

**Botschaft**  
**zur Revision des Bundesgesetzes über die berufliche**  
**Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG)**  
**( 1. BVG-Revision)**

vom 1. März 2000

---

Sehr geehrte Herren Präsidenten,  
 sehr geehrte Damen und Herren,

wir unterbreiten Ihnen mit der vorliegenden Botschaft die Entwürfe zur Änderung des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) mit dem Antrag auf Zustimmung.

Gleichzeitig beantragen wir, die folgenden parlamentarischen Vorstösse abzuschreiben:

- |        |         |   |
|--------|---------|---|
| 1984 P | 84.541  | Berufliche Vorsorge. Anwendung<br>(N 14.12.84, Darbellay)                                   |
| 1984 P | 84.543  | Berufliche Vorsorge. Einführung<br>(S 6.12.84, Jelmini)                                     |
| 1986 P | 86.412  | Zweite Säule. Umlageverfahren<br>(S 5.6.86, Jelmini)  |
| 1987 P | 86.581  | Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge (BVG). Revision<br>(N 20.3.87, Eisenring)         |
| 1987 P | 87.466  | BVG. Berücksichtigung der Teilzeitbeschäftigten<br>(N 9.10.87, Uchtenhagen)                 |
| 1987 P | 87.483  | BVG. Berücksichtigung von Teilzeitbeschäftigten<br>(S 30.9.87, Bühler)                      |
| 1989 P | 89.363  | BVG-Vorsorgeeinrichtungen. Bilanzierungsgrundsätze<br>(N 6.10.89, Reimann Fritz)            |
| 1990 P | 90.725  | Voller Teuerungsausgleich bei laufenden Renten der beruflichen Vorsorge (S 12.12.90, Weber) |
| 1991 P | 91.3062 | Selbstständigerwerbende mit geringen Einkommen. 2. Säule<br>(N 21.6.91, Carobbio)           |
| 1992 P | 90.710  | Änderung des BVG. Gewährung des vollen Teuerungsausgleiches (N 2.3.92, Dünki)               |
| 1994 P | 94.3154 | Berufliche Vorsorge. Individuelle Äquivalenz<br>(N 17.6.94, Deiss)                          |
| 1995 P | 95.3116 | BVG-Revision. Ableben eines Ehegatten<br>(N 23.6.95, Brunner Christiane)                    |

- 1995 P 95.3412 Freizügigkeitsverordnung (FZV) (N 21.12.95, Rechsteiner)
- 1996 M 95.3051 Änderung des BVG. Witwenrente für alle Pensionskassen (S 4.10.95, Frick; N 20.6.96)
- 1996 P 95.3413 Vorgezogene Einführung der Witwenrente im BVG (N 22.3.96, [Hari]-Seiler Hanspeter)
- 1996 P 96.3106 Haftpflicht der Kontrollorgane von Pensionskassen (N 21.6.96, Rechsteiner Rudolf)
- 1997 P 97.3126 Vertretung der Rentner und Rentnerinnen in den Organen ihrer Vorsorgeeinrichtungen (N 20.6.97, Steiner)
- 1998 P 98.3013 Vorsorgeeinrichtungen. Spezielle Rechtsform (N 26.8.98, Hochreutener)
- 1998 P 98.3027 Expertise zum Koordinationsabzug (N 26.6.98, Rechsteiner-Basel)
- 1998 P 98.3296 Revision BVG. Lücken im Versicherungsschutz (N 9.10.98, Hafner Ursula)
- 1999 P 98.3588 Änderung Freizügigkeitsgesetz (S 16.3.99, Leumann)

Wir versichern Sie, sehr geehrte Herren Präsidenten, sehr geehrte Damen und Herren, unserer vorzüglichen Hochachtung.

1. März 2000

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident: Adolf Ogi

Die Bundeskanzlerin: Annemarie Huber-Hotz

10745

---

## Übersicht

*Das Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) ist auf den 1. Januar 1985 in Kraft getreten. Dieses Gesetz legt eine minimale berufliche Vorsorge fest und gilt für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die mehr als 24 120 Franken jährlich (Stand 1999) verdienen. Dieser Mindestumfang stellt die obligatorische zweite Säule dar; ihr kommt im Rahmen der schweizerischen Dreisäulenkonzeption für die Alters- Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge die Aufgabe zu, zusammen mit den Leistungen der AHV/IV den Betagten, Hinterlassenen und Invaliden die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise zu ermöglichen (Art. 113 Abs. 2 nBV).*

*Nach Verfassung und Gesetz soll dieses Leistungsziel in verschiedenen Etappen realisiert werden. Mit der Einführung des BVG ist die erste wichtige Etappe vollzogen worden. Die zweite Etappe hätte nach der zeitlichen Vorstellung des Verfassungsgebers am 1. Januar 1995 abgeschlossen werden sollen und die dritte Etappe müsste bis zum 1. Januar 2005 realisiert werden.*

*Obschon die Vorarbeiten für die zweite Etappe kurz nach der Einführung des Gesetzes 1986 in Angriff genommen wurden, nahm der Revisionsfahrplan einen anderen Verlauf: Die veränderten wirtschaftlichen Bedingungen verlangten nach einem Zwischenhalt. Dank verschiedener Teilrevisionen des Gesetzes konnten zwar drängende sozialpolitisch wichtige Anliegen erfüllt werden (so vor allem die Einführung der vollen Freizügigkeit und ein verbesserter Schutz der Versicherten, falls die Vorseeeinrichtung zahlungsunfähig wird). Allerdings blieben wichtige Weichenstellungen über die künftige Ausgestaltung beziehungsweise Ausweitung des Obligatoriums offen. Zudem änderten sich das Umfeld und insbesondere die Rahmenbedingungen für die Revision dieses Gesetzes. Die Vorlage musste folgende Faktoren zusätzlich berücksichtigen: (1) Die Berichte zur Ausgestaltung der sozialen Sicherheit in der Schweiz, insbesondere der Drei-Säulen-Bericht des Eidgenössischen Departementes des Innern (Oktober 1995), der Bericht der Interdepartementalen Arbeitsgruppe (IDA FiSo) "über die Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen" (Juni 1996) und sodann der Bericht der interdepartementalen Arbeitsgruppe (IDA FiSo 2) "zur Analyse der Leistungen der Sozialversicherungen" (Dezember 1997); (2) die Tragfähigkeit der Vorschläge in einem schwierigen wirtschaftlichen Umfeld.*

*Angesichts all dieser Faktoren steht die Revisionsvorlage für den Bundesrat demnach nicht im Zeichen des Ausbaus, sondern der Konsolidierung des Versicherungssystems in zwei Richtungen:*

- Es soll im BVG ein gleiches Rentenalter für Frauen und Männer eingeführt werden. Dabei soll das Rentenalter innerhalb eines Rahmens flexibel – das heisst, mit der Möglichkeit, die Altersleistungen vorzubeziehen oder aufzuschieben – ausgestaltet werden. Damit wird dem Bedürfnis der Versicherten nach einer individuellen Pensionierung Rechnung getragen. Diese Regelungen werden im Rahmen der 11. AHV-Revision realisiert.*

- 
- Weiter soll das bisher erreichte Vorsorgeniveau erhalten und in verschiedenen Bereichen verbessert werden. Dieses zweite Ziel soll mit der vorliegenden Revisionsvorlage realisiert werden.

*Eine Erhaltung und Verbesserung des bisher erreichten Vorsorgeniveaus soll konkret mit folgenden vier Massnahmenpaketen erreicht werden:*

1. *Die gestiegene Lebenserwartung der Versicherten bedingt eine Anpassung des Umwandlungssatzes. Dieser Satz bestimmt die Höhe der Renten für Alter, Tod und Invalidität. Er muss sukzessive gesenkt werden, damit er der längeren Lebenserwartung beim Altersrücktritt entspricht. Das würde bedeuten, dass die Rentenhöhe sinkt. Um diesem sozialpolitisch unerwünschten Effekt zu begegnen, schlägt der Bundesrat vor, die Gutschriftensätze zu erhöhen. Die Finanzierung dieser flankierenden Massnahme soll in die Eigenverantwortung der Vorsorgeeinrichtung gelegt werden.*
2. *Es soll zur bestehenden Witwenrente neu eine Witwerrente zu gleichen Bedingungen und in gleicher Höhe eingeführt werden. Die Viertelsrente für invalide Personen soll ebenfalls im BVG eingeführt werden.*
3. *Die Anpassung insbesondere der Altersrenten an die Preisentwicklung soll neu auf einem Entscheid des paritätischen Organs der Vorsorgeeinrichtung basieren, über welchen sie in geeigneter Form transparent Rechenschaft ablegt.*
4. *Verschiedene weitere Massnahmen sollen schliesslich dazu verhelfen, dass die Durchführung der beruflichen Vorsorge erleichtert und verbessert wird. Spezifischen Anliegen der Versicherten soll dabei besonders Rechnung getragen werden (Information der Versicherten, paritätische Verwaltung, Verjährung und Aufbewahrung der Unterlagen).*

*Die Kosten der verschiedenen Revisionsmassnahmen belaufen sich unter Anrechnung der überobligatorischen Vorsorge auf 145 bis 258 Millionen Franken im Jahre 2003 (zu Preisen des Jahres 1999). Die Kosten dürften jährlich leicht ansteigen (im Jahr 2015: 229 bis 355 Millionen Franken zu Preisen des Jahres 1999), um dann ungefähr auf diesem Niveau zu verharren.*

*Der Bundesrat hält diese Revisionskosten und den damit verbundenen Finanzierungsbedarf für vertretbar.*

# Botschaft

## 1 Allgemeiner Teil

### 1.1 Stand und Entwicklung der beruflichen Vorsorge

#### 1.1.1 Einführung

Die berufliche Vorsorge hat sich gegen Ende des 19. Jahrhunderts aus dem Fürsorge- und Wohlfahrtsgedanken der Unternehmer entwickelt. Sie war privatrechtlich zwischen Arbeitgebenden, Arbeitnehmenden und Vorsorgeeinrichtung ausgestaltet. Daneben bestanden die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen der Gemeinden, der Kantone und des Bundes.

Mit der Einführung der verfassungsmässigen Dreisäulenkonzeption der Schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge im Jahre 1972 (Art. 34<sup>quater</sup> aBV; SR 101, Art. 111 nBV) erfuhr die berufliche Vorsorge eine Neuausrichtung: Als zweite Säule wurde ihr die Aufgabe zugewiesen, die AHV/IV als erste Säule zu ergänzen, um den Rentnerinnen und Rentnern, Hinterlassenen und Invaliden die Fortsetzung ihrer bisherigen Lebenshaltung in angemessener Weise zu ermöglichen.

Am 1. Januar 1985 ist mit dem Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG; SR 831.40) das Obligatorium der beruflichen Vorsorge eingeführt worden, welches den Verfassungsauftrag der zweiten Säule in Etappen realisieren soll. Dieses Obligatorium weist folgende Grundzüge auf:

- Obligatorisch sind alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer versichert, die bei einer Arbeitgeberin oder einem Arbeitgeber ein jährliches Einkommen von mindestens 24 120 Franken (Stand 1999) erzielen. Die Versicherungspflicht setzt am 1. Januar nach dem 17. Geburtstag für die Risikoversicherung bzw. nach dem 24. Geburtstag für das Alterssparen ein.
- Selbstständigerwerbende können sich freiwillig zu den gleichen Bedingungen wie die Arbeitnehmenden versichern lassen.
- Das BVG gewährleistet für die Versicherten und ihre Angehörigen Mindestleistungen bei Alter, Tod und Invalidität. Die Vorsorgeeinrichtungen können weitergehende Leistungen vorsehen.
- Die berufliche Vorsorge wird von den Vorsorgeeinrichtungen durchgeführt. Jede Arbeitgeberin und jeder Arbeitgeber muss sich einer Vorsorgeeinrichtung anschliessen. Die Vorsorgeeinrichtungen unterstehen der staatlichen Aufsicht.
- Die Vorsorgeeinrichtungen sind rechtlich selbstständige Einrichtungen in der Form einer Stiftung, Genossenschaft oder öffentlich-rechtlichen Einrichtung. Sie werden paritätisch durch Vertreter der Arbeitgebenden sowie der Arbeitnehmenden geführt. Sie sind im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen frei zu entscheiden, wie sie sich organisieren, welche Leistungen sie anbieten und wie sie diese finanzieren wollen.

- Die Leistungen werden durch Beiträge der Arbeitgebenden und der Arbeitnehmenden, durch Vermögenserträge sowie freie Mittel der Vorsorgeeinrichtung finanziert. Die Beitragshöhe wird im BVG nicht vorgeschrieben. Jede Vorsorgeeinrichtung ist selbst dafür verantwortlich, dass ihre Einnahmen zur Finanzierung der Leistungen ausreichen.
- Mit dem BVG-Obligatorium sind auch zwei gesamtschweizerisch tätige Einrichtungen, der Sicherheitsfonds BVG und die Auffangeinrichtung, eingeführt worden. Der Sicherheitsfonds BVG deckt Leistungen, wenn die Vorsorgeeinrichtung zahlungsunfähig wird. Die Auffangeinrichtung führt die obligatorische Versicherung von Arbeitnehmenden durch, deren Arbeitgebende sich keiner Vorsorgeeinrichtung angeschlossen haben. Sie bietet ausserdem die freiwillige Versicherung für Arbeitnehmende und Selbstständig-erwerbende an.

### 1.1.2 Entwicklung der beruflichen Vorsorge

Die Versichertenzahlen haben in der beruflichen Vorsorge sehr stark zugenommen. Vor dem Inkrafttreten des BVG verfügten immerhin 20 Prozent der später durch das Obligatorium erfassten Arbeitnehmenden über keinerlei berufliche Vorsorge und bei 20 Prozent von ihnen lag sie unter der Minimalvorsorge des BVG<sup>1</sup>. Noch grösser war die Lücke bei den noch nicht 25-jährigen Personen. Diese Zunahme der Versicherten ist jedoch nicht nur durch die Einführung des BVG bedingt. Dazu beigetragen haben ebenfalls die demografische Entwicklung in der Schweiz, die Arbeitsmarktsituation sowie der Bestand an ausländischen Arbeitskräften. Ein Drittel der Versicherten von 1996 sind Frauen, zwei Drittel sind Männer. Das BVG vermochte somit nicht nur die Lücken bei ungenügendem Versicherungsschutz in der beruflichen Vorsorge zu schliessen, sondern trug gleichzeitig entscheidend dazu bei, die soziale Sicherheit zahlreicher versicherter Personen zu verbessern, die bisher ausschliesslich über den Vorsorgeschutz der ersten Säule verfügten. Auch das Vermögen der Vorsorgeeinrichtungen in der Schweiz hat seit der Einführung des BVG-Obligatoriums eine markante Entwicklung erfahren.

Die Entwicklung der beruflichen Vorsorge kann mit folgenden Kennzahlen dargestellt werden:

#### Kennzahlen der beruflichen Vorsorge<sup>2</sup>

Jahr	Versicherte (1000)	Rentner (1000)	Einnahmen (Mio Fr.)	Ausgaben (Mio Fr.)	Vermögen (Mio Fr.)	Anzahl Vorsorge- einrichtungen
1970	1382	219	...*	...*	_32 498	15 581
1980	1688	326	...*	...*	_81 964	...*
1987	3266	420	23 840	11 809	157 621	15 179
1988	3350	440	27 176	12 896	171 901	...*
1989	3439	482	30 546	13 874	188 573	...*
1990	3541	508	34 327	15 727	207 173	...*
1991	3540	521	37 690	17 724	227 139	...*
1992	3432	534	40 529	19 940	247 727	13 689

<sup>1</sup> Schätzung Bundesamt für Sozialversicherung (BSV).

<sup>2</sup> BSV, Schweizerische Sozialversicherungsstatistik 1999.

