

Geschäftsbericht 2002

I. Gesetzgebungsfragen

1. Das Obligatorium der beruflichen Vorsorge (BVG)

a) Grenzbeträge

Auch in Zeiten, die für die berufliche Vorsorge schwieriger geworden sind, gibt es Konstanten. Dazu gehört die Festsetzung der Grenzbeträge, die vom Bundesrat seit Inkrafttreten des BVG stets nach dem gleichen Schema und parallel zur Erhöhung der AHV-Renten vorgenommen wurde. Das ist im Jahr 2002 trotz anstehender BVG-Revision nicht anders gewesen. Als Folge der Anpassung der AHV-Renten hat der Bundesrat im Herbst 2002 die Verordnung 03 über die Anpassung der Grenzbeträge bei der beruflichen Vorsorge erlassen. Die Verordnung ist am 1. Januar 2003 in Kraft getreten und sieht eine Erhöhung des Mindestjahreslohns auf Fr. 25'320.00 vor sowie eine Anhebung der oberen Limite des Jahreslohns auf Fr. 75'960.00. Damit beträgt der maximale koordinierte Lohn Fr. 50'640.00 und der minimale koordinierte Lohn Fr. 3'165.00.

Diese Grenzbeträge orientieren sich am Leistungssystem der AHV und lassen sich einfach aus deren Maximalrente ableiten. Auch wenn sich mit der 1. BVG-Revision eine Änderung der Koordinationssystems abzeichnet, wird sich an diesem Grundsatz nichts ändern ausser der Tatsache, dass die Ableitungen nicht mehr so augenfällig bleiben, sondern komplexer werden.

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

Vertraut geworden ist inzwischen auch der Mechanismus für die Anpassung der Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen Vorsorge an die Preisentwicklung. Im Herbst 2002 hat das BSV die Anpassungssätze bekanntgegeben, die für die Teuerungsanpassung dieser Renten ab 1. Januar 2003 massgebend sind. Eine erstmalige Anpassung hat für die obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenrenten zu erfolgen, die im Laufe des Jahres 1999 zum ersten Mal ausgerichtet wurden. Der Anpassungssatz beträgt 2,6 %. Zeitgleich mit den Anpassungen der AHV-Renten erfolgen die nachfolgenden Anpassungen für die schon länger laufenden Rentenleistungen. Bei einem Rentenbeginn zwischen 1985 und 1997 beträgt der Anpassungssatz 1,2 %, bei Rentenbeginn im Jahr 1998 0,5 %.

Seit jeher hat das BSV darauf hingewiesen, dass der hier zur Diskussion stehende Teuerungsausgleich nicht obligatorisch vorgenommen werden muss, falls die reglementarische oder statutarische Rente der Vorsorgeeinrichtung höher ist als die der Preisentwicklung angepasste BVG-Rente. Diese Auffassung ist inzwischen vom Eidg. Versicherungsgericht (EVG) als gesetzeskonform bestätigt worden (BGE 127 V 264ff.). Damit hat das EVG die Gesetzmässigkeit des sogenannten Anrechnungsprinzips bestätigt, ein Prinzip, das eigentlich logisch aus dem Grundgedanken des BVG abzuleiten ist, wonach jede registrierte Vorsorgeeinrichtung ihre gesetzlichen Leistungspflichten aus dem BVG-Obligatorium erfüllt, wenn sie reglementarische oder statutarische Leistungen erbringt, die mindestens so hoch sind wie die gesetzlichen Pflichtleistungen. Dass die Rechtsprechung des EVG diesen Grundgedanken aufgenommen hat, ist erfreulich, und ebenso, dass sie diesen für den Bereich der Teuerungsanpassung der obligatorischen Hinterlassenen- und Invalidenleistungen nun konsequent umsetzt. Es ist allerdings daran zu erinnern, dass

eine solche Anrechnung bei den Invalidenleistungen nur für die Invalidenrenten selber vorgenommen werden darf. Invaliden-Kinderrenten müssen, unter Vorbehalt der Überentschädigung, stets zusätzlich zur Invalidenrente und unabhängig von deren Höhe erbracht werden.

c) Beiträge an den Sicherheitsfonds

Aufgrund der aktuellen Lageentwicklung hat sich der Sicherheitsfonds im Sommer 2002 veranlasst gesehen, dem BSV eine leichte Anhebung der Beitragssätze für das Jahr 2003 zu beantragen. Das BSV ist diesem Antrag gefolgt und hat die Beiträge um je 0,01 Prozentpunkte auf 0,06 % der Summe der koordinierten BVG-Löhne für die Zuschüsse bei ungünstiger Altersstruktur angehoben, und auf 0,04 % der Summe der nach den Bestimmungen des FZG berechneten reglementarischen Austrittsleistungen aller Versicherten zuzüglich der Summe des mit 10 multiplizierten Betrags sämtlicher Renten für die Leistungen bei Insolvenzen und für die übrigen Leistungen des Sicherheitsfonds.

Es hat sich gezeigt, dass die Zuschüsse bei ungünstiger Altersstruktur, die sich inzwischen auf etwa 55 Mio. Franken pro Jahr belaufen, durch die Beitragseinnahmen nicht mehr gedeckt werden können. Ein Gleichgewicht zwischen Einnahmen und Ausgaben sollte indessen angestrebt werden. Zum ändern musste festgestellt werden, dass die vom Sicherheitsfonds zu erbringenden Insolvenzleistungen nach wie vor auf einem hohen Stand verharren und damit ein Spiegelbild der schlechter gewordenen wirtschaftlichen Lage sind. Auch auf diesem Sektor dient die leichte Beitragserhöhung dazu, auf mittlere Frist die Einnahmen und Ausgaben im Gleichgewicht halten zu können. Dabei verzichtet der Sicherheitsfonds vorläufig auf den an sich beschlossenen Wiederaufbau einer Fondsreserve in Höhe einer Jahresausgabe. Dies, um die Vorsorgeeinrichtungen in dem für sie ohnehin schwierigen gegenwärtigen Umfeld nicht noch zusätzlich zu belasten.

d) Senkung des Mindestzinssatzes

Im Berichtsjahr hat der Bundesrat sozusagen ein Tabu gebrochen, das sich bezüglich des BVG-Mindestzinssatzes recht eigentlich gebildet hat. Dieser Mindestzinssatz wurde bei Inkrafttreten des BVG bekanntlich auf 4 % festgelegt und bis ins Jahr 2002 nie geändert, insbesondere auch nicht in den 90er Jahren, als das allgemeine Zinsniveau deutlich höher lag. Dies erweckte bei einer breiten Öffentlichkeit offensichtlich den Eindruck, dass ein Mindestzinssatz von 4 % eine mehr oder weniger feste Grösse ist, die ungeachtet der Entwicklung der Kapitalmärkte konstant gehalten werden sollte. Die negative Entwicklung der Kapitalmärkte seit 1990, die sich daraus ergebende Unmöglichkeit für die Vorsorgeeinrichtungen, Vermögenserträge zu erwirtschaften, die eine Verzinsung der Vorsorgekapitalien mit 4 % zuließen und die generelle Verschlechterung der finanziellen Situation der Vorsorgeeinrichtungen mussten zu einem Umdenken führen und gleichzeitig zu einer Rückbesinnung auf die gesetzlichen Grundlagen. Art. 15 Abs. 2 BVG überträgt dem Bundesrat die Aufgabe, den Mindestzins festzulegen, und hält weiter fest, dass der Bundesrat dies aufgrund der Anlagemöglichkeiten zu tun hat. Der BVG-Mindestzinssatz ist also nicht als starre Grösse definiert, sondern als ein Zinssatz, der auf die Möglichkeiten des Marktes auszurichten ist und dessen Änderungen zu folgen hat. Diese Einsicht war für viele schwierig und schmerzhaft, zerstörte im Grunde genommen eine Illusion und weckte entsprechende negative Emotionen. Zu den letzteren hat allerdings das Vorgehen des Bundesrats erheblich beigetragen. Dies durch die Art und Weise, wie er seine Beschlussfassung vorbereitete und kommunizierte. Statt die Öffentlichkeit sorgfältig

und mit den nötigen Argumenten auf das Unumgängliche vorzubereiten, kündigte er im Sommer 2002 überfallartig eine Zinssenkung auf 3 % per 1. Oktober 2002 an, um dann in zwei weiteren Anläufen zum definitiven Beschluss zu gelangen, den Mindestzinssatz auf den 1. Januar 2003 auf 3,25 % zu senken. Es ist ausserordentlich zu bedauern, dass der Bundesrat mit diesem dilettantischen Vorgehen wesentlich zur unnötigen Verunsicherung der Versicherten beigetragen hat und jedes Sensorium für die psychologische Problematik seines Entscheids vermissen liess.

Fachlich ist der Entscheid zweifellos gerechtfertigt. Er war unausweichlich geworden. Zudem darf und muss gesagt werden, dass aufgrund dieser Zinssatzsenkung das vom BVG anvisierte Leistungsziel nicht unterschritten und verlassen wird. Denn die Altersgutschriften-Regelung des BVG basiert auf der sogenannten goldenen Regel, die davon ausgeht, dass die Verzinsung der Altersguthaben gleich hoch sein soll wie die jeweiligen jährlichen Lohnerhöhungen. Ist die Verzinsung höher als die Lohnentwicklung, wird das Leistungsziel überschritten. Auch für das Jahr 2003 ergibt sich die Situation, dass ein Mindestzins von 3,25 % im allgemeinen deutlich über der Entwicklung der Löhne in diesem Jahr liegen dürfte. Solange dies so bleibt, ist das gesetzliche Leistungsziel nicht in Gefahr, auch wenn jetzt manche schöne, aber ohnehin unrealistische Leistungsprojektion über zukünftige Leistungsansprüche korrigiert werden muss.

Über die Auswirkungen der Senkung des Mindestzinssatzes haben wir in den Fachmitteilung No 40 und 42 informiert und können darauf verweisen.

Im Vorfeld der Beschlüsse zur Senkung des Mindestzinssatzes war allgemein, und gerade auch von unserem Verband, gefordert worden, dass Zinssatzänderungen nicht einfach ad hoc und nach politischen Opportunitätskriterien erfolgen sollten, sondern aufgrund eines Mechanismus und eines Verfahrens, die vom Bundesrat vorweg festzulegen wären. Diesen Begehren ist der Bundesrat nachgekommen, in Form einer Ergänzung der BVV2. Darin wird ausgesagt, dass der Mindestzinssatz mindestens alle zwei Jahre überprüft wird und dass dabei die Entwicklung der Rendite der Bundesobligationen und die Ertragsmöglichkeiten weiterer marktgängiger Anlagen zu berücksichtigen sind. Weiter soll auch die finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtung bei der Entscheidungsfindung mitberücksichtigt werden. Vor einer Zinssatzänderung konsultiert der Bundesrat die Kommissionen für Soziale Sicherheit und Gesundheit beider Eidg. Räte sowie die Sozialpartner. Um einen besseren Überblick über die finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtungen zu erhalten, wird zudem das BSV verpflichtet, diese periodisch gestützt auf die Daten der Aufsichtsbehörden zu überprüfen und dem Bundesrat Bericht zu erstatten. Das Bundesamt für Privatversicherung hat an diesem Bericht mitzuwirken durch Einbringung der nötigen Angaben über die Lage der Lebensversicherer. In einer zusätzlichen Übergangsbestimmung verpflichtet sich der Bundesrat, abweichend vom an sich vorgesehenen zweijährigen Rhythmus den Mindestzinssatz schon im Jahr 2003 wieder zu überprüfen.

Der BVG-Mindestzinssatz ist im Berichtsjahr zum Politikum geworden und damit zum Gegenstand unterschiedlichster politischer Profilierungsbestrebungen. Hauptsorge musste deshalb sein, dem Mindestzinssatz den Charakter einer technischen Grösse zu erhalten und ihn nicht zum politischen Spielball verkommen zu lassen. Der Bundesrat hat mit der erwähnten Verordnungsergänzung und der damit verbundenen Festsetzung eines Verfahrens sowie der dabei zu beachtenden Richtwerte eine richtige Weichenstellung vorgenommen, um den Mindestzins künftig aufgrund der Markt-

möglichkeiten bestimmen zu können. Es war nicht zu vermeiden, dass die Diskussionen um den Mindestzins auch auf die aktuellen Beratungen unseres Parlaments zur 1. BVG-Revision durchschlugen. Beide Kammern stimmten einer Ergänzung von Art. 15 BVG zu, die dem Bundesrat zwar die Kompetenz zur Festsetzung des Mindestzinssatzes lässt, dafür aber klare Vorgaben definiert. Danach hat der Bundesrat die Entwicklung der Rendite marktgängiger Anlagen zu berücksichtigen, insbesondere der Bundesobligationen, sowie zusätzlich Aktien, Anleihen und Liegenschaften. Das Anliegen des Parlaments ist es, mit dieser Formulierung festzuschreiben, dass sich der Bundesrat bei seiner Entscheidung ausschliesslich an der Entwicklung der Marktsituation bei den wesentlichen Anlagekategorien orientieren soll. Die vom Bundesrat selber zusätzlich gewünschte „politische“ Komponente, zusätzlich noch die allgemeine finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtungen berücksichtigen zu können, soll nach dem Willen des Parlaments keine Rolle spielen.

