auch Wertpapiertransaktionen im Zusammenhang mit Fusionen von Vorsorgeeinrichtungen teilweise abgabepflichtig.

Als Resultat ist somit festzustellen, dass für die grossen schweizerischen Vorsorgeeinrichtungen, die schon seit langem Geschäfte auch über ausländische Effektenhändler abwickeln, die vom Parlament beschlossene Neuregelung eine Ausweitung der Abgabepflicht gebracht hat, was die ursprüngliche bundesrätliche Absicht gerade ins Gegenteil verkehrt. Als besonders empörend muss zudem empfunden werden, dass ausländische institutionelle Anleger und Anlagefonds von der Umsatzabgabe vollständig befreit worden sind. Diese, aus reinem finanzpolitischem Opportunismus heraus geschaffene rechtswidrige ungleiche Behandlung den schweizerischen Vorsorgeeinrichtungen gegenüber

lässt sich schlechthin nicht rechtfertigen und bedeutet eine steuerliche Diskriminierung der schweizerischen Vorsorgeeinrichtungen gegenüber ausländischen institutionellen Anlegern, welche nun in der Schweiz uneingeschränkt abgabefreie Umsätze tätigen können.

Bedenklich ist, dass der Gesetzgeber nun nach der steuerlich motivierten, sachlich fragwürdigen Einkaufsbeschränkung bereits ein weiteres Mal einen Entscheid getroffen hat, der die Vorsorgeeinrichtungen in steuerlicher Hinsicht benachteiligt. Der Gesetzgeber scheint mehr und

mehr zu vergessen, dass die Steuerfreiheit der Vorsorgeeinrichtungen ein ganz wesentlicher Faktor für die Entwicklung der beruflichen Vorsorge war und immer noch ist, ein Faktor, der nun nicht an allen möglichen Ecken eingeschränkt werden sollte. Es ist nach wie vor zu hoffen, dass die auf Ende 2002 befristeten dringlichen Massnahmen im Bereich der Umsatzabgaben nicht ins definitive Recht übergeführt werden und die Eidg. Räte die Einsicht haben, dass eine wirklich zukunftsgerichtete Lösung nur darin liegen kann, auf die nicht mehr zeitgemässe Umsatzabgabe vollständig zu verzichten.



## II. Gestaltung und Durchführung der Personalvorsorge

### 1. Die Beziehungen zu AHV und IV

Seit seinem Inkrafttreten regelt das BVG die Koordination der Leistungen gegenüber der AHV und IV durch das Mittel des Koordinationsbetrags. Dieser bedeutet zweierlei. Zum einen nimmt er jene Lohnbestandteile von der Versicherung in der 2. Säule aus, für die bereits in der AHV eine genügende Versicherungsdeckung besteht. Zum andern definiert er damit auch eine sogenannte Eintrittsschwelle in die obligatorische Versicherung. Arbeitnehmer/innen, die einen AHV-Lohn erzielen, der die Höhe des Koordinationsbetrags nicht erreicht, fallen nicht in die obligatorische Versicherung. Dabei ist der Koordinationsbetrag im BVG starr definiert. Er ist für Versicherte in allen Einkommensstufen gleichermassen anwendbar und trägt auch unterschiedlichen Beschäftigungsgraden nicht Rechnung.

Damit eröffnete sich auch hier für die Vorsorgeeinrichtungen ein Feld, für Versicherte mit tiefen Einkommen bzw. für Teilzeitbeschäftigte bessere Lösungen zu verwirklichen durch eine Senkung und Flexibilisierung des Koordinationsbetrags und durch die damit gleichzeitig verbundene Absenkung der Eintrittsschwelle für die Aufnahme in die Vorsorgeversicherung.

Wie im Kapitel über die BVG-Revision bereits ausgeführt, will der Bundesrat im Zusammenhang mit der 1. BVG-Revision an der bisherigen Regelung nichts ändern. Wir haben auch darauf hingewiesen, dass sich weite Kreise unter den Parlamentariern mit diesen Vorschlägen nicht abfinden wollen, sondern eine Senkung der Eintrittsschwelle und eine flexiblere Koordinierung wünschen, mit dem Ziel, Versicherte mit tiefen Einkommen besser zu versichern.