Jahr	Versicherte (1000)	Rentner (1000)	Einnahmen (Mio Fr.)	Ausgaben (Mio Fr.)	Vermögen (Mio Fr.)	Anzahl Vorsorge- einrichtungen
1993	3384	571	40 306	20 964	267 069	13 263
1994	3239	610	40 208	22 104	285 173	12 851
1995	3190	627	50 262	24 330	311 105	12 200
1996	3148	647	52 482	26 114	337 474	11 572

(\*: Keine Angaben vorhanden)

Die Gesetzgebung über die berufliche Vorsorge hat seit der Einführung des BVG zahlreiche Änderungen erfahren. Dadurch konnte vielen sozialpolitischen Anliegen Rechnung getragen werden. Zu erwähnen sind namentlich folgende Verbesserungen des Vorsorgeschatzes:

- Mit dem Freizügigkeitsgesetz vom 17. Dezember 1993 (FZG; SR 831.42) wurde auf den 1. Januar 1995 die volle Freizügigkeit in der beruflichen Vorsorge eingeführt. Dadurch wird gewährleistet, dass die Versicherten beim Stellenwechsel keine Mutationsverluste in ihrer Vorsorge erleiden, wenn sie aus der bisherigen Vorsorgeeinrichtung austreten und in die neue eintreten.
- Seit dem 1. Januar 1995 können Mittel der beruflichen Vorsorge für die Wohneigentumsförderung eingesetzt werden.
- Die Sicherstellung der gesetzlichen Leistungen im Falle der Zahlungsunfähigkeit der Vorsorgeeinrichtung ist in einem beschränkten Umfang auf die Deckung von über- und vorobligatorischen reglementarischen Leistungen ausgedehnt worden. Die Ausdehnung des Insolvenzschutzes ist am 1. Januar 1997 in Kraft getreten<sup>3</sup>. Geändert haben sich die Bestimmungen über die Aufgaben des Sicherheitsfonds (Art. 56 Abs. 1 Bst. b, d, Abs. 2–5 BVG). Materiell sind in einem ersten Schritt die Bestimmungen über die Leistungserweiterung in Kraft getreten. Die Finanzierungsbestimmungen in Artikel 59 BVG sind am 1. Juli 1998 in Kraft getreten.
- Auf Grund der Teilrevision des Bundesgesetzes vom 25. Juni 1982 über die Arbeitslosenversicherung und die Insolvenzschiädigung (AVIG; SR 837.0) werden seit dem 1. Juli 1997 Personen, welche Tagelöhner der Arbeitslosenversicherung beziehen, gegen die Risiken Tod und Invalidität im Rahmen der obligatorischen beruflichen Vorsorge bei der Auffangeinrichtung versichert (Art. 22a Abs. 3 AVIG). Die Hälfte der Beiträge wird durch die Arbeitslosenversicherung getragen. Die Verordnung vom 3. März 1997 über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen (SR 837.174) regelt die Detailbestimmungen und trat zeitgleich mit Artikel 22a AVIG auf den 1. Juli 1997 in Kraft.
- Am 1. Januar 1993 ist das Bundesgesetz vom 14. Dezember 1990 über die Harmonisierung der direkten Steuern der Kantone und Gemeinden (StHG; SR 642.10) in Kraft getreten und am 1. Januar 1995 das Bundesgesetz vom 14. Dezember 1990 über die direkte Bundessteuer (DBG; SR 642.11). Die beiden neuen Gesetze stellen den Grundsatz des Abzugs der von den Arbeitnehmenden und Arbeitgebenden an eine Vorsorgeeinrichtung geleisteten

<sup>3</sup> Vgl. Änderung des BVG und des ZGB vom 21. Juni 1996, BBl 1996 III 48. Ausgangspunkt war die parlamentarische Initiative Rechsteiner (93.462), welche die Ausdehnung der Insolvenzdeckung des Sicherheitsfonds verlangt hat.

Zahlungen (Beiträge und Einkäufe) nicht in Frage. Geändert hat sich dagegen die Besteuerung von Leistungen, die durch Vorsorgeeinrichtungen erbracht werden.

- Mit verschiedenen Änderungen der Anlagevorschriften in der Verordnung vom 18. April 1984 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2; SR 831.441.1) wurde den geänderten Anforderungen an die Sicherheit und der Entwicklung auf dem Anlagemarkt Rechnung getragen.
- Auf den 1. Mai 1999 ist eine Zentralstelle 2. Säule eingeführt worden, welche vom Sicherheitsfonds geführt wird. Ihr müssen Vorsorgeeinrichtungen und Freizügigkeitseinrichtungen Versicherte melden, zu denen sie den Kontakt verloren haben oder die ihre Ansprüche auf Altersleistungen nicht geltend gemacht haben (vergessene Guthaben). Gleichzeitig soll diese Stelle Anlaufstelle für Versicherte sein, die nicht wissen, ob sie möglicherweise Leistungsansprüche haben und, wenn dies der Fall ist, bei welcher Einrichtung sie diese geltend machen können.

## **1.2                      Notwendigkeit der 1. BVG-Revision**

### **1.2.1                    Anpassungen an die Verlängerung der Lebenserwartung**

Seit der Einführung des BVG am 1. Januar 1985 haben sich die technischen Grundlagen<sup>4</sup>, auf denen die Berechnung der Alters-, Hinterlassenen und Invalidenrenten beruhen, bedeutend gewandelt. Innert 10 Jahren hat die verbleibende mittlere Lebenserwartung eines 65-jährigen Rentners um 1,1 Jahre, einer 65-jährigen Rentnerin um 1,5 Jahre zugenommen. Nachdem die Lebenserwartung im Verlaufe dieses Jahrhunderts stetig angestiegen ist, dürften Medizin und Gesundheitsvorsorge das mittlere Sterbealter auch in Zukunft noch weiter ansteigen lassen<sup>5</sup>. Für die berufliche Vorsorge hat dies zur Folge, dass die Renten mit steigender Lebenserwartung auch länger ausgerichtet werden müssen. Dieser bereits erfolgten und auch künftig zu erwartenden Entwicklung gilt es, mit der vorliegenden Revision rechtzeitig Rechnung zu tragen.

#### **Entwicklung der mittleren Lebenserwartung (in Jahren) von 65-jährigen Männern und Frauen**

Jahr	Männer	Frauen
1981	14,40	18,25
1991	15,51	19,72
1996	16,14	20,62
2001	16,65	21,21
2006	17,14	21,78
2011	17,64	22,35
2016	18,16	22,92

<sup>4</sup> Bundesamt für Statistik (BFS), Schweizerische Sterbetafeln.

<sup>5</sup> BFS, 1996, Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz, 1995–2050, S. 20.



## **1.2.2 Verbesserung der Organisation und Durchführung**

Im Verlaufe der letzten Jahre wurden von verschiedenen Seiten (Rechtsprechung, Vorsorgeeinrichtungen, Versicherten, Aufsicht) eine Reihe von Anliegen eingebracht, welche darauf abzielen, die Organisation und Durchführung des Vorsorgesystems zu verbessern. Weitere ähnliche Anliegen in diese Richtung sind in der Vernehmlassung eingebracht worden.

## **1.3 Rahmenbedingungen der 1. BVG-Revision**

### **1.3.1 Demografische Entwicklung**

Die Entwicklung der Wohnbevölkerung in der Schweiz wird für die Jahre 1995 bis 2050 mit dem Szenario "Trend" des BFS<sup>6</sup> beschrieben. Es stimmt in den Hauptzügen mit den Vorgängerszenarien überein. Spezifische Parameter wie z.B. Fruchtbarkeit, Sterblichkeit oder Wanderungssaldo wurden den aktuellen Erkenntnissen angepasst. Die Hauptaussagen sind:

- die ständige Wohnbevölkerung der Schweiz bleibt unterhalb 7,6 Millionen;
- bis zum Jahr 2027 nimmt die ständige Wohnbevölkerung zu, dann nimmt sie ab;
- der Anteil der ausländischen Wohnbevölkerung nimmt leicht zu;
- die Lebenserwartung der Frauen und Männer wird leicht ansteigen;
- die geburtenreichen Jahrgänge kommen in das Rentenalter, dies führt zu einer markanten Zunahme der älteren Bevölkerung.

Die demografische Entwicklung spielt in der im Kapitaldeckungsverfahren finanzierten zweiten Säule eine grundsätzlich geringere Rolle als in der umlagefinanzierten ersten Säule: Die Verschiebung des Verhältnisses zwischen Aktiven und Personen im Rentenalter beeinflusst die Finanzierung der zweiten Säule nicht direkt, da sich jede Person das Kapital für die Altersleistung selbst anspart. Hingegen fällt die Erhöhung der Lebenserwartung, d.h. vor allem die längere Rentenbezugsdauer, ebenso ins Gewicht wie in der ersten Säule.

Auch die Höhe des Kapitals der zweiten Säule wird von der Entwicklung der Wohnbevölkerung und der Erwerbsquote beeinflusst.

### **1.3.2 Wirtschaftliche Entwicklung**

In der Botschaft zur 11. AHV-Revision befindet sich eine detaillierte Beschreibung der zukünftigen wirtschaftlichen Entwicklung (vgl. Ziff. 2.3), auf die hier verwiesen werden kann. Im Folgenden soll daher nur auf die Besonderheiten der beruflichen Vorsorge hingewiesen werden.

In wirtschaftlich schwierigen Phasen, wie sie die Schweiz in der jüngsten Vergangenheit gekannt hat und immer noch kennt, wird die Belastung der Wirtschaft und der Arbeitnehmenden durch Sozialversicherungsbeiträge verstärkt in Frage gestellt.

<sup>6</sup> BFS, a.a.O. (Fn. 5).

Die berufliche Vorsorge befindet sich dabei jedoch Auf Grund ihrer Struktur und ihres Finanzierungssystems in einer besonderen Lage: Grundsätzlich werden die Beiträge lohnprozentual erhoben. Bei den Beitragszahlungen an die berufliche Vorsorge handelt es sich im Wesentlichen um einen Sparvorgang für das Alter. Die Leistungen beruhen stärker auf den eingezahlten Beiträgen als in der AHV.

### **1.3.3 Finanzierungsperspektiven des Sozialversicherungs- und Sozialhilfesystems der Schweiz**

Gestützt auf den Auftrag des Bundesrates hat sich die Interdepartementale Arbeitsgruppe "Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen (IDA FiSo)"<sup>7</sup> 1996 mit den Finanzierungsperspektiven des Sozialversicherungs- und Sozialhilfesystems der Schweiz beschäftigt. Der Bericht der Arbeitsgruppe zeigt, dass die Situation in der zweiten Säule – unter der Annahme der Weiterführung des heute bestehenden Leistungssystems – annähernd stabil bleibt.

In der Folge hat sich die Interdepartementale Arbeitsgruppe "Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen (IDA FiSo) 2"<sup>8</sup> mit der Analyse der Leistungen der Sozialversicherungen beschäftigt. In Anbetracht der Wechselwirkungen zwischen den AHI-Versicherungen wurde dabei auch die berufliche Vorsorge in den Gesamtzusammenhang der IDA FiSo 2 einbezogen. Die Revisionsvorschläge zu den Erhöhungen der Altersgutschriften zum Zweck der Erhaltung der Rentenhöhe bei der Anpassung des Umwandlungssatzes sind Teil des Leistungsparameters "Rentenniveau". Der Vorschlag, in der zweiten Säule die Witwerrente einzuführen, wurde beim Leistungsparameter "Witwer- und Witwenrente" behandelt.

### **1.3.4 Folgerungen für die 1. BVG-Revision**

Die demografischen und wirtschaftlichen Entwicklungen führen zum Schluss, dass der Belastung von Wirtschaft und Arbeitnehmenden durch Lohnbeiträge Grenzen gesetzt sind.

Gezielte Verbesserungen im Bereich der Vorsorge wären zwar wünschenswert, doch eine zusätzliche Erhebung von Sozialbeiträgen wäre zwingend mit einer Senkung der Nettoeinkommen der Versicherten verbunden. Für die Arbeitgebenden ziehen Verbesserungen im Bereich der beruflichen Vorsorge zusätzliche Lohnkosten nach sich.

Für den Bundesrat steht die 1. BVG-Revision deshalb nicht im Zeichen des Ausbaus, sondern der Konsolidierung der Versicherung.

<sup>7</sup> Interdepartementale Arbeitsgruppe «Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen», 1996. Bericht über die Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen (unter besonderer Berücksichtigung der demografischen Entwicklung); vgl. Botschaft 11. AHV-Revision Ziff. I.1.2.2.

<sup>8</sup> Interdepartementale Arbeitsgruppe "Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen (IDA FiSo) 2", 1997. Analyse der Leistungen der Sozialversicherungen. Konkretisierung möglicher Veränderungen für drei Finanzierungsszenarien, S. 18 ff.

### **1.3.5 Finanzierung der Sozialversicherungen**

Am 3. März 1999 reichte Ständerat Schiesser ein Postulat<sup>9</sup> ein, mit dem er den Bundesrat beauftragte, im Lichte der Ergebnisse der Berichte IDA FiSo 1 und 2 eine klare Aussage dazu zu machen, wie er die Leistungen der Sozialversicherung sowie deren Finanzierung bis mindestens ins Jahr 2015 zu sichern gedenke. Der Bundesrat erklärte darauf, dass er im Rahmen der IDA FiSo-Diskussion bewusst darauf verzichtet habe, sich für eines der drei Leistungsszenarien auszusprechen, da die verschiedenen Sozialversicherungszweige in Struktur und Finanzierung sehr unterschiedlich seien. Vielmehr werde er bei jeder künftigen Revision der Sozialversicherungen die Rationalisierungs- und Einsparungspotenziale prüfen, deren Auswirkungen sozial tragbar sind. Nach Annahme des Postulats am 17. Juni 1999 durch den Ständerat sprach sich der Bundesrat für eine Analyse sämtlicher Sozialversicherungen im Rahmen der 11. AHV-Revision und der 1. BVG-Revision aus. Die Schlussfolgerungen dieser Analyse sind in Ziffer 1.1 der Botschaft über die 11. AHV-Revision zu finden.

### **1.4 Ziel der 1. BVG-Revision**

Die Konsolidierung der beruflichen Vorsorge beinhaltet im Einzelnen folgende Elemente:

- Einführung eines gleichen Rentenalters von 65 Jahren für Frauen und Männer. Dieses Ziel soll mit der 11. AHV-Revision verwirklicht werden.
- Anpassung der beruflichen Vorsorge an die verlängerte Lebenserwartung durch eine Senkung des Umwandlungssatzes. Das dadurch drohende Absinken des Rentenniveaus soll durch geeignete flankierende Massnahmen so weit als möglich aufgefangen werden.
- Einführung einer Witwerrente zu gleichen Bedingungen und in gleicher Höhe wie die Witwenrente.
- Einführung der Viertelsrente für Invalide.
- Anpassung der Renten an die Preisentwicklung im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtungen.
- Organisatorische und administrative Verbesserungen in der Durchführung der beruflichen Vorsorge.

### **1.5 Ergebnisse des Vorverfahrens**

#### **1.5.1 Vorarbeiten des Bundesrates**

Der Bundesrat hat das Revisionsvorhaben in seine Legislaturplanung für 1991 bis 1995 aufgenommen. Auf Grund der verschlechterten wirtschaftlichen Verhältnisse hat er im Zuge der Revitalisierungsmassnahmen für die schweizerische Wirtschaft entschieden, diese Revision auf den Beginn der Legislaturperiode 1995–1999 zu

<sup>9</sup> Postulat Schiesser (99.3041) vom 3. März 1999 "Sicherung der Sozialversicherungen. Klare Aussagen".

verschieben<sup>10</sup>. In der Folge wurde die 1. BVG-Revision als Richtliniengeschäft in die Legislaturplanung 1995–1999 aufgenommen.

Mit der Kenntnisnahme des Berichts über die Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen (IDA FiSo-Bericht) hat der Bundesrat am 23. September 1996 erneut eine Weichenstellung vorgenommen: Er beschloss, die Vorarbeiten zur 1. BVG-Revision weiterzuführen, um diese Reform gleichzeitig mit der 11. AHV-Revision vorlegen zu können.

### **1.5.2 Vorarbeiten der Eidgenössischen Kommission für die berufliche Vorsorge**

Die Eidgenössische Kommission für die berufliche Vorsorge (Eidg. BVG-Kommission) hat sich bereits kurze Zeit nach der Einführung des BVG in enger Zusammenarbeit mit der Verwaltung mit den Vorarbeiten zur 1. BVG-Revision befasst. 1990 lagen Revisionsgrundsätze vor, die den Sozialpartnern zur Diskussion unterbreitet wurden und eine positive Aufnahme fanden.

Im Jahr 1994 legte die Eidg. BVG-Kommission Vorschläge für ein Revisionsprogramm vor, insbesondere:

- Verbesserung der Leistungen für die Versicherten mit kleinen Einkommen und Teilzeitbeschäftigung;
- Teuerungsanpassung der Renten;
- Einführung einer Witwerrente in gleicher Höhe wie die Witwenrente;
- Anpassung des Rentenalters an dasjenige der AHV und Einführung des flexiblen Rentenalters;
- Einführung einer Viertelsrente für Invalide;
- Vereinfachte Erfassungskontrolle der Anschlusspflicht der Arbeitgeber an eine Vorsorgeeinrichtung;
- Verbesserte Information der Versicherten.

Dieses Revisionsprogramm wurde von der Verwaltung auf Grund der bundesrätlichen Weichenstellungen vom 23. September 1996 angepasst. Die Kommission wurde daraufhin im Frühjahr 1998 erneut konsultiert, bevor die Revisionsvorlage anschliessend in die Vernehmlassung geschickt wurde (vgl. Ziff. 1.6).