Damit wäre mindestens auf der Stufe der Gesetzgebung gewährleistet, dass der Mindestzinssatz eine „technische“ Grösse bleibt, die ausschliesslich aufgrund der tatsächlichen Ertragssituation beim marktgängigen Anlagen festzulegen ist. Das wird nicht verhindern können, dass in die jeweiligen Diskussionen im Vorfeld möglicher Änderungen dieses Zinssatzes immer auch weitere politische Argumente eingebracht werden, die mit der konkreten Anlage- und Ertragssituation der Vorsorgeeinrichtungen wenig bis nichts zu tun haben. Umso wichtiger wird es in Zukunft sein, dass sich der Bundesrat bei künftigen Entscheidungen strikte an die nun auch vom Parlament bestätigten sachlichen Kriterien hält. Nur so kann der Mindestzinssatz die Funktion erfüllen, die ihm im gesamten System der obligatorischen beruflichen Vorsorge zukommt.

e) 1. BVG-Revision

Die seit dem Jahr 2000 anstehende 1. BVG-Revision ist im Jahr 2002 einen gewichtigen Schritt vorangekommen. In der Sondersession vom 15. – 17. April 2002 beriet der Nationalrat die Vorlage durch und am 28. November 2002 der Ständerat. Über die dabei getroffenen wesentlichen Beschlüsse haben wir in den beiden Fachmitteilungen No 38 und No 43 orientiert.

Da die Beratungen der beiden Parlamentskammern zu gewichtigen Differenzen geführt haben, konnten die Arbeiten an der 1. BVG-Revision im Jahr 2002 noch nicht abgeschlossen werden. Es darf wohl davon ausgegangen werden, dass es dem Parlament gelingen wird, diese Differenzen bis zur Septembersession 2003 zu bereinigen, und dies auf einer Linie, die ein Referendum gegen die Gesetzesvorlage unwahrscheinlich erscheinen lässt. Trotzdem ist die Frage nach wie vor offen, wann das revidierte BVG in Kraft treten wird. Der politische Druck, die Revisionsvorlage mindestens teilweise (insbesondere bezüglich der Vorschriften zum Umwandlungssatz und zur Transparenz) möglichst rasch auf Anfang 2004 in Kraft zu setzen, ist deutlich spürbar, aus unserer Sicht aber schwer zu rechtfertigen, und zwar aus den folgenden Gründen:

Da die Differenzenbereinigung in den Eidg. Räten nicht vor der Septembersession 2003 bereinigt und die Schlussabstimmungen in beiden Kammern deshalb auch nicht früher durchgeführt werden können, wird die obligatorisch einzuhaltende Referendumsfrist Ende 2003 auf jeden Fall noch nicht abgelaufen sein. Damit wäre eine ganze oder teilweise Inkraftsetzung der Revisionsvorlage auf den 1. Januar 2004 ohnehin nicht möglich, eine unterjährige Inkraftsetzung andererseits höchst proble-

matisch. Es ist abzusehen, dass das revidierte BVG eine Neuregelung bezüglich der Eintrittsschwelle und der Koordinierung bringen wird, was bei allen registrierten Vorsorgeeinrichtungen dazu führt, die entsprechenden reglementarischen Bestimmungen überprüfen und gegebenenfalls anpassen zu müssen. Selbst im günstigsten Fall wird die Schattenrechnung auf das neue System umgestellt werden müssen. Da wohl erst nach Abschluss der parlamentarischen Beratungen definitiv feststehen wird, auf welche Lösung sich die beiden Parlamentskammern einigen werden, ist den Vorsorgeeinrichtungen nicht zuzumuten, die hier nötigen und im EDV-Bereich zudem sehr kostspieligen Anpassungsarbeiten vor Abschluss der parlamentarischen Beratungen durchzuführen. Dazu kommt, dass der Gesetzgeber bezüglich zahlreicher Detailfragen nicht selber eine Regelung getroffen hat, sondern auf Verordnungsbestimmungen verweist, die vom Bundesrat noch erlassen werden müssen. Dies benötigt ebenfalls Zeit, zumal die vom Bundesrat zu treffenden Regelungen zum Teil recht sensible Bereiche (wie z.B. zulässige Vorsorgeformen, Grundsätze zur Durchführung von Teilliquidationen oder zusätzliche, Transparenz fördernde Rechnungsvorschriften) berühren. Es wird kaum möglich sein, diese Verordnungen vor Ende 2003 überhaupt zu erarbeiten und zu beschliessen.

Die Vorsorgeeinrichtungen dürfen sicher beanspruchen, genügend Zeit für die Umsetzung der neuen gesetzlichen Vorgaben zu erhalten. Gerade wenn man die paritätische Verwaltung ernst nimmt, muss berücksichtigt werden, dass nötig werdende Reglementsanpassungen nicht einfach über Nacht beschlossen werden können, sondern unter Beizug des Pensionsversicherungsexperten sorgfältig vorzubereiten sind, wobei die anstehenden Gesetzesänderungen für viele Vorsorgeeinrichtungen ohnehin Anlass sein werden, den Vorsorgeplan generell zu überprüfen und dabei auch sonstige, sich aufdrängende Änderungen ins Auge zu fassen. Aus der Sicht der Vorsorgeeinrichtungen ist es wünschbar, die nötigen Anpassungsarbeiten in einem Zug und in einem vernünftig bemessenen Zeitrahmen durchzuführen zu können und nicht hastige, zeitlich gestaffelte „Anpassungsübungen“ durchführen zu müssen. Denn nur so lassen sich die nötigen Anpassungsarbeiten mit einem vernünftigen Verwaltungs- und Kostenaufwand realisieren. Es ist zu hoffen, dass sich der Bundesrat diesen Überlegungen, die wir ihm mitgeteilt haben, nicht verschliessen wird.

In diesem Zusammenhang ist noch auf einen weiteren, wieder eher formellen Aspekt hinzuweisen. In Revision befinden sich auch die Bestimmungen über das Rentenalter und das flexible Rentenalter. Die hier zu treffende Regelung muss auf die Lösung abgestimmt sein, die in diesem Bereich für die AHV getroffen werden soll. Deshalb werden die nötigen Gesetzesänderungen nicht im Rahmen der 1. BVG-Revision, sondern im Anhang zur 11. AHV-Revision vorgenommen. D.h. nun aber auch, dass die neuen Bestimmungen erst zusammen mit der 11. AHV-Revision in Kraft treten können. Bei der 11. AHV-Revision ist wesentlich weniger sicher, ob dagegen nicht ein Referendum ergriffen wird, was in diesem Bereich zu Verzögerungen beim Inkrafttreten führen würde, was sich automatisch auch auf die neue Regelung bezüglich Rentenalter und flexibles Rentenalter im BVG auswirken würde.

Berücksichtigt man all diese Überlegungen, dürfte es realistisch sein, als Datum des Inkrafttretens der 1. BVG-Revision den 1. Januar 2005 ins Auge zu fassen. Schon dies ist ambitiös, aber vertretbar.

Da die Vorlage zur 1. BVG-Revision am Ende des Berichtsjahrs zwischen den beiden Kammern der Eidg. Räte noch nicht bereinigt war, ist eine Würdigung der Beschlüsse noch kaum möglich. Festzustellen ist, dass sich die beiden Räte in verschiedenen wichtigen Revisionspunkten sehr nahe gekommen sind oder sogar übereinstimmende Beschlüsse gefasst haben. So ist nicht mehr bestritten, dass der Umwandlungssatz innerhalb von 10 Jahren nach Inkrafttreten der 1. BVG-Revision von 7,2 % auf 6,8 % gesenkt werden soll. Ebenso unbestritten ist die Einführung verschärfter Transparenzbestimmungen und die Verstärkung der paritätischen Verwaltung bei Sammeleinrichtungen. Streitig geblieben ist dagegen am Ende des Berichtsjahrs die Frage, ob die Eintrittsschwelle in die obligatorische Versicherung herabgesetzt werden soll und ob im Interesse einer besseren Versicherung von Personen mit tiefen Einkommen eine neue Koordinationslösung umgesetzt werden soll. Während der Nationalrat sich für eine Senkung der Eintrittsschwelle und für eine neue Koordinationsregelung ausgesprochen hat, hat es der Ständerat abgelehnt, am heutigen System irgend etwas zu ändern. Es kann erwartet werden, dass die Eidg. Räte in diesem politisch brisanten und heiklen Revisionspunkt einen Kompromiss finden werden.

In Richtung einer tragfähigen Kompromisslösung hat der Ständerat beim ebenfalls heiklen Problem der Plafonierung des versicherbaren Einkommens und der Einkaufsbeschränkungen vorgespurt. Angesichts der in letzter Zeit bekannt gewordenen verschiedenen unrühmlichen Fälle von exorbitanten Vorsorgeversicherungen von Managern in hohen Führungspositionen waren die Eidg. Räte nicht mehr vom Vorhaben abzubringen, für die 2. Säule einen Plafond festzulegen, der die Grenze markiert, bis zu welcher überhaupt berufliche Vorsorge betrieben werden darf. Beide Räte haben schliesslich zugestimmt, diesen Plafond nicht wie vom Bundesrat vorgeschlagen auf den fünffachen, sondern auf den zehnfachen oberen Grenzbetrag (zur Zeit Fr. 759'600.00) festzulegen. Im Gegenzug schlägt der Ständerat vor, die von uns seit jeher heftig kritisierten Einkaufsbeschränkungen weitgehend aufzuheben und den Versicherten grundsätzlich wieder die Möglichkeit einzuräumen, sich jederzeit bis zur Höhe der reglementarischen Leistungen einzukaufen. Gewisse Schranken soll der Bundesrat in jenen Fällen festlegen, in denen Personen einen Einkauf verlangen, die im Zeitpunkt dieses Begehrens noch nie einer Vorsorgeeinrichtung angehört haben. Eine weitere Schranke soll darin bestehen, dass im Fall von Einkäufen die daraus resultierenden Leistungen innerhalb der nächsten drei Jahre nicht in Kapitalform aus der Vorsorgeeinrichtung zurückgezogen werden dürfen. Dieser Regelung hat inzwischen der Nationalrat im Differenzenbereinigungsverfahren zugestimmt.

Dass die 1. BVG-Revision inzwischen Dimensionen angenommen hat, die sich der Bundesrat bei der Ausarbeitung der Botschaft gar nicht vorgestellt hat, zeigt sich noch an einem anderen Punkt. Bekanntlich sind die Lebensversicherungsgesellschaften in den letzten Jahren im Zusammenhang mit den Diskussionen um den Mindestzinssatz und die Problematik der Unterdeckungen stark unter Kritik geraten, vor allem wegen der mangelnden Transparenz des Kollektivgeschäfts. Dies hat die Eidg. Räte veranlasst, zusätzlich eine Änderung des Bundesgesetzes über die direkte Lebensversicherung vorzunehmen und die Lebensversicherer zu verpflichten, das Kollektivgeschäft separat vom übrigen Geschäft zu betreiben, dafür eine getrennte jährliche Betriebsrechnung zu führen und einen eigenen Sicherungsfonds zu errichten. Eigene Rechnungslegungsvorschriften für diesen Teil sollen eine transparente Bestimmung der Überschussanteile ermöglichen. Schliesslich sollen Bestimmungen über die weiter zu gebende Überschussbeteiligung erlassen werden. Die Tragweite dieser Änderungen darf nicht unterschätzt werden, denn sie führen bei

allen Lebensversicherern zu einer grundsätzlichen Neugestaltung des Kollektivgeschäfts auf einer Transparenz fordernden Grundlage. Die Art, wie bisher dieses Kollektivgeschäft betrieben wurde, findet im heutigen politischen und wirtschaftlichen Umfeld kein Verständnis mehr.

2. Freizügigkeit

Ein besonderer Anwendungsfall bezüglich der Freizügigkeit ergibt sich bei einer Teil- oder Gesamtliquidation einer Vorsorgeeinrichtung. Art. 23 des Freizügigkeitsgesetzes (FZG) hält dazu einmal fest, dass bei einer Teil- oder Gesamtliquidation neben dem Anspruch auf die Austrittsleistung auch ein individueller oder kollektiver Anspruch auf freie Mittel besteht. Weiter enthält diese Gesetzesbestimmung einige, eher rudimentäre Vorgaben über die Voraussetzungen für eine Teilliquidation und das Verfahren, in welchem eine solche abzuwickeln ist.

In diesem Bereich hat der Gesetzgeber Handlungsbedarf geortet und nun im Rahmen der 1. BVG-Revision den ganzen Verfahrensteil ins BVG übernommen (Art. 53a – c) und umfassender geregelt. Neu haben die Vorsorgeeinrichtungen nun in ihren Reglementen die Voraussetzungen und das Verfahren zur Teilliquidation zu regeln und diese Vorschriften der Aufsichtsbehörde zu unterbreiten. Weiter wird festgehalten, dass die Teil- und Gesamtliquidation unter Berücksichtigung des Gleichbehandlungsgrundsatzes und nach fachlich anerkannten Grundsätzen durchgeführt werden muss, wobei der Bundesrat diese Grundsätze in einer Verordnung noch zu bezeichnen hat. D.h., dass künftig Fragen im Zusammenhang mit der Bestimmung der freien Mittel, den Fortbestandsinteressen der abgebenden Vorsorgeeinrichtungen und den unter diesem Gesichtswinkel zu berücksichtigenden Reservestellungen künftig auf Verordnungsstufe beantwortet werden, während sich heute noch die Rechtsprechung relativ mühsam in diesem Fragenkomplex vorarbeitet. In diesem Bereich werden zudem die Verfahrenspflichten und –rechte der beteiligten Vorsorgeeinrichtungen und Versicherten präzisiert und damit auf eine gefestigte Grundlage gestellt.