Wir haben zu diesen Postulaten immer die Auffassung vertreten, dass es grundsätzlich weiterhin den Sozialpartnern überlas-

sen bleiben sollte, auf diesem Gebiet Verbesserungen des Vorsorgeschatzes zu verwirklichen. Diese werden vom Verband ausdrücklich befürwortet, aber als Tätigkeitsfeld, das weiterhin den sozialpartnerschaftlichen Abmachungen erhalten bleiben sollte. Ein weitherum feststellbarer politischer Wille geht aber offensichtlich in eine andere Richtung. Dabei ist vor einem Modell nachdrücklich zu warnen, auch wenn dieses paradoxerweise von zahlreichen Vorsorgeeinrichtungen praktiziert wird. Im Raum steht nicht zuletzt die Vorstellung, den Koordinationsbetrag nach dem Beschäftigungsgrad abzustufen. Diese Regelung kann wohl dort ohne weiteres praktiziert werden, wo in einem Unternehmen oder in einer Verwaltung klare Beschäftigungsgrade definiert sind. Will man aber eine solche Regelung gesamtschweizerisch obligatorisch erklären, steht der Gesetzgeber vor der schwierigen Aufgabe, gesamtschweizerisch verbindliche Beschäftigungsgrade festzulegen, was im heutigen Umfeld ein Ding der praktischen Unmöglichkeit darstellt und zudem kaum zu überprüfen wäre. Eine solche Regelung wäre praktisch nicht durchführbar. Diese Einsicht setzt sich inzwischen offenbar auch bei den Parlamentariern mehr und mehr durch. Wenn schon, können Lösungen nur darin liegen, die Eintrittsschwelle allgemein zu senken und den Koordinationsbetrag allenfalls zu flexibilisieren, wobei das Parlament dann den nicht leichten Entscheid fällen muss, ob es die entsprechenden finanziellen Mehraufwendungen für die Arbeitgeber und die Arbeitnehmer in Kauf nehmen will.

### 2. Altersfragen

Aufgrund der Regelung der 10. AHV-Revision stand fest, dass das gesetzliche Rentenalter für die Frauen auf den 1. Januar 2001 von 62 auf 63 Jahre hinaufgesetzt wird. Gleichzeitig ist auch für die Frauen die Möglichkeit des Rentenvorbezugs um ein Jahr eingeführt worden. Frauen



nen die Altersrente der AHV weiterhin ab dem 62. Altersjahr beziehen. Allerdings haben sie eine Kürzung der Rente hinzunehmen, wobei aufgrund der Übergangsbestimmungen zur 10. AHV-Revision ein privilegierter Kürzungssatz von 3,4 % zur Anwendung gelangt.

Der Bundesgesetzgeber will das gesetzliche Rentenalter der Frauen in der obligatorischen BVG-Versicherung zwar demjenigen der AHV anpassen. Er will dies aber erst im Gefolge der 11. AHV-Revision tun und dort die Frage des gesetzlichen Rentenalters für Männer und Frauen sowie der Flexibilisierung des Rentenalters als Gesamtlösung für die AHV und die obligatorische berufliche Vorsorge regeln. Diese Gesetzesrevision wird nicht vor dem Jahr 2003 in Kraft treten können. In der Hektik solcher Gesetzgebungsverfahren hat man dabei wohl übersehen, dass es bei dieser Sachlage ab dem Jahr 2001 in der AHV und in der obligatorischen beruflichen Vorsorge zu einem unterschiedlichen gesetzlichen Rentenalter für die Frauen kommt. Denn im BVG gilt nach wie vor das Alter 62 als gesetzliches Rentenalter der Frauen.

Damit mussten sich die Vorsorgeeinrichtungen im Verlauf des Jahres 2000 überlegen, wie Frauen behandelt werden sollen, die aufgrund der Änderungen in der AHV bis zum Alter 63 weiter zu arbeiten wünschen, um nicht eine Kürzung der AHV-Altersrente im Fall des Vorbezugs ab Alter 62 hinnehmen zu müssen. Keine Probleme ergaben sich für die bereits zahlreichen Vorsorgeeinrichtungen, die flexible Pensionierungsregelungen kennen, welche es den Frauen schon heute ermöglichen, die Altersleistung erst ab Alter 63 zu beziehen. Wir haben in Fachmitteilung No 18 darauf hingewiesen, dass Handlungsbedarf dort besteht, wo die reglementarischen Regelungen vorsehen, dass Frauen spätestens bei Erreichen des 62. Altersjahrs die Altersleistung zu beziehen haben und somit spätestens auf diesen Zeitpunkt

pensioniert werden. Bezüglich solcher Fälle haben wir die Empfehlung abgegeben, entweder das ordentliche reglementarische Pensionierungsalter der Frauen ab dem Jahr 2001 auf 63 Jahre anzuheben oder die Möglichkeit zu schaffen, dass Frauen den Bezug der Altersleistungen bis zum Alter 63 aufschieben können unter entsprechender Anpassung der dann ausgerichteten Altersleistung. Bei diesen Empfehlungen gingen wir davon aus, dass die Vorsorgeeinrichtungen selber in der Lage sein würden, dieses Problem vernünftig und im Interesse der betroffenen Frauen zu regeln. Wie sich anfangs 2001 herausstellte, traf dies nicht überall zu. Dies hat den Gesetzgeber veranlasst, schon in der März-Session 2001 in einer hastigen Blitzübung ein Bundesgesetz über die Weiterversicherung von erwerbstätigen Frauen in der beruflichen Vorsorge zu erlassen.