Am 6. und 12. Juli 1999 nahm die Kommission Kenntnis vom Ergebnis der Auswertung der Vernehmlassung und Stellung zum Botschaftsentwurf. Sie befürwortete die Zielrichtung sowie weitestgehend auch die vorgeschlagenen Lösungen. Zu folgenden Punkten nahm sie jedoch eine andere Haltung ein:

- Die Begrenzung des versicherten Verdienstes in der beruflichen Vorsorge wird abgelehnt.
- Die Möglichkeit der Verbeiständung und Vertretung der Arbeitgebenden und der Arbeitnehmenden im paritätischen Organ oder obersten Organ sowie der alternierende Vorsitz dieser Vertreter wird abgelehnt.

<sup>10</sup> Bericht des Bundesrates vom 13. Juni 1994 über weitere Reformen im Zeichen der marktwirtschaftlichen Erneuerung, BBl 1994 III 1382.

- Die vorgeschlagene Erweiterung der geltenden Rechtspflegebestimmungen auf Vorsorgeverhältnisse der gebundenen Selbstvorsorge (Säule 3a) im Sinn einer Vereinheitlichung der Rechtswege wird abgelehnt.

Zu folgenden Punkten bestehen unterschiedliche Standpunkte, wobei die vorgeschlagenen Lösungen nur mit einer knappen Mehrheit befürwortet werden:

- Bei der Auflösung der Anschlussvereinbarung an eine Vorsorgeeinrichtung und dem Wiederanschluss des Arbeitgebers an eine neue Vorsorgeeinrichtung soll nicht allein das paritätische Organ, sondern das gesamte Personal konsultiert werden.
- Die vorgeschlagene Frist von 6 Monaten von der Fälligkeit der Austrittsleistung bis zu ihrer Überweisung an eine andere Vorsorgeeinrichtung oder Freizügigkeitseinrichtung wird als zu lang betrachtet, eine solche von 3 Monaten erscheint angemessener.
- Die Kinderrenten sollen bei einem Vorbezug der Altersrente nicht gewährt werden, sondern erst beim Rentenbezug im ordentlichen Rentenalter von 65 Jahren.

## **1.6 Vernehmlassungsverfahren**

### **1.6.1 Ergebnisse des Vernehmlassungsverfahrens**

Am 26. August 1998 eröffnete der Bundesrat das Vernehmlassungsverfahren<sup>11</sup>.

Die Revisionsvorlage gliederte sich in zwei Teile. In einem Teil "Vorschläge des Bundesrates" sah der Bundesrat konkrete Vorschläge vor, deren Realisierung ihm im Hinblick auf eine unter anderem technische Anpassung des Systems erforderlich erschien. Dieser Teil beinhaltete Vorschläge, welche die Vorsorge aufrechterhalten und die Durchführung vereinfachen sollen. Im anderen Teil "Weitere Vorschläge, die zur Diskussion gestellt werden", leitete der Bundesrat eine breite Diskussion zu verschiedenen Revisionspunkten grösserer Tragweite ein, um die Akzeptanz der Revisionsvorlage beurteilen zu können. Diese Revisionspunkte hatten ihren Ursprung hauptsächlich in parlamentarischen Vorstössen.

Die Ergebnisse der Vernehmlassung werden in einem separaten Bericht eingehend dargestellt. Zusammenfassend lassen sich die nachfolgenden Grundzüge der wichtigsten Revisionspunkte festhalten:

- Die Mehrheit der Vernehmlassungsteilnehmer stimmt der Notwendigkeit einer 1. BVG-Revision zu. Sie wird als Schritt in die richtige Richtung betrachtet.
- Ablehnende Stellungnahmen zu den zur Diskussion gestellten Vorschlägen kommen aus zwei verschiedenen Lagern: Auf der einen Seite machen die Spitzenverbände der Arbeitgebenden, einige Parteien und Organisationen im Bereich der Durchführung sowie ein Teil der Kantone geltend, die Vorlage führe zu administrativen Erschwernissen in der Durchführung und habe wegen der hohen Kosten negative Auswirkungen auf die Wirtschaft. Auf der anderen Seite sind einige Parteien, die Arbeitnehmerorganisationen sowie

<sup>11</sup> BBl 1998 4370.

Frauenorganisationen der Meinung, dass die Verbesserungen noch zu wenig weit gehen.

## **1.6.2                   Stellungnahmen zu den Vorschlägen des Bundesrates**

### *Einführung der Witwenrente*

Die Einführung einer Witwenrente zu den gleichen Bedingungen und in gleicher Höhe wie die bereits bestehende Witwenrente findet grossmehrheitlich Zustimmung.

### *Senkung des Umwandlungssatzes*

Die Anpassung des Umwandlungssatzes an die zunehmende Lebenserwartung wird mehrheitlich begrüsst, von den Arbeitnehmerorganisationen und der SPS aber abgelehnt. Der Vorschlag, die Rentenhöhe mit flankierenden Massnahmen zu erhalten, wird von verschiedenen Vernehmlassungsteilnehmern kritisch hinterfragt.

## **1.6.3                   Stellungnahmen zu den weiteren zur Diskussion gestellten Vorschlägen**

### *Verbesserung des Vorsorgeschutzes für Versicherte mit kleinen Einkommen*

Die Verbesserung der Vorsorge von Personen mit kleinem Einkommen wird einerseits von der Arbeitgeberschaft und aus Vorsorgekreisen sowie einigen Parteien abgelehnt. Andererseits finden sich unter den Befürwortern sogar Stimmen, die einen vollständigen Verzicht auf den Koordinationsabzug bei einem Schwellenwert von einem Viertel der maximalen AHV-Altersrente vorschlagen.

### *Verbesserung des Vorsorgeschutzes für teilzeitbeschäftigte Personen*

Einer Reduktion des Koordinationsabzuges entsprechend dem Beschäftigungsgrad erwächst Kritik aus arbeitsmarktlichen, finanziellen und administrativen Gründen. Einige Befürworter sehen die Verbesserung des Vorsorgeschutzes für teilzeitbeschäftigte Personen besser durch einen generell niederen Koordinationsabzug verwirklicht, um die technischen Schwierigkeiten zu umgehen.

### *Anpassung der Renten an die Teuerung*

Die vorgeschlagenen Finanzierungsmodelle stossen auf Kritik. Eine Umlagekomponente in Form von Beiträgen der Versicherten und ihrer Arbeitgebenden zu Gunsten der Altersrentnerinnen und Altersrentner wird meist als systemfremd abgelehnt.

### *Verwendung der Sondermassnahmen*

Nur wenige Teilnehmerinnen und Teilnehmer haben sich zu diesem Thema geäussert. Die Mehrheit möchte diese Mittel für einen bestimmten Zweck wie die Erhaltung der Rentenhöhe einsetzen, einige möchten sie zu Gunsten allgemeiner Verbesserungen freigeben.

## 1.7

### Erledigung der parlamentarischen Vorstösse

Wir schlagen vor, insgesamt 21 Vorstösse abzuschreiben.

Die Postulate betreffend die Einführung des BVG und der Verfolgung der weiteren Entwicklung der beruflichen Vorsorge (Postulate Jelmini vom 3. Oktober 1984 "Berufliche Vorsorge. Einführung", 84.543, und Darbellay vom 3. Oktober 1984 "Berufliche Vorsorge. Anwendung", 84.541) können abgeschrieben werden (vgl. Ziff. 1.1.2); ebenso die Forderung nach Möglichkeiten der teilweisen Finanzierung der zweiten Säule durch das Umlageverfahren (Postulat Jelmini vom 20. März 1986 "Zweite Säule. Umlageverfahren", 86.412; vgl. Ziff. 1.3), da der Bundesrat der Meinung ist, dass die unterschiedlichen Finanzierungsverfahren in der AHV und der beruflichen Vorsorge die Sicherung der AHI-Vorsorge insgesamt verbessern.

Die vorliegende Revision bringt die Einführung der Witwenrente. Dadurch werden die Anliegen der Motion Frick vom 2. Februar 1995 "Änderung des BVG: Witwenrente für alle Pensionskassen", 95.3051 und des Postulats (Hari)-Seiler Hanspeter vom 4. Oktober 1995 "Vorgezogene Einführung der Witwenrente im BVG", 95.3413 erfüllt (vgl. Ziff. 2.3.1). Die weitergehende Forderung nach Anspruch auf eine Altersrente für einen Monat nach dem Tode der versicherten Person (Postulat Brunner vom 15. März 1995 "BVG-Revision. Ableben eines Ehegatten", 95.3116) wurde geprüft, kann aber aus Kostengründen nicht realisiert werden.

Das Postulat Deiss vom 18. März 1994 "Berufliche Vorsorge. Individuelle Äquivalenz", 94.3154, kann abgeschrieben werden. Entweder sind die Forderungen heute bereits erfüllt (Einführung der vollen Freizügigkeit, höhere Kapitalerträge), oder es wird ihnen in der vorliegenden Revision Rechnung getragen (bessere Transparenz).

Das Postulat Reimann Fritz vom 8. März 1989 "BVG-Vorsorgeeinrichtungen. Finanzierungsgrundsätze", 89.363, kann betreffend Rentenanpassungen, Behandlung der Eintrittsgeneration, Insolvenzdeckung und volle Freizügigkeit als erfüllt abgeschrieben werden (vgl. Ziff. 1.1.2).

Die Revision sieht eine Neuregelung der Begünstigung vor (vgl. Ziff. 2.9.6). Dem Inhalt des Postulats Rechsteiner vom 4. Oktober 1995 "Freizügigkeitsverordnung (FZV)", 95.3412, wird damit teilweise Rechnung getragen.

Die Forderungen des Postulates Leumann vom 15. Dezember 1998 "Änderung Freizügigkeitsgesetz", 98.3588, nach neuen Regelungen bei Bagatell-Freizügigkeitsleistungen und beim Verzugszins werden grösstenteils erfüllt (vgl. Ziff. 2.7.4).

Nur teilweise erfüllt werden die Forderungen nach Gewährung des vollen Teuerungsausgleichs auf den laufenden Renten (Postulate Dünki vom 20. September 1990 "Änderung des BVG. Gewährung des vollen Teuerungsausgleichs", 90.710 und Weber vom 24. September 1990 "Voller Teuerungsausgleich bei laufenden Renten der beruflichen Vorsorge", 90.725). Wir verweisen auf Ziffer 2.6.

Die Parität in der Vorsorgeeinrichtung wird verbessert, die weitergehende Forderung nach Vertretung der Rentnerinnen und Rentner in den Organen der Vorsorgeeinrichtungen (Postulat Steiner vom 20. März 1997 "Vertretung der Rentner und Rentnerinnen in den Organen der Vorsorgeeinrichtungen", 97.3126), ist im Rahmen des Obligatoriums aber nicht vorgesehen (vgl. Ziff. 1.8.6).

Nur teilweise erfüllt wird das Begehren, die Anwendung des BVG zu vereinfachen und übersichtlicher zu gestalten (Postulat Eisenring vom 25. September 1986 "Bundesgesetz über die berufliche Vorsorge [BVG] Revision", 86.581); abgelehnt

wird dasjenige nach Schaffung einer speziellen Rechtsform für Vorsorgeeinrichtungen (Postulat Hochreutener vom 21. Januar 1998 "Vorsorgeeinrichtungen. Spezielle Rechtsform", 98.3013).

Dem Postulat Rechsteiner-Basel vom 20. März 1996 "Haftpflicht der Kontrollorgane von Pensionskassen", 96.3106, kann teilweise Rechnung getragen werden: Dies bezüglich Information der Versicherten (vgl. Ziff. 2.9.2), nicht hingegen die weitergehende Forderung betreffend die Haftpflicht von Kontrollstellen.

Am bisherigen Koordinationsabzug soll festgehalten werden. Weitergehende Forderungen (Postulat Rechsteiner-Basel vom 22. Januar 1998 "Expertise zum Koordinationsabzug", 98.3027) erfüllt die 1. BVG-Revision nicht (vgl. Ziff. 1.8.1).

Das Begehren um Füllung der Lücken im Versicherungsschutz bei Invalidität (Postulat Hafner vom 24. Juni 1998 "Revision BVG. Lücken im Versicherungsschutz", 98.3296) wird im Rahmen der 1. BVG-Revision nicht erfüllt, auch nicht die Forderung nach Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für Selbstständigerwerbende mit geringem Einkommen (Postulat Carobbio vom 13. März 1991 "Selbstständigerwerbende mit geringem Einkommen 2. Säule", 91.3062; vgl. Ziff. 1.8 und insbesondere Ziff. 1.8.3).

Auch nicht erfüllt werden in dieser Revision die Begehren nach der Berücksichtigung der Teilzeitbeschäftigten (Postulate Uchtenhagen vom 17. Juni 1987 "BVG. Berücksichtigung der Teilzeitbeschäftigten", 87.466, und Bühler vom 17. Juni 1987 "BVG. Berücksichtigung von Teilzeitbeschäftigten", 87.483; vgl. Ziff. 1.8.2).

## **1.8 Nicht berücksichtigte Revisionsbegehren**

### **1.8.1 Verbesserung der Vorsorge für Versicherte mit kleinen Einkommen**

Im Rahmen der durchgeführten Vernehmlassung zur vorliegenden Revisionsvorlage hat der Bundesrat verschiedene Massnahmen zur Diskussion gestellt, welche den Vorsorgeschutz gezielt für Versicherte mit einem Einkommen bis rund 35 000 Franken hätten verbessern sollen. Durch eine Senkung des Koordinationsabzuges und somit auch der Eintrittsschwelle zum Versicherungsobligatorium hätten je nach den vorgestellten Modellen Leistungsverbesserungen resultiert, welche zusammen mit den Leistungen der AHV/IV eine Anhebung der heutigen Ersatzquote von 60 Prozent des letzten Einkommens auf neu 70 bis 80 Prozent bewirkt hätte. Die Leistungsverbesserungen hätten zu jährlichen Mehrkosten geführt, die im Bericht unter Anrechnung der überobligatorischen Vorsorge je nach dem gewählten Modell auf 300 beziehungsweise 475 Millionen Franken geschätzt wurden.

Diese Massnahme wäre für die Vorsorgeeinrichtungen und die Betriebe, insbesondere die kleinen und mittleren Unternehmen (KMU), mit einem beträchtlichen Verwaltungsaufwand verbunden gewesen<sup>12</sup>. Namentlich hätten die KMU über 100 000 neu dem Obligatorium unterstellte Mitarbeiter administrativ zu betreuen, wobei die

<sup>12</sup> Vgl. Forschungsbericht INFRAS "Mikroökonomische Effekte der 1. BVG-Revision", Zürich 1998, in "Beiträge zur sozialen Sicherheit", Bundesamt für Sozialversicherung, Bern; "Administrative Entlastung von kleinen und mittleren Unternehmen" Zwischenbericht des Bundesrates vom 22. Januar 1997, S. 8 ff.



Mutationen (überproportionaler Stellenwechsel bei Teilzeitangestellten) zu einem erheblichen Mehraufwand führen würden.

In Anbetracht der Stellungnahmen in der Vernehmlassung betreffend der finanziellen und administrativen Auswirkungen möchte der Bundesrat die Verbesserung des Vorsorgeschatzes für Personen mit kleinen Einkommen in dieser Revision nicht mehr weiterverfolgen.

### **1.8.2 Verbesserung der Vorsorge für teilzeitbeschäftigte Versicherte**

Die in Ziffer 1.8.1 erwähnten Modelle hätten auch für Versicherte eine Verbesserung der Vorsorge bewirkt, die teilzeitlich beschäftigt sind. Speziell für sie wurde noch ein zusätzliches Modell im Rahmen der Vernehmlassung zur vorliegenden Gesetzesrevision zur Diskussion gestellt, das eine Anpassung des Koordinationsabzuges und somit der Eintrittsschwelle ins Obligatorium und der weiteren Grenzbeträge nach dem jeweiligen Beschäftigungsgrad vorsah. Die entsprechenden Leistungsverbesserungen hätten es den teilzeitbeschäftigten Versicherten erlaubt, einen gleichwertigen Vorsorgeschatz wie die Vollzeitbeschäftigten zu erreichen. Dasselbe Ziel wird durch die vom Parlament überwiesene parlamentarische Initiative Zapfl<sup>13</sup> verfolgt. Für die Leistungsverbesserungen hätten sich je nach dem gewählten Modell jährliche Mehrkosten von 80 beziehungsweise 150 Millionen Franken ergeben. Die administrativen Auswirkungen wären noch grösser als bei der Herabsetzung des Koordinationsabzuges.