Grundsätzlich ist die hier von den Eidg. Räten verfolgte Stossrichtung zu unterstützen. Es zeigt sich gerade am Beispiel dieser Regelung eine Problematik, die bei der 1. BVG-Revision noch andernorts anzutreffen ist. Bei Teil- und Gesamtliquidationen geht es gegebenenfalls um die Zuteilung und Verteilung von erheblichen Vermögensteilen, weshalb der Frage, nach welchen Grundsätzen dies erfolgen soll, von erheblicher materieller Bedeutung sein kann. Es vermag deshalb unter rechtsstaatlichen Gesichtspunkten nicht zu befriedigen, wenn der Gesetzgeber zwar auf zu befolgende Grundsätze hinweist, deren Bezeichnung aber dem Bundesrat überlässt. Gesetzliche Leistungsansprüche sollten, mindestens in den wesentlichen Zügen, auf Gesetzesstufe umschrieben werden. Es sollte nicht dem Bundesrat als Verordnungsgeber überlassen bleiben, aufgrund einer allgemein gehaltenen Kompetenznorm einen ganzen heiklen Leistungsbereich sozusagen im Alleingang zu regeln. Es ist zwar verständlich, dass unser Parlament bezüglich den bei Teil- oder Gesamtliquidationen zu beachtenden Grundsätzen einen gewissen Regelungsbedarf ortet, nicht aber, dass es dann nicht auch willens ist, die Marschrichtung bezüglich dieser Grundsätze selber vorzugeben, sondern dies einfach an den Bundesrat delegiert.

Diese Beispiel zeigt auch, welche Bedeutung den bundesrätlichen Verordnungen im Rahmen der 1. BVG-Revision zukommt und wie wichtig es ist, dass diese Verordnungen sorgfältig erarbeitet werden.

3. Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge

In diesem Bereich sind im Jahr 2002 keine Neuerungen auf Gesetzesstufe zu verzeichnen.

4. Berufliche Vorsorge und Ehescheidung

Neuerungen auf Gesetzesstufe sind auch in diesem Bereich im Jahr 2002 keine erfolgt. Nach wie vor kann festgestellt werden, dass seitens der Mitglieder keine Hinweise auf besondere Anwendungsprobleme des neuen Versorgungsausgleichs erfolgt sind. Als stossend wird offenbar da und dort empfunden, dass gemäss der ausdrücklichen Vorschrift in Art. 22 Abs. 2 FZG bei der Bestimmung der zu teilenden Austrittsleistung Barauszahlungen während der Ehedauer nicht zu berücksichtigen sind. Es wird als bedenklich beurteilt, dass sich ein Vorsorgenehmer auf diese Weise dank eines Barbezugs einer Freizügigkeitsleistung dem Versorgungsausgleich ganz oder teilweise entziehen kann. Dazu ist anzumerken, dass das Bundesgericht in verschiedenen scheidungsrechtlichen Urteilen inzwischen klargestellt hat, dass ein Versicherter, der seinen Vorsorgeschutz durch Barauszahlung einer Freizügigkeitsleistung aufgehoben hat, im Fall der Scheidung seinem Ehegatten eine angemessene Entschädigung gemäss Art. 124 Abs. 1 ZGB schuldet. Denn die Barauszahlung stellt einen der Gründe dar, die eine Teilung der während der Ehe erworbenen Vorsorgeansprüche ausschliessen und alsdann zu einer Entschädigungsforderung des andern Ehepartners führen. In diesem Sinn sind Barauszahlungen von Freizügigkeitsleistungen im Scheidungsfall nicht einfach folgenlos, sondern werden im Scheidungsverfahren mit einer Entschädigungsleistung an den Ehepartner abgegolten, wobei diese Entschädigung vom Scheidungsrichter festzulegen ist.

5. Stabilisierungsprogramm 1998 / Einkaufsbeschränkungen

In den letzten vier Jahresberichten haben wir jeweils, mit deutlicher Kritik an den Gesetzgeber, über die zusammen mit dem Stabilisierungsprogramm 1998 beschlossenen und anfangs 2001 eingeführten Einkaufsbeschränkungen orientiert. Ganz abgesehen von der aus unserer Sicht fehlenden sachlichen Berechtigung einer solchen Massnahme musste weiter festgestellt werden, dass deren Realisierung auf Gesetzes- und Verordnungsstufe sich als äusserst mühsam erwies. Sie wurde damit geradezu zu einem Lehrstück für eine Regulierung, bei welcher der im Hinblick auf die Umsetzung betriebene Aufwand in keinem vernünftigen Verhältnis stand zum anvisierten Ziel der Verhinderung von Missbräuchen.

Wie schon in Kapitel 1e vorstehend ausgeführt, kann mit Befriedigung registriert werden, dass die Tage dieser unseligen Regelung gezählt sein dürften, weil das Parlament im Rahmen der 1. BVG-Revision die Einkaufsbeschränkungen weitestgehend aufheben will. Damit dürfte schon bald ein Schlussstrich unter ein wenig ruhmreiches Kapitel schweizerischer Gesetzgebung gezogen werden können. Wir haben bereits im Kapitel der 1. BVG-Revision über die neuen Rahmenbedingungen in diesem Bereich hingewiesen. Zu ergänzen ist noch, dass Vorsorgenehmer dann, wenn sie Vorbezüge für die Wohneigentumsförderung getätigt haben, freiwillige Einkäufe erst dann wieder vornehmen dürfen, wenn die Vorbezüge zurückbezahlt sind. Der Gesetzgeber will somit die heute sogar von den Steuerbehörden zugelassene Praxis nicht mehr weiter sanktionieren, dass eine versicherte Person einerseits einen Vorbezug machen und andererseits im Fall einer unter Berücksichtigung des Vorbezugs noch bestehenden Vorsorgelücke weitere Einkaufsleistungen tätigen kann. Solchen „Optimierungen“ ist das Parlament nicht mehr gewogen, wofür man Verständnis aufbringen kann.

6. Bilaterale Verträge mit der Europäischen Union (EU)

Nach Abschluss des Ratifikationsverfahrens sind die bilateralen Abkommen zwischen der Schweiz und der Europäischen Union (EU) am 1. Juni 2002 in Kraft getreten. Die Auswirkungen dieser Verträge auf die berufliche Vorsorge haben wir schon in früheren Jahresberichten und Fachmitteilungen einlässlich dargestellt und in Fachmitteilung No 37 noch einmal eine aktuelle Standortbestimmung vorgenommen.

Dabei war festzustellen, dass dieser für die Schweiz insgesamt bedeutende Schritt für die berufliche Vorsorge vorläufig keine besonderen Auswirkungen hat. Zwar hat sich die Schweiz verpflichten müssen, dass Freizügigkeitsleistungen aus der obligatorischen Versicherung, d.h. in Höhe des BVG-Altersguthabens, nicht mehr bar ausbezahlt werden dürfen, wenn die versicherte Person die Schweiz definitiv verlässt, aber in einem EU-Land Wohnsitz nimmt und dort weiterhin einer obligatorischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung untersteht. Die Schweiz hat sich für die Umsetzung dieser Regelung eine fünfjährige Übergangsfrist ausbedungen, so dass dieses partielle Barauszahlungsverbot erst am 1. Juni 2007 wirksam werden wird. Pflicht der Vorsorgeeinrichtungen sollte es aber sein, die gegebenenfalls betroffenen Versicherten, die aus EU-Ländern stammen, auf diese absehbare Beschränkung der Barauszahlungsmöglichkeit hinzuweisen, damit diese rechtzeitig die nötigen Dispositionen treffen und die Schweiz verlassen können, wenn sie sich mit der Einschränkung der Barauszahlungsmöglichkeit nicht abfinden wollen. Denn genau dies ist der Zweck der Übergangsfrist, mit der man vermeiden will, dass durch eine rasche Inkraftsetzung dieser Beschränkung Unruhe unter den betroffenen Versicherten entsteht, wie dies 1992 vor der EWR-Abstimmung der Fall war, weil bei dessen Annahme eine gleiche Beschränkung in Kraft getreten wäre, und zwar sofort.

Die mit den Eu-Ländern getroffene Regelung über die Personenfreizügigkeit ist inzwischen auch auf die verbliebenen EFTA-Staaten, d.h. praktisch noch auf Norwegen und Island, ausgedehnt worden. D.h., dass auch bei einer Übersiedlung in diese beiden Länder das beschränkte Barauszahlungsverbot bezüglich des BVG-Altersguthabens zu beachten sein wird, und zwar ebenfalls nach Ablauf einer gleichen fünfjährigen Übergangsfrist.

Unabhängig von diesen Abkommen ist eine Sondervereinbarung mit dem Fürstentum Liechtenstein in Kraft getreten. Gemäss dieser Regelung behandeln sich die Schweiz und das Fürstentum Liechtenstein bezüglich der sehr ähnlich geregelten beruflichen Vorsorge sozusagen gegenseitig als Inland. Dies mit der Folge, dass im Fall eines Stellenwechsels und eines damit verbundenen Wechsels der Vorsorgeeinrichtung die Freizügigkeitsleistungen jeweils an die neu zuständige schweizerische oder liechtensteinische Vorsorgeeinrichtung überwiesen werden müssen. Zudem ist eine Barauszahlung nicht mehr zulässig, wenn eine versicherte Person ihren Wohnsitz von der Schweiz ins Fürstentum Liechtenstein verlegt. Dies ist eine sicher folgerichtige Ordnung zwischen zwei Staaten mit sehr ähnlichen Vorsorgelösungen und recht intensivem freiem Personenverkehr.

7. Fusionsgesetz

Im Jahresbericht 2001 haben wir darauf hingewiesen, dass die Eidg. Räte die Beratungen zu einem neuen Fusionsgesetz aufgenommen haben, das auch für die berufliche Vorsorge von einiger Bedeutung ist. Es bezweckt, Fusionen von Vorsorgeeinrichtungen zu erleichtern, schafft eine gesetzliche Grundlage für sogenannte Rechtsumwandlungen und erleichtert Vermögensübertragungen, die z.B. im Zusammenhang mit Teilliquidationen vorgenommen werden müssen. Die parlamentarischen Beratungen haben im Jahr 2002 noch nicht abgeschlossen werden können. Insbesondere bestehen zwischen den beiden Kammern der eidg. Räte noch Differenzen, die noch nicht bereinigt sind. Es ist somit zur Zeit noch nicht abzusehen, wann diese Beratungen abgeschlossen sind und wann dieses Gesetz in Kraft treten wird.

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

a) Rechnungsergebnisse

Bedeutend unerfreulicher als im Vorjahr präsentieren sich die Rechnungsergebnisse der AHV und der IV für das Jahr 2002. Bei der AHV stehen Erträgen von 28,903 Mrd. Franken Aufwendungen von 29,094 Mrd. Franken gegenüber, so dass ein Fehlbetrag von 193 Mio. Franken resultiert (gegenüber einem Einnahmenüberschuss von 538 Mio. Franken im Vorjahr). Dies, obwohl die Ausgaben der AHV gegenüber dem Vorjahr praktisch stagnierten und die Beitragseinnahmen gegenüber dem Vorjahr um 1,7 % angestiegen sind. Das negative Rechnungsergebnis ist somit ausschliesslich auf die Tatsache zurückzuführen, dass der AHV-Fonds auf seinen Kapitalanlagen im Jahr 2002 einen Anlageverlust von 782 Mio. Franken hinzunehmen hatte, welcher auf der Einnahmenseite entsprechend negativ zu Buche schlug. Auch die AHV, die ihr Vermögen seit dem Jahr 2000 aktiver bewirtschaftet, ist somit von der negativen Entwicklung der Kapitalmärkte betroffen worden, und zwar erheblich. Dies hat zur Folge, dass das Vermögen des AHV-Fonds von 23,258 Mrd. Franken auf 23,067 Mrd. Franken abgenommen hat, was noch 79,3 % einer Jahresausgabe entspricht. Das Vermögen liegt damit klar unter der gesetzlichen Vorgabe, wonach dieses in der Regel nicht unter den Betrag einer Jahresausgabe absinken darf. Dieser Zielsetzung genügt der AHV-Fonds seit Jahren nicht mehr, womit sich die Frage stellt, wie mit dieser Tatsache umgegangen werden soll. Es zeichnet sich ab, dass die Eidg. Räte im Rahmen der 11. AHV-Revision das Patentrezept darin gefunden haben, diese gesetzliche Vorgabe einfach zu senken in dem Sinn, dass das Fondsvermögen nur noch 70 % einer Jahresausgabe betragen soll. So einfach lässt sich auf politischer Ebene das Problem einer ungenügenden Fondsreserve lösen, ein Ansatz, der sicher nicht den immer wieder zitierten Vorstellungen des sorgfältigen Hausvaters entspricht.