Das Gesetz räumt den über das 62. Altersjahr hinaus erwerbstätig bleibenden Frauen das Recht ein, die obligatorische berufliche Vorsorge längstens bis zum Alter 63 weiterzuführen. Es ist zu betonen, dass diese Gesetzgebung den Frauen kein Recht gegenüber dem Arbeitgeber einräumt, ein Arbeitsverhältnis über das Alter 62 hinaus fortführen zu können. Die Möglichkeiten der Arbeitgeber, ein Arbeitsverhältnis aufzulösen, wird somit nicht eingeschränkt. Falls die Arbeitgeber aber Hand bieten zu einer Weiterführung der Erwerbstätigkeit, besteht auch Anspruch auf Weiterführung der obligatorischen Versicherung.

### 3. Organisations- und Rechtsfragen

In den letzten Jahren wurden die schweizerischen Unternehmungen immer mehr und immer rascher von Umstrukturierungsvorgängen betroffen, was häufig Fusionen, Abspaltungen oder Vermögensausgliederungen zur Folge hat. Von solchen Vorgängen sind regelmässig auch die

Vorsorgeeinrichtungen betroffen. Das schweizerische Privatrecht bietet für solche Vorgänge bis heute keine umfassende und befriedigende Regelung, so dass auf diesem Gebiet eindeutig gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht. Der Bundesrat hat die sich hier stellenden Probleme erkannt und nach entsprechenden Vorarbeiten im Juni 2000 eine Botschaft zu einem Bundesgesetz über Fusion, Spaltung, Umwandlung und Vermögensübertragung, kurz Fusionsgesetz genannt, zuhänden der Eidg. Räte verabschiedet. Zweck des Gesetzes ist es, die bestehenden Vorschriften des Obligationenrechts über die Fusion und Umwandlung zu ersetzen und bestehende Regelungslücken zu schliessen.

Der Gesetzesentwurf sieht allgemein vor, dass Vorsorgeeinrichtungen miteinander fusionieren können, wenn der Vorsorgezweck und die Rechte und Ansprüche der Versicherten gewahrt bleiben. Die Fusion soll künftig nicht nur für Personalvorsorgestiftungen möglich sein, sondern auch für Personalvorsorgegenossenschaften und Vorsorgeeinrichtungen des öffentlichen Rechts, sofern diese als selbständige juristische Personen ausgestaltet sind. Zudem können Vorsorgeeinrichtungen mit verschiedenen Rechtsträgerformen auch untereinander fusionieren, womit der Handlungsspielraum für solche Fusionen deutlich ausgeweitet wird. Fusionen basieren auf einem Fusionsvertrag und einem Fusionsbericht und werden von der zuständigen Aufsichtsbehörde verfügt, wenn die Voraussetzungen für eine Fusion gegeben sind. Weiter sieht der Gesetzesentwurf auch sogenannte Rechtsumwandlungen vor, indem sich Vorsorgeeinrichtungen in eine Stiftung oder in eine Genossenschaft umwandeln können. Diese Möglichkeiten sind heute unbekannt. Sie erleichtern im Fall eines entsprechenden Wunsches die Wahl einer neuen Rechtsträgerform. Dies dürfte nicht zuletzt aus der Perspektive jener nicht zu vernachläss-

sigenden Zahl von öffentlichrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, die in eine private Rechtsträgerform wechseln möchten, eine interessante Neuerung darstellen. Als dritte Neuerung will der Gesetzesentwurf jene Umstrukturierungsvorgänge erleichtern, bei welchen grössere Teile der Vorsorgevermögen mit Aktiven und Passiven auf andere Vorsorgeeinrichtungen oder Rechtsträger übertragen werden müssen.

Dieser Gesetzesentwurf ist zu begrüßen. Er öffnet dort neue Gestaltungsmöglichkeiten, wo gewichtige Umstrukturierungen anstehen und das heutige rechtliche Instrumentarium noch erhebliche Hindernisse zur praktischen Abwicklung solcher Vorgänge bietet.

Als Folge eines wenig glücklichen Zeitungsinterviews hat im Frühsommer 2000 eine intensive Diskussion über den Stellenwert der internationalen Rechnungslegungsstandards (insbesondere IAS 19) und deren schweizerische Adaptation (FER 16) eingesetzt. Bei diesen Standards handelt es sich um Vorgaben, die bei der Erstellung von Konzernrechnungen beachtet werden. Stein des Anstosses war die in den Richtlinien vorgesehene Möglichkeit der teilweisen Aktivierung von Kassenüberschüssen bzw. freien Mitteln sowie die Pflicht zur Bilanzierung einer allfälligen Unterdeckung in den Passiven der Konzernbilanz. Weiter wurde die Definition der Leistungsprimat- bzw. Beitragspläne beanstandet. Über die Kontroverse und deren Auswirkungen haben wir in den Fachmitteilungen No 16 und 24 informiert.