### **1.8.3 Fragen zur Regelung der Invalidität**

Der Anspruch auf Invalidenleistungen entsteht nach Artikel 23 BVG dann, wenn die betreffende Person bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, bei einer Vorsorgeeinrichtung versichert war. Falls nicht, kann sie keinen Anspruch auf Leistungen erheben. Artikel 23 weitet die Leistungspflicht der Pensionskasse über die Vorsorgebeziehung hinaus aus. Die diesbezügliche Rechtsprechung des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes (EVG) wird ebenfalls, je nach Interessenlage, als unbefriedigend erachtet, und die Situation der Behinderten wird noch zusätzlich erschwert. Dies ist vor allem dann der Fall, wenn die Behinderten häufig die Vorsorgeeinrichtung wechseln. Mit einer in ein Postulat umgewandelten Motion verlangt Nationalrätin Ursula Hafner<sup>14</sup> in erster Linie eine Lockerung der gegenwärtigen Regelung, um den Anwendungsbereich der zitierten Bestimmung auf jene Fälle auszudehnen, bei denen die versicherte Person nicht unbedingt Mitglied einer Vorsorgeeinrichtung sein muss, wenn das Risiko eintritt. Somit müsste die Einrichtung beispielsweise bei einer Verschlechterung der Invalidität Leistungen entrichten, obschon die behinderte Person bei Eintritt der Invalidität gar nicht bei dieser Einrichtung versichert war.

<sup>13</sup> Pa.Iv. 97.0414 Teilzeitbeschäftigung, Koordinationsabzug (N 21.3.1997, Zapfl).

<sup>14</sup> Motion Hafner Ursula (98.3296) vom 24. Juni 1998; Revision des BVG. Lücken im Versicherungsschutz.

Der Bundesrat schlägt vor, diese Frage nicht in dieser Revision zu regeln, und zwar aus folgenden Gründen: In seiner Antwort auf die vorgenannte Motion Hafner hat er besonders darauf hingewiesen, dass man, wollte man dieser Situation Rechnung tragen, die Konzeption der gegenwärtigen Regelung vollständig überarbeiten müsste. Nun ist es aber keineswegs sicher, dass eine Änderung dieser Regelung für die Behinderten vorteilhafter wäre. Im Gegenteil, eine Ausweitung der Regelung in die gewünschte Richtung würde für die potenziellen Arbeitgebenden eine zusätzliche finanzielle Belastung mit sich bringen, die zu einer Erhöhung der für Risiken geschuldeten Beiträge führen und die Chancen der Behinderten zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt zusätzlich verschlechtern würde. Zudem würde eine Neuregelung auch eine Kostenerhöhung für die Vorsorgeeinrichtungen verursachen, sowohl bei den Versicherungskosten wie bei den Verwaltungskosten, die aus der Aufnahme eines bereits behinderten Versicherten resultieren.

#### **1.8.4                   Aufhebung der Altersgrenze von 25 Jahren für Waisenrenten und Kinderrenten**

Das BVG kennt Waisenrenten und Kinderrenten für Personen mit Anspruch auf eine Alters- oder eine Invalidenrente. In seiner Stellungnahme zum Vernehmlassungsverfahren forderte der Schweizerische Invalidenverband und die Dachorganisationskonferenz der privaten Behindertenhilfe (DOK), dass diese Renten bis zum Tod der Kinder oder so lange ausgerichtet werden, bis sie in der Lage sind, selbst für ihren Lebensunterhalt aufzukommen.

Eine Aufhebung der Altersgrenze für die Auszahlung einer Waisen- oder Kinderrente wäre gleichzusetzen mit einem eigenen Rentenanspruch für Personen, die der Versicherung nicht angehören und somit eine wesentliche Bedingung für einen Rentenanspruch nicht erfüllen. Eine derartige Regelung wäre systemfremd und kann daher nicht berücksichtigt werden.

#### **1.8.5                   Vertretung der Rentnerinnen und Rentner im paritätischen Organ**

Im Vernehmlassungsverfahren stellte der Schweizerische Senioren- und Rentnerverband den Antrag, dass pensionierte Arbeitnehmende von Rechts wegen im paritätischen Organ der Vorsorgestiftung vertreten sein sollten. Diese Forderung ist nicht neu. Zwar spricht nichts gegen einen Sitz der Rentnerinnen und Rentner im paritätischen Organ, jedoch scheint die Einführung einer Sonderbestimmung, die eine Vertretung dieser Personengruppe von Amtes wegen vorsieht, nicht sinnvoll. Im Gegensatz zu den anderen Arbeitnehmenden kommen Rentnerinnen und Rentner in den Genuss einer Besitzstandsgarantie, sodass ihr virtuelles Interesse darin besteht, die Leistungen der Teuerung anzupassen. Ausserdem decken sich die Interessen der Rentnerinnen und Rentner nicht immer mit jenen der Arbeitnehmenden und es scheint problematisch, diese Vertretung auf Kosten des Kontingents der Arbeitnehmenden zu nominieren. Weiter ist festzuhalten, dass es beim Erlass dieser Bestimmungen für diese Personengruppe auch nötig wäre, für invalide Personen und andere besondere Arbeitnehmergruppen (z.B. Teilzeitbeschäftigte) eine gesetzliche Regelung vorzusehen. Schliesslich müsste festgelegt werden, wer von den Arbeitgebenden oder Arbeitnehmenden seinen Sitz zu Gunsten einer Rentnerin oder eines

Rentners und einer anderen möglichen Personengruppe abzutreten hat. Die Arbeitgebenden könnten geltend machen, dass es sich um ehemalige Arbeitnehmende handelt, die somit zu den Arbeitnehmenden zu zählen sind.

## **2 Inhalt der Revision**

### **2.1 Koordination des Rentenalters mit der 11. AHV-Revision**

#### **2.1.1 Übersicht**

In der Botschaft zur 11. AHV-Revision (vgl. Ziff. 3.1.3.2.2 ff. und Ziff. 3.1.3.4 ff.) wird für das BVG:

- das ordentliche Rentenalter von Frau und Mann ab dem Jahre 2009 auf 65 Jahre festgelegt (vgl. Art. 13 BVG);
- das ordentliche Rentenalter der Frau schrittweise angehoben, nämlich im Jahre 2003 auf 63 Jahre, im Jahre 2005 auf 64 Jahre und im Jahre 2009 auf 65 Jahre (vgl. Art. 1 Übergangsbestimmungen zur 11. AHV-Revision);
- das flexible Rentenalter mit der Möglichkeit des Vorbezugs der Altersleistungen ab dem 59. Altersjahr und des Aufschubs der Altersleistungen bis zum 70. Altersjahr geregelt (vgl. Art. 13a BVG).

Die Koordination mit der AHV ist damit gewährleistet. Der Botschaft zur 1. BVG-Revision kommt nur noch die Aufgabe zu, die Vereinheitlichung des Umwandlungssatzes und der Gutschriftensätze für Frau und Mann zu regeln.

#### **2.1.2 Gleiche Gutschriftensätze für Frau und Mann**

Das Altersguthaben wird durch die jährlichen Altersgutschriften zuzüglich Zinsen für die Zeit, während der die versicherte Person einer Vorsorgeeinrichtung angehört hat (Art. 15 BVG), geüfnet. Die Altersgutschriften werden jährlich in Prozenten (die sog. Gutschriftensätze) des koordinierten Lohnes berechnet (Art. 16 BVG). Neben der Festsetzung des versicherten BVG-Lohnes ist somit die Festsetzung der Gutschriftensätze die zweite wichtige Komponente für die Bestimmung der künftigen Vorsorgeleistung.

Heute gibt es noch Unterschiede bei der Staffelung der Altersgutschriftensätze zwischen Frau und Mann. Als Folge des gleichen Rentenalters ist diese Staffelung wie folgt zu vereinheitlichen:

- Die Staffelung der Altersgutschriften für die Frauen wird ab dem Jahr 2003 durch diejenige der Männer ersetzt. Die Vereinheitlichung wird überlagert durch die Erhöhung der Gutschriftensätze zur Vermeidung von Renteneinbussen (vgl. Ziff. 2.2.3). Damit ergibt sich folgendes Bild:

Bisherige Alterskategorie für den Mann	Bisherige Höhe der Altersgutschrift des Mannes in Prozent	Neue Alterskategorie (Frau und Mann)	Neue Höhe der Altersgutschrift (Frau und Mann) in Prozent
25–34	7	25–34	7
35–44	10	35–44	11
45–54	15	45–65	18
55–65	18		

- Die Altersgutschriften der Frau können aber in der Übergangszeit nur bis zum jeweils geltenden ordentlichen Rentenalter angerechnet werden. Für die Altersgutschrift von 18 Prozent gelten demnach die folgenden Altersgrenzen:

ab 1.1.2003	bis 31.12.2004:	63 Jahre
ab 1.1.2005	bis 31.12.2008:	64 Jahre
ab 1.1.2009:		65 Jahre

### 2.1.3 Mindestumwandlungssatz der Frau

Das geltende Recht fixiert den Umwandlungssatz für die Berechnung der Altersrente auf 7,2 Prozent für den Mann im Rentenalter 65 und für die Frau im Rentenalter 62. Derselbe Umwandlungssatz gilt heute demnach für unterschiedliche Rentenalter. Mit der Einführung des ordentlichen Rentenalters von 65 Jahren für beide Geschlechter muss der Umwandlungssatz künftig für Frau und Mann bei gleichem Rentenalter gleich hoch sein.

In der Zeitspanne 2003 bis 2009 erfolgt die Angleichung schrittweise im gleichen Rhythmus wie die Erhöhung des Rentenalters der Frau.

Zeitspanne		Gleicher Umwandlungssatz im Rentenalter	
		Frau	Mann
	bis 31.12.2002	62	65
1.1.2003	bis 31.12.2004	63	65
1.1.2005	bis 31.12.2008	64	65
ab 1.1.2009		65	65

## 2.2 Senkung des Umwandlungssatzes und Erhaltung der Rentenhöhe

### 2.2.1 Übersicht

Mit dem Umwandlungssatz wird das im Vorsorgefall zur Verfügung stehende Guthaben in eine Rente umgewandelt. Der Umwandlungssatz bestimmt damit die Höhe der Renten für Alter, Invalidität und bei Tod. Dieser Satz wird vor allem durch die Lebenserwartung der Rentenbezügerinnen und -bezüger bestimmt. Die Lebenserwartung dieses Bevölkerungsteils nimmt seit langem zu. Ein Ende dieses Trends ist nicht abzusehen. Damit die auf dem vorhandenen Altersguthaben basierende Alters-

rente auch bis ins hohe Alter ausbezahlt werden kann, muss deshalb der Umwandlungssatz zur Berechnung der Altersrente herabgesetzt werden. So wird der heute geltende Mindestumwandlungssatz von 7,2 Prozent neu auf 6,65 Prozent festgelegt. Diese Senkung wird während einer Übergangszeit von 13 Jahren, das heisst von 2003 bis 2016, in kleinen Schritten vorgenommen.

Die Herabsetzung des Umwandlungssatzes hat zur Folge, dass eine geringere Rente ausbezahlt wird. Um eine solche Senkung des Leistungsniveaus zu vermeiden, ist als flankierende Massnahme das Altersguthaben zu erhöhen. Dies soll durch höhere Altersgutschriften erreicht werden.

## **2.2.2 Senkung des Umwandlungssatzes**

### **2.2.2.1 Ausgangslage**

Der Umwandlungssatz bestimmt die Höhe der jährlichen Renten in Abhängigkeit vom Altersguthaben. Beispielsweise resultiert bei einem Altersguthaben von 100 000 Franken und einem Umwandlungssatz von heute 7,2 Prozent eine jährliche Altersrente von 7200 Franken und ein anwartschaftlicher Anspruch auf eine Witwen- oder Witwerrente von 4320 Franken (60% der Altersrente) im Todesfall einer verheirateten rentenberechtigten Person.

Der Umwandlungssatz ist eine versicherungstechnische Grösse. Er wird mit Hilfe technischer Grundlagen berechnet. Diese berücksichtigen insbesondere die Sterblichkeit der Altersrentnerinnen und Altersrentner und der Witwen, die Wahrscheinlichkeiten verheiratet zu sein, die Anzahl Kinder und Waisen. Mit der Einführung der Witwerrente sind zusätzlich Kennzahlen zu berücksichtigen, welche die Witwer betreffen.

Das im Zeitpunkt des Rücktrittes vorhandene Altersguthaben dient dazu, die künftigen Rentenleistungen zu finanzieren. Durch diese Rentenzahlungen verringert sich das Guthaben sukzessive. Das noch nicht ausbezahlte Guthaben kann allerdings zinsbringend angelegt werden. Dabei sind mindestens die Erträge gutzuschreiben, welche dem sogenannten technischen Zinssatz entsprechen. Damit bestimmen der technische Zinssatz und die verbleibende Lebenserwartung beim Altersrücktritt wesentlich die Höhe des Umwandlungssatzes.

Der aktuelle Wert des Umwandlungssatzes beträgt 7,2 Prozent. Er gilt seit dem Inkrafttreten des BVG am 1. Januar 1985 und bezieht sich auf das Rentenalter von 65 für Männer und 62 für Frauen. Er wurde auf Grund der technischen Grundlagen der Eidgenössischen Versicherungskasse 1980 für Männer und einem technischen Zinssatz von 3,5 Prozent berechnet. Die eigentliche Höhe des Umwandlungssatzes ist nicht auf Gesetzesstufe festgelegt, sondern in Artikel 17 BVV2.

Die seither festgestellte und weiter zu erwartende Verlängerung der Lebenserwartung macht eine Senkung des Umwandlungssatzes nötig.

Grundsätzlich bestünde folgende Alternative zur Senkung des Umwandlungssatzes: Das noch nicht für Rentenleistungen verwendete Guthaben ist höher zu verzinsen. Das bedingt eine Erhöhung des technischen Zinssatzes.

Soll der heute geltende Umwandlungssatz von 7,2 Prozent beibehalten werden, müsste bei autonomen Vorsorgeeinrichtungen der heute übliche technische Zinssatz von 4 Prozent bis im Jahre 2010 auf 4,8 Prozent angehoben werden. Für die bei ei-

ner Versicherungsgesellschaft versicherte Vorsorgeeinrichtung wäre mit der Anwendung des Kollektivversicherungstarifes der benötigte Zinsfuß noch deutlich höher. Dieses Vorgehen könnte auf längere Sicht die finanzielle Situation der Kassen gefährden, weil nicht garantiert werden kann, dass sich der Vermögensertrag kontinuierlich steigern lässt.

### **2.2.2.2 Lösungsvorschlag**

Wir schlagen deshalb vor, den Umwandlungssatz stufenweise von heute 7,2 Prozent auf 6,65 Prozent im Jahre 2016 zu senken. Dieser Wert soll auf Gesetzesstufe festgehalten werden und für neu entstehende Rentenverhältnisse ab dem Jahre 2016 gelten. Laufende Rentenverhältnisse werden von dieser Senkung dagegen nicht betroffen. In diesen Fällen müssen die Vorsorgeeinrichtungen für die Finanzierung der längeren Rentenlaufzeiten entsprechende Reserven bilden.

### **2.2.2.3 Übergangsregelung**

Die Anpassung des Umwandlungssatzes soll 13 Jahre in Anspruch nehmen. Wird die Anpassungszeit verkürzt, haben einzelne Rentnerjahrgänge eine massive Rentensenkung zu gewärtigen. Die Übergangsordnung erfüllt die folgenden Bedingungen:

- Bei der Anpassung des Umwandlungssatzes für die Altersrenten überlagern sich die Auswirkungen der schrittweisen Erhöhung des Rentenalters der Frau mit dem Prozess der Senkung des Umwandlungssatzes für beide Geschlechter auf Grund der Verlängerung der Lebenserwartung. Mit der Vereinheitlichung des Rentenalters bei 65 Jahren im Jahr 2009 haben Frauen und Männer auch den gleichen Umwandlungssatz.
- Für die Invalidenrente ist derjenige Umwandlungssatz massgebend, der bei Erreichen des ordentlichen Rentenalters gälte. Für die Frauenjahrgänge 1940 bis 1950 und die Männerjahrgänge 1937 bis 1950 entspricht deshalb der Umwandlungssatz für die Invalidenrente dem Umwandlungssatz, der ihrer Altersrente bei Erreichen des ordentlichen Rentenalters zu Grunde gelegt würde. Für ältere Jahrgänge gilt der Umwandlungssatz von 7,2 Prozent, für jüngere Jahrgänge derjenige von 6,65 Prozent.
- Diese Übergangsregelung wirkt sich ebenfalls dann aus, wenn eine versicherte Person mit einem der betroffenen Jahrgänge vorzeitig pensioniert wird. Für die Berechnung der Altersrente wird derjenige Umwandlungssatz eingesetzt, der dem Jahrgang der versicherten Person entspricht. Allerdings wird dieser Satz um den Faktor verringert, der sich auf Grund des Vorbezugs der Altersrente ergibt. Die Versicherten dieser Jahrgänge erfahren demnach die gleiche Rentenreduktion auf Grund eines Vorbezugs wie die Versicherten ausserhalb dieser betroffenen Jahrgänge.

