

A S I P Schweizerischer Pensionskassenverband •
Association suisse des Institutions de prévoyance •
Associazione svizzera delle Istituzioni di previdenza •

SOZIALPOLITISCHE RUNDSCHAU

2005



«Die Zukunft soll man nicht voraussehen wollen, sondern möglich machen.»

Antoine de Saint-Exupéry, französischer Schriftsteller

«Viele Wahrheiten setzen sich nur als Übertreibungen durch.»

Ludwig Marcuse, deutscher Philosoph

Inhalt

4	Ausgangslage
6	Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)
9	Invalidenversicherung (IV)
10	Ergänzungsleistungen (EL)
11	Berufliche Vorsorge
12	Gesetzesanpassungen
16	Aspekte der Durchführung der Beruflichen Vorsorge
20	Erwerbsersatzordnung (EO) und Familienpolitik
21	Krankenversicherung (KV) und Unfallversicherung (UV)
22	Militärversicherung (MV) und Arbeitslosenversicherung (ALV)
23	Fazit und Ausblick

Sozialpolitische Rundschau 2005

Ausgangslage: Sicherung statt Ausbau!

Ein in der sozialpolitischen Diskussion unbestrittener Grundsatz besagt, dass sich die sozialen Sicherungssysteme immer wieder den gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Veränderungen anpassen müssen, um ihre Funktionsfähigkeit dauerhaft erhalten zu können. Obwohl es in den letzten Jahren folgerichtig eine Vielzahl von Reformmassnahmen gab, ist es der Politik (noch) nicht gelungen, mehrheitsfähige Lösungen zu finden, um die Sozialwerke langfristig zu sichern. Das gegenwärtige politische und gesellschaftliche Umfeld erschwert nachhaltige Lösungen. Die Sozialwerke stellen weiterhin eine Grossbaustelle dar.

Alter und Arbeit

Für AHV, IV und Krankenversicherung sind Lösungen gefordert. Das demografische Problem wird nicht angegangen. Der Anteil älterer Menschen erhöht sich als Folge des Geburtenrückgangs und die Zahl älterer Menschen steigt aufgrund der erhöhten Lebenserwartung. Eine mehrheitsfähige Vorstellung, wie ein langfristig stabiler Finanzhaushalt der AHV realisiert werden soll, ist nicht vorhanden.

In der Gesundheitspolitik fehlt die Kraft für dringend nötige Reformen. Die involvierten Kreise – Ärzte, Spitäler, Pflegeheime, Krankenkassen, Kantone, Pharmaindustrie – beherrschen das Feld und blockieren sich gegenseitig. Die Grundsatzfrage, ob das schweizerische Gesundheitssystem mit mehr Wettbewerbselementen zu versehen ist oder die staatliche Regulierung verstärkt werden soll, ist nicht beantwortet. Die Diskussionen über AHV-Rentalter, Mindestverzinsung und Umwandlungssatz in der be-

ruflichen Vorsorge sind politische Auseinandersetzungen geworden. Nicht mehr soziale, versicherungstechnische oder ökonomische Überlegungen entscheiden.

Eine grosse sozial- und beschäftigungspolitische Herausforderung ist es, Jugendliche und weniger leistungsfähige Personen im Arbeitsmarkt (wieder) zu integrieren oder zu belassen. Das vom Bundesrat beschlossene Massnahmenpaket, mit dem die Arbeitsmarktbeteiligung älterer Arbeitnehmer erhöht werden soll, ist daher zu begrüßen (vgl. www.seco.admin.ch). Es sollen zum Beispiel Anreize für die Weiterarbeit über das 65. Altersjahr hinaus geschaffen werden. Massnahmen dazu sind eine flexiblere Gestaltung der Arbeitszeit, Möglichkeiten der Teilpensionierung bzw. des Rentenvorbezugs und -aufschubs, Weiterversicherung des bisherigen Lohnes bei Lohnreduktion infolge Funktionswechsel bzw. Herabsetzung des Beschäftigungsgrades, Vermeidung von Zwangspensionierungen sowie die Äufnung von Altersgutschriften nach dem 65. Altersjahr. Auch im Rahmen der 5. IV-Revision steht die Arbeitsintegration im Zentrum.

Positiver Trend

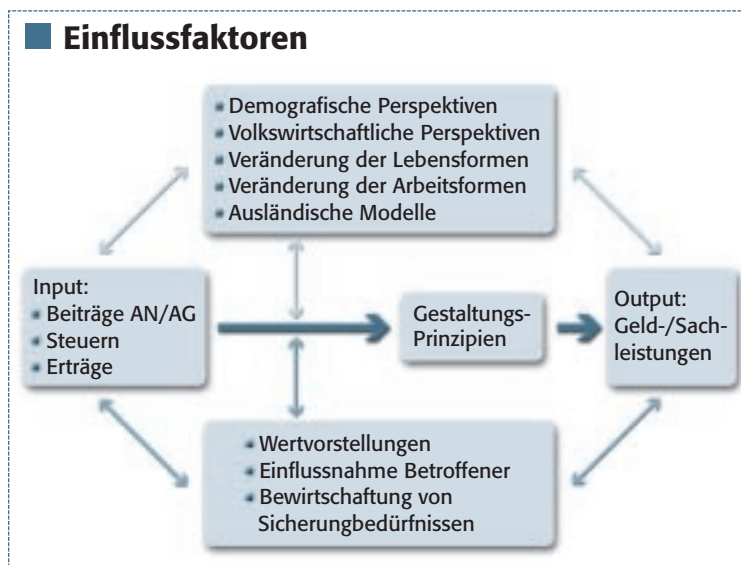
Zu bedenken ist aber, dass grundsätzlich nur die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen die Erhaltung oder Schaffung von Arbeitsplätzen ermöglichen können. Zudem ist die Produktivitätsentwicklung (Wertschöpfung pro Vollzeitbeschäftigtem bzw. pro geleisteter Arbeitsstunde) für die Sicherung der Altersvorsorge entscheidend. Erfreulich ist in diesem

Zusammenhang, dass die Schweizer Konjunktur 2005 wieder an Fahrt gewonnen hat. Gemäss den Angaben des Staatssekretariates für Wirtschaft (seco) ist das reale Bruttoinlandprodukt (BIP: Wertschöpfung der inländischen Produktion) im Berichtsjahr um 1.9 % gewachsen. Unter Berücksichtigung der Ersparnisse und der wachsenden Erträge auf Auslandsinvestitionen (Bruttosozialprodukt) ergibt sich ein noch etwas besseres Bild. Der positive Trend hat allerdings die Arbeitslosenquote noch wenig gesenkt.

Auch die berufliche Vorsorge muss den wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen angepasst werden. Insgesamt funktioniert das System der betrieblich ausgerichteten autonomen Pensionskassen effizient und – unter Berücksichtigung der von den Vorsorgeeinrichtungen wahrzunehmenden Aufgaben – in einem vertretbaren Kostenrahmen. Die immer umfassendere Ausgestaltung der be-

ruflichen Vorsorge durch den Gesetzgeber, das ausgedehnte Dienstleistungsspektrum sowie die zunehmenden Beratungen (u. a. im Rahmen der Wohneigentumsförderung) sind jedoch kostentreibende Faktoren. Zudem entfällt systembedingt ein Grossteil der Kosten auf die Vermögensverwaltung.

In Erinnerung zu rufen ist, dass die Vorsorgeeinrichtungen auf ihren Wertschriftentransaktionen ungerechtfertigterweise eine Umsatzabgabe (Stempelsteuer) zu bezahlen haben. Im Bereich der Durchführung sind daher Anpassungen notwendig. Der zunehmenden Verpolitisierung der Steuergrössen der beruflichen Vorsorge, der Regulierungsdichte, der Komplexität und den stetig steigenden Kosten ist Einhalt zu gebieten. Dringend ist die gesetzliche Vereinfachung der 2. Säule, verbunden mit einem massiven Abbau der Regulierungsdichte und einer Stärkung der Eigenverantwortung der Führungsorgane. ■



Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV)

Die AHV stand auch 2005 im Fokus zahlreicher politischer Diskussionen. Der Bundesrat legte nach der abgelehnten 11. AHV-Revision durch das Schweizer Volk seine Vorschläge für eine nächste Revision vor. Zudem wurden von verschiedener Seite Modelle für grundlegende Veränderungen der AHV präsentiert.

Neuaufgabe der 11. AHV-Revision

Die Politik kann sich rational der Einsicht nicht verschliessen, dass die AHV sanierungsbedürftig ist. Seit der Ablehnung der früheren Vorlage zur 11. AHV-Revision in der Volksabstimmung vom Mai 2004 haben sich die Rahmenbedingungen für die Revision der AHV nicht grundlegend verändert. Der AHV-Fonds wird (ohne Berücksichtigung der Schulden der IV, die er deckt) schon im Jahre 2011 auf unter 70 % einer Jahresausgabe sinken und in der Folge weiter abnehmen. Unter Einbezug der IV-Schulden ergibt sich noch ein drastischeres Bild: Faktisch wird die AHV bis Ende 2010 nur noch über liquide Mittel in der Höhe von rund 15 bis 20 % einer Jahresausgabe verfügen. Der Bundesrat erachtet daher zur Sicherung

der AHV eine Neuaufgabe der 11. AHV-Revision als ersten kurzfristigen Schritt für zwingend notwendig. Eine grundlegende Reform zur langfristigen Konsolidierung der AHV-Finanzen ist im Rahmen der 12. AHV-Revision voraussichtlich für 2008 geplant.