Im eigentlichen Sinn beängstigend ist die Situation bei der Invalidenversicherung. Deren Ausgaben sind gegenüber dem Vorjahr wieder um 5,3 % auf 9,964 Mrd. Franken angestiegen, während sich die Einnahmen „nur“ um 3,7 % auf 8,775 Mrd. Franken erhöhten. Dies führt zu einem Ausgabenüberschuss von 1,189 Mrd. Franken. Dieser ist gegenüber dem Vorjahr (1,007 Mrd. Franken) um 18,1 % angestiegen und führt dazu, dass die IV Ende 2002 ein aufkumuliertes Defizit von 4,502 Mrd. Franken ausweisen muss. Diese nüchternen Zahlen belegen den Druck, der nach wie vor auf der Invalidenversicherung lastet und dem auch die Vorsorgeeinrichtungen ausgesetzt sind. Es ist nun abzuwarten, ob die mit der 4. IV-Revision, die vor dem Abschluss steht, beschlossenen Massnahmen, die kos-

tendämpfend wirken sollen, auch tatsächlich greifen werden. Zudem sollten neue Ansätze und Bestrebungen intensiv unterstützt werden, die darauf zielen, arbeitsunfähig gewordene Personen möglichst früh und nicht erst nach längerer Arbeitslosigkeit zu erfassen, intensiv zu beraten und so zu versuchen, diese wieder dem Arbeitsprozess zuzuführen. Die Erfahrungen zeigen, dass so die besten Chancen bestehen, eine bestehende Arbeitsunfähigkeit wirkungsvoll anzugehen und insbesondere zu verhindern, dass die in letzter Zeit drastisch angestiegene Zahl der aus psychischen Gründen invalid gewordenen Personen weiter ansteigt.

b) AHV und Goldreserven der Nationalbank

Wir haben in den letzten beiden Jahresberichten darauf hingewiesen, dass die Politik eine weitere Finanzierungsquelle für die AHV entdeckt hat, nämlich die Goldreserven der Nationalbank. Diese Bestrebungen haben 2002 allerdings einen deutlichen Dämpfer erhalten, nachdem die Stimmbürger in der Abstimmung vom 22. September 2002 sowohl die Goldinitiative der SVP wie auch den Gegenvorschlag der Eidg. Räte abgelehnt haben. D.h. aber nicht, dass dieses Thema nun vom Tisch wäre. Politiker von links und rechts liebäugeln weiterhin mit dem Nationalbankgold und stilisieren dies zu weilen gar völlig unrealistisch als probates Allerweltsheilmittel zur Lösung der absehbaren demografischen Probleme der AHV hoch. Dieses politische Feld dürfte somit weiterhin beachert werden und zwar teilweise mit erstaunlichen politischen Koalitionen. Zudem ist im Oktober 2002 bereits eine neue Volksinitiative „Nationalbankgewinne für die AHV“ eingereicht worden. Dahinter steht ein überparteiliches Komitee, das auf diesem Weg der AHV zu jährlichen Mehreinnahmen von 2 – 3 Mrd. Franken verhelfen will.

c) 11. AHV-Revision

Bei der Verabschiedung der Botschaften zur 11. AHV-Revision und zur 1.BVG-Revision ging der Bundesrat von der Auffassung aus, dass die beiden Revisionsvorlagen wegen des zum Teil engen Sachzusammenhangs und wegen der finanziellen Konsequenzen beider Reformprojekte von den Eidg. Räten zusammen behandelt werden sollten. Der Nationalrat hielt sich nicht an diese Vorgabe, zog die AHV-Revision vor und behandelte diese bereits in der ausserordentlichen Mai-Session 2001. Der Ständerat nahm dagegen die bundesrätliche Absicht wieder auf und beriet die 11. AHV-Revision in der Winter-Session 2002 sozusagen parallel zur 1. BVG-Revision.

In verschiedenen Punkten ist der Ständerat dem Nationalrat gefolgt:

- Das ordentliche Rentenalter für die Frauen soll ab 2009 ebenfalls 65 Jahre betragen.
- Der Freibetrag für erwerbstätige Personen im Rentenalter soll aufgehoben werden.
- Die Anpassung der Renten an die Lohn- und Preisentwicklung soll nur noch alle drei (statt heute zwei) Jahre stattfinden, sofern die Teuerung 4 % nicht übersteigt.

In anderen, und für das ganze Revisionsvorhaben zentralen Punkten hat der Ständerat dagegen Differenzen zum Nationalrat geschaffen:

- Der Beitragssatz für Selbständigerwerbende soll von 7,8 % auf 7,9 % angehoben werden.
- AHV-Beiträge sollen auch auf Unfall- und Krankentaggeldern erhoben werden.
- Der Vorbezug der ganzen Altersrente ab dem 62. Altersjahr bzw. der halben Rente ab dem 59. Altersjahr soll, wie auch vom Nationalrat vorgesehen, möglich sein, allerdings mit einer versicherungstechnischen Kürzung der Leistungen bei Vorbezug und ohne die vom Nationalrat beschlossenen Abfederungen für Bezüger mit tiefen Einkommen.
- Die Witwen- und Witwerrente soll von 80 % auf 60 % der Altersrente herabgesetzt werden, während im Gegenzug die Waisenrente von 40 % auf 60 % erhöht werden soll. Analog zum Nationalrat sollen künftig grundsätzlich nur noch verwitwete Personen mit Kindern eine Witwen- oder Witwerrente erhalten.
- Zugunsten der IV soll die Mehrwertsteuer um ein Steuerprozent angehoben werden. Dagegen sollen die allenfalls für die AHV nötigen Mehrwertsteuerzuschläge erst später festgelegt werden. Im Gegensatz zum Nationalrat blieb der Ständerat auch bei seinem Standpunkt, dem Bund auf dem jetzt schon erhobenen Demografieprozent bei der Mehrwertsteuer sowie an künftigen Mehrwertsteuerzuschlägen den seiner Finanzierungsverpflichtung entsprechenden Anteil zu belassen.

Dieses Beratungsergebnis bringt es mit sich, dass im Jahr 2003 in dem nun anstehenden Differenzenbereinigungsverfahren noch gewichtige Revisionspunkte nach wie vor umstritten sind. Dabei gibt es Signale aus parlamentarischen Kreisen, die einen Kompromiss in der Weise anzustreben versuchen, dass der Ständerat dem Nationalrat bei der 1. BVG-Revision bezüglich der Senkung der Eintrittsschwelle entgegenkommen soll, während der Nationalrat umgekehrt auf die soziale Abfederung beim Vorbezug der AHV-Renten verzichten sollte. Ob ein solcher „Handel“ schliesslich zustande kommt, wird sich weisen müssen.

Wie erwähnt, ist zudem im bezug auf die 11. AHV-Revision noch völlig ungewiss, ob gegen sie ein Referendum ergriffen wird. Um die 11. AHV-Revision wird politisch auf jeden Fall hart gerungen.

d) Erhöhung der AHV-Renten

Im September 2002 hat der Bundesrat in der üblichen Form und im üblichen Rhythmus beschlossen, die AHV- und IV-Renten auf Anfang 2003 zu erhöhen, und zwar um 2,4 %. Die minimale Altersrente erhöht sich damit von Fr. 1'030.00 auf Fr. 1'055.00 pro Monat, und die Maximalrente von Fr. 2'060.00 auf Fr. 2'110.00. Gestiegen ist auch der Mindestbeitrag an AHV, IV und EO von Fr. 390.00 auf Fr. 425.00. Diese Anpassung bewirkt Mehrkosten von rund 866 Mio. Franken. Davon entfallen 173 Mio. Franken auf den Bund und 45 Mio. Franken auf die Kantone. Der Rest muss von den Sozialwerken selber getragen werden.

e) 4. IV-Revision

In der Herbst-Session 2002 hat auch der Ständerat als Zweitrat die Vorlage zur 4. IV-Revision beraten und verabschiedet. Der Ständerat ist dabei weitgehend der Linie des Nationalrats gefolgt, hat aber doch einige Differenzen geschaffen, die bis Ende 2002 noch nicht bereinigt waren, so dass sich die parlamentarischen Arbeiten zu dieser Revision noch ins Jahr 2003 hinziehen werden.

In einem, für die berufliche Vorsorge wichtigen Punkt bestehen keine Differenzen mehr. Die IV geht zu einer feineren Rentenabstufung über durch Einführung der Dreiviertelsrente. Neu werden somit vier Rentenstufen bestehen, und zwar wie folgt:

- Viertelsrente bei einem IV-Grad ab 40 %
- Halbe Rente bei einem IV-Grad ab 50 %
- Dreiviertelsrente bei einem IV-Grad ab 60 %
- Ganze Rente ab einem IV-Grad von 70 %

Verwaltung und Parlament haben schnell und richtig geschaltet und diese feineren Rentenabstufungen auch in die 1. BVG-Revision integriert, so dass künftig diese vier Rentenabstufungen in der obligatorischen beruflichen Vorsorge ebenfalls massgebend sein werden.

Beide Kammern der Eidg. Räte sind sich einig, dass die Hilflosenentschädigung deutlich erhöht wird und dass zusätzliche Ergänzungsleistungen vorzusehen sind für Menschen, die trotz schwerer Behinderung im eigenen Haushalt leben. Andererseits werden die Zusatzrenten für Ehegatten aufgehoben, ebenso die sogenannten Härtefallrenten.

Sehr zu begrüßen ist zudem, dass auch Massnahmen beschlossen wurden, mit welchen versucht werden soll, die Aufwärtsdynamik der Rentenquote zu brechen. Dazu gehört insbesondere der Entscheid zur Schaffung von regionalen ärztlichen Diensten im Interesse einer Vereinheitlichung der Beurteilung von medizinischen Anspruchsvoraussetzungen für alle Versicherten. Daneben wird eine aktiver Unterstützung von eingliederungsfähigen invaliden Versicherten bei der Suche nach geeigneten Arbeitsplätzen vorgesehen und ebenso eine engere Zusammenarbeit und Koordination der Abklärungen mit anderen Sozialversicherungen, was eine schnellere Behandlung der Gesuche ermöglichen sollte. Es wird sich noch zeigen, inwieweit die Vorsorgeeinrichtungen ebenfalls in diese Zusammenarbeit eingeschlossen werden können.

f) Aktualisierte Gesamtschau des finanziellen Mehrbedarfs der Sozialversicherungen bis zum Jahr 2025

Das Eidg. Departement des Innern (EDI) hat aufgrund von parlamentarischen Vorstössen im Mai 2002 eine aktualisierte Gesamtschau des finanziellen Mehrbedarfs der Sozialversicherungen bis zum Jahr 2025 vorgelegt und dabei die schon bekannten IDA-Fiso-Berichte aktualisiert. Das Ergebnis ist ernüchternd und beängstigend ausgefallen. Bis zum Jahr 2010 steigen die Kosten der Sozialversicherungen 13 Mrd. Franken mehr als angenommen, oder, in Mehrwertsteuerprozenten umgerechnet, um 4,1 Mehrwertsteuerprozent statt 3,4 %. Zwischen 2010 und 2025 steigt der Mehrbedarf weiter im Gegenwert von zusätzlichen 4,6 Mehrwertsteuerprozenten.

Dies sind wenig erfreuliche Perspektiven. Offensichtlich genügen die im Zusammenhang mit den gegenwärtigen Revisionen geplanten kostendämpfenden Massnahmen nicht, um den Kostenschub im Sozialversicherungsbereich wirkungsvoll zu begegnen. Dabei wäre dessen Eindämmung eine erstrangige politische Aufgabe, um die Sozialwerke auf Dauer wirkungsvoll zu sichern.

g) Ergänzungsleistungen

Ende 2002 belief sich die Zahl der Bezüger von Ergänzungsleistungen auf 217'000. Dies bedeutet gegenüber dem Vorjahr eine Zunahme von 4,4 %. Diese ist in erster Linie auf die weiterhin hohe Zunahme der Bezüger von Ergänzungsleistungen zur IV zurückzuführen, indem nun 26 % der IV-Rentenbezüger und –bezügerinnen Ergänzungsleistungen beziehen. Demgegenüber ist bei Personen, die eine Altersrente beziehen, der Bedarf nach Ergänzungsleistungen in den letzten Jahren recht stabil geblieben. Insgesamt sind etwa 11 – 12 % dieser Personen auf Ergänzungsleistungen angewiesen. Es wäre interessant, einmal festzustellen, inwieweit sich die ständige Zunahme der Leistungen aus der beruflichen Vorsorge in dieser Beziehung stabilisierend auf den Ergänzungsleistungsbedarf auswirkt. Eine wichtige Aufgabe kommt den Ergänzungsleistungen aber insbesondere dann zu, wenn es um die Finanzierung eines Heimaufenthalts geht.

Systematisch gesehen gehören die Ergänzungsleistungen zum Bereich der 1. Säule und wirken dort existenzsichernd, wo neben den Leistungen der AHV und der IV keine oder nur geringe Einkünfte vorhanden sind. Eher erstaunlich ist deshalb, dass die Ergänzungsleistungen in den massgebenden Bestimmungen der Bundesverfassung, welche sich mit der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung befassen, überhaupt keine Erwähnung finden. Deshalb werden immer wieder parlamentarische Vorstösse lanciert, die darauf zielen, das System der Ergänzungsleistungen verfassungsrechtlich zu verankern. Der Nationalrat hat im März 2002 eine parlamentarische Initiative mit diesem Ziel angenommen. Ob und wie sie tatsächlich umgesetzt wird, muss abgewartet werden.

9. Übrige Sozialgesetzgebung

a) Erwerbsersatzordnung (EO)

Trotz des wegen des Rückgangs der in der Armee geleisteten Dienstage leichten Rückgangs der Ausgaben muss die EO für das Jahr 2002 erstmals seit 1970 ein negatives Betriebsergebnis ausweisen. Bei Erträgen von 662 Mio. Franken und Aufwendungen von 692 Mio. Franken resultiert ein Ausgabenüberschuss von 30 Mio. Franken. Wie in der AHV ist dieses schlechte Ergebnis auf den hohen Verlust von 125 Mio. Franken bei den Vermögensanlagen zurückzuführen. Trotzdem bewegte sich der Stand des EO-Fonds Ende 2002 nach wie vor auf einer Höhe von 3,545 Mrd. Franken, was dem fünffachen einer Jahresausgabe entspricht. Allerdings müssen davon aufgrund eines Beschlusses der Eidg. Räte 1,5 Mrd. Franken im Jahr 2003 an die IV transferiert werden als Beitrag zur Milderung des hohen Defizits beim IV-Fonds.

b) Familienzulagen

Schon seit 1992 fordert eine parlamentarische Initiative, eine einheitliche Bundeslösung und bundesrechtliche Regelung der Kinderzulagen. Dazu wurde vom Nationalrat ein Rahmengesetz erarbeitet, das politisch nicht vom Fleck kommt. Im Frühjahr 2002 hat deshalb die CVP einen neuen Vorstoss und ein neues Konzept lanciert, mit dem Ziel, in der Schweiz einheitliche Kinderzulagen von 200 Franken pro Kind einzuführen. Es bleibt aber völlig offen, ob dieser Vorstoss der vielfach angestrebten neuen Bundeslösung wirklich Schub verschaffen kann.