Die Diskussion hat zu drei Konsequenzen geführt. Die eine bestand darin, dass die schweizerische Fachempfehlung FER 16 noch einmal in Überarbeitung gezogen wurde, um sie damit den schweizerischen Verhältnissen besser anzupassen. Weiter wurde als Folge dieser Diskussion genügend klargestellt, dass solche Rechnungslegungsstandards für Konzernrechnungen

nichts daran zu ändern vermögen, dass nach schweizerischem Vorsorgerecht Überschüsse einer Vorsorgeeinrichtung in Form von freien Mitteln oder Reserven ausschliesslich der Vorsorgeeinrichtung gehören und nur deren Organe darüber verfügen können. Anzuerkennen ist ein wirtschaftlicher Wert für den Arbeitgeber dort, wo Arbeitgeber-Beitragsreserven bestehen. Der Arbeitgeber kann von seiner Vorsorgeeinrichtung verlangen, dass solche Reserven zu seinen Gunsten eingesetzt werden und ihn damit von seiner Beitragspflicht entlasten. Profitieren kann der Arbeitgeber auch dann, wenn es Überschüsse in der Vorsorgeeinrichtung ermöglichen, die Beiträge mindestens vorübergehend zu reduzieren oder sogar für eine gewisse Zeit sogenannte Beitragsferien zu machen, was den Arbeitgeber entsprechend entlastet. Diese Fragestellung hat schliesslich zu einem konkreten Ergebnis in Form von Richtlinien des BSV über die Verwendung von freien Mitteln von Vorsorgeeinrichtungen zur Beitragsreduktion oder befreiung geführt. Dafür müssen vier Bedingungen kumulativ erfüllt sein. Beitragsreduktionen/ -befreiungen müssen reglementarisch vorgesehen und alsdann vom obersten Organ der Vorsorgeeinrichtung beschlossen worden sein. Weiter muss die Erfüllung der Vorsorgezwecke gewährleistet sein, was die Bildung genügender technischer Reserven und Rückstellungen voraussetzt, ebenso genügende Schwankungsreserven. Zudem ist stets darauf zu achten, dass Rentenbezüger ebenfalls angemessen berücksichtigt werden, da Beitragssenkungen ausschliesslich den aktiven Versicherten zugute kommen. Mit diesen Richtlinien konnte eine erhebliche Beruhigung der zuweilen heftig geführten Diskussion erreicht werden. Es ist nun ein klarer Rahmen abgesteckt, der im Fall von Beitragsreduktionen oder noch weitergehenden Beitragsferien zu beachten ist. Damit ist in dieser heiklen Rechtsfrage Klarheit geschaffen worden.



#### 4. Freizügigkeit

In Fachmitteilung No 17 haben wir uns mit einem wenig erfreulichen Aspekt im Zusammenhang mit Freizügigkeitsleistungen befassen müssen. Es ging dabei um die Barauszahlung der Freizügigkeitsleistung an verheiratete Versicherte. Eine solche ist nur zulässig, wenn der Ehegatte schriftlich zustimmt. Leider sind vermehrt Fälle anzutreffen, bei welchen sich nachträglich herausstellte, dass die Unterschrift des Ehegatten bzw. der Ehegattin gefälscht war, so dass nachträglich festzustellen war, dass die Freizügigkeitsleistung ohne Zustimmung des Ehegatten oder der Ehegattin ausbezahlt wurde. Damit besteht für die betroffenen Vorsorgeeinrichtungen die Gefahr, dass sie zu einer nochmaligen Leistung an den andern Partner verpflicht-



tet werden, vor allem wenn der versicherte Partner in der Folge stirbt oder wenn es zu einer Scheidung kommt. Wir haben in diesem Zusammenhang darauf aufmerksam machen müssen, dass es bereits Urteile kantonalen Gerichte gibt, die Vorsorgeeinrichtungen tatsächlich angehalten haben, unter solchen Umständen noch einmal eine Leistung auszurichten, nachdem die Fälschung der Unterschrift des Ehepartners bzw. der Ehepartnerin klar ausgewiesen war. Selbstverständlich kann die Vorsorgeeinrichtung alsdann vom ausgeschiedenen Vorsorgenehmer die zu Unrecht bezogene Freizügigkeitsleistung zurückfordern. Erfahrungsgemäss erweist sich dies regelmässig als schwierig oder sogar unmöglich, weil entweder die Leistung bereits mehr oder weniger verbraucht wurde oder die ausgeschiedene versicher-

te Person inzwischen ins Ausland verschwunden ist. Letztinstanzliche Entscheidung des EVG zu diesen Problemen stehen noch aus.