Vor diesem Hintergrund hat der Bundesrat im Dezember 2005 zwei Botschaften zur 11. AHV-Revision verabschiedet, welche die AHV um jährlich 341 Mio. CHF entlasten sollen. Die erste umfasst leistungsseitige Massnahmen und durchführungstechnische Anpassungen. So sieht die Vorlage das einheitliche Rentenalter 65 für Frauen und Männer sowie die Erweiterung der aktuellen Vorbezugs- und Aufschubsregelungen vor. Die zweite Vorlage schlägt die Einführung einer Vorruhestandsleistung für bestimmte Personenkategorien vor

Erste Botschaft: Leistungen und Durchführung

Diese Vorlage sieht die Einführung eines einheitlichen Rentenalters für Männer und Frauen von 65 Jahren vor. Für Männer liegt das Rentenalter seit der Einführung der AHV im Jahre 1948 unverändert bei 65 Jahren. Für Frauen wurde es dagegen mehrfach angepasst. Galt 1948 grundsätzlich auch für Frauen das Rentenalter 65, wurde es 1957 auf 63 und 1963 auf 62 Jahre gesenkt. Im Rahmen der 10. AHV-Revision beschlossen die Räte, das Rentenalter der Frauen in einem ersten Schritt auf 63 Jahre (im Jahre 2001) und in einem zweiten Schritt auf 64 Jahre (im Jahre 2005) anzuheben. Per 2009 soll nun das Rentenalter der Frauen auf 65 Jahre erhöht werden. Der Bundesrat beantragt gleichzeitig, die heute bestehenden Möglichkeiten des Rentenvorbezugs und Rentenaufschubs flexibler zu gestalten.

Zudem soll der minimale Deckungsgrad des AHV-Ausgleichsfonds bei 70 % der AHV-Ausgaben festgelegt werden. Falls diese Limite unterschritten wird,

DER FINANZHAUSAHLT

- Die AHV schloss das Jahr 2005 mit einem Überschuss von 2.385 Mia. CHF (Vorjahr 1.964 Mia. CHF) ab. Dieses Ergebnis ist einmal mehr auf den an den Finanzmärkten erzielten Anlageerfolg zurückzuführen. Dank diesem guten Ergebnis ist das Kapital der AHV um 9 % auf 29.4 Mia. CHF angestiegen.
- Die eigentliche Substanz des AHV-Ausgleichsfonds entspricht noch 47 % des kumulierten Jahresaufwandes von AHV, IV und EO.
- Die AHV/IV-Renten wurden per 1. Januar 2006 nicht angepasst.

werden die AHV-Renten nicht mehr automatisch alle zwei Jahre angepasst, sondern nur noch, wenn die Teuerung seit der letzten Anpassung mehr als 4 % beträgt. Sinkt der Stand gar unter die noch vertretbaren 45 %, so werden die Rentenanpassungen ausgesetzt, bis der Fonds wieder auf 45 % geüffnet ist. Bei den Leistungsmassnahmen verzichtet der Bundesrat auf die in der Vernehmlassung vorgeschlagene Aufhebung der Witwenrente für kinderlose Frauen.

Diese Vorschläge zielen in die richtige Richtung. Der verlangsamte Rentenanpassungsrhythmus aber wird der AHV wenig Entlastung bringen. Unter den heutigen finanziellen Rahmenbedingungen stellt sich grundsätzlich die Frage, ob die garantierte Rentenanpassung nach dem Mischindex – besonders für neu festgelegte Renten – überhaupt noch vertretbar ist.

Rentalter und Flexibilisierung

Die Fragen des Rentenalters und der Flexibilisierung stehen im Zentrum der AHV-Diskussion. Die Altersstruktur in der Schweiz verändert sich wegen der steigenden Lebenserwartung und der in den vergangenen Jahrzehnten massiv gefallen Geburtenrate deutlich. Dadurch sinkt der Anteil der Beschäftigten im Vergleich zu den Rentnern. Kommen im laufenden Jahr auf zehn 20- bis 64-jährige Erwerbstätige drei Personen von 65 Jahren oder mehr, werden es gemäss dem Trendszenario der Kommission für Konjunkturfragen 2060 mehr als fünf Rentner pro Beschäftigten sein. Die Kommission hat daher in ihrem jährlichen Bericht an den Bundesrat eine Erhöhung des Rentenalters auf 67 – unter Einführung flexibler Lösungen – als langfristig unausweichlich bezeichnet.

In die gegenteilige Richtung will der SGB mit seiner 2005 lancierten Volksinitiative «für ein flexibles AHV-Alter». Die Gewerkschaften fordern die Möglichkeit der Frühpensionierung ab 62 Jahren mit dem Anspruch auf eine volle AHV-Rente. Bei Löhnen über 116 000 CHF werden die vorbezogenen Renten gekürzt. Die Kosten für eine solche Lösung werden auf rund 1 Mia. CHF beziffert. Zwischenzeitlich hat der SGB die Unterschriften für die Initiative zusammen. Zur Debatte stehen zudem die Forderung nach einer Mindestrente von 3000 CHF sowie eine 13.

Rente mit Kostenfolgen in Milliardenhöhe. Diesen Anliegen wird seitens des SGB jedoch eine geringere Priorität als dem sozialen, flexiblen Rentenalter eingeräumt.

Der Nationalrat lehnte in der Herbstsession 2005 eine parlamentarische Initiative Bortoluzzi für ein einheitliches Rentenalter 65 per 2009 ab. Hingegen hat das Parlament den Bundesrat mit einer Motion aufgefordert, im Rahmen der nächsten AHV-Revision Modelle für eine Flexibilisierung des Rentenalters nach der Lebensarbeitszeit (einschliesslich Erziehungs- und Betreuungsgutschriften) auszuarbeiten. Einmal mehr wird versucht, unter dem Titel Lebensarbeitszeit das AHV-System umzubauen. Die Pensionierungsgrenze soll nicht mehr von den zurückgelegten Lebensjahren abhängig sein, sondern von einer noch zu bestimmenden Anzahl Jahre der Erwerbstätigkeit.

Um die AHV langfristig zu stabilisieren, ist die Rentenaltersfrage, mithin auch das Hinaufsetzen, vorbehalten zu diskutieren. Sonst wird ein Lösungsweg verbaut, der möglicherweise schon bald als vertretbarer Weg empfunden würde als ein Mix von weniger Leistungen und mehr Abgaben.

Zweite Botschaft: Vorruhestandsleistung

Die zweite Botschaft zur 11. AHV-Revision sieht die Einführung einer Vorruhestandsleistung im Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV/IV vor. Die Leistung wird Versicherten zwischen 62 und 65 Jahren angeboten, die bestimmte Einkommensvoraussetzungen erfüllen. Diese orientieren sich am System der Ergänzungsleistungen, sind aber insgesamt grosszügiger ausgestaltet. Der Ausgleich ist auf das zweieinhalbfache der maximalen Ergänzungsleistung begrenzt, kann also jährlich höchstens 44 100 CHF bei Alleinstehenden und 66 150 CHF bei Ehepaaren betragen.

Die Vorlage ist stark umstritten. Bereits in der Vernehmlassung wurde diese zusätzliche Bedarfsleistung einerseits als zu teuer, kompliziert, verwaltungsintensiv, als Fremdkörper im System der AHV sowie als nicht verantwortbarer Leistungsausbau und andererseits als völlig ungenügendes Flexibilisierungsmodell →

kritisiert. Die Einführung von Vorruhestandsleistungen ist in der Tat angesichts der finanziellen Lage der AHV problematisch. Vorzuziehen sind Lösungen mit einer versicherungstechnisch korrekten Rentenkürzung beim AHV-Rentenvorbezug (allenfalls unter Bezug von EL) in Verbindung mit sozialpartnerschaftlich beschlossenen Lösungen in der beruflichen Vorsorge.

Neue AHV-Nummer

Die AHV-Nummer dient den Durchführungsstellen der AHV/IV (Ausgleichskassen) und den IV-Stellen dazu, die eingehenden Beiträge oder die ausbezahlten Leistungen einer bestimmten versicherten Person zuzuordnen. Die heute gültige AHV-Nummer wird seit der Einführung der AHV verwendet. Zurzeit laufen Vorbereitungen, um eine neue AHV-Nummer einzuführen. Es ist vorgesehen, die heutige 11-stellige AHV-Nummer durch eine neue 13-stellige Nummer zu ersetzen. Diese AHV-Nummer soll schrittweise ab Juli 2007 angewendet werden.