## Jahrgangstabelle zur Senkung des Umwandlungssatzes für BVG-Leistungen

Rentenanspruch im Jahr	Jahrgang		Rentenalter		Umwandlungssatz (in Prozent)	
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
2002	1940	1937	62	65	7,20	7,20
2003	*	1938	63	65	7,20	7,20
2004	1941	1939	63	65	7,15	7,15
2005	*	1940	64	65	7,15	7,15
2006	1942	1941	64	65	7,10	7,10
2007	1943	1942	64	65	7,05	7,05
2008	1944	1943	64	65	7,00	7,00
2009	*	1944	65	65		7,00
2010		1945		65		6,95
2011		1946		65		6,90
2012		1947		65		6,85
2013		1948		65		6,80
2014		1949		65		6,75
2015		1950		65		6,70
ab 2016		ab 1951		65		6,65

\* In den Jahren 2003, 2005 und 2009 werden die Erhöhungsschritte beim Rentenalter der Frauen vollzogen. In diesen Jahren werden daher keine neuen Altersrenten für Frauen wegen Erreichen des ordentlichen Rentenalters ausgerichtet. So wird beispielsweise der Frauenjahrgang 1941 die Altersrente erst ab dem Jahr 2004 beziehen können, da für diese Gruppe bereits das Rentenalter 63 gilt. Möglich bleibt aber selbstverständlich immer der Rentenvorbezug.

Diese Tabelle erlangt Gültigkeit mit dem Inkrafttreten der 1. BVG-Revision im Jahre 2003 für alle nach dem 1. Januar 2003 eintretenden Vorsorgefälle.

### 2.2.3 Erhöhung der Altersgutschriften

Würde das Altersguthaben nicht verändert, ergäbe ein tieferer Umwandlungssatz eine entsprechend tiefere Rente. Das Leistungsniveau würde um rund 8 Prozent gesenkt. Eine derartige Senkung hätte zweifellos Auswirkungen auf die Akzeptanz der beruflichen Vorsorge bei den Versicherten. Daneben wären zahlreiche Rückfragen bei den Arbeitgebenden und den Vorsorgeeinrichtungen zu erwarten. Um die massive Leistungsreduktion zu verhindern, sollen flankierende Massnahmen das Vorsorge-niveau erhalten.

Um die Rentenhöhe zu erhalten, muss bei durchschnittlich längerer Dauer der Rentenzahlungen bei Rentenbeginn ein höheres Altersguthaben vorhanden sein. Dieses höhere Altersguthaben kann durch die Änderung der Gutschriftensätze erreicht werden.

Obwohl die Senkung des Umwandlungssatzes sukzessive in kleinen Schritten vorgenommen werden soll, müssen die Altersgutschriftensätze sofort mit Inkrafttreten der 1. BVG-Revision erhöht werden. Damit kann der durch die Senkung des Umwandlungssatzes bewirkte Druck auf das Leistungsniveau weitgehend aufgefangen werden.

In der 1. BVG-Revision werden als flankierende Massnahme zur Senkung des Umwandlungssatzes die Gutschriftensätze ab dem 35. Altersjahr erhöht. Formell dauert es damit 30 Jahre, bis alle Versicherten das höchste Guthaben erreichen. Faktisch sind jedoch nach 20 Jahren kaum noch Unterschiede in der Rentenhöhe festzustellen.

Die Anpassung der Gutschriftensätze als flankierende Massnahme zur Senkung des Umwandlungssatzes wirkt sich je nach Jahrgang der Versicherten unterschiedlich auf die Rentenhöhe aus. Für die Frauen ergeben sich in jedem Fall höhere Rentenleistungen; dies ist wesentlich auf die Erhöhung des Rentenalters der Frau zurückzuführen, denn dadurch wird der Alterssparprozess um 3 Jahre verlängert. Bei den Männern hingegen lassen sich in der Übergangsphase gewisse Rentenreduktionen nicht vermeiden.

Die nachstehende Tabelle informiert darüber. Sie gibt für die vorgeschlagene und die geltende Regelung der Gutschriftensätze die bei vollständiger Beitragsdauer zu erwartende Rente in Prozenten des letzten koordinierten Lohnes an. Diese Ersatzquoten gelten auch für Personen, welche vor dem ordentlichen Rentenalter invalid werden.

**Rentenziel (Ersatzquote) bei Erreichen des ordentlichen Rentenalters**  
(in Prozent des koordinierten Lohnes)

Jahrgang	Männer		Frauen	
	Geltende Ordnung (65 Jahre)	neue Regelung (65 Jahre)	Geltende Ordnung (62 Jahre)	neue Regelung (65 Jahre)
1938	21	<b>21</b>	18	
1939	22	<b>22</b>	19	
1940	23	<b>23</b>	20	<b>21</b>
1941	24	<b>23</b>	21	<b>22</b>
1942	25	<b>24</b>	22	<b>24</b>
1943	26	<b>24</b>	23	<b>25</b>
1944	27	<b>25</b>	24	<b>26</b>
1945	27	<b>25</b>	25	<b>28</b>
1946	28	<b>26</b>	26	<b>29</b>
1947	29	<b>27</b>	27	<b>29</b>
1948	30	<b>27</b>	27	<b>30</b>
1949	30	<b>28</b>	28	<b>30</b>
1950	31	<b>29</b>	29	<b>30</b>
1951	31	<b>30</b>	30	<b>31</b>
1952	32	<b>30</b>	30	<b>32</b>
1953	32	<b>31</b>	31	<b>33</b>
1954	33	<b>32</b>	31	<b>33</b>
1955	33	<b>32</b>	32	<b>34</b>
1956	34	<b>33</b>	32	<b>35</b>
1957	34	<b>33</b>	33	<b>35</b>
1958	35	<b>34</b>	33	<b>36</b>



Jahrgang	Männer		Frauen	
	Geltende Ordnung (65 Jahre)	neue Regelung (65 Jahre)	Geltende Ordnung (62 Jahre)	neue Regelung (65 Jahre)
1959	35	<b>34</b>	34	<b>36</b>
1960	36	<b>35</b>	34	<b>36</b>
1961	36	<b>35</b>	34	<b>36</b>
1962	36	<b>36</b>	34	<b>36</b>
und folgende				

## 2.2.4 Kosten und Finanzierung

In der Finanzierung ihrer Leistungen sind die Vorsorgeeinrichtungen grundsätzlich frei. Es liegt somit an ihnen zu entscheiden, wie sie die zusätzlich gutzuschreibenden Altersgutschriften und allfällig höhere Risikorenten finanzieren wollen. Da die Beiträge für Sondermassnahmen als zusätzliche Finanzierungsquelle mit Inkrafttreten der Revision abgeschafft werden sollen, steht es den Vorsorgeeinrichtungen frei, dieses eine Prozent der koordinierten Löhne für die Finanzierung der zusätzlichen Altersgutschriften einzusetzen. Unter Anrechnung des Überobligatoriums ist damit per saldo für die Erhöhung der Altersgutschriften noch mit Kosten im Ausmass von jährlich 180 bis 325 Millionen Franken zu rechnen. Für jene Vorsorgeeinrichtungen, welche bisher keine Beiträge für Sondermassnahmen erhoben haben, ist eine Erhöhung der Beiträge nicht ausgeschlossen.

## 2.3 Einführung von neuen Renten im Obligatorium

### 2.3.1 Einführung der Witwerrente im BVG

#### 2.3.1.1 Übersicht

Das BVG sieht in Artikel 19 nur die Gewährung einer Witwenrente vor. Diese Bestimmung steht im Widerspruch zum Gleichberechtigungsartikel der Bundesverfassung (Art. 4 Abs. 2 aBV; Art. 8 Abs. 3 nBV). Der Bundesrat schlägt daher die Einführung der Witwerrente vor.

#### 2.3.1.2 Lösungsvorschlag

Nachdem die Witwerrente mit der 10. AHV-Revision in der AHV eingeführt worden ist, sollen nun auch im Obligatorium der beruflichen Vorsorge sowohl Witwen- als auch Witwerrenten gewährt werden. Anders als die AHV wird die berufliche Vorsorge eine Witwerrente ausrichten, welche den Bedingungen der Witwenrente voll entspricht. Mangels eigenen Altersrentenanspruchs aus der zweiten Säule der nichterwerbstätigen oder nicht versicherten Person bildet die Witwen- oder Witwerrente die einzige Vorsorgeleistung aus der zweiten Säule, die im Todesfall ihres Ehepartners an sie ausgerichtet wird.

Die Einführung der Witwenrente analog zur Witwenrente hat unter Anrechnung der überobligatorischen Vorsorge anfängliche jährliche Kosten in der Grössenordnung von 45 Millionen Franken zur Folge. Rund 20 Jahre später werden sich die jährlichen Kosten auf 60 Millionen Franken jährlich stabilisiert haben.

## **2.3.2 Einführung der Viertelsrente für Invalide**

### **2.3.2.1 Übersicht**

Heute kennt das BVG die halbe und die ganze Invalidenrente, wenn die versicherte Person im Sinne des IV-Gesetzes (IVG; SR 831.20) invalid wird. Neu soll analog zur IV eine Viertelsrente eingeführt werden.

### **2.3.2.2 Ausgangslage**

Anspruch auf Invalidenrenten haben Versicherte, die im Sinne des IVG invalid sind und bei Eintritt der Arbeitsunfähigkeit, deren Ursache zur Invalidität geführt hat, versichert waren. Dabei wird eine volle Invalidenrente ausgerichtet, wenn eine Invalidität von mindestens zwei Dritteln besteht und eine halbe Invalidenrente, wenn ein Invaliditätsgrad von 50 Prozent vorliegt (Art. 23 und 24 BVG). Seit dem 1. Januar 1988 werden in der IV auch Viertelsrenten ausgerichtet, wenn ein Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent nach Artikel 28 Absatz 1 IVG vorliegt. Die analoge Einführung der Invalidenviertelsrente im BVG wurde im Zuge der 2. IVG-Revision im Hinblick auf die Koordination mit der ersten Säule begrüsst und für die 1. BVG-Revision in Aussicht gestellt (Botschaft zur zweiten IVG-Revision vom 21. November 1984, Ziff. 219, BBl 1985 I 40).

### **2.3.2.3 Lösungsvorschlag**

Nachdem die Invalidenviertelsrente in der Invalidenversicherung eingeführt ist, soll sie auch im Obligatorium der beruflichen Vorsorge eingeführt werden. Neu besteht Anspruch auf eine Viertelsrente, wenn der Versicherte im Sinne der IV zu mindestens 40 Prozent invalid ist. Die Einführung der Viertelsrente für Invalide hat jährliche Kosten in der Grössenordnung von rund 15 Millionen Franken zur Folge.

## **2.4 Aufhebung der Sondermassnahmen und Weiterführung der Ergänzungsgutschriften für die Eintrittsgeneration**

### **2.4.1 Übersicht**

Jede Vorsorgeeinrichtung hat 1 Prozent der koordinierten Löhne aller Versicherten, die für die Altersleistungen Beiträge zu entrichten haben, bereitzustellen. Diese Mittel (Sondermassnahmen) dienen in erster Linie der Verbesserung der Leistungen an die Eintrittsgeneration und in zweiter Linie der Anpassung der laufenden Renten an die Preisentwicklung (Art. 70 BVG). Mit zunehmender Laufzeit des BVG-Obli-

gatoriums verringert sich die Vorsorgelücke für die Versicherten der Eintrittsgeneration und damit der entsprechende Finanzierungsbedarf. Deshalb muss das geltende System der Ergänzungsgutschriften mit der vorliegenden Revision zwar weitergeführt, aber korrigiert werden, um Überentschädigungen zu vermeiden. Die Anpassung der laufenden Renten an die Preisentwicklung soll in Zukunft ohne Sondermassnahmen finanziert werden (vgl. Ziff. 2.6).

Damit können die Sondermassnahmen aufgehoben werden.

## **2.4.2 Ausgangslage**

Die im Register für die berufliche Vorsorge eingetragenen Vorsorgeeinrichtungen haben gemäss geltender Regelung nach Artikel 70 BVG ein Prozent der Summe der koordinierten Löhne ihrer Versicherten, die für die Altersleistungen Beiträge zu entrichten haben, bereitzustellen. Diese Finanzmittel dienen in erster Linie für die Verbesserung der Leistungen an die Eintrittsgeneration und in zweiter Linie für die Anpassung der laufenden Renten gemäss Artikel 36 Absatz 2 BVG an die Preisentwicklung.

Mit dem Inkrafttreten des BVG verfügen Versicherte, welche damals älter als 25 Jahre waren, über eine unvollständige Beitragszeit. Die daraus resultierende Vorsorgelücke wird in einer Übergangszeit mit Ergänzungsgutschriften teilweise gedeckt. Dieses System soll weitergeführt werden. Die Ergänzungsgutschriften werden jedoch im Laufe der Zeit sinken, weil die Finanzierungslücke für jeden neuen Jahrgang kleiner wird. Der Finanzierungsbedarf wird abnehmen. Es ist daher nicht mehr notwendig, die Finanzierung über die Sondermassnahmen vorzuschreiben. Diese Finanzierung kann in die Verantwortung der Vorsorgeeinrichtungen gelegt werden.

Die ursprünglich vorgesehene Verwendung der Sondermassnahmen für die Anpassung der Renten an die Preisentwicklung hat sich in der Praxis nicht durchgesetzt. Es wurde nur wenig auf die Mittel für Sondermassnahmen zurückgegriffen, weshalb diese Finanzierung aufgehoben wird. In Zukunft sollen die Vorsorgeeinrichtungen im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten für die Teuerungsanpassung freie Mittel einsetzen und im Jahresbericht darüber Rechenschaft ablegen.

## **2.4.3 Lösungsvorschlag**

Aus den dargelegten Gründen besteht für die Vorsorgeeinrichtungen keine Notwendigkeit mehr, ein Prozent der koordinierten Löhne der Versicherten für Sondermassnahmen nach Artikel 70 BVG zu erheben. Diese Bestimmung kann ersatzlos gestrichen werden. Stattdessen soll die Finanzierung sowohl der Ergänzungsgutschriften für die Eintrittsgeneration wie auch der Anpassung der laufenden Renten an die Preisentwicklung jeder einzelnen Vorsorgeeinrichtung überlassen werden. Der Wegfall der Sondermassnahmen wird unter Anrechnung des Umstandes, dass viele Kassen von der Befreiung mittels Pauschalnachweis<sup>15</sup> Gebrauch gemacht haben, Einsparungen von 180 bis 370 Millionen Franken bringen.

<sup>15</sup> Vorsorgeeinrichtungen mit einem namhaften überobligatorischen Aufwand können den Nachweis für die Erfüllung der Verpflichtungen der Sondermassnahmen pauschal erbringen (vgl. Art. 46 BVV 2).

Das System der Ergänzungsgutschriften wird grundsätzlich beibehalten; die notwendigen Änderungen werden auf Verordnungsstufe geregelt. Die Kosten der einmaligen Ergänzungsgutschriften werden bis zum Jahr 2005 unter Anrechnung der überobligatorischen Vorsorge auf 8 bis 16 Millionen ansteigen und anschliessend bis zum Jahre 2025 auf Null absinken.

## **2.5 Form der Altersleistungen**

### **2.5.1 Übersicht**

Heute werden die Leistungen des BVG einzig in Rentenform ausgerichtet, ausser die Reglemente der Vorsorgeeinrichtungen sehen die Möglichkeit einer Ausrichtung der Leistung in Form einer Kapitalabfindung vor. Die Auszahlung einer Kapitalabfindung als Altersleistung entspricht jedoch dem Wunsch zahlreicher Versicherter. Künftig soll deshalb der teilweise Bezug eines Altersguthabens in Form einer Kapitalauszahlung zwingend angeboten werden müssen.