Mit Ausnahme der bundesrechtlich geregelten Familienzulagen in der Landwirtschaft bleiben die Kinderzulagen somit nach wie vor im Zuständigkeitsbereich der Kantone, die diese ihnen verbliebene Domäne der Sozialversicherung recht aktiv betreuen. Kritiker dieser kantonalen Zuständigkeit sprechen von unerwünschtem Wildwuchs unterschiedlicher Regelungen. Man kann dies aber auch positiv sehen und feststellen, dass die Kantone jene Regelungen treffen, die sie für ihren Bereich als angemessen beurteilen. Dies führt tatsächlich zu recht differenzierten Regelungen mit Kinderzulagen zwischen Fr. 150.00 und Fr. 260.00 und einer zusätzlichen Vielfalt von erhöhten Kinderzulagen bei kinderreichen Familien, von Ausbildungs- und Geburtszulagen. Ob eine schematische Bundeslösung auf diesem Gebiet einen Gewinn bringt, kann mit Fug bezweifelt werden, soweit es bei den Befürwortern einer Bundeslösung nicht einfach darum geht, möglichst maximale Zulagensätze über ein bundesrechtliches Obligatorium festzulegen.

Interessant ist die Feststellung, dass verschiedene Kantone das Problem des Leistungsexports in Ausland angegangen haben, d.h. das Problem von Kinderzulagen, die an Kinder mit Wohnsitz im Ausland erbracht werden müssen. Verschiedene Kantone beschränken die Bezugsmöglichkeit auf Kinder, die in Staaten wohnen, mit denen die Schweiz ein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat. Weiter wird bereits in verschiedenen Kantonen vorgesehen, dass die Ansätze der Kaufkraft der jeweiligen Länder angepasst werden. Dies zeigt, dass die Kantone durchaus in der Lage sind, sich hier stellende Probleme sachgerecht anzugehen.

c) Unfallversicherung

Im Gleichschritt zur AHV hat der Bundesrat im November 2002 beschlossen, die Renten der obligatorischen Unfallversicherung der Teuerung anzupassen durch Gewährung einer Teuerungszulage von 1,2 %. Diese Rentenerhöhungen werden auf Anfang 2003 wirksam.

Sonstige Änderungen sind in der obligatorischen Unfallversicherung nicht zu verzeichnen.

d) Arbeitslosenversicherung

Im Frühjahr 2002 haben die Eidg. Räte die Beratungen zur 3. Revision des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AVIG) abgeschlossen. Weil Arbeitslosenkomitees und Gewerkschaften das Referendum gegen diese Vorlage ergriffen, wurde diese am 24. November 2002 noch der Volksabstimmung unterworfen. Die Stimmbürger/innen haben die Revision indessen mit komfortabler Mehrheit gutgeheissen und sich damit für eine Konsolidierung dieser Versicherung ausgesprochen, und dies unter Inkaufnahme gewisser Leistungseinschränkungen.

Neu wird die Mindestbeitragszeit für den Anspruch auf Arbeitslosenentschädigung 12 und nicht mehr 6 Monate betragen. Weiter wird die maximale Entschädigungsdauer von heute 520 Tagen grundsätzlich auf 400 Tage reduziert, wobei aber für Arbeitnehmer ab 55 Jahren die bisherige Bezugsdauer von 520 Tagen beibehalten und für Personen, die in den letzten vier Jahren vor dem Erreichen des AHV-Alters ihre Arbeit verlieren, sogar noch um weitere 120 Tage verlängert wird. Zudem können Kantone mit einer Arbeitslosenrate von über 5 % die Leistungsdauer für alle Erwerbslosen wieder auf 520 Taggelder erhöhen. Weiter gibt es auch gezielte Leistungsverbesserungen insbesondere für Arbeitslose bei Krankheit und durch Anhebung des Grenzwerts, bis zu welchem allgemein ein Taggeldanspruch von 80 % besteht. Der

ordentliche Beitragssatz soll von 3 % auf 2 % herabgesetzt werden, während der sogenannte Solidaritätsbeitrag auf Einkommen zwischen Fr. 106'800.00 und 267'000.00 von 2 % auf 1 % herabgesetzt wird und zudem nur noch erhoben werden darf, wenn der Schuldenstand des ALV-Fonds 5 Mrd. Franken übersteigt.

Der Bundesrat hat Ende 2002 im Anschluss an die Volksabstimmung vom 24. November 2002 beschlossen, in einem ersten Schritt den allgemeinen ALV-Beitragssatz bereits ab dem 1. Januar 2003 von 3 % auf 2,5 % herabzusetzen, und den Solidaritätsbeitrag von 2 % auf 1 %. Im übrigen wird das revidierte AIG voraussichtlich am 1. Juli 2003 in Kraft treten.

e) Krankenversicherung

Was für jede versicherte Person in der Krankenversicherung deutlich spürbar ist, sind die Prämien. An deren ständigem Anstieg hat sich auch im Jahr 2002 nichts geändert. Das BSV musste auf Anfang 2003 weitere Prämien erhöhungen bewilligen, die durchschnittlich 9,6 % betragen. In diesen Bereich gehört auch die Feststellung, dass das EDI verschiedene neue Leistungen für kassenpflichtig erklärt hat, was weiter kostentreibend wirken wird.

Auf der legislatorischen Ebene sind drei Vorgänge besonders zu vermerken. Im Juli 2002 hat der Bundesrat eine Verordnung über die Einschränkung der Zulassung von Leistungserbringern zur Tätigkeit zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung erlassen, in welcher Höchstzahlen für die zugelassenen Leistungserbringer pro Kanton festgelegt wurden. Praktisch ging es dabei um einen sogenannten Ärztestopp, also um eine Massnahme gegen die ständig steigende Zahl der für die Krankenversicherung zugelassenen Ärzte.

Ende 2001 erging ein Urteil des EVG, das die Kantone verpflichtet, die Grundversicherung auch bei den Zusatzversicherten hälftig zu subventionieren. Die Kantone drückten sich bis zu diesem Urteil vor dieser an sich selbstverständlichen Pflicht und standen nun vor dem Problem massiver Nachzahlungen. Die Eidg. Räte griffen ihnen unter die Arme und erliessen in der ersten Jahreshälfte 2002 ein dringliches Bundesgesetz, das für das Einsetzen der kantonalen Leistungen eine gestaffelte Übergangsregelung schuf. Dieses Gesetz wurde rückwirkend auf den 1. Januar 2002 in Kraft gesetzt. Ein von der Krankenkasse Assura gegen dieses Gesetz ergriffenes Referendum ist von den Stimmbürger/innen am 9. Februar 2003 verworfen worden. Das dringliche Bundesgesetz fand mit über 77 % Ja-Stimmenanteil deutliche Zustimmung.

Noch im Jahr 2001 hatte der Ständerat die Vorlage für eine 2. Revision des KVG durchberaten und gutgeheissen. Angesichts des mühsamen Verlaufs dieser Beratungen haben wir bereits im Jahresbericht 2001 die Vermutung geäussert, dass sich der Nationalrat, der sich nun ebenfalls mit diesem Geschäft zu befassen hatte, damit nicht leicht tun werde. Diese Prophezeiung ist in vollem Umfang eingetroffen. Nach langwierigen und vom Bundesrat mit neuen Vorschlägen noch angereicherten Beratungen lehnte der Nationalrat in der Dezember-Session 2002 die KVG-Revision überraschend ab. Hauptstreitpunkt war dabei die Abschaffung des sogenannten Kontrahierungszwangs zwischen Versicherern und Leistungserbringern. Während sich der Ständerat zu einer solchen Regelung durchrang, fand sie im Nationalrat keine Mehrheit. Das Geschäft geht an den Ständerat zurück, der mit den Beratungen zur 2. KVG-Revision damit praktisch wieder von vorne beginnen kann, aber offenbar den Versuch machen will, die Vorlage in einem zweiten Anlauf doch noch zu retten.

Daneben existieren zahlreiche Vorstösse verschiedener Parlamentarier, politischer Parteien und anderer Gruppierungen, die alle vorgeben, das Patentzept zur Eindämmung der Kosten des Gesundheitswesens gefunden zu haben, letztlich aber die grosse Ratlosigkeit widerspiegeln, die auf diesem Gebiet herrscht. Die parlamentarischen Beratungen zur 2. KVG-Revision sind beredter Ausdruck für diese Ratlosigkeit, aber auch für die Mutlosigkeit, die sich hier stellenden Probleme ernsthaft anzugehen.

f) Militärversicherung

Im August 2002 ist die Militärversicherung 150 Jahre alt geworden. Im August 1852 geschaffen, ist sie somit die erste nationale Sozialversicherung unseres Landes, die auch heute unbestritten und im Vergleich zu den anderen Zweigen der Sozialversicherung von politischen Stürmen verschont ist.

In der Militärversicherung sind die Leistungsanpassungen ebenfalls mit der AHV verbunden, weshalb der Bundesrat im Oktober 2002 beschlossen hat, die Renten der noch nicht im AHV-Rentenalter stehenden Versicherten um 3,9 % zu erhöhen.

g) Mutterschaftsversicherung

Trotz des Neins der Stimmbürger/innen zu einer Mutterschaftsversicherung im Jahr 1999 ist nicht etwa politische Ruhe bezüglich dieses weiteren Sozialversicherungszweigs eingeleitet. Ganz im Gegenteil begann schon recht rasch die Suche nach einer neuen, politisch tragfähigen Lösung. Zur Zeit scheint es so, dass Gewerbeverbandsdirektor und Nationalrat Triiponez den Stein des Weisen gefunden hat. Er lancierte 2001 eine Initiative für eine Lösung über die EO, die bei der Mehrheit des Nationalrats Gefallen fand. Die Initiative wurde angenommen und führte zu einem Gesetzesentwurf, den der Nationalrat in der Dezember-Session 2002 durchberiet und mit deutlicher Mehrheit annahm. Die Lösung besteht in einer Änderung der EO, durch welche eine Mutterschaftsversicherung geschaffen wird. Danach sollen erwerbstätige Mütter während 14 Wochen ein Taggeld in Höhe von 80 % des Erwerbseinkommens erhalten. Gleichzeitig soll auch der Erwerbssersatz für Wehr- und Zivilschutzpflichtige auf 80 % (heute 65 %) erhöht werden. Das Geschäft ist nun an den Ständerat gegangen, der 2003 über diese Vorlage ebenfalls zu befinden haben wird.

10. Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)

Die seit Jahren anhaltenden Bemühungen um eine Koordination und Harmonisierung der verschiedenen Zweige unseres Sozialversicherungssystems haben zum Erlass des Bundesgesetzes über den allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts geführt. Dieses Gesetz konnte auf den 1. Januar 2003 in Kraft gesetzt werden, nachdem die rechtstechnische Arbeit abgeschlossen war, die bestehenden Sozialversicherungsgesetze überall dort anzupassen, wo der ATSG übergeordnete Regelungen enthält.

Über die Auswirkungen dieses Gesetzes auf die berufliche Vorsorge haben wir in Fachmitteilung No 42 informiert. Die berufliche Vorsorge ist von diesem Gesetz, das im wesentlichen einheitliche Grundsätze, Begriffe und Institute des Sozialversicherungsrechts definiert sowie das Verfahren und die Rechtspflege vereinheitlicht, grundsätzlich ausgeklammert. In einigen Bereichen ergeben sich trotzdem Berührungspunkte. So wird durch Art. 66 ATSG und einem mit dem ATSG revidierten

Art. 34a BVG festgelegt, dass im Fall von gleichartigen Renten und Abfindungen zuerst die AHV und IV, in zweiter Linie die Militär- oder Unfallversicherung und in dritter Linie die berufliche Vorsorge gemäss BVG leistungspflichtig ist. Art. 70 ATSG legt zudem eine Vorleistungspflicht der Vorsorgeeinrichtungen fest, wenn in einem Versicherungsfall umstritten ist, ob die Unfall- bzw. Militärversicherung oder die berufliche Vorsorge leistungspflichtig ist. Gemäss Art. 71 ATSG hat der vorleistungspflichtige Versicherungsträger die Leistungen nach den für ihn geltenden Bestimmungen zu erbringen. Wird der Fall von einem anderen Träger übernommen, so hat der dem vorleistungspflichtigen Versicherungsträger im Rahmen seiner Leistungspflicht die Vorleistungen zurückzuerstatten.

Hinzuweisen ist insbesondere auch darauf, dass das im zweiten Abschnitt des ATSG geordnete Sozialversicherungsverfahren bei Vorsorgeeinrichtungen nicht anwendbar ist. Für diese bleibt es bei den bisherigen Verfahrensbestimmungen der Art. 73 und 74 BVG. In einem Punkt ergibt sich allerdings eine Neuerung für die Vorsorgeeinrichtungen, auf die nachstehend in Kapitel II/1 eingegangen wird und die indirekt durch den ATSG ebenfalls gefördert wird.