Nationalbankgold und -gewinne

Seit Jahren wurde um die Verwendung der nicht mehr benötigten Goldreserven der Schweizerischen

Nationalbank (SNB) gestritten. 2005 kam es zu politischen Beschlüssen. Der im Februar 2005 gefällte Entscheid des Bundesrates, zwei Drittel des Erlöses aus dem Verkauf der überschüssigen Goldreserven der SNB (14 Mia. CHF) an die Kantone auszuschütten, wurde rasch umgesetzt. Die meisten der 26 Stände haben zwischenzeitlich beschlossen oder zumindest angekündigt, mit dem «Goldregen» eigene Schulden abzubauen. Die eidgenössischen Räte haben im Dezember 2005 das Bundesgesetz über die Verwendung des Bundesanteils am Nationalbankgold für den AHV-Fonds klar angenommen. Der Bundesanteil von 7 Mia. CHF aus dem Verkauf des überschüssigen Nationalbankgoldes wird dem AHV-Ausgleichsfonds ohne Zweckbindung gutgeschrieben. Die konkrete Verwendung bleibt somit weiterhin offen. Dieses Gesetz bildet einen indirekten Gegenvorschlag zur Kosa-Initiative.

Die von Bundesrat und Parlament abgelehnte Volksinitiative «Nationalbankgewinne für die AHV» des «Komitees sichere AHV (Kosa)» will die jährlichen Gewinne der SNB bis auf eine Milliarde, die den Kantonen vorbehalten bleibt, der AHV zuteilen. Sie wird im Herbst 2006 zur Abstimmung gelangen. ■

Invalidenversicherung (IV)

Die Sanierung der IV drängt. Das Ausgaben- und Rentenwachstum kann kaum mehr finanziert werden. Es belastet die übrigen Sozialwerke – besonders die AHV, aber auch die berufliche Vorsorge –, die Finanzen des Bundes und die der Kantone. Trotz einem Rückgang der Neurenten nimmt das Defizit weiter zu. Der im August 2005 veröffentlichte Bericht der Geschäftsprüfungskommission des Ständerates weist unter anderem auf die Wechselwirkung zwischen IV und beruflicher Vorsorge hin. 2002 mussten die Pensionskassen 2,1 Mia. CHF an Invalidenrenten bezahlen, d. h. 20 % mehr als noch im Jahr 2000. Auch wenn die neuesten Zahlen bei den Neurenten auf eine Trendwende hinweisen (Rückgang von 9,9 %), ist es für die Zukunft entscheidend, durch präventive und beratende Massnahmen die Invalidisierungshäufigkeit zu reduzieren.

Mit den drei im Berichtsjahr verabschiedeten Vorlagen des Bundesrates soll die IV saniert werden. Eine erfolgreiche Neuorientierung macht ein Umdenken aller beteiligten Akteure notwendig.

Pilotversuch mit Assistenzbudget

Der Bundesrat hat die Verordnung für den im Rahmen der 4. IV-Revision beschlossenen Pilotversuch «Assistenzbudget» verabschiedet. Die Teilnehmer des Pilotversuches erhalten anstelle der Hilflosenentschädigung der IV ein individuelles Assistenzbudget und können selber über die Art und den Umfang von benötigten Hilfestellungen entscheiden. Eigeninitiative und Selbstverantwortung sollen dadurch gestärkt und Anreize für die gesellschaftliche Eingliederung und Erwerbstätigkeit gesetzt werden.

Verfahrensstraffung in der IV

Die eidgenössischen Räte haben in der Wintersession 2005 die Massnahmen zur Verfahrensstraffung verabschiedet. Die Revision soll bereits auf Mitte 2006 in Kraft treten. Die Vorlage trägt der Kritik der langwierigen Abklärungsverfahren und insbesonde-

re der mehrfachen Rekursmöglichkeiten, die von den Versicherten intensiv genutzt werden, Rechnung. Sie soll die überhand nehmende Flut von IV-Einspracheverfahren begrenzen, indem das Einsprache- durch das Vorbescheidsverfahren ersetzt wird, bei dem die Versicherten zunächst formlos über den voraussichtlichen Entscheid der IV-Stelle informiert werden. Das Verfahren vor dem kantonalen Versicherungsgericht wird kostenpflichtig. Schliesslich kann das Bundesgericht den einem IV-Entscheid zugrunde liegenden Sachverhalt nicht mehr überprüfen (eingeschränkte Kognitionsbefugnis des EVG).

5. IV-Revision

Mit der laufenden 5. IV-Revision will der Bundesrat die Chance der Wiedereingliederung erhöhen. Jemand, der aufgrund einer Krankheit aus der Arbeitswelt ausscheidet, soll möglichst bald reintegriert werden («Back To Work»-Strategien). Ziel der Vorlage ist die Reduktion von Neuberentungen durch Früherfassung und Frühintervention, Integrationsmassnahmen und die Korrektur negativer Erwerbsanreize. Diese Sparmassnahmen helfen, das massiv geplante Ausgabenwachstum etwas zu bremsen. Das Geschäft wird in der Frühjahrsession 2006 im Nationalrat behandelt. Die IV-Leistungsrevision ist der wichtigste Teil der 5. IV-Revision.

Um das Motto «Integration vor Rente» möglichst rasch umzusetzen, haben IV-Stellen, Krankentaggeldversicherungen, UVG-Versicherer, aber auch Vorsorgeeinrichtungen beschlossen, enger zusammenzuarbeiten. In der Sozialpolitischen Rundschau 2004 (S. 17) haben wir die Möglichkeiten der Pensionskassen in diesem Bereich dargestellt (vgl. www.iiz-plus.ch).

Erhöhung der Mehrwertsteuer

In einer weiteren Vorlage über die IV-Zusatzfinanzierung schlägt der Bundesrat vor, die Mehrwertsteuer um 0,8 Prozentpunkte zu erhöhen. →

Die Stossrichtung der 5. IV-Revision ist zu unterstützen. Die IV muss nachhaltig saniert werden, ihre desolate finanzielle Lage ist zu korrigieren. Gleichzeitig muss der Mittelabfluss aus dem AHV-Fonds infolge der IV-Defizite gestoppt werden. Diesbezüglich sind aber nicht nur primär neue, zusätzliche Einnahmenquellen gefragt (Erhöhung des Beitrags-

satzes von 1.4 auf 1.5 Lohnprozente sowie der Mehrwertsteuer), sondern es braucht unbedingt wesentliche Entlastungsschritte auf der Ausgabenseite, die schnell wirksam werden müssen.

Weitgehend unbestritten ist, dass mit einer möglichst frühen Erfassung von arbeitsunfähig gewordenen Personen durch die IV-Stellen und durch geeignete Betreuungs- und Eingliederungsmassnahmen die Chancen für eine Wiedereingliederung erheblich höher sind, als wenn solche Massnahmen erst nach einer viel längeren Wartezeit geprüft und in die Wege geleitet werden können. Die geplante Früherkennung sowie die Integrationsmassnahmen sind daher geeignete Mittel, um die zunehmende Verrentung zu stoppen. Das Konzept muss aber auch berücksichtigen, dass Arbeitsfähigkeit und Reintegrationsfähigkeit des Versicherten grundsätzlich von medizinischen, juristischen (arbeitsvertraglichen), persönlich-familiären und arbeitsmarktlichen Faktoren abhängen, die es zu wahren gilt. ■

DER FINANZHAUSAHLT

- Die Finanzen der Invalidenversicherung sind seit 1990 zunehmend aus dem Ruder gelaufen. Wurden 1990 noch rund 4 Mia. CHF für die IV aufgewendet, so waren es 2005 bereits 11.5 Mia. CHF.
- Die IV verzeichnete 2005 ein Defizit von 1.7 Mia. CHF. Damit kumulierten sich die Verluste Ende 2005 auf gegen 7.8 Mia. CHF.

Ergänzungsleistungen (EL)

Auf der Gesetzgebungsebene waren keine Änderungen zu verzeichnen. Ende 2004 (aktuellste Zahlen) erhielten rund 235 000 Menschen eine Ergänzungsleistung. Die Bezügerzahlen erhöhten sich in erster Linie bei den Ergänzungsleistungen zur IV

stark. 27 % der IV-Rentnerinnen und IV-Rentner bezogen eine Ergänzungsleistung. Bei den Personen mit einer Altersrente waren 12 % auf Ergänzungsleistungen angewiesen. Die EL-Ausgaben beliefen sich auf 2.8 Mia. CHF. ■

Berufliche Vorsorge

Gemäss Art. 113 der Bundesverfassung soll die berufliche Vorsorge zusammen mit der AHV «die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise ermöglichen». Verschiedene Studien (so letztmals die Swisscanto-Pensionskassenstudie 2005) zeigen, dass das Verfassungsziel durch die Ausgestaltung der Vorsorgepläne weitgehend erreicht wird. Das Leistungsniveau der Vorsorgeeinrichtungen ist gut und liegt häufig weit über dem Obligatorium.

Ziel übertroffen

Mit der zunehmenden Bedeutung der beruflichen Vorsorge werden auch die tieferen Einkommen immer besser gestellt. Gemäss der Swisscanto-Studie wird bei der überwiegenden Mehrheit der Pensionskassen zusammen mit der AHV-Rente ein Renteneinkommen von rund 75 % des AHV-Endlohnes erreicht. Damit wird das gesetzliche Rentenziel von 60 % deutlich übertroffen.

Diese Leistungen können insgesamt jedoch in der vorgesehenen Höhe langfristig nur erbracht werden, wenn entsprechende Vermögenserträge realisiert werden. Erforderlich ist daher – unter Beachtung des Langfristcharakters des BVG-Konzepts – eine nüchterne, realitätsbezogene und finanzökonomische Objektivität bezüglich der Anlagemöglichkeiten der Vorsorgevermögen auf den Finanz- und Kapitalmärkten.