### **2.5.2 Ausgangslage**

Im BVG ist die Auszahlung der Alters-, Invaliditäts- oder Hinterlassenenleistung in Form einer Kapitalabfindung nur möglich, wenn die Vorsorgeeinrichtung dies im Reglement vorgesehen hat. Die Möglichkeit einer Kapitalabfindung wird bereits heute von zahlreichen Vorsorgeeinrichtungen angeboten und entspricht einem offensichtlichen Bedürfnis. Es ist nicht einzusehen, weshalb die Flexibilität, welche eine Kapitalabfindung bietet, nicht allen Versicherten offen stehen soll. Auf der andern Seite besteht aber auch das Risiko, dass die Abfindung nicht für Vorsorgezwecke verwendet wird. Dies spricht dagegen, die Kapitalabfindung im Obligatorium der beruflichen Vorsorge ohne Einschränkungen zuzulassen.

### **2.5.3 Lösungsvorschlag**

In der Regel sollen die Leistungen weiterhin in Form von Renten ausgerichtet werden. Neu soll die versicherte Person im Gesetz die Möglichkeit erhalten, höchstens einen Viertel des Altersguthabens in der Form einer Kapitalabfindung an Stelle der beanspruchten Altersrente zu beziehen. Das heisst, dass jede Vorsorgeeinrichtung diese Möglichkeit vorsehen muss, darüber hinaus aber frei ist, in ihrem Reglement für die weitergehende Vorsorge zusätzliche Lösungen anzubieten. Sie kann insbesondere vorsehen, dass die ganze Rente nach wie vor als Kapitalabfindung ausbezahlt werden kann. Die Kapitalabfindung ist auch möglich, wenn eine Person vom flexiblen Rentenalter Gebrauch macht und ihre Leistung frühestens nach Vollenendung des 59. Altersjahres vorbezieht.

Das Risiko der Zweckentfremdung würde für eine restriktive Lösung sprechen, die es nicht erlauben würde, die gesamte Leistung in Form eines Kapitals auszurichten. Dies stünde aber in Widerspruch zum weitverbreiteten Verhalten von Vorsorgeeinrichtungen und Versicherten. Der Bundesrat verzichtet daher darauf, eine Einschränkung des reglementarischen Spielraums vorzuschlagen.

## 2.6 Anpassungen der Renten an die Preisentwicklung

### 2.6.1 Übersicht

Heute werden die laufenden Invaliden- und Hinterlassenenrenten von Gesetzes wegen der Teuerung angepasst. Jene Renten, die über das Rentenalter hinaus ausgerichtet werden, insbesondere die Altersrenten, werden nur im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der betreffenden Vorsorgeeinrichtung der Teuerung angepasst. Diese sind dabei frei zu entscheiden, inwieweit sie Mittel dafür einsetzen.

Neu sollen die Vorsorgeeinrichtungen dazu gebracht werden, ihren finanziellen Spielraum für die Teuerungsanpassung zu Gunsten der Rentnerinnen und Rentner auszuschöpfen.

### 2.6.2 Ausgangslage

Das geltende Recht sieht lediglich für die laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten im obligatorischen Bereich bis zum Erreichen des Rücktrittsalters zwingend eine Anpassung an die Preisentwicklung vor (Art. 36 Abs. 1 BVG). Die weitergehende Anpassung der Risikorenten sowie der Teuerungsausgleich der Altersrenten wird dagegen nur im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten der Vorsorgeeinrichtung vorgeschrieben (Art. 36 Abs. 2 BVG). Dieser gesetzliche Auftrag wird von den Vorsorgeeinrichtungen in unterschiedlicher Weise erfüllt:

Viele Vorsorgeeinrichtungen passen die Altersrenten und die Risikorenten nach Erreichen des Rücktrittsalters nicht oder nur unzureichend der Preisentwicklung an. Insbesondere werden die Mittel für Sondermassnahmen nur ungenügend eingesetzt. Folge der unzureichenden Teuerungsanpassung ist eine ständige Abnahme der Kaufkraft der Altersrentnerinnen und -rentner.

Es gibt aber bereits heute Vorsorgeeinrichtungen, die einen teilweisen oder gar den vollen Teuerungsausgleich auf den laufenden Altersrenten gewähren. Der volle Teuerungsausgleich ist vor allem im öffentlichen Bereich, aber auch bei gut ausgebauten privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen anzutreffen:

*Tabelle 1*

#### **Teuerungsausgleich bei Altersrenten in öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen**

*Prozentsatz der Versicherten, welche folgenden Teuerungsausgleich kennen:  
(in Prozenten des gesamten Versichertenbestandes dieser Vorsorgeeinrichtungen)*

Teuerungsausgleich im Jahr	1987	1992	1994	1996
voll und regelmässig	93	88	88	82
teilweise und/oder unregelmässig	6	9	10	16
keiner oder unbekannt	1	3	2	2

Tabelle 2

### Teuerungsausgleich bei Altersrenten in privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen

*Prozentsatz der Versicherten, welche folgenden Teuerungsausgleich kennen:  
(in Prozenten des gesamten Versichertenbestandes dieser Vorsorgeeinrichtungen)*

Teuerungsausgleich im Jahr	1987	1992	1994	1996
voll und regelmässig	5	13	17	17
teilweise und/oder unregelmässig	31	32	40	42
keiner oder unbekannt	64	55	43	41

Tabelle 3

### Teuerungsausgleich bei Altersrenten in allen Vorsorgeeinrichtungen

*Prozentsatz der Versicherten, welche folgenden Teuerungsausgleich kennen:  
(in Prozenten des gesamten Versichertenbestandes aller Vorsorgeeinrichtungen)*

Teuerungsausgleich im Jahr	1987	1992	1994	1996
voll und regelmässig	18	25	29	28
teilweise und/oder unregelmässig	28	28	35	38
keiner oder unbekannt	54	47	36	34

Die Tabelle zeigt, dass zwischen 1987 und 1994 ein Trend in Richtung einer besseren Teuerungsanpassung feststellbar war. Seit 1994 setzt sich diese Tendenz aber kaum noch fort.

## 2.6.3 Lösungsmöglichkeiten

### 2.6.3.1 Grenzen des Teuerungsausgleichs

Die Gewährung eines Teuerungsausgleichs soll weiterhin von der Möglichkeit der Finanzierung der dabei entstehenden Kosten abhängen. Die Finanzierungsmöglichkeiten sind je nach Vorsorgeeinrichtung sehr unterschiedlich und werden wesentlich vom Ausmass der Teuerung bestimmt. Unter diesen Umständen ist der volle Teuerungsausgleich nicht möglich. Ein voller Teuerungsausgleich setzt einerseits einen gesamtschweizerischen Lastenausgleich voraus und macht andererseits eine Beanspruchung von Beiträgen der Aktivversicherten und ihrer Arbeitgebenden notwendig. Beide Massnahmen sind in einem Deckungskapitalverfahren systemfremd. Eine Finanzierung des Teuerungsausgleichs mit zusätzlichen Mitteln wurde in der Vernehmlassung abgelehnt.

## **2.6.3.2 Lösungsvorschlag**

Neu sollen die Vorsorgeeinrichtungen verpflichtet werden, den Spielraum, den ihnen die Finanzierung bietet, für die Teuerungsanpassung einzusetzen. Sie können dafür Überschüsse, Rückstellungen und freie Mittel einsetzen; es steht ihnen aber auch frei, Beiträge vorzusehen. Zur Durchsetzung dieser Verpflichtung soll die Transparenz verbessert werden. So soll das paritätische Organ der Vorsorgeeinrichtung jährlich über die Teuerungsanpassung entscheiden und im Jahresbericht darüber Rechenschaft ablegen.

Diese Regelung gilt neu auch für die überobligatorische berufliche Vorsorge. Das heisst, es sind für die Teuerungsanpassung Entscheide zu fällen, welche das Obligatorium und das Überobligatorium betreffen.

## **2.7 Verbesserungen der Organisation und Durchführung**

### **2.7.1 Erfassungskontrolle der Arbeitgebenden**

#### **2.7.1.1 Übersicht**

Wer Arbeitnehmende beschäftigt, welche obligatorisch versichert sind, muss über eine Vorsorgeeinrichtung verfügen oder an eine Vorsorgeeinrichtung angeschlossen sein. Die Kontrolle der Anschlusspflicht wird vereinfacht, die Kontrollaufgaben der kantonalen Aufsichtsbehörden fallen weg.

Neu sollen nämlich die AHV-Ausgleichskassen selber die säumigen Arbeitgebenden auffordern, sich einer Vorsorgeeinrichtung anzuschliessen. Eine Meldung der weiterhin renitenten Arbeitgebenden an die Auffangeinrichtung erfolgt anschliessend direkt, ohne Umweg über die kantonalen Aufsichtsbehörden.

#### **2.7.1.2 Ausgangslage**

Für die Erfassungskontrolle anschlusspflichtiger Arbeitgebender sieht Artikel 11 BVG ein relativ kompliziertes und administrativ aufwendiges Kontrollsystem vor: Die AHV-Ausgleichskassen überprüfen, ob die von ihnen erfassten Arbeitgebenden einer Vorsorgeeinrichtung angeschlossen sind, und melden der kantonalen Aufsichtsbehörde solche, die nicht angeschlossen sind. Diese fordert die betreffenden Arbeitgebenden auf, sich innert sechs Monaten einer Vorsorgeeinrichtung anzuschliessen. Nach Ablauf dieser Frist meldet sie diese der Auffangeinrichtung, welche sie zwangsweise anschliesst.

Die Praxis zeigte schon früh, dass die Erfassungskontrolle auch ohne die Mitwirkung der kantonalen Aufsichtsbehörde durchgeführt werden kann. Das BSV hat deshalb bereits 1989 Weisungen<sup>16</sup> erlassen, wonach bei der Kontrolle des Wiederanschlusses nur noch die AHV-Ausgleichskassen und die Auffangeinrichtung zu-

<sup>16</sup> Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherung über die Kontrolle des Anschlusses der Arbeitgeber an eine Einrichtung der beruflichen Vorsorge gemäss BVG vom 21. November 1989; diese richteten sich an die kantonalen Aufsichtsbehörden, an die Auffangeinrichtung und an die AHV-Ausgleichskassen.

sammenwirken. Das Bundesgericht hat jedoch im September 1995<sup>17</sup> befunden, dass dafür die gesetzliche Grundlage fehlt. Demzufolge muss wieder das ursprüngliche Kontrollverfahren befolgt werden, bis die geforderte gesetzliche Grundlage geschaffen wird.

Die Verwaltungskosten, welche sich bei den AHV-Ausgleichskassen und der Auffangeinrichtung im Zusammenhang mit der Durchführung der Erfassungskontrolle ergeben, werden nach dem geltenden Recht unterschiedlich behandelt. Die Auffangeinrichtung muss die entstandenen Kosten in erster Linie auf die Verursacher – die Arbeitgebenden, die ihren Anschlusspflichten nicht nachgekommen sind – überwälzen. Die übrigen Kosten werden ihr durch den Sicherheitsfonds ersetzt. Für die AHV-Ausgleichskassen fehlt dagegen eine entsprechende Regelung. Sie müssen bislang ihre Verwaltungskosten selber tragen.

### **2.7.1.3 Lösungsvorschläge**

#### **2.7.1.3.1 Vereinfachte Erfassungskontrolle der Arbeitgebenden**

Mit der vorliegenden Revision wird die notwendige gesetzliche Grundlage geschaffen, damit das erwähnte vereinfachte Verfahren für die Kontrolle der Anschlusspflicht der Arbeitgebenden eingeführt werden kann.

Wird eine Anschlussvereinbarung zwischen einer Vorsorgeeinrichtung und einer Arbeitgeberin oder einem Arbeitgeber aufgelöst, so hat die Vorsorgeeinrichtung der entsprechenden Ausgleichskasse unverzüglich darüber Meldung zu erstatten. Dabei hat sie anzugeben, ob die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber weiterhin dem Obligatorium unterstellte Arbeitnehmende beschäftigt. Die Ausgleichskasse vergewissert sich innert angemessener Frist über die Erfüllung der Anschlusspflicht der Arbeitgebenden. Weiterhin Säumige werden hiernach direkt der Auffangeinrichtung gemeldet.

#### **2.7.1.3.2 Entschädigung der AHV-Ausgleichskassen**

Die AHV-Ausgleichskassen sollen für ihre Verwaltungskosten im Zusammenhang mit der Durchführung der Erfassungskontrolle der Arbeitgebenden nach denselben Grundsätzen, wie sie bereits für die Auffangeinrichtung gelten, entschädigt werden.

### **2.7.2 Verfügungskompetenz der Auffangeinrichtung**

Die Auffangeinrichtung hat von Gesetzes wegen diejenigen Arbeitgebenden zwangsweise anzuschliessen, welche ihrer Pflicht zum Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung nicht nachkommen. Daneben muss die Auffangeinrichtung auch diejenigen Unternehmen anschliessen, die ein entsprechendes Begehren stellen; darunter

<sup>17</sup> Entscheid der II. Öffentlich-rechtlichen Abteilung des Bundesgerichts vom 28. September 1995 (vgl. auch Mitteilungen des BSV über die berufliche Vorsorge Nr. 36 vom 16. September 1996 Rz. 203).



befindet sich eine Mehrheit, welche wegen Nichtbezahlung der Beiträge von der vorhergehenden Vorsorgeeinrichtung ausgeschlossen wurden.

In der Praxis hat sich gezeigt, dass das Zahlungsverhalten dieser Firmen schlecht ist und sich in der Regel nicht bessert. Der Auffangeinrichtung bleibt dann kein anderes Mittel, als die Beiträge auf dem aufwendigen Klageweg einzufordern. Sie soll die Möglichkeit erhalten, Beitragsforderungen zu verfügen und nötigenfalls mittels eines definitiven Rechtsöffnungstitels einzufordern. Eine solche Verfügung stellt nämlich einen definitiven Rechtsöffnungstitel im Sinne von Artikel 80 Absatz 2 Ziffer 2 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs dar. Diese Verfügungskompetenz gilt ebenfalls für die Rückerstattung unrechtmässiger Leistungen und von Schadensersatzforderungen gemäss Artikel 12 BVG. Die Besserstellung der Auffangeinrichtung gegenüber anderen Vorsorgeeinrichtungen ist mit ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Anschlusspflicht gerechtfertigt.

## **2.7.3 Ausweitung der Aufsichtskompetenz**

### **2.7.3.1 Übersicht**

Der Anwendungsbereich der Aufsicht des Bundes und der Kantone soll von den registrierten Vorsorgeeinrichtungen auf die dem FZG unterstellten Vorsorgeeinrichtungen und Anlagestiftungen sowie weitere Einrichtungen ausgeweitet werden.

### **2.7.3.2 Ausgangslage**

Die in Artikel 61 BVG verankerte Aufsicht über Vorsorgeeinrichtungen bezieht sich ausschliesslich auf registrierte Vorsorgeeinrichtungen, die an der Durchführung der obligatorischen Versicherung im Sinne von Artikel 48 Absatz 1 BVG beteiligt sind und – auf Grund von Artikel 89<sup>bis</sup> Absatz 6 ZGB (SR 210)– auf die als Stiftungen konstituierten Personalfürsorgeeinrichtungen gemäss Artikel 331 OR (SR 220).

Diese Bestimmung bezieht sich jedoch nicht auf sämtliche Einrichtungen, welche die berufliche Vorsorge in einem weiteren Sinne durchführen. Darunter fallen Vorsorgeeinrichtungen, die Leistungen infolge des Eintritts eines Alters-, Todes- oder Invaliditätsrisikos im Sinne von Artikel 1 Absatz 2 FZG ausrichten, ebenso Freizügigkeitseinrichtungen (Bankstiftungen und Versicherungsgesellschaften), welche die Beibehaltung der Vorsorge gewährleisten, indem sie die Freizügigkeitskonten und -policen verwalten, sowie die sogenannten "Annexeinrichtungen". Bei letzteren handelt es sich um solche, die das Vorsorgevermögen verwalten oder anlegen. Ausser den Versicherungsgesellschaften, die dem Versicherungsaufsichtsgesetz vom 23. Juni 1978 (VAG; SR 961.01) unterstellt sind, unterstehen all diese Vorsorgeeinrichtungen der ordentlichen Stiftungsaufsicht gemäss den Artikeln 84 ff. ZGB, sofern sie als Stiftungen konstituiert sind.

Die neuen Regelungen über das Verfahren der Gesamt- und Teilliquidation von Vorsorgeeinrichtungen macht eine Vereinheitlichung der Aufsichtskompetenz über all diese Einrichtungen notwendig.

### **2.7.3.3 Lösungsvorschläge**

Der Bundesrat erachtet es als zweckmässig, die Aufsicht über sämtliche Vorsorgeeinrichtungen, die an der Durchführung der obligatorischen und ausserobligatorischen beruflichen Vorsorge sowie über diejenigen Einrichtungen, welche die Erhaltung der Vorsorge sicherstellen oder die Vorsorgevermögen verwalten oder einen ähnlichen Zweck verfolgen, der gleichen Aufsichtsbehörde zu übertragen.