Diese Fälle zeigen, dass es wichtig ist, das Erfordernis der schriftlichen Zustimmung des Ehegatten ernst zu nehmen. Wer gar keine Risiken eingehen will, kommt nicht darum herum, beim Austritt einer als ledig gemeldeten versicherten Person vorerst einen aktuellen amtlichen Personalausweis einzuverlangen, um festzustellen, ob dieser Zivilstand nach wie vor gegeben ist. Bei verheirateten Versicherten gibt nur die amtlich beglaubigte Unterschrift des Ehepartners oder der Ehepartnerin verlässliche rechtliche Gewissheit über die korrekte Einholung der hier nötigen Unterschrift. Es sollte aber auch hier vernünftiges Augenmass bewahrt werden, vor allem dort, wo die Vorsorgeeinrichtung oder der Arbeitgeber die versicherte Person kennt und ein allzu rigoroses Vorgehen als Schikane aufgefasst werden kann.

## 5. Versicherungsfragen

Ein wichtiger Parameter der obligatorischen Vorsorge ist der vom Bundesrat festzulegende Mindestzinssatz, zu welchem die Altersguthaben zu verzinsen sind. Dieser beträgt bekanntlich seit Inkrafttreten des BVG 4 %. Wir haben im Jahresbericht 1999 darauf hingewiesen, dass eine Diskussion darüber angelaufen ist, ob es wirklich der gesetzgeberischen Absicht entspricht, diesen Zins möglichst lange unverändert zu belassen oder ob nicht eine Anpassung an die Gegebenheiten des Marktes angezeigt ist. Es ist darauf hinzuweisen, dass der massgebliche Art. 15 Abs. 2 BVG den Bundesrat anhält, den Mindestzinssatz festzusetzen, und zwar aufgrund der Anlagemöglichkeiten. Beim gegenwärtig anhaltend tiefen Zinsniveau dürfte der Druck auf eine Senkung des Zinssatzes wieder zunehmen. Es ist zu begrüssen,

dass sich die BVG-Kommission dieser Frage angenommen hat und Mechanismen prüft, nach welchen Zinssatzänderungen bei nachhaltiger Veränderung der Marktverhältnisse vorgenommen werden sollen, hektische, kurzfristige Ausschläge aber vermieden werden können. Definitive Ergebnisse stehen indessen noch nicht fest.

#### 6. Vermögensanlage

Wer Vorsorgevermögen verwaltet, ist in einem sensiblen Bereich tätig, in welchem Eigengeschäfte und die Entgegennahme von persönlichen Vermögensvorteilen besonders heikel, ja verpönt sind. Es ist deshalb nicht verwunderlich, dass, auch in der Bundesverwaltung, immer wieder Stimmen zu hören sind, die verlangen, dass der Gesetzgeber in diesem Bereich allgemein gültige Verhaltensregeln aufstellen soll. Um solchen Bestrebungen den Wind aus den Segeln zu nehmen, ist schon 1996 aus Kreisen der beruflichen Vorsorge ein Verhaltenskodex lanciert worden, der eine Selbstregulierung bei jenen Personen anstrebte, die bei der Verwaltung und Beratung von Vorsorgeeinrichtungen engagiert sind, insbesondere im Bereich der Vermögensanlage. Dieser Kodex hat zwar ein durchaus positives Echo gefunden, ist aber auch auf Kritik gestossen. Deshalb ist der Kodex überarbeitet und auf eine neue Basis gestellt worden. Letzteres schon dadurch, dass eine Trägerstiftung errichtet wurde, welche die korrekte Durchführung der Unterstellungsmodalitäten gewährleisten soll. Daneben ist die erste Fassung des Kodex von Detailregelungen entlastet worden, und es wird der Eigenverantwortung der Unterzeichner mehr Spielraum gelassen. Dem neuen Kodex können sich grundsätzlich nur Vorsorgeeinrichtungen und vorsorgenaher Unternehmen unterstellen. Mit der Unterstellung verpflichten sich diese, die nötigen Massnahmen zu treffen, damit der Kodex intern umgesetzt werden kann,

insbesondere durch die Aufnahme entsprechender arbeitsvertraglicher oder auftragsrechtlicher Verpflichtungen. Weiter sind sie angehalten, ihre Revisionsstelle zu beauftragen, die formelle Einhaltung des Kodex anlässlich der ordentlichen jährlichen Revision zu überprüfen. Werden dabei gewichtige Verstösse festgestellt, kann die fehlbare Vorsorgeeinrichtung bzw. das fehlbare vorsorgenahere Unternehmen aus dem Kodex-Register gestrichen werden. Materiell ist der im ersten Kodex recht umfassend umschriebene Katalog der missbräuchlichen Eigengeschäfte deutlich begrenzt worden. Mit diesen Massnahmen wird einerseits auf unnötig einschränkende Regelungen verzichtet und andererseits die Kontrolle der Einhaltung verstärkt, ebenso die Sanktionsmöglichkeit der Streichung aus dem Kodex-Register.