Zu berücksichtigen ist ferner, dass die Kapitaläufnung nicht nur vom Zins, sondern auch von der Lohnentwicklung und der Teuerung abhängt. Eine Verzinsung von 3 % bei einer Inflation von 0 % ist für den Versicherten immer noch vorteilhafter als eine Verzinsung von 5 % bei einer Inflation von 6 %. Massgebend ist letztlich die Realverzinsung.

Das dezentralisierte und sozialpartnerschaftlich definierte System der betrieblichen Vorsorge ist weit besser als jedes staatliche Sozialwerk in der Lage, flexible Vorsorgelösungen anzubieten. Die Füh-

rungsorgane der Vorsorgeeinrichtungen haben immer wieder bewiesen, dass sie willens und auch in der Lage sind, ihre Vorsorgepläne, ihre Organisation und ihre Führungsstrukturen den geänderten Gegebenheiten und Bedürfnissen der Sozialpartner anzupassen.

Realistische Rahmenbedingungen

Der Gesetzgeber sollte sich vermehrt von diesen Überlegungen leiten lassen und sich auf die Schaffung von günstigen Rahmenbedingungen und Mindestnormen für die berufliche Vorsorge konzentrieren. Die AHV beispielsweise hat ein Regelrentenalter zu definieren und das Rücktrittsalter kann über die 2. Säule flexibel ausgestaltet werden.

Zudem müssen die Rahmenbedingungen realistisch sein und insbesondere die demografischen, wirtschaftlichen und versicherungstechnischen Veränderungen berücksichtigen. Für das langfristige Funktionieren der beruflichen Vorsorge entscheidend ist, dass die Parameter Mindestzinssatz und Umwandlungssatz nach klaren Kriterien bestimmt werden.

Marktkonformer Zins

Der für die Verzinsung der BVG-Altersguthaben massgebende Zins (Aktivphase) muss variabel, marktkonform, transparent und planbar sein. Analoge Überlegungen gelten für den Umwandlungssatz (Rentenphase). Dieser Satz basiert auf der statistisch zu erwartenden Lebensdauer und dem auf diese Dauer bezogenen Vermögensertrag auf dem vorhandenen Altersguthaben (technischer Zins). Die heutigen Werte tragen diesen Grundlagen zu wenig Rechnung.

Basierend auf diesen grundsätzlichen Erwägungen werden nachfolgend in einem ersten Teil die im Berichtsjahr beschlossenen Gesetzesanpassungen und in einem zweiten Teil Aspekte der Durchführung der beruflichen Vorsorge dargestellt. ■

Gesetzesanpassungen

Grenzbeträge

Da die **minimale AHV-Altersrente** für das Jahr 2006 nicht angepasst wurde, werden auch die Grenzbeträge in der beruflichen Vorsorge nicht verändert (vgl. Tabelle unten). Diese dienen im Wesentlichen der Bestimmung der Eintrittsschwelle für die obligatorische Unterstellung unter die berufliche Vorsorge sowie der Bestimmung des versicherten Lohnes.

Laufende BVG-Hinterlassenen- und Invalidenrenten

Auf den 1. Januar 2006 mussten jene obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten der 2. Säule erstmals an die Preisentwicklung angepasst werden, die 2002 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz beträgt 2.8 %. Die nachfolgenden Anpassungen erfolgen auf den gleichen Zeitpunkt hin wie die Anpassungen der Renten der AHV. Renten, die über das vom Gesetz vorgeschriebene Minimum hinausgehen sowie die BVG-Altersrenten werden aufgrund eines Entscheides des Stiftungsrates der Vorsorgeeinrichtung der Preisentwicklung angepasst. Der Entscheid des Stiftungsrates ist in der Jahresrechnung oder im Jahresbericht zu erläutern.

Sicherheitsfonds

Die massgebenden Werte bleiben für 2006 unverändert. Sie betragen 0.07 % für die Zuschüsse bei ungünstiger Altersstruktur sowie 0.03 % für die Insolvenzen und andere Leistungen. Auch der maximale Grenzbetrag, bis zu dem der Sicherheitsfonds im Insolvenzfall die Leistungen übernimmt, wird nicht erhöht (116 100 CHF). Aufgrund der Tatsache, dass der Sicherheitsfonds weniger Leistungen zu erbringen hatte, wuchsen die Fondsreserven von 84 Mio. CHF auf 192 Mio. CHF.

Gegen Ende des letzten Jahres haben die Anfragen bei der durch den Sicherheitsfonds geführten Zentralstelle 2. Säule bezüglich kontaktloser Gelder aus der beruflichen Vorsorge stark zugenommen.

Mindestzinssatz

Der Mindestzinssatz muss gemäss Art. 15 Abs. 2 BVG mindestens alle 2 Jahre überprüft werden. Da der Satz im Jahr 2004 überprüft wurde, nahm der Bundesrat im Berichtsjahr keine Überprüfung vor. Damit bleibt der Satz auch 2006 auf dem Niveau von 2.5 %.

Bundesrat und Nationalrat haben eine Motion der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit für die Erarbeitung einer festen For-

DIE GRENZBETRÄGE WERDEN WIE FOLGT FESTGELEGT

	Bisherige Beträge	Neue Beträge
Mindestjahreslohn	CHF 19350	CHF 19350
Koordinationsabzug	CHF 22575	CHF 22575
Obere Limite des Jahreslohnes	CHF 77400	CHF 77400
Maximaler koordinierter Lohn	CHF 54825	CHF 54825
Minimaler koordinierter Lohn	CHF 3225	CHF 3225

mel für die Bestimmung des Mindestzinses auf der Basis von Artikel 15 BVG abgelehnt.

BVG-Revision

Im Berichtsjahr konnten erste Erfahrungen mit der Umsetzung des auf den 1. Januar 2005 in Kraft getretenen zweiten VO-Paketes der 1. BVG-Revision gesammelt werden. Die inhaltlichen Schwerpunkte wurden in der Sozialpolitischen Rundschau 2004 beleuchtet (vgl. auch das Kapitel «Aspekte der Durchführung» ab Seite 16).

Am 1. Januar 2006 trat der dritte und letzte Teil der 1. BVG-Revision in Kraft. Im Mittelpunkt stehen die steuerlich relevanten Bestimmungen in der beruflichen Vorsorge, die Definition des Begriffes der Vorsorge, der versicherte Lohn und die Einkaufsbestimmungen. Die steuerliche Förderung der beruflichen Vorsorge ist gemäss Art. 111 Abs. 3 BV ein Verfassungsauftrag. Die zu beachtenden Grundsätze wurden in erster Linie von den Steuerbehörden im Zusammenhang mit der Steuerbefreiung von Einrichtungen der beruflichen Vorsorge entwickelt. Neu sind diese Grundsätze im BVG (BVV 2) verankert. Das Führungsorgan hat zusammen mit dem Experten eigenverantwortlich die Umsetzung dieser Grundsätze zu realisieren. Die Aufsichtsbehörden haben – inskünftig ohne Einschaltung der Steuerbehörden – eine Plausibilitätsprüfung der jeweiligen Pläne vorzunehmen. Zu den Neuerungen gehören unter anderem die Definition der Angemessenheit der Leistungen, der Kollektivität, der Planmässigkeit und des Versicherungsprinzips sowie auch neue Einkaufsbestimmungen sowie Bestimmungen über den versicherbaren Lohn und das versicherbare Einkommen. Nachfolgend werden einige Elemente des dritten Paketes beleuchtet.

Versicherungsprinzip

Das Versicherungsprinzip gilt als eingehalten, wenn neu mindestens 6 % aller Beiträge zur Finanzierung der Leistungen Tod und Invalidität bestimmt sind. Massgebend für die Berechnung dieses Mindestanteils ist die Gesamtheit der Beiträge für alle Kollektive und Pläne eines angeschlossenen Arbeit-

gebers in einer Vorsorgeeinrichtung. Bei Einrichtungen, bei denen mehrere Arbeitgeber angeschlossen sind, wird geprüft, ob für die Gesamtheit der Vorsorge, die für die Versicherten des Arbeitgebers in einer Vorsorgeeinrichtung geführt wird, dieser Mindestanteil von 6 % erreicht wird. Es ist somit für jeden Anschluss eine separate Prüfung vorzunehmen. Der Bundesrat hat sich grundsätzlich dafür ausgesprochen, dass Vorsorgeeinrichtungen einerseits den Tatbestand Alter und andererseits die Risiken Tod und Invalidität abdecken müssen.

Die Aussage darf aber nicht zur Ansicht verleiten, es müssten in jedem Vorsorgeplan einer Vorsorgeeinrichtung alle Vorsorgerisiken versichert werden. Das Erfordernis der allgemeinen versicherungsmässigen Abdeckung der Vorsorgerisiken wird nämlich relativiert. Innerhalb einer Vorsorgeeinrichtung können unterschiedlich ausgestaltete Vorsorgepläne geführt werden. Dieser Ansatz ermöglicht das Nebeneinander verschiedener Vorsorgepläne im Rahmen eines integrierten Vorsorgekonzeptes, bei welchem beispielsweise Leistungsprimat- und komplementär ausgestaltete Beitragsprimat bzw. Sparpläne eine untrennbare Einheit und unabdingbare Voraussetzung für die entsprechende Erreichung des vorgegebenen Stiftungszweckes bilden.