11. Steuergesetzgebung

In diesem Kapitel haben wir in den Jahresberichten der letzten Jahre fast durchwegs über unerfreuliche und aus unserer Sicht weitgehend ungerechtfertigte steuerlich motivierte Eingriffe in die berufliche Vorsorge berichten müssen. In einigen Punkten hat sich die Situation inzwischen wieder aufgehellt.

Dies gilt einmal wesentlich für die rein fiskalisch motivierten Einkaufsbeschränkungen, die im Rahmen der 1. BVG-Revision weitestgehend aufgehoben werden. Eindeutig fiskalisch motiviert ist auch die Plafonierung der in der beruflichen Vorsorge versicherbaren Löhne. Wie wir im Kapitel über die 1. BVG-Revision ebenfalls vermerken konnten, haben die Eidg. Räte auf die Einführung eines solchen Plafonds zwar nicht verzichtet, diesen aber beim zehnfachen oberen Grenzbetrag so hoch angesetzt, dass er die Praxis der meisten Vorsorgeeinrichtungen nicht berührt. Auch wenn der Plafond damit praktisch kaum stören dürfte, bleibt die Feststellung, dass es problematisch und kaum begründbar ist, wenn Löhne, die über diesem Plafond liegen, zwar in der AHV vollumfänglich beitragspflichtig sind, dafür aber keine berufliche Vorsorge mehr geführt werden darf. Die unbeschränkte Beitragspflicht in der AHV und ein Plafond bei den zu versichernden Löhnen in der beruflichen Vorsorge lassen sich systematisch nicht vereinbaren. Der Gesetzgeber hat hier seinem Unmut über die in letzter Zeit bekannt gewordenen, sehr hohen Löhne in höchst problematischer Weise Ausdruck gegeben und eine Art Strafaktion beschlossen, die am eigentlichen Problem vorbei zielt. Das wirkliche Ärgernis sind die hohen Löhne und wohl kaum die dazu geführte berufliche Vorsorge. In die Lohngestaltung wagte der Gesetzgeber nicht einzugreifen und begnügte sich stattdessen mit einer Strafaktion bei der beruflichen Vorsorge. Auch wenn dieser Plafond jetzt hoch angesetzt ist, bleibt er aus unserer Sicht eine gesetzgeberische Fehlleistung.

Ein weiteres unerfreuliches Kapitel sind die von den Eidg. Räten beschlossenen dringlichen Massnahmen im Bereich der Umsatzabgaben, nach denen zwar ausländische institutionelle Anleger und Anlagefonds von der Umsatzabgabe befreit werden, nicht aber die institutionellen schweizerischen Anleger, welche dazu noch für Umsätze, die über ausländische Effekthändler getätigt werden, der Abgabepflicht unterstellt wurden. Zu dieser Massnahme ist für das Jahr 2002 wenig Erfreuliches

anzumerken. Wie ausgeführt, beruht diese Umsatzabgabepflicht auf einem dringlichen Bundesbeschluss, der bis Ende 2002 befristet war. Es sollte im Rahmen des im Parlament ebenfalls anstehenden Steuerpakets beschlossen werden, wie die Umsatzabgabepflicht definitiv zu gestalten ist. Weil sich die Arbeiten an diesem Steuerpaket verzögerten, wurde vorweg dieser dringliche Bundesbeschluss von den Eidg. Räten bis zum Inkrafttreten einer ihn ersetzenden Bundesgesetzgebung, längstens bis Ende 2005 verlängert. Das erwähnte Steuerpaket umfasst wiederum ein Sammelsurium von Massnahmen wie z.B. Vorschläge für eine Neugestaltung der Familienbesteuerung, eine Neugestaltung der Besteuerung von Wohneigentum, eine Erleichterung bei den Unternehmenssteuern sowie eben auch Vorschläge zur künftigen Gestaltung der Stempelabgaben. Während es dank intensiver Aufklärungsarbeit im Jahr 2001 gelungen ist, den Nationalrat zu veranlassen, bei den Stempelabgaben auch die Pensionskassen und Lebensversicherer von der Umsatzabgabe auszunehmen, verschlechterte sich die Ausgangslage für einen gleichen Beschluss des Ständerats wegen der sich drastisch verschlechternden finanziellen Lage des Bundes im Verlauf des Jahres 2002 rapid. Der Ständerat beriet das Steuerpaket in der Herbst-Session 2002 und lehnte es ab, die inländischen institutionellen Anleger von der Abgabe zu befreien. In der in der Dezember-Session 2002 durchgeführten Differenzenbereinigung schloss sich der Nationalrat in diesem Punkt dem Ständerat an und votierte ebenfalls für eine weitere Unterstellung der institutionellen Anleger unter die Abgabepflicht. Das Parlament traf diesen Beschluss aus reinem finanzpolitischem Opportunismus und trotz klarer Hinweise verschiedener Ratsmitglieder auf die rechtsungleiche Behandlung gegenüber ausländischen institutionellen Anlegern. Ganz wohl war es dem Parlament dabei nicht. Bundesrat Villiger, der dieses Geschäft als Finanzminister zu vertreten hatte, stellte, die Stimmung des Parlaments wohl recht treffend wiedergebend, fest, es handle sich hier um einen Fall, wo man sagen müsse: Nase zuhalten und trotzdem zustimmen. Besser kann man den reinen Opportunismus dieses Entscheids wohl kaum umschreiben.

II. Gestaltung und Durchführung der Personalvorsorge

1. Die Beziehungen zu AHV und IV

Das BVG kennt bekanntlich den gleichen IV-Begriff wie die IV. Daraus hat die Rechtsprechung des EVG abgeleitet, dass die Entscheide der IV-Organen für die Vorsorgeeinrichtungen grundsätzlich verbindlich sind, vor allem hinsichtlich der Festlegung eines IV-Grads und der Feststellungen über eine bestehende Arbeitsunfähigkeit. Ein Abweichen von diesen Entscheiden war nach dieser Rechtsprechung nur möglich, wenn diese offensichtlich unrichtig waren. Dies galt nicht nur für die obligatorische berufliche Vorsorge, sondern auch dann, wenn Vorsorgeeinrichtungen im weitergehenden Vorsorgebereich ebenfalls den IV-Begriff der IV anwandten. Am IV-Verfahren selber waren die Pensionskassen nicht beteiligt. Es entstand somit die rechtstaatlich problematische Situation, dass für die Vorsorgeeinrichtungen im Bereich der IV-Leistungen Entscheide eines anderen Versicherungsträgers grundsätzlich verbindlich wurden, die in einem Verfahren ergingen, in welchem die Vorsorgeeinrichtungen keine Parteirechte hatten und nicht mitwirken konnten. Diese Praxis hat nun das EVG in einem Urteil vom 29. November 2002 nicht mehr als weiter vertretbar befunden. Es hat festgestellt, dass es einem unbestrittenen rechtsstaatlichen Minimalstandard entspreche, dass ein Rechtssubjekt eine von einer Behörde verfügte Rechtsfolge nur dann gegen sich gelten zu lassen brauche, wenn es vorgängig dazu angehört worden sei. Mit dieser rechtsstaatlichen Minimalanforderung eines fairen Verfahrens

sei es nicht vereinbar, dass eine Vorsorgeeinrichtung die von der IV-Stelle vorgenommene Festlegung des IV-Grades und des Eintritts der invalidisierenden Arbeitsunfähigkeit kraft Verbindlichkeitswirkung gemäss Rechtsprechung grundsätzlich gegen sich gelten lassen müsse, ohne im Verfahren vor der IV-Stelle einbezogen worden zu sein. Das auf fehlende Bindung bei offensichtlicher Unhaltbarkeit lautende Korrektiv gemäss der bisherigen Rechtsprechung ändere an der Verletzung des rechtlichen Gehörs und der Missachtung der daraus fliessenden Mitwirkungsrechte nichts. Es mache einen wesentlichen Unterschied aus, ob die Vorsorgeeinrichtung am IV-Verfahren, das zum verbindlichen Entscheid führe, teilnehmen könne mit der Möglichkeit, auf jeden tatsächlichen oder rechtlichen Fehler hinzuweisen, oder ob sie der Verbindlichkeitswirkung als grundsätzlichem *Fait accompli* nur bei erstellter offensichtlicher Unhaltbarkeit entgehe. Diese Überlegungen führten das EVG dazu, festzulegen, dass die IV-Stellen unmittelbar gestützt auf die verfassungsrechtliche Pflicht zur Gehörgewährung verpflichtet sind, die Vorsorgeeinrichtungen in das IV-rechtliche Verfahren einzubeziehen.

Wie dies praktisch zu geschehen hat, wird inzwischen durch eine Gesetzes- und Verordnungsbestimmung näher präzisiert. Art. 49 Abs. 4 des neuen ATSG bestimmt, dass ein Versicherungsträger, der eine Verfügung erlässt, welche die Leistungspflicht eines anderen Trägers berührt, die Verfügung auch dem anderen Versicherungsträger zu eröffnen hat. Der letztere kann die gleichen Rechtsmittel ergreifen wie die versicherte Person. In diesem Sinn ist im Verlauf des Jahres 2002 auch Art. 76 der Verordnung zum Invalidenversicherungsgesetz (IVV) revidiert worden. Auf den 1. Januar 2003 ist ein Zusatz zu dieser Verordnungsbestimmung in Kraft getreten, wonach die Verfügungen der IV-Stellen der zuständigen Vorsorgeeinrichtung zuzustellen sind, soweit die Verfügungen deren Leistungspflicht berührt. D.h., dass die Vorsorgeeinrichtungen zwar nach wie vor nicht in das eigentliche Abklärungsverfahren einbezogen sind, während welchem die IV-Stellen prüfen, ob ein Leistungsanspruch gegenüber der IV gegeben ist. Die Vorsorgeeinrichtungen kommen erst dann zum Zug, wenn die IV-Stellen eine Leistungspflicht bejahen und eine Rentenverfügung treffen, von der auch eine Vorsorgeeinrichtung betroffen ist. Der Vorsorgeeinrichtung stehen alsdann die gleichen Rechtsmittel zu wie der versicherten Person selber, und sie kann diese selbständig und gegebenenfalls auch gegen den Willen der versicherten Person geltend machen. Was das im einzelnen heisst, ist in Fachmitteilung No 45 näher dargestellt worden.

2. Altersfragen

Die zunehmende Alterung der Bevölkerung ist heute eines der wichtigsten Probleme der Gesellschaft in beinahe allen Ländern und Kontinenten. Schätzungen der OECD gehen davon aus, dass die Schweiz sogar mehr als die meisten anderen Industriestaaten der demografischen Überalterung unterworfen ist. Die Schweizer/innen weisen im europäischen Vergleich zusammen mit Schweden die höchste und im globalen Vergleich die zweithöchste Lebenserwartung auf. Nach Schätzungen des Bundesamts für Statistik wird im Jahr 2010 bereits mehr als die Hälfte der Stimm- und Wahlberechtigten der Schweiz über 50 Jahre alt sein. Im Jahr 2030 soll die Schweiz über den höchsten Rentneranteil aller westlichen Industriestaaten verfügen. Das Verhältnis der über 65jährigen Personen zu den 20 bis 64jährigen Personen wird sich von heute 25 % auf gegen 45 % erhöhen.

Auch die berufliche Vorsorge kann sich der Tatsache der ständig zunehmenden Lebenserwartung nicht entziehen. Die zunehmende Lebenserwartung bedeutet, dass die Altersrenten immer länger ausbezahlt werden müssen. Dies führt zu einigen, nicht zuletzt auch politischen Fragestellungen.

Die Höhe der Altersleistungen im BVG-System wird von zwei Komponenten bestimmt, nämlich einerseits von der Höhe des Altersguthabens im Zeitpunkt der Pensionierung und andererseits vom Umwandlungssatz, mit welchem dieses Altersguthaben in eine Rente umgewandelt wird. Der Umwandlungssatz wiederum bestimmt sich ebenfalls aus zwei Komponenten. Zum einen nach der durchschnittlichen Lebensdauer, während welcher eine Rente auszubezahlen ist, und zum anderen nach dem Zinssatz, zu welchem das sich langsam abbauende Altersguthaben weiterhin verzinst wird.

Dieser Umwandlungssatz ist bei Erlass des BVG auf 7,2 % festgesetzt und seither nie geändert worden, obwohl die Lebenserwartung seit den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts deutlich angestiegen ist. Dies hat, ähnlich wie beim Mindestzinssatz, bei breiten Kreisen der Bevölkerung offenbar zur Überzeugung geführt, beim Umwandlungssatz handle es sich um eine feste Grösse des Systems, die nicht geändert werden sollte. Zudem haben sich viele autonome Vorsorgeeinrichtungen vorsorglich auf diesen Sachverhalt eingestellt und seit Jahren systematisch zusätzliche Reserven gebildet, um damit die wachsenden Leistungsverpflichtungen wegen der längeren Rentenbezugsdauer aufzufangen.

Die eindeutige Entwicklung der Lebensdauer und die deutlich schlechter gewordene finanzielle Situation der Vorsorgeeinrichtungen haben nun dazu geführt, dass man um eine Senkung des Umwandlungssatzes nicht herumkommt. Es hat dazu im Verlauf der 1. BVG-Revision ein Problembewusstseinsprozess eingesetzt, der zum Resultat geführt hat, dass eine Senkung des Umwandlungssatzes heute doch weiterhin als unumgänglich akzeptiert wird.