Es darf heute festgestellt werden, dass der Kodex in seiner neuen Fassung ein massvolles Instrument der Selbstregulierung darstellt, das nur dort Regeln aufstellt, wo Geschäfte zum eigenen Vorteil nach allgemeiner Auffassung als verpönt gelten und deshalb zu unterlassen, bzw. im Fall der Entgegennahme von persönlichen Vermögensvorteilen mindestens offen zu legen sind. Es ist zu hoffen, dass sich möglichst viele Vorsorgeeinrichtungen diesem Kodex unterstellen und damit ihren Willen bekunden, in diesem heiklen Bereich missbräuchlichen Eigengeschäften tatsächlich entgegen zu wirken. Nur so wird es möglich sein, zu vermeiden, dass der Gesetzgeber auf diesem Gebiet selber aktiv wird und dann, was heute bei fast allen Gesetzgebungsvorhaben zu befürchten ist, wesentlich einschränkendere und detailliertere Regeln aufstellt.

#### 7. Steuerfragen

In Fachmitteilung No 21 haben wir darauf hingewiesen, dass Ende 2001 die in Art. 98 Abs. 4 BVG festgelegte Übergangsregelung

auslaufen wird, wonach im Bund und vielen Kantonen noch keine volle Besteuerung der fällig gewordenen Rentenleistungen und Kapitalabfindungen erfolgte. Das Privileg der noch nicht vollen Leistungsbesteuerung gilt somit nur noch für Leistungen, die im Verlauf des Jahres 2001 erstmals zur Auszahlung gelangen. Es wird Versicherte geben, die bei der Prüfung der Frage einer allfälligen vorzeitigen Pensionierung auch diesen steuerlichen Aspekt in ihre Überlegungen einbeziehen und die vorzeitige Pensionierung gegebenenfalls so bestimmen, dass sie vom Privileg der beschränkten Leistungsbesteuerung noch profitieren können. Es erscheint deshalb erwünscht, wenn die Vorsorgeeinrichtungen den hier angesprochenen potenziellen Kreis von älteren Versicherten über das Auslaufen der Übergangsfrist informieren, damit dieser Aspekt mitberücksichtigt werden kann. Mehr kann und soll die Vorsorgeeinrichtung vernünftigerweise nicht vorkehren. Insbesondere muss davon abgeraten werden, dass Vorsorgeeinrichtungen in wohlmeinender Absicht zu eigentlichen Steuerberatern werden und wenn möglich für die Folgen dieser Beratung einzustehen haben. Nützlich ist der Hinweis, dass eine vorzeitige Pensionierung auf jeden Fall so gelegt werden muss, dass die Vorsorgeleistung, d.h. die Kapitalabfindung der Altersleistung oder das erste Rentenbetreffnis noch im Jahr 2001 fällig wird. Dies ist nicht der Fall, wenn eine vorzeitige Pensionierung erst auf den 31. Dezember 2001 erklärt wird. In diesem Fall wird die Vorsorgeleistung erst am 1. Januar 2002 fällig und fällt dann nicht mehr unter das Steuerprivileg.

#### 8. Schweizerische Pensionskassenstatistik

Überblickt man die Ergebnisse der schweizerischen Pensionskassenstatistik zwischen 1992 und 1998, ergeben sich einige deutliche Entwicklungslinien. Hinzuwei-

sen ist einmal auf den deutlichen Konzentrationsprozess der privatwirtschaftlichen Vorsorgeeinrichtungen, der sich in der Anzahl dieser Einrichtungen niederschlägt. Zählte man 1992 noch 13'527 privatrechtliche Pensionskassen, reduzierte sich diese Zahl bis ins Jahr 1998 auf 10'253. Wesentlich weniger stark reduzierte sich die Zahl der öffentlichrechtlichen Pensionskassen, nämlich nur von 162 auf 156. Der Rückgang betraf zwar schwergewichtig nicht registrierte Vorsorgeeinrichtungen. Trotzdem ging auch die Zahl der registrierten Pensionskassen zurück, von 3'457 Einrichtungen im Jahr 1992 auf 2'823 Einrichtungen im Jahr 1998.