Wenn die verschiedenen Vorsorgepläne demnach innerhalb derselben Vorsorgeeinrichtung geführt werden, ist es aufgrund der konsolidierten Betrachtungsweise zulässig, dass ein Kaderplan – basierend auf einer gut ausgebauten Basisvorsorge (inklusive Risikodeckung) – lediglich im Sinn einer Spareinrichtung funktioniert mit dem Effekt, dass der Risikoschutz insgesamt als eingehalten gilt. Der Experte hat in diesen Fällen zu bestätigen, dass der Mindestanteil von 6 % modellmässig insgesamt über alle bestehenden Pläne erreicht wird.

Hingegen sind reine steuerbefreite Spareinrichtungen – auch in den Bereichen der weitergehenden und überobligatorischen Vorsorge – nicht mehr zugelassen (Ausnahme: «Gesundheitsvorbehalte»), ungeachtet dessen, ob der Kapitalbildungsprozess die Anforderungen der Planmässigkeit, Kollektivität, Angemessenheit und Gleichbehandlung erfüllt. Die →

konsolidierte Betrachtung kann nicht vorgenommen werden, wenn verschiedene rechtlich selbständige Vorsorgeträger beteiligt sind. Aufgrund der Übergangsbestimmung dürfen Guthaben in Vorsorgeeinrichtungen, die nach dem Inkrafttreten der Präzisierung des Versicherungsprinzips in Art. 1h BVV 2 den Anforderungen nicht entsprechen, nicht mehr durch Beiträge oder Einkäufe geäuft werden. Die Vermögenserträge können diesen Guthaben jedoch weiterhin gutgeschrieben werden.

Einkaufsbestimmungen

Gemäss den ab 1. 1. 2006 massgebenden Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen (besonders Art. 79b BVG und Art. 60a, b und d BVV 2) haben die Vorsorgeeinrichtungen im Rahmen der Abwicklung eines Einkaufs neu gewisse Regeln zu beachten:

- Die bisherige Einkaufsbeschränkung gemäss Art. 79a BVG ist aufgehoben.
- Die Berechnung der Einkaufssumme (u. a. bei Einkaufstabellen) muss auf den gleichen Parametern basieren, die für die Planmässigkeit gelten (Art. 1g BVV 2).

Die von Reglements wegen einkaufsfähige Summe (Einkaufsbedarf) ist um gewisse Guthaben der Säule 3a und/oder bei Freizügigkeitseinrichtungen zu reduzieren. Um diese Pflichten zu erfüllen, kommen die Vorsorgeeinrichtungen nicht umhin, von den Versicherten beim Einkauf eine schriftliche Erklärung/Bestätigung (allenfalls verbunden mit der Einreichung von Belegen) zu verlangen.

Die Vorsorgeeinrichtung kann sich auf die Selbstdeklaration des Versicherten verlassen. Zur Vereinfachung dieses Einkaufsprozesses kann die Vorsorgeeinrichtung den Versicherten ein entsprechendes Formular zustellen (**Musterformular: www.asip.ch >Dienstleistungen>Fachmitteilungen**). Aufgrund des eindeutigen Normzweckes sollte eine vertiefte Prüfung der Anrechnungspflicht unterbleiben können, wenn die einkaufswillige Person stets Arbeitnehmer war und zu keiner Zeit einer selbständigen Erwerbstätigkeit nachging.

Wurden Einkäufe getätigt, so dürfen gemäss Art. 79b Abs. 3 Satz 1 BVG die daraus resultierenden Leis-

CONTROLLING
 AUSWAHL EINIGER
 AKTUELLER FRAGEN FÜR DIE
 FÜHRUNGSORGANE

1. Liegt ein aktualisiertes Vorsorgereglement vor?
2. Teilliquidation: Ist ein Reglement erstellt oder wurde der Diskussionsprozess eingeleitet? Für die Durchführung einer Teilliquidation nach dem 1. 1. 2005 ist ein von der Aufsichtsbehörde genehmigtes Reglement zwingend (spätestens bis 31. 12. 2007).
3. Rückstellungs-/Reservepolitik:
 - Transparentes, strukturiertes Entscheidungsverfahren verabschiedet?
 - Vorsorgekapital: Notwendige technische Rückstellungen definiert?
 - Regeln zur Bildung von Wertschwankungsreserven (Zielwert) verabschiedet (Anlagereglement)?
4. Anlagen beim Arbeitgeber/Loyalität in der Vermögensverwaltung: Liegen entsprechende Konzepte und Beschlüsse des Stiftungsrates vor?
5. Stiftungsrat-Geschäftsführung: Ist interner Informationsprozess (Führungsorgan) geregelt?
6. Erfolgt die Gliederung von Bilanz, Betriebsrechnung und Anhang nach Swiss GAAP FER 26?
7. Liegen Konzepte zur Kommunikation mit den Versicherten vor?
8. Liegen Aus- und Weiterbildungskonzepte für Führungsorgane vor?
9. Können Führungsorgane sich abzeichnende wesentliche Probleme rechtzeitig erkennen (Risikomanagement)?
10. Sind alle Stiftungsräte im Handelsregister eingetragen? (Neues Stiftungsrecht ab 1. 1. 2006)

tungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorge zurückgezogen werden. Art. 79b BVG ist auf alle Einkäufe anzuwenden, die nach seinem Inkrafttreten (1. 1. 2006) gemacht werden. Auf Einkäufen, die bis zum 31. 12. 2005 gemacht werden, ist diese neue Regelung nicht anwendbar. Einkäufe, die vor Inkrafttreten dieses Artikels erfolgten, verhindern daher den Kapitalbezug nicht. Nicht nachvollziehbar ist es, Vorbezüge von Vorsorgegeldern für die Wohneigentumsförderung als Kapitalbezüge von Vorsorgeleistungen zu qualifizieren und folglich der dreijährigen Sperrfrist zu unterwerfen. Von der Begrenzung ausgenommen sind Wiedereinkäufe im Falle der Ehescheidung nach Art. 22c FZG (Art. 79b Abs. 4 BVG).

Würden Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt, so dürfen gemäss Art. 79b Abs. 3 Satz 2 BVG freiwillige Einkäufe erst vorgenommen werden, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind. Dieses Verbot wird dahingehend relativiert (Art. 60d BVV 2), dass nach Wegfall des Rückzahlungsrechts im Sinn von Art. 30d Abs. 3 Bst. a (Art. 30e Abs. 6) BVG ein Einkauf im Umfang der verbleibenden Vorsorgegelder möglich ist (unter Anrechnung des ausstehenden Vorbezugs, Art. 14 Abs. 1 WEFV). Für diese Möglichkeit braucht es eine reglementarische Grundlage.

Da sich das Einkaufsverbot nur auf freiwillige Leistungen bezieht, sollten – entgegen der Auffassung des BSV – verbindlich vereinbarte Amortisationsleistungen im Rahmen von Einkaufsregelungen nach WEF-Vorbezügen weiterhin geleistet werden dürfen. Schliesslich ist festzuhalten, dass sich Versicherte, die zum Beispiel Mittel aus einer registrierten umhüllenden Vorsorgeeinrichtung zur Finanzierung selbstgenutzten Wohneigentums vorbezogen haben, in einer rechtlich getrennt geführten Kaderkasse einkaufen können. Die vorhandenen Vorsorgeverhältnisse mit unterschiedlichen Rechtsträgern sind je separat zu betrachten.

Begrenzung des versicherbaren Lohnes

Art. 79c BVG legt eine absolute Obergrenze für den versicherbaren Lohn bzw. das versicherbare Einkommen fest. Der versicherbare Lohn wird begrenzt

auf das 10-fache des oberen Grenzbetrages (zurzeit 774 000 CHF). Gemäss Art. 60c BVV 2 gilt die Begrenzung über sämtliche Vorsorgeverhältnisse eines Versicherten (Prinzip der konsolidierten Berücksichtigung aller versicherten Löhne in verschiedenen Vorsorgeverhältnissen).

FAZIT

■ Die Interpretationen der Bestimmungen des dritten Paketes bewegen sich im Spannungsfeld zwischen juristisch wörtlicher Auslegung und ziel-, bzw. praxisorientierter Anwendung durch die Vorsorgeeinrichtungen. Vorteil dieser Situation ist ein höherer Gestaltungsspielraum für die Vorsorgeeinrichtungen, der aber auch genutzt werden muss. Der Nachteil besteht in einer erhöhten Rechtsunsicherheit. Es muss daher das Ziel aller sein, die zentralen Unklarheiten und Schwachpunkte der Verordnungsbestimmungen rasch zu klären.

Bundesgesetz über die eingetragene Partnerschaft gleichgeschlechtlicher Paare

Am 5. Juni 2005 hat das Schweizer Volk dieses Gesetz deutlich angenommen. Das PartG tritt voraussichtlich per 1. Januar 2007 in Kraft. Das neue Gesetz ermöglicht es gleichgeschlechtlichen Paaren, ihre Partnerschaft auf dem Zivilstandsamt eintragen und damit staatlich anerkennen zu lassen. Mit diesem Schritt erlangen eingetragene Partnerschaften u. a. in der beruflichen Vorsorge einen mit Einschränkungen der Ehe gleichgestellten Status.