Nach der heutigen gesetzlichen Regelung von Art. 14 Abs. 1 BVG hat der Bundesrat die Kompetenz, den Mindestumwandlungssatz festzulegen, wobei er die anerkannten technischen Grundlagen zu berücksichtigen hat. Dass der Bundesrat von dieser Kompetenz keinen Gebrauch machen wollte, ist darauf zurückzuführen, dass eine Senkung des Umwandlungssatzes in vielen Fällen zu tieferen Altersleistungen führt, wenn nicht mit flankierenden Massnahmen dafür gesorgt wird, dass das Altersguthaben durch zusätzliche Altersgutschriften erhöht wird und auf diese Weise die Senkung des Umwandlungssatzes aufgefangen werden kann. Zum Erlass solcher flankierender Massnahmen ist der Bundesrat nicht zuständig, weshalb er in der 1. BVG-Revision dem Parlament den Vorschlag unterbreitete, den Umwandlungssatz selber auf Gesetzesstufe festzulegen und gleichzeitig entsprechende flankierende Massnahmen zu beschliessen.

Das Parlament hat diesen Ball bekanntlich aufgefangen und sich dazu durchringen können, den Umwandlungssatz ab Inkrafttreten der 1. BVG-Revision innerhalb von 10 Jahren von 7,2 auf 6,8 % zu senken. Das Parlament hat zudem richtigerweise erkannt, dass auch der neue Umwandlungssatz nicht eine fest und unverrückbare Grösse sein kann. Es hat deshalb einer weiteren Bestimmung zugestimmt, die den Bundesrat verpflichtet, ab dem Jahr 2011 mindestens alle 10 Jahre einen Bericht über die Festlegung des Umwandlungssatzes in den nachfolgenden Jahren zu

unterbreiten. Damit setzt der Gesetzgeber ein klares Zeichen, dass der Umwandlungssatz keine starre Grösse sein kann, sondern auch in Zukunft an die Lebenserwartung angepasst werden muss.

Die Frage ist, ob eine Senkung des Umwandlungssatzes auf 6,8 % in den nächsten 10 Jahren genügend ist. Dazu gehen die Meinungen und Prognosen zum Teil recht weit auseinander. Diese Unterschiede betreffen zum Teil die Prognosen über die künftige Zunahme der Lebenserwartung. Heute zusätzlich ins Blickfeld gerückt ist auch die andere Komponente für die Bestimmung der Altersleistungen, nämlich der technische Zinsfuss. Die Beschlüsse der Eidg. Räte beruhen auf der Annahme, dass dieser nach wie vor 4 % betragen soll. Damit ist die, selbstverständlich nicht nur für den Bereich der Altersleistungen wesentliche Frage angesprochen, ob aufgrund der Entwicklungen der Kapitalmärkte in den letzten Jahren die Annahme weiterhin vertreten werden kann, dass auf mittlere und längere Frist weiterhin mit einem technischen Zins von 4 % gerechnet werden darf, was nur dann gerechtfertigt ist, wenn auf mittlere und längere Frist auch mit entsprechenden Erträgen aus den Vermögensanlagen gerechnet werden kann. Diese Frage kann heute niemand zuverlässig beantworten, was zusätzliche Unsicherheit schafft. Vielerorts werden die Beschlüsse des Parlaments nach Abschluss des Berichtsjahrs bereits als überholt bezeichnet, andere halten diese nach wie vor für eine vertretbare Grundlage. Ein abschliessendes Urteil zu dieser Problemstellung ist heute schlechthin nicht möglich. Umso wichtiger muss es für alle Beteiligten sein, und dies gilt auch für unser Parlament, die Entwicklung in der nächsten Zeit aufmerksam zu verfolgen und notfalls bereit zu sein, rasch Massnahmen zu treffen, wenn sich die heutigen Annahmen zum Umwandlungssatz tatsächlich als unrealistisch herausstellen.

3. Organisations- und Rechtsfragen

Die registrierten Vorsorgeeinrichtungen und die nicht registrierten Personalvorsorgestiftungen der Schweiz stehen unter Aufsicht. Die Aufsichtsbehörde hat ganz allgemein darüber zu wachen, dass die Vorsorgeeinrichtungen die gesetzlichen Vorschriften einhalten. Die Aufsicht ist grundsätzlich dezentral organisiert. Der Bund bzw. das BSV beaufsichtigen direkt nur gesamtschweizerisch tätige Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen, während alle anderen Vorsorgeeinrichtungen von den Aufsichtsbehörden der Kantone überwacht werden. Es entspricht zudem gefestigter Rechtsüberzeugung, dass diese Aufsicht repressiv ist. D.h., die Aufsichtsbehörden wachen im Rahmen einer nachträglichen Rechtskontrolle darüber, dass die Vorsorgeeinrichtungen gesetzesgemäss funktionieren und treffen im Fall von festgestellten Mängeln die nötigen Massnahmen zu deren Behebung. Die Aufsicht bedeutet somit keine Vormundschaft und schränkt die Eigenverantwortlichkeit der Organe der Vorsorgeeinrichtungen nicht ein. Es steht den Aufsichtsbehörden auch nicht zu, in Ermessensentscheide der Vorsorgeeinrichtungen einzugreifen, solange dieses Ermessen pflichtgemäss ausgeübt und nicht missbraucht oder überschritten wird. Ebenso wenig können Entscheide der Vorsorgeeinrichtungen auf Zweckmässigkeit hin überprüft werden, solange sie sich im gesetzlich zulässigen Rahmen halten.

Bei den Diskussionen um die 1. BVG-Revision und die Senkung des Mindestzinssatzes ist oftmals auch die Rolle der Aufsicht über die berufliche Vorsorge angesprochen worden. Und zwar neben der direkten Aufsicht über die Vorsorgeeinrichtungen auch die Aufsicht des Bundesamts für Privatversicherung über die Lebensversicherungsgesellschaften als wichtige Partner vieler Vorsorgeeinrichtungen. Nicht zu überhören sind zahlreiche politische Stellungnahmen, die dieses Aufsichtssystem

kritisieren und dessen Revision verlangen. Unter Revision verstehen diese Stimmen meist eine Zentralisierung der Aufsicht beim Bund sowie den Übergang zu einem präventiven Aufsichtssystem. D.h. einem System vormundschaftlichen Charakters, mit präventiver Rechtskontrolle, aber auch mit weit gefasster Kontrolle von Ermessens- und Zweckmässigkeitsfragen. Einfach gesagt wollen diese Vorstösse die Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherungsgesellschaften sozusagen an die kurze Leine nehmen und diesen mehr oder weniger detailliert vorschreiben, was unter dem Gesichtswinkel der Angemessenheit und der Zweckmässigkeit getan werden darf oder unterlassen werden muss.

Vor solchen, aus der Hektik der gegenwärtigen Situation entstandenen Ideen ist eindeutig zu warnen. Falsch ist schon der hinter diesen Vorstössen stehende Vorwurf, die Aufsicht habe in ihrer heutigen Organisationsform versagt. Dies trifft keineswegs zu. Die Aufsichtsbehörden nehmen ihre Aufgabe im Rahmen des ihnen gesetzlich zustehenden Auftrags durchaus wahr. Dies wird von den Kritikern übersehen, die sich unter der Aufsicht eine staatliche Interventionstätigkeit vorstellen, die in alle Bereiche der Vorsorgetätigkeit eingreifen soll und die Vorsorgeeinrichtungen damit praktisch unter Vormundschaft stellen würde. Wollen wir tatsächlich ein solches Aufsichtssystem? Die Frage stellen heisst, sie auch klar und deutlich zu verneinen. Die Eigenverantwortung der Vorsorgeeinrichtungen war und ist ein wesentlicher Motor für die Entwicklung und den heutigen Stand der beruflichen Vorsorge. Es wäre ein Schildbürgerstreich aller ersten Ranges, diese Eigenverantwortung drastisch zu beschneiden durch eine präventive Staatskontrolle, die in alle Entscheidungsbereiche hineinreden will. Dies würde das ganze System lähmen. Wer will sich noch für die berufliche Vorsorge engagieren, wenn letztlich der Staat mit seiner Aufsichtsbehörde aufgrund der von ihm selbst festgelegten Kriterien darüber entscheiden will, ob die von der Vorsorgeeinrichtung gewählte Marschrichtung angemessen und zweckmässig ist? Eine präventive staatliche Aufsicht ist mit der Eigenverantwortung der Vorsorgeeinrichtungen nicht vereinbar und würde zudem dem Staat eine Verantwortung überbinden, die dieser letztlich sicher nicht tragen möchte und auch nicht tragen könnte. Es ist deshalb zu hoffen, dass bei den jetzt anlaufenden Diskussionen um eine allfällige Neugestaltung der Aufsicht die richtigen Proportionen nicht verloren gehen und im politischen Übereifer ein Aufsichtssystem zugrunde gerichtet wird, das seine Bewährungsprobe bis jetzt bestanden hat.

4. Freizügigkeit

Bei der Abwicklung von Freizügigkeitsfällen kommt es immer wieder zu Störungen und Verzögerungen, wenn die ausscheidenden versicherten Personen ihrer Vorsorgeeinrichtung nicht mitteilen, wie die Freizügigkeitsleistung zu verwenden ist. Fehlen diese Mitteilungen, werden die Fälle oftmals noch für eine gewisse Zeit pendent gehalten, wobei es dann vorkommen kann, dass sie in die berühmt-berüchtigte Schublade geraten und vergessen gehen, wenn sich die ausgeschiedene versicherte Person nicht meldet. Unter einer solchen Konstellation stellt sich dann nicht zuletzt die Frage, ob und wann der Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung verjähren kann.

In Fachmitteilung No 39 haben wir ein Urteil des EVG vorgestellt, das zu diesem Problem Stellung genommen hat. Mindestens seit 1987 besteht aufgrund von einschlägigen Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen die Pflicht für die Vorsorgeeinrichtungen, im Austrittsfall den Vorsorgeschutz zu erhalten. Solange diese Pflicht zur Erhaltung des Vorsorgeschutzes besteht, kann ein Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung nach Auffassung des EVG nicht verjähren. Eine Verjährungsfrist kann

somit erst zu laufen beginnen, wenn ein potenzieller Anspruch auf eine Altersleistung entstanden ist, also die versicherte Person das Rentenalter erreicht hat. Damit ist eine recht oft diskutierte Frage entschieden worden, die sich bei Vorsorgeeinrichtungen stellt, welche in ihrem Bestand aus irgend welchen Gründen noch fällig gewordene Freizügigkeitsansprüche führen, manchmal in der stillen Hoffnung, dass diese nach 10 Jahren verjähren und dann in die freien Mittel übergeführt werden können. Ganz abgesehen davon, dass ein solches Zurückbehalten von Freizügigkeitsleistungen heute gesetzlich nicht mehr zulässig ist, lässt sich auch die Ansicht nicht mehr halten, solche Ansprüche unterlägen einfach der üblichen zehnjährigen Verjährungsfrist ab Datum der Fälligkeit der Freizügigkeitsleistung.

5. Versicherungsfragen

An einer Problemstellung hat sich im Rahmen der 1. BVG-Revision gezeigt, dass die obligatorische berufliche Vorsorge an Grenzen der Durchführbarkeit stösst. Es betrifft dies Arbeitnehmer/innen, die zwei oder mehrere Teilzeitbeschäftigungen ausüben und bei keiner dieser Beschäftigungen einen Lohn erzielen, der über der BVG-Eintrittsschwelle liegt. Diese Eintrittsschwelle wird nur überstiegen, wenn man die verschiedenen Teilzeit-Löhne zusammenzählt. Aufgrund der heute geltenden Regelung, müssen solche Personen nicht obligatorisch versichert werden. Sie haben das Recht, sich entweder bei der Auffangeinrichtung freiwillig versichern zu lassen oder bei der Vorsorgeeinrichtung eines Arbeitgebers, sofern deren reglementarische Bestimmungen es vorsehen. Es ist somit die Arbeitnehmerin oder der Arbeitnehmer, die hier aktiv werden müssen, wenn sie eine Vorsorgeversicherung wünschen.

Im ersten Durchgang der Beratungen zur 1. BVG-Revision hat der Nationalrat eine Umkehr der Situation beschlossen. Er bestimmte, dass in solchen Fällen die Arbeitnehmer/innen obligatorisch versichert werden müssen und übertrug der Auffangeinrichtung die Pflicht, bei solchen Personen sämtliche Löhne zu überprüfen und gegebenenfalls die obligatorische Versicherung von Amtes wegen durchzuführen. Denkt man sich ein solches System durch, zeigt sich rasch, dass es kaum praktikabel ist und nur mit unverhältnismässigem Aufwand vollzogen werden könnte. Die Aufklärungsarbeit, die in der Folge auch von unserem Verband den Parlamentariern gegenüber unternommen wurde, hat diese überzeugen können, dass eine derartige obligatorische Versicherung praktisch nicht zu vollziehen wäre. Dies mit dem Resultat, dass die Eidg. Räte im Verlauf der weiteren Beratungen diese Bestimmungen wieder fallen und es beim heutigen System bewenden liessen.