Während die Zahl der beitragspflichtigen aktiven Versicherten bei knapp 3,2 Mio. stagnierte, stieg die Zahl der Rentenbezüger von etwa 600'000 auf 695'000 an. Zu dieser Zahl sind noch die in der Statistik leider nicht erfassten Bezüger von Vorsorgeleistungen in Kapitalform hinzuzuzählen. Gerade diese Zahl belegt deutlich den zunehmenden Ausbaugrad der beruflichen Vorsorge. Dieser kommt weiter ebenfalls zum Ausdruck im Anstieg der Vorsorgekapitalien von 260 Mrd. auf rund 420 Mrd. Franken.

Deutliche Akzente ergeben sich im Vergleich zwischen 1992 und 1998 auch bei der Entwicklung der Anlageformen. Bei praktisch allen klassischen Anlageformen (Obligationen und Kassetheine, Liegenschaften, Hypotheken und Anlagen beim Arbeitgeber) gingen die Anlagequoten massvoll zurück, während andererseits bei den Aktien und Partizipationsscheinen ein starker Anstieg von 10 auf 20 % des Gesamtvermögens zu verzeichnen ist. Dies ist deutlicher Ausdruck des zunehmend professionelleren Vermögensmanagements der Vorsorgeeinrichtungen und der Umsetzung von entsprechend entwickelten Anlagestrategien.

## Schlussbemerkung

Es muss wieder einmal daran erinnert werden, dass die berufliche Vorsorge unseres Landes ganz wesentlich durch deren steuerliche Behandlung gefördert worden ist. Ohne die Befreiung der Vorsorgeeinrichtungen von den direkten Steuern des Bundes, der Kantone und der Gemeinden und ohne die Abzugsfähigkeit der Zuwendungen der Arbeitgeber und der Versicherten hätte die berufliche Vorsorge nie den Stand erreicht, den sie heute hat und der die 2. Säule zu einem tragenden Pfeiler der sozialen Absicherung im Fall von Alter, Tod und Invalidität gemacht hat. Verschiedene Massnahmen, die der Gesetzgeber in letzter Zeit getroffen hat, wecken mehr und mehr Zweifel daran, ob diese Tatsache unseren Parlamentariern noch bewusst ist. Die Regelungen über die Einkaufsbeschränkung und die Behandlung der Vorsorgeeinrichtungen im Hinblick auf die Stempelabgaben müssen als steuerlich motivierte Eingriffe taxiert werden, mit denen, zwar vorerst nur punktuell, die steuerliche Behandlung der beruflichen Vorsorge verändert wird. Anstatt die steuerlichen Privilegien als wesentlichen Motor für die Förderung des gesamten Vorsorgesystems zu würdigen, wird mehr und mehr der gehässige Vorwurf laut, die Vorsorgeeinrichtungen und ihre Versicherten genössen ungerechtfertigte steuerliche Privilegien. Besonders bedauerlich ist, dass gerade der Fiskus eine solche Betrachtungsweise noch dadurch fördert, dass er an den verschiedensten Orten Missbräuche wittert und

deshalb die Tendenz verfolgt, restriktivere Regelungen durchzusetzen. Es ist wieder einmal deutlich zu betonen, dass es letztlich den Interessen aller Vorsorgenehmer schadet, wenn an den verschiedensten Ecken versucht wird, die bisherige steuerliche Behandlung einzuschränken und umgekehrt die Tätigkeit der Vorsorgeeinrichtungen vermehrt mit indirekten Steuern (wie Mehrwertsteuer und Stempelabgaben) zu belasten. Es ist sicher das Recht des Fiskus, auch im Bereich der 2. Säule zu Einnahmen zu kommen. Dazu dient die auch systematisch richtige Besteuerung der Leistungen, welche ab dem Jahr 2002 nach Auslaufen der Übergangsregelung noch verstärkt greifen wird. Hier liegen die entscheidenden Vorteile des Fiskus, weshalb Massnahmen vermieden werden sollten, mit denen der Aufbau guter Vorsorgeleistungen behindert wird. Es ist zu hoffen, dass der Gesetzgeber diese Zusammenhänge nicht aus den Augen verliert und die berufliche Vorsorge nicht zunehmend als Milchkuh für alle möglichen Spezialbelastungen und indirekten Steuern heranzieht.

Zürich/Thun, 30. Juni 2001

Schweizerischer Pensionskassenverband

Der Präsident: Der Geschäftsführer:

Dr. Hermann Walser Gregor Ruh

# Glossar

## Auffangeinrichtung

Die Auffangeinrichtung ist eine Vorsorgeeinrichtung, die gemäss Art. 60 BVG bestimmte Aufgaben zu erfüllen hat wie z.B. Zwangsanschluss von Arbeitgebern, die ihrer Pflicht zum Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung nicht nachkommen; Personen als freiwillige Versicherte aufnehmen; die Arbeitslosenversicherung anschliessen zur Risikodeckung von Taggeldbezügern; Führung von Freizügigkeitskonten von Versicherten, die keine Mitteilung über die Form des Vorsorgeschatzes gemacht haben.