Weiter soll der Anwendungsbereich von Artikel 61 BVG, also der Inhalt der Aufsichtskompetenz, auf diese Vorsorgeeinrichtungen ausgeweitet werden. Die neue Regelung gilt nur für Einrichtungen, deren Vermögen dauerhaft und ausschliesslich für die berufliche Vorsorge für Tod, und/oder Invalidität bestimmt sind und die auf Grund dieser Tatsache in den Genuss einer Steuerbefreiung kommen.

## **2.7.4 Transfer der Austrittsleistung**

### **2.7.4.1 Übersicht**

Verfügt die Vorsorgeeinrichtung im Falle des Austritts einer versicherten Person über alle notwendigen Angaben, so muss sie die Austrittsleistung neu innerhalb von 30 Tagen an eine andere Vorsorgeeinrichtung oder Freizügigkeitseinrichtung überweisen, andernfalls gerät sie in Verzug und schuldet einen Verzugszins von gegenwärtig 5 Prozent (vgl. Fn. 37).

Fehlen ihr dagegen die Angaben, so befindet sie sich nicht in Verzug. Sie muss neu:

- sechs Monate mit der Überweisung zuwarten;
- die Austrittsleistungen anschliessend innerhalb von zwei Jahren seit Fälligkeit mit Zins an die Auffangeinrichtung überweisen. Der Zinssatz entspricht nicht mehr wie bis anhin dem Verzugszinssatz von 5 Prozent (vgl. Fn. 37), sondern dem normalen BVG-Mindestzinssatz.

### **2.7.4.2 Ausgangslage**

Verlassen Versicherte ihre Vorsorgeeinrichtung, ohne anzugeben, an welche neue Einrichtung (Vorsorgeeinrichtung oder Freizügigkeitseinrichtung) die Austrittsleistung zu überweisen ist, so muss sie die Austrittsleistung samt Verzugszins innert zweier Jahre der Auffangeinrichtung überweisen (Art. 4 FZG). Das Vorgehen hat sich dem Grundsatz nach bewährt. Hingegen hat der Verzugszins, welcher gegenwärtig bei 5 Prozent festgelegt ist (Art. 2 Abs. 3 FZG; Art. 7 FZV; vgl. Fn. 37), zu verschiedenen Problemen geführt.

So müssen auch jene Vorsorgeeinrichtungen diesen Verzugszins bezahlen, welche die austretenden Versicherten rechtzeitig über die Fälligkeit der Austrittsleistung informiert haben. In diesen Fällen befindet sich die versicherte Person in Verzug (Art. 91 OR), weil sie der Vorsorgeeinrichtung nicht mitgeteilt hat, an welche neue Einrichtung die Austrittsleistung überwiesen werden soll. In einem solchen Fall ist es störend, dass die Vorsorgeeinrichtung den höheren Verzugszins von 5 Prozent statt den normalen BVG-Mindestzins von 4 Prozent bezahlen soll. Das hat die Vorsorgeeinrichtungen dazu geführt, die Austrittsleistungen so schnell wie möglich der Auffangeinrichtung zu überweisen, um diese höhere Verzinsung nicht leisten zu

müssen. Bei der Auffangeinrichtung mussten daher zahlreiche Freizügigkeitskonti eröffnet werden, welche kurz darauf bereits wieder aufgelöst wurden. Die Zahl dieser Konten belief sich 1997 auf 7400 oder 7,4 Prozent des Gesamtbestandes der Konti der Auffangeinrichtung<sup>18</sup>. Die dementsprechend hohen Verwaltungskosten können nur zum Teil den Versicherten belastet werden, der andere Teil wird vom Sicherheitsfonds BVG (Art. 56 Abs. 1 Bst. d BVG) übernommen und somit von allen Beitragszahlenden getragen.

Ein weiteres Problem in diesem Zusammenhang stellen die sogenannten "Bagatell-Austrittsleistungen" dar. Es handelt sich um Austrittsleistungen, deren Betrag geringfügig ist und die der Auffangeinrichtung überweisen werden müssen, weil sie von den Versicherten vergessen wurden (Art. 4 Abs. 2 FZG). So befanden sich Ende 1998 bei der Auffangeinrichtung rund 160 000 Freizügigkeitskonten, von denen gut 30 Prozent einen Betrag von weniger als 500 Franken aufweisen. Die administrativen Kosten betragen zu diesem Zeitpunkt 45 Franken für die Kontoeröffnung, 80 Franken für die Auflösung und 8 Franken für die jährliche Verwaltung und stehen damit in keinem vernünftigen Verhältnis mehr zur bescheidenen Höhe dieser Kontobeträge. Von verschiedenen Seiten wird vorgeschlagen, dass die Vorsorgeeinrichtungen solche "Bagatell-Austrittsleistungen" künftig nicht mehr an die Auffangeinrichtung überweisen und statt dessen selber verwalten sollen<sup>19</sup>. Das würde jedoch neue Probleme schaffen. So müssten diese namentlich dauernd zwei verschiedene Versichertenbestände führen und die Rolle einer Freizügigkeitseinrichtung übernehmen. Es soll daher am Grundsatz, dass die Austrittsleistung bei Fälligkeit von der bisherigen Vorsorgeeinrichtung zu erbringen und nicht zurückzubehalten ist (Art. 3 FZG), festgehalten werden. Dieser Grundsatz wurde mit dem FZG 1995 eingeführt und hat sich inzwischen in der Praxis bewährt.

### **2.7.4.3 Lösungsvorschläge**

Ein Verzugszins wegen verspäteter Erfüllung der Überweisungspflicht wird neu erst dann geschuldet, wenn die Vorsorgeeinrichtung die Überweisung der Austrittsleistung vom Zeitpunkt an gerechnet, in dem sie über die notwendigen Angaben verfügt, um mehr als dreissig Tage verzögert hat. Der Verzugszinssatz entspricht alsdann dem BVG-Mindestzinssatz von 4 Prozent, zuzüglich einem Prozent (vgl. Fn. 37).

Der Grundsatz, wonach die Austrittsleistung mit dem Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung fällig ist, bleibt bestehen. Ab diesem Zeitpunkt, und solange die Vorsorgeeinrichtung vom Versicherten keine Angaben über die Verwendung der Austrittsleistung erhält, hat sie die Austrittsleistung mit dem BVG-Mindestzinssatz nach Artikel 15 Absatz 2 BVG (derzeit 4 Prozent) zu verzinsen.

Verfügt die Vorsorgeeinrichtung bei Fälligkeit der Austrittsleistung nicht über die notwendigen Angaben des Versicherten, muss sie neu mindestens sechs Monate mit der Überweisung der Austrittsleistung zuwarten. Während dieser Zeit kann sich der Versicherte bei ihr melden. Nachher ist die Austrittsleistung als vergessen zu betrachten.

<sup>18</sup> Jahresbericht 1997 der Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Anhang, S.2.

<sup>19</sup> So unter anderem die gleichlautenden Motionen Leumann (Ständerat) vom 15. Dezember 1998, 98.3588, und Bangerter (Nationalrat) vom 16. Dezember 1998, 98.3597.

## **2.7.5 Gesamt- und Teilliquidation von Vorsorgeeinrichtungen**

### **2.7.5.1 Übersicht**

Bei Vorsorgeeinrichtungen, denen mehrere Arbeitgeberbetriebe angeschlossen sind (Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen sowie Vorsorgeeinrichtungen von Konzernen), wird das aufsichtsrechtliche Verfahren für Teilliquidationen vereinfacht.

Das aufsichtsrechtliche Verfahren bei Gesamtliquidationen von Vorsorgeeinrichtungen erfährt dagegen keine Änderung gegenüber der geltenden Ordnung. Doch hat auch hier das paritätische Organ die Beschlüsse zu fassen und die betroffenen Versicherten zu informieren.

Sowohl die Gesamt- wie auch die Teilliquidation von Vorsorgeeinrichtungen muss neu nach fachlich anerkannten Grundsätzen abgewickelt werden.

### **2.7.5.2 Ausgangslage**

Die in den letzten Jahren anhaltenden wirtschaftlichen Umstrukturierungen bei den Unternehmungen haben sich auch stark auf die Vorsorgeeinrichtungen und die Destinatäre ausgewirkt. So sind insbesondere zahlreiche Fusionen sowie Teil- bzw. Gesamtliquidationen von Vorsorgeeinrichtungen erfolgt. Bei Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen sind solche Teilliquidationen zum Tagesgeschäft geworden. So waren nach der Pensionskassenstatistik 1996<sup>20</sup> 267 000 Arbeitgebende an Sammel- oder Gemeinschaftsstiftungen mit einem Bestand von insgesamt 1 645 522 Versicherten angeschlossen. Unter diesen Unternehmen befinden sich zahlreiche mit weniger als 100 Versicherten (vgl. Art. 43 BVV 2), welche als Kleinstanschlüsse zu betrachten sind. Von den Anschlüssen werden auf Grund von Schätzungen des BSV jährlich rund 5 Prozent aufgelöst. Weitere 5 Prozent der Anschlüsse werden nicht aufgelöst, sondern infolge Restrukturierung der angeschlossenen Arbeitgeberfirma lediglich teilliquidiert.

Diese Entwicklung, welche sich auch in Zukunft fortsetzen dürfte, hat in Bezug auf die Aufsicht über diese Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen verschiedene Probleme gebracht. Nach Artikel 23 FZG muss die Aufsichtsbehörde bei jedem betreffenden Anschluss feststellen, ob die Voraussetzungen für eine Gesamt- oder Teilliquidation erfüllt sind, und den von der Vorsorgeeinrichtung aufgestellten Plan über die Verteilung der Mittel (Verteilungsplan) genehmigen. Allein die Teilliquidationen werden vom BSV auf zwischen 25 000 bis 30 000 Fälle jährlich geschätzt.

In den meisten Fällen ist der Aufwand für die aufsichtsrechtliche Genehmigung der Teilliquidation aus folgenden Gründen unverhältnismässig:

- Bei vielen Teilliquidationstatbeständen sind zum Vorhinein keine oder nicht genügend freie Mittel für eine Verteilung vorhanden (nach den Richtlinien des BSV sollen sie mehr als 10 Prozent des Deckungskapitals betragen); trotzdem muss die Aufsichtsbehörde in jedem Einzelfall tätig werden.
- Bei der Auflösung von Anschlussverträgen mit globaler Übertragung auf einen neuen Vorsorgeträger müssen die Aufsichtsbehörden ebenfalls in jedem

<sup>20</sup> BFS, Pensionskassenstatistik 1996.

Fall tätig werden; auch hier ist dies in den meisten Fällen sinnlos, da bei Sammelstiftungen in der Regel kein gemeinschaftliches Vermögen vorhanden ist und es gar nicht zu einer Verteilung kommen kann.

- In denjenigen Fällen, in denen die Aufsichtsbehörde tatsächlich einen Verteilungsplan genehmigen muss, ist ein formelles Verwaltungsverfahren durchzuführen (dabei geht es in den allermeisten Fällen um minimale Beträge, beispielsweise, wenn der einzige Angestellte die Vorsorgeeinrichtung verlässt). Die Aufsichtsbehörden können sich dabei nicht einfach auf die Angaben der Vorsorgeeinrichtungen, welche im Besitz aller relevanten Daten und Fakten sind, verlassen; sie müssen allen Beteiligten das rechtliche Gehör gewähren und sie müssen den Sachverhalt von Amtes wegen vollständig abklären. Erst danach kann die Aufsichtsbehörde eine Verfügung erlassen. Ein solches formelles Verfahren führt zu Doppelspurigkeiten und dauert meist mehrere Monate.

Eine gleich gelagerte Problematik besteht bei Vorsorgeeinrichtungen eines Konzerns, einer Holdinggesellschaft sowie einer Muttergesellschaft (Konzerneinrichtungen). Diese führen die berufliche Vorsorge für mehrere Unternehmungen durch, die dem Konzern der Holding- oder Muttergesellschaft angehören und somit wirtschaftlich eng miteinander verbunden sind. Diese Art von Vorsorgeeinrichtungen hat auf Grund der erwähnten wirtschaftlichen Entwicklung ebenfalls grosse Bedeutung erlangt. So waren 1996 1278 Einrichtungen mit insgesamt 6620 angeschlossenen Unternehmungen und 655 227 Versicherten zu verzeichnen<sup>21</sup>.

### 2.7.5.3 Lösungsvorschläge

Das Verfahren für die Teilliquidation bei Sammel-, Gemeinschafts- und Konzern-einrichtungen soll nach den folgenden Grundsätzen vereinfacht werden. Der Schutz der Versicherten wird dabei nicht geschmälert:

- Diese Vorsorgeeinrichtungen regeln neu in einem Reglement die Voraussetzungen und das Verfahren für die Teilliquidation selber; im Interesse der Versicherten sind dabei fachlich anerkannte Grundsätze zu beachten, damit die einheitliche Verfahrensabwicklung und die Einhaltung von Mindestanforderungen bei solchen Vorgängen gewährleistet sind. Die fachlich anerkannten Grundsätze werden durch den Bundesrat geregelt. Bereits in der geltenden Praxis werden solche Grundsätze angewandt<sup>22</sup>. Diese Richtlinien haben sich in der Praxis bewährt und sind schon heute für die dem BSV unterstellten Vorsorgeeinrichtungen, wozu viele Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen auf Grund ihrer gesamtschweizerischen Tätigkeit gehören, verbindlich. Diese Bestimmungen bedürfen – ebenfalls zum Schutz der Destinatäre – der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.
- Im konkreten Teilliquidationsfall müssen alle betroffenen Versicherten der Vorsorgeeinrichtung bzw. des Vorsorgewerkes/Versichertenkollektivs durch die Vorsorgeeinrichtung über den Teilliquidationsvorgang informiert werden, und es ist ihnen der Verteilungsplan zur Einsicht zuzustellen. Damit

<sup>21</sup> BFS, Pensionskassenstatistik 1996, S. 12.

<sup>22</sup> Richtlinien des BSV vom 19. Oktober 1992 über die Prüfung der Auflösung von Anschlussverträgen sowie des Wiederanschlusses des Arbeitgebers.

sollen sie die Gelegenheit erhalten, den Verteilungsplan mittels einer einfachen Beschwerde an die Aufsichtsbehörde anzufechten. Erst in diesem Fall setzt sich die Aufsichtsbehörde mit dem konkreten Einzelfall auseinander und erlässt eine Verfügung. Anschliessend hat jede betroffene Person noch die Möglichkeit, die Verfügung der Aufsichtsbehörde mittels Beschwerde bei der Eidgenössischen Beschwerdekommision BVG (Art. 74 BVG) anzufechten.

- Da das paritätische Organ das Reglement erlässt und den Verteilungsplan zu beschliessen hat, muss im Interesse der Versicherten sichergestellt sein, dass das paritätische Organ auch tatsächlich funktioniert. Als weitere flankierende Massnahme ist deshalb die paritätische Mitbestimmung der Arbeitnehmervertretung zu gewährleisten; dies ist nach Auffassung des Bundesrates vor allem durch die Mitwirkung externer Fachpersonen als Berater möglich.

Der Schutz der Versicherten und Destinatäre wird wie folgt gewährleistet:

- Die Aufsichtsbehörde prüft präventiv das Reglement betreffend Teilliquidation (einschliesslich der Gesamtliquidation von Vorsorgewerken);
- das paritätische Organ stellt die Anwendung des Reglementes sicher;
- die Information der Versicherten über eine bevorstehende Teilliquidation wird sichergestellt;
- der Rechtsschutz der Versicherten besteht weiterhin (Beschwerderecht);
- die Kontrollstellen lassen sich von den Vorsorgeeinrichtungen zuhanden der Aufsichtsbehörde die Einhaltung des Reglementes bestätigen. Sie führen gezielte Stichproben durch, ob bei Vorliegen der Voraussetzungen die entsprechenden Teilliquidationen durchgeführt und ob dabei die fachlich anerkannten Grundsätze eingehalten wurden. Zudem ist eine verstärkte Stichprobenkontrolle durch die Aufsichtsbehörde vorgesehen.

Bei Teilliquidationen der übrigen Vorsorgeeinrichtungen, wie namentlich solchen eines Betriebs (Einzeleinrichtungen), sowie bei Gesamtliquidationen von Vorsorgeeinrichtungen prüft die Aufsichtsbehörde wie bis anhin die Voraussetzungen und den Verteilungsplan der Mittel. Eine Vereinfachung des aufsichtsrechtlichen Verfahrens drängt sich hier nicht auf. Allerdings soll auch in diesen Fällen die Liquidation neu nach fachlich anerkannten Grundsätzen durchgeführt werden, was die Rechtssicherheit und Transparenz erhöht.