Bezüglich Hinterlassenenleistungen (Tod eines eingetragenen Partners bzw. einer eingetragenen Partnerin) heisst dies, dass die Partner unabhängig von ihrem Geschlecht Witvern gleichgestellt sind und entsprechende Leistungen erhalten.

Im Fall einer gerichtlichen Auflösung der eingetragenen Partnerschaft werden die Anwartschaften analog zur Ehescheidung geregelt (Anspruch auf die Hälfte der zu ermittelnden Austrittsleistungen).

Mit der Inkraftsetzung werden weitere Bestimmungen im BVG mit dem Zivilstand «eingetragene Partnerschaft» ergänzt (u. a. Art. 79a/b BVG). ■

Aspekte der Durchführung der Beruflichen Vorsorge

Finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtungen

Der Bundesrat hat den jährlichen Bericht des Bundesamtes für Sozialversicherung über die finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtungen zur Kenntnis genommen. Die praktisch immer mit einem Jahr Verzögerung publizierten Zahlen zeigen, dass sich bis Ende 2004 die finanzielle Lage der Pensionskassen weiterhin verbessert hat. Per Dezember 2004 befanden sich 10.1 % (Ende 2003: 11.2 %) der Vorsorgeeinrichtungen in Unterdeckung. Werden nur die registrierten Vorsorgeeinrichtungen betrachtet, so befanden sich 14.4 % in Unterdeckung (2003: 17 %). Die positive Entwicklung der Finanzmärkte im Jahre 2005 führt zu einer weiteren Verbesserung der finanziellen Situation der Vorsorgeeinrichtungen. Dennoch bleibt die finanzielle Lage einiger Pensionskassen angespannt (eingeschränkte Risikofähigkeit). Sie müssen noch Reserven und Rückstellungen äufnen, um künftige Schwankungen der Finanzmärkte ausgleichen zu können.

Umwandlungssatz

Im Rahmen der ersten BVG-Revision wurde eine Senkung des Umwandlungssatzes von 7.2 % auf 6.8 % bis 2015 beschlossen. Der Bundesrat hat zwischenzeitlich dem Eidgenössischen Departement des Innern den Auftrag erteilt, anfangs 2006 eine Vernehmlassung über eine raschere und stärkere Anpassung des Mindestumwandlungssatzes durchzuführen. Der Umwandlungssatz soll bis 2011 schrittweise auf 6.4 % gesenkt werden.

In Übereinstimmung mit einer Mehrheit der BVG-Kommission lehnt der Bundesrat zusätzliche flankierende Massnahmen ab, da das Leistungsziel auch mit einem etwas tieferen Umwandlungssatz erreicht werden kann. Die Vorsorgeeinrichtungen können selbstverständlich kassenspezifische und der Finanzlage

entsprechende Massnahmen ergreifen. Die Botschaft soll dem Parlament im Laufe des Jahres 2006 zugestellt werden, das Inkrafttreten ist für den 1. Januar 2008 geplant.

Teilliquidation

Die Teilliquidation einer Vorsorgeeinrichtung hat in der Regel die Übertragung eines Teiles ihres Vermögens auf eine andere Vorsorgeeinrichtung zur Folge. In diesem Zusammenhang wurde diskutiert, ob für die Übertragung von Vorsorgevermögen neu das Fusionsgesetz (FusG) mit seinen strengen Formvorschriften angewandt werden müsse. In Fachmitteilung Nr. 57 haben wir – im Gegensatz zu anderen Meinungen – die Auffassung vertreten, die Artikel des FusG seien für die Vorsorgeeinrichtungen nur als Kann-Bestimmungen formuliert und demnach sei das formalisierte Verfahren der Vermögensübertragung nach Fusionsgesetz (ausdrückliche Willensäusserung der Parteien, Inventar, HR-Eintrag des Übertragungsvertrages) für die Vorsorgeeinrichtungen nicht zwingend. Zwischenzeitlich hat das BSV – nach Diskussionen mit dem Eidgenössischen Amt für das Handelsregister – in den Mitteilungen über die berufliche Vorsorge Nr. 80 (Ziffer 473) die Haltung des ASIP bestätigt.

Gemäss Art. 53d Abs. 1 BVG muss die Teil- und Gesamtliquidation der Vorsorgeeinrichtung unter Berücksichtigung des Gleichbehandlungsgrundsatzes und nach fachlich anerkannten Grundsätzen durchgeführt werden. Das Bundesgericht hatte aufgrund von Verwaltungsgerichtsbeschwerden Gelegenheit, sich in drei Urteilen vom 9. Juni 2005 zu diesen Grundsätzen zu äussern (vgl. 2A.397/2003, 2A.160/2004 und 2A.451/2004). Obwohl sich die Urteile auf die Rechtslage vor dem 1. Januar 2005 beziehen, haben sie auch für die Interpretation des

neuen Rechts Gültigkeit. In allen Fällen war die ungleiche Behandlung von austretenden und verbleibenden Versicherten hinsichtlich Rückstellungen und Wertschwankungsreserven gerügt worden. Zusammenfassend ist festzuhalten, dass im Rahmen der Abwicklung einer Teilliquidation – insbesondere bezüglich der zu entscheidenden Frage, ob ein Anspruch auf Rückstellungen oder Schwankungsreserven besteht – von einer grundsätzlichen Gleichwertigkeit der Fortbestandsinteressen und des Gleichbehandlungsgebotes auszugehen ist. Entscheidend ist aber immer, dass auch die versicherungs- und anlagentechnischen Risiken mit übertragen werden (vgl. Art. 27h Abs. 1 BVV 2). Nimmt der Abgangsbestand als Austrittsleistungen nur Aktiva mit, die keinen Wertschwankungen unterliegen, so werden auf seine neue Vorsorgeeinrichtung keine (unmittelbaren) Anlagerisiken übertragen, die mit einem Anteil an den Wertschwankungsreserven abzusichern wären.

In diesem Sinn hat das Bundesgericht eine Frage einstweilen geklärt, wobei die Diskussion darüber in Lehre und Praxis zweifellos weitergehen wird. Die kontrovers ausgefallenen Reaktionen auf diese Urteile zeigen, dass es nie möglich sein wird, in allen Fällen eine für alle Beteiligten gleichermaßen faire Lösung durchzusetzen.

Resterwerb

Gemäss Art. 24 Abs. 2 Satz 2 BVV 2 kann seit dem 1. Januar 2005 Bezüger von Invalidenleistungen im Rahmen einer vorzunehmenden Überentschädigungsberechnung neu das zumutbarerweise noch erzielbare Resterwerbseinkommen angerechnet werden. In der Praxis stellten sich zwischenzeitlich bereits Fragen, wie dieser Resterwerb zu berechnen sei. Das Bundesamt für Sozialversicherung hat in seinen

«Mitteilungen über die berufliche Vorsorge» Nr. 82 (Ziffer 478) eine problematische Auslegung vorgenommen. Umstritten ist die Frage, ob dasjenige Einkommen massgebend ist, welches der Bezüger von Invalidenleistungen im Zeitpunkt der Vornahme der Überentschädigungsberechnung effektiv noch erzielen könnte, unter Berücksichtigung der Umstände (Art und Ausmass der Behinderung) und des tatsächlichen Arbeitsmarktes oder ob auf das Invalideneinkommen gemäss IV-Entscheid abgestellt werden kann. Um sicherzustellen, dass die berufliche Vorsorge nur die invaliditätsbedingte Erwerbseinkünfte ersetzen muss, ist das zumutbarerweise noch erzielbare Erwerbseinkommen – entgegen der Auffassung des BSV – aufgrund des Invalideneinkommens gemäss IV-Entscheid festzusetzen. Das Invalideneinkommen ist eine durch die IV-Stelle umfassend und fachmännisch abgeklärte Grösse, welche aufgrund der Invalidität eingeschränkte Erwerbsmöglichkeiten bereits berücksichtigt.

Kommt hinzu, dass die Vorsorgeeinrichtungen diesbezüglich auf objektive, für alle geltende Kriterien für die Festsetzung des Resterwerbseinkommens angewiesen sind (Grundsatz der Gleichbehandlung der Versicherten). Es ist für die Vorsorgeeinrichtungen kaum möglich, jeden Einzelfall im Detail abzuklären. Mit diesem Vorgehen können Doppelspurigkeiten in den Abklärungen durch die 1. und 2. Säule vermieden werden. Die den IV-Stellen zur Verfügung stehenden Fachpersonen fehlen im Übrigen bei den Vorsorgeeinrichtungen in der Regel. Mit dieser Umsetzung wird die Vorsorgeeinrichtung der Sach- und Rechtslage in den meisten Fällen gerecht (vgl. für weitergehende Hinweise Fachmitteilung Nr. 59).