## Austrittsleistung

Die beim Austritt aus einer Vorsorgeeinrichtung fällige Vorsorgeleistung.

## BVG

Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 25. Juni 1982.

## BVV2

Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 18. April 1984.

## Einkauf

Möglichkeit, sich in die reglementarischen Leistungen einzukaufen, wenn der Vorsorgeschatz z.B. durch Lücken aus der Vergangenheit, Stellenwechsel, Scheidung, Beförderung geschmälert ist.

## Freizügigkeitseinrichtung

Freizügigkeitseinrichtungen sind anerkannte Formen zur Erhaltung des Vorsorgeschatzes wie eine Freizügigkeitspolice oder ein Freizügigkeitskonto.

## Freizügigkeitsgesetz

Bundesgesetz über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 17. Dez.1993.

## Freizügigkeitsleistung

Wer eine Vorsorgeeinrichtung verlässt bevor ein Vorsorgefall (Pensionierungsalter, Invalidität, Tod) eingetreten ist, hat Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung. Diese Leistung dient der Erhaltung des Vorsorgeschatzes und muss entsprechend zweckgebunden angelegt werden (in der





neuen Vorsorgeeinrichtung, in einer Freizügigkeitspolice oder einem Freizügigkeitskonto).

#### Grenzbetrag

Die 1. Säule (AHV) und die 2. Säule (Berufliche Vorsorge) ergänzen sich und sollen die Fortführung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise ermöglichen. Mit dem unteren Grenzbetrag (2001: Fr. 24'720.-) wird die Koordination zwischen den beiden Säulen sichergestellt. Wer pro Jahr mehr verdient ist nebst der AHV auch im Rahmen des BVG versichert.

Der obere Grenzbetrag (2001: Fr. 74'160.-) setzt die Obergrenze des im Rahmen des BVG versicherten Lohnes fest.

#### IDA-FiSo

Interdepartementale Arbeitsgruppe "Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen"

#### Bericht 1 (Juni 1996):

Bericht über die Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen

#### Bericht 2 (Dezember 1997):

Analyse der Leistungen der Sozialversicherungen

#### Koordinationsbetrag

Siehe Grenzbetrag.

#### Koordinierter Lohn

Im Rahmen des BVG sind Jahreseinkommen ab Fr. 24'720.- und bis Fr. 74'160.- (gültig für 2001) versichert.

Der koordinierte Lohn entspricht der Differenz von Fr. 24'720.- zum effektiven Jahreslohn, maximal jedoch der Differenz von Fr. 24'720.- zu Fr. 74'160.-.

#### Registrierte Vorsorgeeinrichtungen

Das Obligatorium der beruflichen Vorsorge muss von einer Vorsorgeeinrichtung durchgeführt werden, die beim Bundesamt für

Sozialversicherung registriert ist. Jeder Arbeitgeber ist verpflichtet, seine Angestellten bei einer registrierten Vorsorgeeinrichtung zu versichern (sofern die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllt sind).

#### Schattenrechnung

Eine Vorsorgeeinrichtung, die mehr als nur das gesetzlich vorgeschriebene Obligatorium versichert (überobligatorisch), hat nachzuweisen, dass im Rahmen der ganzen Vorsorgeversicherung auch die obligatorischen Verpflichtungen erfüllt werden. Dies geschieht mit der sogenannten Schattenrechnung (siehe auch "umhüllende Vorsorgeeinrichtungen").

#### Sicherheitsfonds

Der Sicherheitsfonds ist eine paritätisch verwaltete Stiftung, die bestimmte gesetzliche Aufgaben zu erfüllen hat (Art. 56 BVG), wie z.B. Sicherstellung der Leistungen der Versicherten von zahlungsunfähigen Vorsorgeeinrichtungen.

Umhüllende Vorsorgeeinrichtungen  
Vorsorgeeinrichtungen, die das gesetzlich vorgeschriebene Minimum mit einer weitergehenden Vorsorgeversicherung umgeben, nennt man umhüllende Vorsorgeeinrichtungen.

#### Viertelsrenten

Das BVG kennt die Viertelsrente bei Invalidität (noch) nicht.

Eine volle Invalidenrente erhält, wer mindestens zu zwei Dritteln invalid ist, eine halbe Invalidenrente erhält, wer mindestens zur Hälfte invalid ist (Art. 24 BVG).

Die Invalidenversicherung der 1. Säule kennt die sogenannte Viertelsrente, d.h. wer mindestens zu 40% invalid ist erhält ein Viertel der vollen Invalidenrente.