6. Vermögensanlage

Das Thema der Ausübung der Aktionärsrechte hat für die Vorsorgeeinrichtungen eindeutig an Aktualität gewonnen, seit sie aufgrund des am 1. Januar 2002 in Kraft getretenen Abs. 2 von Art. 49a BVG verpflichtet sind, die Regeln aufzustellen, die bei der Ausübung ihrer Aktionärsrechte zur Anwendung gelangen. Zu diesem Thema gehört auch der ganze Bereich der sogenannten Corporate Governance. Unter Corporate Governance versteht man die Grundsätze, die, basierend auf den aktienrechtlichen Bestimmungen des Obligationenrechts, die effektive Wahrnehmung der Aktionärsrechte sicherstellen wollen, ganz allgemein auf die Aktionärsinteressen ausgerichtet sind und unter Wahrung der Entscheidungsfähigkeit und Effizienz auf der obersten Unternehmensebene der Aktiengesellschaften Transparenz und ein ausgewogenes Verhältnis von Führung und Kontrolle anstreben, dies ebenfalls im wohlverstandenen Aktionärsinteresse.

Fragen zur Corporate Governance werden in bezug auf die an den Börsen kotierten Publikumsgesellschaften international diskutiert. In verschiedenen Ländern sind dazu bereits Empfehlungen und Richtlinien erarbeitet worden. Angesichts dieser Entwicklung hat die Kommission für Anlagefragen unseres Verbands die Initiative ergriffen und angeregt, dass im Rahmen der economiesuisse eine Expertengruppe gebildet wird, um auch für die Schweiz einen solchen Kodex auszuarbeiten. Der Wirtschaftsdachverband economiesuisse hat diese und auch andere gleichlautenden Initiativen aufgegriffen und im Jahr 2001 eine Expertengruppe eingesetzt mit dem Auftrag, einen Kodex bezüglich Corporate Governance zu erarbeiten. Zwei Mitglieder der Kommission für Anlagefragen unsers Verbands wirkten in dieser Expertengruppe aktiv mit.

Die Arbeiten konnten zielorientiert und zügig durchgeführt werden, mit dem Ergebnis, dass der Vorstand der economiesuisse auf einstimmige Empfehlung der Expertengruppe im März 2002 einen „Swiss Code of Best Practice for Corporate Governance“ genehmigen konnte. Unser Verband ist neben anderen Organisationen Mitträger des Swiss Code und wirkt aktiv mit bei dessen Begleitung und Weiterentwicklung. Der Code wendet sich an die schweizerischen Publikumsgesellschaften und enthält Leitlinien und Empfehlungen zum Verhältnis zwischen der Gesellschaft und den Aktionären, zum Verwaltungsrat und der Geschäftsleitung, zur Revision und zur Offenlegung.

Mit Fachmitteilung No 41 haben wir allen Mitgliedern ein Exemplar des Swiss Code zugestellt. Dieser ist auf ein gutes Echo gestossen, und es ist zu hoffen, dass sich die schweizerischen Publikumsgesellschaften mehr und mehr an dessen Leitlinien und Empfehlungen orientieren werden.

Die ungünstige Entwicklung der Kapitalmärkte in den letzten Jahren hatte zur Folge, dass wohl beinahe alle Vorsorgeeinrichtungen seit dem Jahr 2000 unerfreuliche Rechnungsergebnisse ausweisen mussten. Praktisch überall mussten die Wertschwankungsreserven in Anspruch genommen und meist erheblich oder sogar ganz aufgelöst werden, um die negative Kursentwicklung an den Börsen aufzufangen. Ende 2001 war zudem bei etwa 6 % der Vorsorgeeinrichtungen eine eigentliche Unterdeckung eingetreten. Bis Ende 2002 dürfte sich die Zahl der Vorsorgeeinrichtungen mit Unterdeckungen auf 30 bis 50 % erhöht haben. In den Fachmitteilungen No 36 und 44 haben wir eingehende Standortbestimmungen zu den sich in diesem Zusammenhang stellenden Problemen vorgenommen. Hervorzuheben war insbesondere die bei solchen Situationen bestehende intensivierete Führungsverantwortung der Leitungsorgane der Vorsorgeeinrichtungen.

Die für viele Vorsorgeeinrichtungen deutlich schwieriger gewordene Situation und die Diskussion um die von den Vorsorgeeinrichtungen zu ergreifenden Massnahmen hat einen Aspekt deutlich werden lassen, nämlich die äusserst rudimentären gesetzlichen Grundlagen, wie Vorsorgeeinrichtungen mit Unterdeckungen umzugehen haben. Im geltenden Recht gibt es dazu nur zwei spezielle Bestimmungen. In Art. 44 BVV2 ist festgelegt, dass die Vorsorgeeinrichtungen Deckungslücken selber beheben und die Aufsichtsbehörde über Deckungslücken und über die dagegen ergriffenen Massnahmen unterrichten müssen. Im Leistungsrecht finden sich in den Art. 19 und 23 Abs. 3 FZG Bestimmungen, die die Vorsorgeeinrichtungen, welche sich an den Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse halten müssen, ermächtigen, im Fall von Teil- oder Gesamtliquidationen bei der Berechnung von Austrittsleistungen

versicherungstechnische Fehlbeträge anteilmässig abzuziehen, sofern dadurch das BVG-Altersguthaben nicht geschmälert wird. Der Gesetzgeber hat offenbar den Krisenfall der Unterdeckung kaum bedacht und es aufgrund der bisherigen Entwicklung der beruflichen Vorsorge auf jeden Fall nicht als nötig erachtet, spezifischere Regelungen für solche Fälle aufzustellen.

In einer Beziehung ist der Bundesrat als Verordnungsgeber im Oktober 2002 bereits aktiv geworden. Er hat einen neuen Art. 44a BVV2 erlassen, welcher das BSV beauftragt, jährlich gestützt auf die Daten der Aufsichtsbehörden die finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtungen zu überprüfen und dem Bundesrat Bericht zu erstatten. Zudem hat auch das Bundesamt für Privatversicherung an diesem Bericht mitzuwirken, indem es Angaben über die Lage der Lebensversicherer liefert. Damit ist einmal der Schritt zu einer regelmässigen Bestandesaufnahme getan. Dabei ist allerdings zu berücksichtigen, dass dieser Bericht auf den Daten beruht, die von den Aufsichtsbehörden zur Verfügung gestellt werden können, d.h. auf den Jahresrechnungen, die von den Vorsorgeeinrichtungen den Aufsichtsbehörden einzureichen sind. Da die Frist zur Einreichung dieser Jahresrechnungen regelmässig erst am 30. Juni des Folgejahres abläuft, und zudem die entsprechenden Berichterstattungen von den Vorsorgeeinrichtungen in verschiedenen Fällen noch verspätet erfolgen, entsteht notgedrungen eine Verzögerung in der Fertigstellung dieser Berichterstattung. Es wird zwangsweise Herbst, bis die finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtungen am Ende des vorangegangenen Kalenderjahrs ermittelt ist. In der jetzigen, doch ausserordentlichen Situation wird man Verständnis für diese Massnahme aufbringen. Wenn sich die finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtungen, wie wohl alle hoffen, wieder nachhaltig verbessert, und konsolidiert, wird man die Frage nach dem Sinn dieser Massnahme neu stellen müssen.

Weiter hat sich das BSV Gedanken gemacht, ob mit ergänzenden Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen Sanierungsmassnahmen der Vorsorgeeinrichtungen besser abgesichert werden können. Dies beginnt schon bei der Frage, wann überhaupt eine Unterdeckung vorliegt und führt weiter zu Fragen bezüglich der Zulässigkeit einzelner Sanierungsmassnahmen und deren Auswirkungen auf die Freizügigkeitsleistungen. Der Bundesrat will dazu ein Massnahmenpaket schnüren, das im Verlauf des Jahres 2003 umgesetzt werden soll. Darüber wird im Jahresbericht 2003 zu berichten sein.

7. Steuerfragen

An dieser Stelle kann noch einmal darauf hingewiesen werden, dass Ende 2001 bezüglich der Besteuerung der Leistungen die im BVG festgelegte Übergangsfrist abgelaufen ist. Dies mit der Folge, dass die vom 1. Januar 2002 an fällig werdenden Vorsorgeleistungen der vollen Besteuerung unterliegen. Damit ist das vom BVG vorgesehene und systematische richtige Konzept vollumfänglich umgesetzt, wonach einerseits während der Ansparphase die Beiträge steuerlich abzugsfähig sein sollen, andererseits aber die Leistungen ohne Einschränkungen zu versteuern sind.

8. Schweizerische Pensionskassenstatistik

Im letzten Jahresbericht haben wir die wesentlichen Ergebnisse der Pensionskassenstatistik 2000 darstellen können. Nun laufen bereits wieder die Vorarbeiten für die nächsten Erhebungen. Dazu soll auch der Fragebogen überarbeitet und wo nötig an die aktuellen Bedürfnisse angepasst werden. Der Verband ist an dieser Arbeit aktiv beteiligt und setzt sich für eine benutzerfreundlichere Gestaltung des Fragebogens

ein und dabei insbesondere auch für den Grundsatz, dass dieser nachher für absehbare Zeit nicht mehr geändert werden sollte. Die Pensionskassenstatistik soll nicht zum Selbstzweck verkommen und ebenso wenig zum Spielball von ständig wechselnden politischen Wünschen bezüglich der zu erhebenden Daten. Den Vorsorgeeinrichtungen erwächst mit der Ausfüllung der Fragebogen ein nicht zu unterschätzender Aufwand, der nur dann in vernünftigen Grenzen gehalten werden kann, wenn die zu beantwortenden Fragen über längere Zeit gleich bleiben und somit auch die Art der dazu zu liefernden Daten.

Schlussbemerkung

Das Jahr 2002 wird als schwieriges Jahr für die berufliche Vorsorge in die Annalen eingehen. Es hat die Bedeutung der Vermögensanlagen, vor allem deren Werterhaltung und deren Erträge, für den Aufbau und die Sicherung der Vorsorgeleistungen einer breiten Öffentlichkeit deutlich und zum Teil auch schmerzlich bewusst gemacht. Die Bedeutung dieses sogenannten dritten Beitragszahlers ist deutlich erkannt worden, ebenso die Tatsache, dass sich die Vermögenserträge nicht am politischen Wunschdenken orientieren können, sondern den Realitäten der Kapitalmärkte ausgesetzt sind. Wer den politischen Betrieb unseres Landes kennt, konnte nicht verwundert sein, dass sich in diesem schwieriger gewordenen Umfeld politische Hektik breit zu machen begann. Diese reichte von den verschiedensten Vorstößen zur Gestaltung des BVG-Mindestzinssatzes über Vorstöße zum Erlass von Sanierungsmassnahmen (darin eingeschlossen auch zum Verbot einzelner politisch heikler Massnahmen) bis zur grundsätzlichen Infragestellung der 2. Säule im Rahmen des heutigen Dreisäulen-Systems und zu Postulaten für einen weiteren Ausbau der 1. Säule zulasten der 2. Säule. Drei Bemerkungen seien dazu angebracht:

Verschiedentlich war zu hören, die 2. Säule schwanke. Es ist klar und deutlich festzustellen, dass dies nicht zutrifft. Die Vorsorgeeinrichtungen sind in der Lage, ihre Aufgaben weiterhin zu erfüllen, allenfalls unter gewissen Anpassungen des Beitrags- und Leistungssystems. Gerade die Tatsache, dass die überwiegende Zahl der Vorsorgeeinrichtungen die ausserordentliche und extrem negative Entwicklung der Kapitalmärkte der letzten vier Jahre bis jetzt auffangen konnte, belegt, dass Vermögensanlage und Vermögensverwaltung professionell und verantwortungsbewusst betrieben wurden. Die berufliche Vorsorge kann aber dann in Gefahr geraten, wenn ihr die Politik gerade beim Mindestzinssatz und beim Umwandlungssatz Vorgaben machen würde, die den Realitäten der Kapitalmärkte und der Lebenserwartung nicht mehr Rechnung tragen und damit geeignet wären, bei den Vorsorgeeinrichtungen das Entstehen von strukturellen Defiziten bzw. Unterdeckungen zu fördern.

Wenn in einem schwieriger gewordenen Umfeld sofort nach zum Teil tiefgreifenden gesetzgeberischen Eingriffen gerufen wird, zeugt dies letztlich von wenig Vertrauen in die Eigenverantwortung der Vorsorgeeinrichtungen. Dies zu Unrecht. Die Vorsorgeeinrichtungen sind gewillt und aufgrund einer immer professionelleren Organisation auch in der Lage, mit schwierigen Situationen umzugehen und die ihnen dabei zukommende Verantwortung wahrzunehmen. Mit Recht ist der Gesetzgeber bestrebt, im Rahmen der 1. BVG-Revision das Funktionieren der paritätischen Verwaltung zu stärken. Dies macht nur Sinn, wenn er andererseits auch den „Mut“ aufbringt, diesen Organen die Kompetenzen zu belassen, mit denen sie ihre Führungsfunktion effektiv wahrnehmen können. Unnötige gesetzliche Eingriffe schwächen die Eigenverantwortlichkeit der paritätischen Organe und lähmen deren Tätigkeit. Schliesslich sollte bei der Prüfung von allfällig nötigen gesetzgeberischen Massnahmen bedacht

werden, dass auch noch so raffinierte gesetzliche Regelungen die Entwicklung der Kapitalmärkte nicht zu verändern vermögen.

In der Hektik der aktuellen Situation darf und muss doch festgestellt werden, dass die berufliche Vorsorge ein Geschäft ist, das auf lange Dauer ausgelegt ist. Diese Langfrist-Perspektive bezüglich des Aufbaus der nötigen Deckungskapitalien und der Erbringung der Leistungen darf nicht ausser acht gelassern werden. Hier gilt es, vernünftiges Augenmass zu bewahren.

Zürich/Thun, 15. August 2003

Schweizerischer Pensionskassenverband

Der Präsident:

Der Geschäftsführer:

Dr. Hermann Walser

Gregor Ruh