Aus- und Weiterbildung der Führungsorgane
Die Kernprobleme, mit denen sich die Vorsorge- →

einrichtungen heute befassen müssen, sind immer stärker miteinander vernetzt. Das sozialpartnerschaftlich bestellte Führungsorgan muss daher seine Führungsverantwortung im unternehmerischen Sinn umfassend wahrnehmen. Dazu braucht es Führungsbereitschaft und Führungsfähigkeit. In einem sich laufend verändernden Umfeld muss zudem die Aus- und Weiterbildung für die Stiftungsräte einen zentralen Stellenwert einnehmen. Der Stiftungsrat sollte daher ein Konzept, welches die Schwerpunkte der Aus- und Weiterbildung für das oberste Organ regelt, beschliessen. Es geht dabei in erster Linie darum, dass sich der Stiftungsrat selbst mit der Frage der praktischen Umsetzung der gesetzlich vorgesehenen Aus- und Weiterbildungsverpflichtung befasst.

Führung

Die Grundaufgaben der Führung umfassen Gestalten, Lenken und Entwickeln der Vorsorgeeinrichtung. Diese drei Führungsaufgaben fassen die klassischen betriebswirtschaftlichen Tätigkeiten wie Planen, Organisieren, Beurteilen, Entscheiden, Umsetzen und Kontrollieren zusammen. Lenken bedeutet zum Beispiel, das geschaffene System immer wieder auf die Erreichung der Ziele auszurichten. Dies bedingt sowohl eine Auseinandersetzung mit den Umfeldbedingungen als auch mit dem Zustand der Vorsorgeeinrichtung.

Daraus ergeben sich Grundlagen für die Beurteilung der organisatorischen Strukturen, der Vorsorgepläne und der Faktoren mit negativen Auswirkungen auf die gegenwärtige oder künftige Leistungsfähigkeit (Vorsorgesicherheit) der Vorsorgeeinrichtung. Im Zentrum steht zweifellos die Vermögensbewirtschaftung (finanzielle Führung) und damit die langfristige Aufrechterhaltung des finanziellen Gleichgewichts der Vorsorgeeinrichtung. Um diese Aufgabe zielgerichtet erfüllen zu können, benötigt der Stif-

tungsrat genaue Kenntnisse über die Risiken, welche das finanzielle Gleichgewicht der Vorsorgeeinrichtung kurz-, mittel- oder langfristig gefährden können.

Relevant sind in diesem Zusammenhang vor allem die versicherungstechnischen Risiken sowie die Vermögens- und Verwaltungsrisiken. Mit Hilfe eines systematischen Risikomanagements werden die kritischen Erfolgsfaktoren, die das finanzielle Gleichgewicht gefährden können, identifiziert und beurteilt. Das Resultat dieses Führungsprozesses ist ein vorsorgespezifisches Risikoprofil. Die Überwachung des Risikoverlaufes ist mittels versicherungstechnischer, anlageorientierter und betriebswirtschaftlicher Analysen vorzunehmen.

Die Verantwortung für die Erfüllung dieser Aufgaben liegt beim Stiftungsrat. Der Geschäftsführung obliegt es, dem Stiftungsrat die zur Wahrnehmung



«Führen ist wie Rudern gegen den Strom. Sobald man aufhört, treibt man zurück.»

Benjamin Britten, britischer Komponist und Musiker

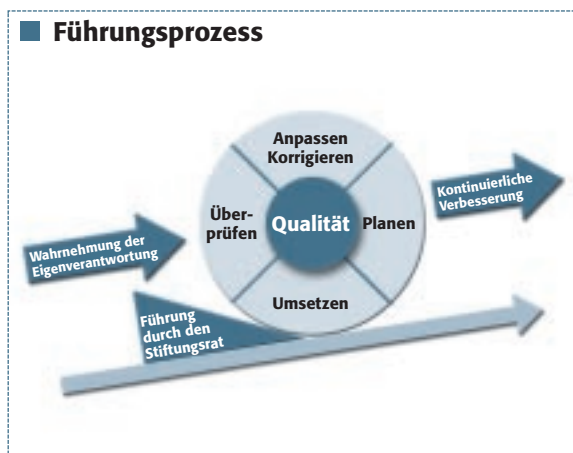
seiner Führungsaufgabe notwendigen Informationen und Entscheidungshilfen zeitgerecht und korrekt zukommen zu lassen. Stiftungsrat und Geschäftsführung tragen eine gemeinsame Führungsverantwortung für die Vorsorgeeinrichtung (vgl. Grafiken).

Qualität

Unterschiedliche Meinungen sowie Interessenkonflikte im Stiftungsrat und zwischen Stiftungsrat und Geschäftsführung sind in der Praxis kaum zu vermeiden. Führungsprobleme können sich im Zusammenhang mit der Art und Weise der Problempassung sowie den Problemlösungs- und Entscheidungsprozessen ergeben. Zudem stehen häufig Statusbetrachtungen (Rechnungsablage) als ein in die Zukunft gerichtetes ziel- und erfolgsorientiertes Controlling im Vordergrund. Eine solche statische Betrachtung kann die Gefahr einer Fehlbeurteilung

der längerfristigen Vorsorgesicherheit nach sich ziehen. Qualität eigenverantwortlicher Führung sicherzustellen, ist daher für die Zukunft der beruflichen Vorsorge unabdingbar. Qualität bedeutet dabei, Versichertennutzen (Mehrwert für die Versicherten) zu erzeugen durch Umsetzen des Wissens mit höchster Wirtschaftlichkeit und minimalem Mitteleinsatz. Um die Qualität eigenverantwortlicher Führung zu stärken, ist es entscheidend, dass die Führungsorgane laufend Informationen über den Gang der Geschäfte und die Erfüllung der Vorsorgestrategie erhalten.

Zu empfehlen ist ein kassenspezifisches Informationskonzept gegenüber dem Stiftungsrat. Für die Weiterführung der betrieblichen Vorsorge sind eine sozialpartnerschaftliche, eigenverantwortliche und qualifizierte Führung der Vorsorgeeinrichtungen, aber auch geeignete rechtliche und sozialpolitische Rahmenbedingungen zentral. ■



Erwerbsersatzordnung (EO)

Am 1. Juli 2005 traten die 2004 angenommenen Bestimmungen über den Erwerbsersatz bei Mutterschaft in Kraft. Arbeitnehmerinnen und selbständig-erwerbende Frauen haben während 14 Wochen nach der Geburt Anspruch auf 80 % des vor der Niederkunft erzielten durchschnittlichen Erwerbseinkommens. Kantonale, sozialpartnerschaftliche oder einzelarbeitsvertragliche weitergehende Lösungen sind möglich. Die Einführung der Mutterschaftsentschädigung führte auch zu Anpassungen im BVG. Mit einer Ergänzung von Art. 8 Abs. 3 BVG wird für die Ar-

beitnehmerin das Vorsorgeniveau automatisch auf dem vor der Geburt erreichten Stand behalten.

Bei der EO war eine Aufwandsteigerung um 53 % zu verzeichnen, welche auf die ab 1. 7. 2005 wirksame Erhöhung der Taggelder für Dienstleistende und die Erweiterung um die Leistungen bei Mutterschaft zurückzuführen ist.

Erstmals weist die EO einen Ausgabenüberschuss aus. Dank dem Anteil am Anlageertrag verzeichnete die EO ein Betriebsergebnis von noch 182 Mio. CHF (Vorjahr 406 Mio. CHF). ■

Familienpolitik

2005 wurde die Diskussion um die Ausgestaltung der Kinderzulagen fortgesetzt. In der Frühjahrs-session 2005 hat der Nationalrat knapp entschieden, ein Bundesgesetz über die Familienzulagen (FamZG) als indirekten Gegenvorschlag zur Volksinitiative «für fairere Kinderzulagen» (Travail Suisse: Schweizweit einheitliche Zulage von 450 CHF) zu unterstützen. Der Gegenvorschlag geht auf die parlamentarische Initiative Fankhauser aus dem Jahre 1991 zurück und fordert eine eidgenössisch einheitliche Kinderzulage von mindestens 200 CHF pro Kind und Monat (250 CHF für Jugendliche in Ausbildung). Die damit verbundenen Mehrkosten betragen 900 Mio. CHF. Der Ständerat lehnte im Herbst den Vorschlag des Nationalrates für eine einheitliche Mindesthöhe der Kinderzulagen knapp ab. In der Dezembersession hat der Nationalrat an seinem Ent-

scheid für 200 CHF festgehalten. Die Differenzbereinigung wird in der Frühjahrs-session 2006 stattfinden.

Die Vereinheitlichung der Familienzulagen auf Bundesebene stösst in Wirtschaftskreisen auf Ablehnung. Pauschale Zulagen, die unabhängig vom Bedarf ausgeschüttet werden, ergeben keine wirksame Familienpolitik. In ihrem Zentrum muss die Vereinbarkeit von Familienleben, Schule und Berufarbeit stehen. Über schweizweit einheitliche Kinderzulagen wird es mit grösster Wahrscheinlichkeit zu einer Volksabstimmung kommen.

Daneben befinden sich zurzeit verschiedene weitere finanzwirksame familienpolitische Anliegen in der Pipeline: Familienergänzungsleistungen, Anstossfinanzierung für familienergänzende Kinderbetreuung und verbilligte Krankenkassenprämien. ■

Krankenversicherung (KV)

Die Kosten des Gesundheitswesens belaufen sich heute insgesamt auf gegen 52 Mia. CHF. Seit der Einführung des KVG 1996 sind die Kosten in der Grundversicherung von 12.5 Mia. auf 19.1 Mia. CHF gestiegen. Die Krankenkassenprämien steigen munter weiter, und zwar 2006 um durchschnittlich 5.6 %. Die Hauptursache für das nach wie vor ungelöste Kostenproblem bei der Krankenversicherung liegt in der ungenügenden Steuerung der Leistungsmengen. Der grösste Ausgabenblock geht nach wie vor auf den Spitalsektor. Zudem erhöhen sich die Leistungen für Gesundheit und Pflege aufgrund der zunehmenden Alterung der Gesellschaft.

Der Bundesrat legte dem Parlament im Jahr 2004 zwei Reformpakete (mit 6 Teilbotschaften vor), die schwergewichtig darauf abzielen, durch die Verstärkung wettbewerblicher und wirtschaftlicher Anreize dämpfend auf die Mengen- und damit auf die Kostenentwicklung einzuwirken. Hervorzuheben sind besonders die Vorlagen zur Vertragsfreiheit, Kostenbeteiligung, Spitalfinanzierung, Gestaltung des Risiko-

ausgleichs, Pflegefinanzierung und zur Förderung von Managed Care-Modellen. Da sich die parlamentarische Beratung dieser zentralen Revisioelemente verzögert, beschloss der Bundesrat im September 2005, zwischenzeitlich und ergänzend zu den Vorschlägen auf Gesetzesstufe, auch auf Verordnungsstufe alle Möglichkeiten auszuschöpfen, um die erwähnten Ziele zu erreichen. Auf den 1. Januar 2006 traten daher verschiedene Massnahmen in Kraft (z. B. Erhöhung des Selbstbehaltes für Originalmedikamente anstelle von Nachahmerprodukten).

Zudem sind drei Volksinitiativen hängig: Jene «für tiefere Krankenkassenprämien in der Grundversicherung», jene «für eine soziale Einheitskrankenkasse» und eine dritte, welche die Komplementärmedizin zum Bestandteil der Grundversorgung (KVG) erklären will. Der Bundesrat lehnt die Initiative für eine Einheitskrankenkasse ab, da sie vor allem wettbewerbsfördernde Elemente und Sparanreize ausschaltet. Vor dem Hintergrund der aktuellen KVG-Revision lehnt er auch die Initiative für tiefere Krankenkassenprämien ab. ■

Unfallversicherung (UV)

Das UVG hat seit Inkrafttreten im Jahre 1984 keine grundsätzlichen Änderungen erfahren. Wie in der Sozialpolitischen Rundschau 2004 bereits erwähnt, erarbeitet daher zurzeit eine vom EDI eingesetzte Expertengruppe einen Bericht mit den wichtigsten Revisionsthemen. 2006 soll eine Vernehmlassung über eine 1. UVG-Revision durchgeführt werden. Eine der Zielsetzungen der Revision muss die

Drosselung der Prämienzunahme beziehungsweise eine Prämienenkung sein.

Im Berichtsjahr ist die SUVA ins Visier der Öffentlichkeit geraten. Zahlreiche politische Vorstösse befassen sich mit der Organisation der SUVA, der Grösse des Verwaltungsrates sowie der Corporate Governance. Vor diesem Hintergrund wird auch das Tätigkeitsgebiet der SUVA diskutiert. ■

Militärversicherung (MV)

Auf der Gesetzgebungsebene waren 2005 keine Änderungen zu verzeichnen. Hingegen ging die Führung der Militärversicherung per 1. Juli 2005 an die Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (SUVA) über. Das Bundesamt für Militärversicherung wurde aufgelöst. Die MV wird von der SUVA als eigenstän-

dige Sozialversicherung geführt, jedoch weiterhin vom Bund finanziert. Die MV bietet einen Versicherungsschutz bei Gesundheitsschäden im Militär, Zivildienst und Zivildienst sowie bei friedenserhaltenden Aktionen und guten Diensten des Bundes und bei der Katastrophenhilfe im Ausland. ■

Arbeitslosenversicherung (AIV)

Die gute konjunkturelle Entwicklung hat sich im Berichtsjahr kaum auf den Arbeitsmarkt ausgewirkt. Die durchschnittliche jährliche Arbeitslosenquote war mit 3.8 % nur geringfügig tiefer als im Vorjahr (3.9 %). Für 2006 rechnet das Staatssekretariat für Wirtschaft (seco) mit einer Arbeitslosenquote von 3.5 %. Trotz dieser positiven Entwicklung präsentiert sich die finanzielle Situation der Arbeitslosenversicherung wenig erfreulich. Die erst vor drei Jahren sanierte AIV ist bereits wieder ein Sanierungsfall. 2005 hat der AIV-Ausgleichsfonds 5.2. Mia. CHF eingenommen und 7.1 Mia. CHF ausgegeben. Die Darle-

hensschulden erhöhten sich von 2 Mia. CHF auf 3.8 Mia. CHF und dürften Ende 2006 die 5 Mia. CHF-Grenze übersteigen. Entsprechend dem im Gesetz verankerten Vorgehen zur Abdeckung des Konjunkturrisikos sind Korrekturen auf der Einnahmen- und Ausgabenseite zu prüfen (Erhöhung des Beitragssatzes und Gesetzesrevision). Gestützt auf das revidierte Gesetz wären eine Erhöhung des Beitragssatzes von 2 % auf 2.5 % sowie die Wiedereinführung des Solidaritäts-Prozentes möglich. Bis im Herbst 2006 soll dem Bundesrat ein Bericht mit konkreten Empfehlungen abgeliefert werden. ■

Fazit und Ausblick

Die vorgängigen Ausführungen zeigen, dass sich praktisch alle Sozialwerke in erheblichen Finanzierungsschwierigkeiten befinden. Die 2005 publizierte Gesamtrechnung der sozialen Sicherheit für 2003 (neueste Zahlen!) zeigt, dass die Staatsquote in der Schweiz zwischen 1990 und 2003 um 7.7 % gestiegen ist. 129.7 Mia. CHF oder 29.9 % des BIP gab die Schweiz 2002 für die soziale Sicherheit aus. Die Staatsrechnung 2005 wird wesentlich besser ausfallen als angenommen. Das Defizit von 100 Mio. CHF liegt unter dem budgetierten Fehlbetrag. Grösster Ausgabenposten bleibt aber weiterhin die soziale Wohlfahrt mit 27.5 % Anteil. 1990 betrug diese Quote erst 21.7 %. Auf der politischen Agenda stehen Geschäfte, die den Bundeshaushalt wiederum stark belasten werden. Sowohl der Internationale Währungsfonds (IMF) wie die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) unterstreichen daher in ihren Länderberichten die rasche Eliminierung des strukturellen Haushaltsdefizits des Bundes. Gerade mit Blick auf die in der AHV, IV und der Krankenversicherung zu lösenden Probleme darf sich die Analyse aber nicht nur auf die künftige Finanzierung der Sozialwerke beschränken, sondern muss auch die Zusammenhänge mit dem Arbeitsmarkt, der Produktivität, der öffentlichen Infrastruktur und weiteren Politikbereichen berücksichtigen. Schliesslich werden auch die internationalen Aspekte auf dem Feld der Sozialpolitik immer wichtiger.

Die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge muss im Rahmen des Drei-Säulen-Systems stets als Ganzes und über längere Zeit betrachtet werden. Insbesondere vom Zusammenspiel der ersten und zweiten Säule gehen langfristig (volks-)wirtschaftlich stabilisierende Wirkungen aus, die es nicht zu zerstören gilt. Anpassungen im Bereich der beruflichen Vorsorge müssen daher immer auf einem ausgewogenen, umsetzbaren Drei-Säulen-Konzept basieren. Anstelle von zusätzlichen Vorschriften drängen sich Regeln für

ein zukunftsfähiges System der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge auf:

- Beibehaltung des Drei-Säulen-Systems
- Systemstabilität (Rechtssicherheit), finanzielle Stabilität
- Beurteilung der Umverteilungselemente
- Widerspruchsfreiheit (Konformität der Parameter mit dem Markt und den versicherungsmathematischen Erkenntnissen)
- Einfachheit und Transparenz
- Ausschluss der Quersubventionierung (insbesondere AHV/IV)
- Objektivität (bezüglich Indikatoren, die Änderungen anzeigen)
- Minimierung der staatlichen Einflussnahme und Stärkung der Eigenverantwortung
- Adäquate, effiziente Aufsicht über die Teilsysteme

Eine Schwächung der beruflichen Vorsorge ist prinzipiell falsch. Ein letztes Jahr seitens des Bundesamtes für Sozialversicherung veröffentlichter Bericht zeigt, dass das Nebeneinander und die Gewichtung von AHV und beruflicher Vorsorge zweckmässig ist und für die langfristige Finanzierung der Altersrenten Vorteile bringt. Zudem gilt das Schweizer System nach wie vor international als Modellfall, weil es die Risiken der Alterung aber auch der Teuerung und der Finanzmärkte verteilt und reduziert. ■

Zürich, 1. März 2005

Schweizerischer Pensionskassenverband (ASIP).



Hanspeter Konrad
Geschäftsführer

A S I P Schweizerischer Pensionskassenverband ●
Association suisse des Institutions de prévoyance ●
Associazione svizzera delle Istituzioni di previdenza ●

Seefeldstrasse 45
8008 Zürich

Tel. 043 243 74 15
Fax 043 243 74 17

info@asip.ch
www.asip.ch