## **2.7.6                    Streichung der Vorsorgeeinrichtung aus dem Register**

### **2.7.6.1                Übersicht**

Vorsorgeeinrichtungen, welche die obligatorische Versicherung durchführen, müssen sich bei der zuständigen Aufsichtsbehörde in das Register für die berufliche Vorsorge eintragen lassen (Art. 48 BVG). Sie können neu von Amtes wegen aus dem Register gestrichen werden, wenn sie die gesetzlichen Voraussetzungen nicht mehr erfüllen oder von sich aus auf die Registrierung verzichten.

### **2.7.6.2 Ausgangslage**

Nach der geltenden Regelung kann eine einmal im Register für die berufliche Vorsorge eingetragene Vorsorgeeinrichtung nur gelöscht werden, wenn sie untergeht oder auf die Durchführung der obligatorischen Versicherung verzichtet und die Löschung aus dem Register beantragt. Erfüllt sie dagegen später die gesetzlichen Voraussetzungen für die Durchführung der obligatorischen Versicherung nicht mehr, so bleibt sie eingetragen. Eine Streichung der Vorsorgeeinrichtung aus dem Register von Amtes wegen wäre ein wirksames Mittel, damit Schäden für die Versicherten rechtzeitig vermieden oder wenigstens gemindert werden. Eine entsprechende Regelung war in Artikel 10 der Verordnung vom 29. Juni 1983 über die Beaufsichtigung und die Registrierung der Vorsorgeeinrichtungen (BVV 1; SR 831.435.1) vorgesehen. Die Geschäftsprüfungskommission des Ständerates hat jedoch in ihrem Bericht vom 7. April 1995 festgestellt, dass dafür die gesetzliche Grundlage fehlt<sup>23</sup>.

### **2.7.6.3 Lösungsvorschlag**

Die Aufsichtsbehörde soll neu von Amtes wegen eine einmal eingetragene Vorsorgeeinrichtung aus dem Register streichen können. Sie kann diese Streichung vornehmen, wenn diese die gesetzlichen Voraussetzungen zur Registrierung nicht mehr erfüllt und auch nach Mahnung der Aufsichtsbehörde nicht bereit ist, den gesetzlichen Zustand wieder herzustellen.

Wird die Vorsorgeeinrichtung aus dem Register gestrichen, so darf sie die gesetzliche obligatorische Versicherung nicht mehr durchführen. Sie muss daher ihren Bestand an Personen, die obligatorisch zu versichern sind, mit den entsprechenden Vorsorgemitteln einer anderen registrierten Vorsorgeeinrichtung übertragen.

## **2.8 Begrenzung des versicherten Verdienstes**

### **2.8.1 Übersicht**

Der versicherbare Verdienst für die berufliche Vorsorge, welche die obligatorische Minimalvorsorge übersteigt (weitergehende Vorsorge), wird neu begrenzt. Die neue Obergrenze soll auf das Fünffache des oberen Grenzbetrags der Minimalvorsorge festgelegt werden (1999: 361 800 Franken).

### **2.8.2 Ausgangslage**

In der obligatorischen Mindestvorsorge ist der zu berücksichtigende Jahreslohn nach oben auf das Dreifache des Mindestlohnes und damit auf 72 360 Franken (Stand 1999) begrenzt (oberer Grenzbetrag nach Art. 8 Abs. 1 BVG). Demzufolge ist auch der koordinierte Lohn auf maximal 48 240 Franken begrenzt. Für die weitergehende Vorsorge gelten dagegen keine entsprechenden Grenzbeträge. In diesem Vorsorge-

<sup>23</sup> Vgl. Schlussbericht der Parlamentarischen Verwaltungskontrollstelle als Beilage zum Bericht der GPK des Ständerates, BBl 1995 IV 1271.

bereich können je nach Reglement der betreffenden Vorsorgeeinrichtung auch beliebig höhere Jahreslöhne versichert werden. Nach dem verfassungsmässigen Dreisäulenkonzept der schweizerischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge soll die berufliche Vorsorge (2. Säule) den Betagten, Hinterlassenen und Invaliden zusammen mit den Leistungen der AHV/IV (1. Säule) die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise ermöglichen (Art. 34<sup>quater</sup> Abs. 3 aBV; Art. 113 nBV). Dabei ist die berufliche Vorsorge als kollektive Vorsorge konzipiert, welche steuerlich privilegiert werden soll. Für den individuellen weitergehenden Vorsorgebedarf steht die gebundene Selbstvorsorge der Säule 3a offen. Damit wird aber deutlich, dass sich die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise an einem durchschnittlichen Vorsorgeschutz zu orientieren hat. Dieses verfassungsmässige Leistungsziel findet jedenfalls dort seine Grenzen, wo es darum geht, im Einzelfall sehr wohlhabenden Versicherten einen überdurchschnittlich hohen Vorsorgeschutz zu garantieren, welcher eindeutig nicht mehr als "angemessen" bezeichnet werden kann.

Wo jedoch diese Grenze nun konkret zu ziehen ist, ist schwierig zu bestimmen. Der Bundesrat hat bei der Einführung des BVG im Jahre 1985 dieses Leistungsziel dahin gehend konkretisiert, dass eine Einzelperson eine Gesamtrente von durchschnittlich 60 Prozent des letzten Bruttolohnes erhalten soll (vgl. Botschaft vom 19. Dezember 1975 zum BVG, BBl 1976 I 149 ff., Ziff. 3.1.2). Ein praktikabler Ansatzpunkt für eine Begrenzung der kollektiven Vorsorge der 2. Säule bildet daher der Jahreslohn und damit der versicherte Verdienst. Der Bundesrat hat sich mit dieser Problematik eingehend im Rahmen des Stabilisierungsprogramms 1998 befasst. Es wird auf die Ausführungen in der entsprechenden Botschaft verwiesen<sup>24</sup>. Im Zuge der parlamentarischen Beratungen wurde die Problematik grundsätzlich erkannt und einer Lösung auf dem Weg einer BVG-Revision der Vorzug gegenüber dem Stabilisierungsprogramm gegeben<sup>25</sup>.

### 2.8.3 Lösungsvorschläge

Die berufliche Vorsorge wird über die obligatorische Minimalvorsorge (Säule 2a) hinaus nach oben begrenzt. Diese Grenze kann, anders als in der Minimalvorsorge nach BVG, nicht allgemein gezogen werden, weil für diesen Vorsorgebereich die Leistungen einzig vom Reglement der jeweiligen Vorsorgeeinrichtung abhängen. Unter diesen Umständen rechtfertigt es sich, als Kriterium auf den versicherten Verdienst abzustellen, da diese Grösse die Grundlage für die Leistungsbemessung bildet. Diese Grenze soll auf das Fünffache des oberen Grenzbetrags nach Artikel 8 Absatz 1 BVG festgelegt werden. Dieser beträgt gegenwärtig 72 360 Franken und der fünffache Betrag führt somit zu einem maximal versicherbaren Lohn von 361 800 Franken. Mit dieser Lösung ist auch für das Kaderpersonal sowie für Selbstständigerwerbende weiterhin ein steuerlich privilegierter Aufbau einer sehr guten beruflichen Vorsorge möglich. Dies zeigt ein Vergleich mit dem Bundesgesetz vom 20. März 1981 über die Unfallversicherung (UVG; SR 832.20): Dieses Gesetz legt in Artikel 15 Absatz 3 fest, dass zwischen 92 Prozent und 96 Prozent aller Arbeitnehmenden zum vollen Lohn versichert sein müssen. Zurzeit liegt diese ge-

<sup>24</sup> Botschaft zum Stabilisierungsprogramm 1998 vom 28. September 1998, Ziffer 262.4, BBl 1999 86 ff.

<sup>25</sup> AB 1998 N 2377–2433; AB 1999 S 17–64.



setzliche Zielgrösse bei einem Jahreseinkommen von 97 200 Franken. Sie wird auf den 1. Januar 2000 auf 106 800 Franken angehoben.

## **2.9 Spezifische Versicherteninteressen**

### **2.9.1 Paritätische Mitbestimmung der Arbeitnehmenden**

#### **2.9.1.1 Übersicht**

Die Durchführung der paritätischen Verwaltung der Vorsorgeeinrichtung durch Vertreterinnen und Vertreter der Arbeitgebenden und der Arbeitnehmenden soll in der Praxis verbessert werden. Insbesondere soll die Stellung der Vertreterinnen und Vertreter der Arbeitnehmerschaft im paritätischen Organ gestärkt werden, und es soll ermöglicht werden, dass dieses Organ seine Aufgaben in Anbetracht der wachsenden fachlichen Anforderungen wahrnehmen kann. Hierzu sollen die Mitglieder des paritätischen Organs neu die Möglichkeit erhalten, sich durch qualifizierte Drittpersonen beraten zu lassen. Die Reglemente der Vorsorgeeinrichtungen können vorsehen, dass die Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter auch aus dem Kreis der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerverbände gewählt werden können. Ausserdem können sich die gewählten Vertreter im paritätischen Organ durch qualifizierte Drittpersonen begleiten lassen. Weiter soll der Vorsitz dieses Organs zwischen den Vertretungen der Arbeitgebenden und der Arbeitnehmenden alternieren. Schliesslich soll das paritätische Organ einem beabsichtigten Wechsel der Vorsorgeeinrichtung zustimmen.

#### **2.9.1.2 Ausgangslage**

Die Verwaltung der Vorsorgeeinrichtungen wird durch gleich viele Vertreterinnen und Vertreter der Arbeitgebenden sowie der Arbeitnehmenden paritätisch in einem besonderen Organ ausgeübt. Dieses paritätische Organ ist zuständig für den Erlass der reglementarischen Bestimmungen und für den Entscheid über die Finanzierung und die Vermögensverwaltung (Art. 51 BVG). Bei Teil- und Gesamliquidation der Vorsorgeeinrichtung erstellt es ausserdem den Plan für die Verteilung des freien Vermögens unter den Angehörigen der Vorsorgeeinrichtung (Verteilungsplan). Sind einer Vorsorgeeinrichtung mehrere Arbeitgebende angeschlossen, die untereinander weder finanziell noch wirtschaftlich verbunden sind (Sammeleinrichtungen), so geht das paritätische Organ in der Regel aus dem Versichertenkollektiv jedes einzelnen angeschlossenen Arbeitgebenden hervor. Solche Einrichtungen haben demnach eine Vielzahl von paritätischen Organen.

Die paritätische Verwaltung hat sich in der Praxis im Allgemeinen gut bewährt. Verschiedentlich hat die Umsetzung jedoch zu Problemen geführt. Insbesondere hat sich erwiesen, dass das paritätische Organ nicht immer in der Lage ist, seine Aufgaben wahrzunehmen. So sind vielfach die Belegschaftsvertreter in ihrer Eigenschaft als Arbeitnehmende von den Vertreterinnen und Vertretern der Arbeitgebenden abhängig, was sich auch auf ihre Stellung im paritätischen Organ, je nach Situation, ungünstig auswirken kann. Weiter sind die fachlichen und führungsmässigen Anforderungen an das paritätische Organ in der letzten Zeit gestiegen, weil die berufliche Vorsorge ganz allgemein komplexer geworden ist und die Eigenverantwortung der

Vorsorgeeinrichtung zunehmend in den Vordergrund gestellt wird. Die Folge davon ist, dass die Arbeitgebervertreterinnen und Arbeitgebervertreter vermehrt darauf angewiesen sind, bei bestimmten Geschäften externe Fachpersonen beizuziehen oder sich durch diese beraten zu lassen. Von Arbeitnehmerseite wurde vielfach das Anliegen geäußert, dieses Recht ebenfalls zu erhalten.

### **2.9.1.3 Lösungsvorschläge**

Die Mitglieder des paritätischen Organs sollen die Möglichkeit erhalten, sich durch Drittpersonen, welche vom Betrieb unabhängig sind und über genügend Fachkenntnisse verfügen, verbeistanden zu lassen. Diese Neuerung bewirkt vor allem eine bedeutende Verbesserung für die Vertretung der Arbeitnehmenden. Sie sind vom Arbeitgeberbetrieb unabhängiger und ihre Interessen können im Einzelfall besser als bisher wahrgenommen werden. Weiter wird durch diese Neuerung auch ermöglicht, dass die erforderlichen Fachkenntnisse für die Beratung von teilweise komplexen Problemen sichergestellt werden und eine in vielen Fällen oft sinnvolle neutrale Sicht eines Dritten beschafft werden kann. Der typische Charakter der paritätischen Verwaltung wird jedoch nicht geändert, weil die Mitglieder des paritätischen Organs nach wie vor stets in eigener Verantwortung handeln.

Die paritätische Verwaltung wird im Weiteren auch dadurch verbessert, dass der Vorsitz des paritätischen Organs regelmässig zwischen den Vertretern des Arbeitgebers und jenen der Arbeitnehmenden alternieren soll, was in der Praxis bei einigen Vorsorgeeinrichtungen bereits heute mit Erfolg praktiziert wird. Dadurch soll der paritätische und sozialpartnerschaftliche Charakter der Verwaltung unterstrichen werden. Schliesslich soll die paritätische Verwaltung auch greifen, wenn der Arbeitgebende beabsichtigt, sich von der bisherigen Vorsorgeeinrichtung zu trennen und sich einer anderen anzuschliessen. Dieser für alle Versicherten wichtige Beschluss soll nicht mehr wie bis anhin durch den Arbeitgebenden im Einverständnis mit dem Personal (Art. 11 Abs. 2 BVG), sondern neu mit der Zustimmung des paritätischen Organs getroffen werden.

## **2.9.2 Information der Versicherten**

### **2.9.2.1 Übersicht**

Es soll ein allgemeiner Informationsgrundsatz geschaffen werden, welcher die Vorsorgeeinrichtungen verpflichtet, ihre Versicherten über deren persönliche Leistungsansprüche und über die allgemeine Tätigkeit der Vorsorgeeinrichtung zu orientieren.

### **2.9.2.2 Ausgangslage**

Im heutigen Recht werden die Vorsorgeeinrichtungen zwar in einzelnen Spezialbestimmungen verpflichtet, ihren Versicherten gewisse Informationen weiterzuleiten. So bestimmt beispielsweise das FZG in Artikel 8, welche Informationen die Vorsorgeeinrichtung den Versicherten bei deren Austritt und in Artikel 24, welche Informationen sie den Versicherten periodisch abzugeben hat. Auch im Zusammenhang mit der Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge wurden die

Vorsorgeeinrichtungen verpflichtet, gewisse Auskünfte zu erteilen (vgl. Art. 30f BVG). Im Übrigen sei auf Artikel 89<sup>bis</sup> Absatz 2 ZGB verwiesen, wonach die Stiftungsorgane den Begünstigten über die Organisation, die Tätigkeit und die Vermögensanlage der Stiftung den erforderlichen Aufschluss zu erteilen haben. Diesem Grundsatz wurde allerdings bisher nur mangelhaft nachgelebt und Auskünfte zur allgemeinen Tätigkeit der Vorsorgeeinrichtung wurden häufig nur auf Anfrage erteilt.

Die Praxis zeigt denn auch, dass die einzelnen Vorsorgeeinrichtungen eine sehr unterschiedliche Informationspolitik betreiben. Es gibt Vorsorgeeinrichtungen, die dem Informationsaspekt eine grosse Bedeutung zumessen und den Inhalt sozialpartnerschaftlich festlegen; andere messen diesem geringe Bedeutung zu. Der Bundesrat erachtete es deshalb seit langem als notwendig, dass die Versicherten gewisse Mindestinformationen erhalten. Deshalb forderte er die Aufsichtsbehörden in seiner Weisung vom 11. Mai 1988 auf, dafür zu sorgen, dass die ihnen unterstellten registrierten Vorsorgeeinrichtungen ihren Versicherten gewisse Mindestauskünfte erteilen<sup>26</sup>. Diese Weisung gilt jedoch nur für den obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge.

Es fehlt bisher jedoch ein allgemeiner Informationsgrundsatz, welcher die Vorsorgeeinrichtungen verpflichtet, die Versicherten unaufgefordert, jährlich und in geeigneter Weise zu informieren.

### **2.9.2.3 Lösungsvorschlag**

Es wird neu ein allgemeiner Informationsgrundsatz im Gesetz verankert. Dieser Grundsatz richtet sich an sämtliche Vorsorgeeinrichtungen, mithin auch an die nicht registrierten, und wird deshalb in den Katalog von Artikel 49 BVG sowie Artikel 89<sup>bis</sup> Absatz 6 ZGB aufgenommen.

Wir schlagen vor, einerseits eine jährliche Information über die konkrete persönliche Vorsorgesituation vorzusehen. Die Versicherten sollten damit in die Lage versetzt werden, den Stand und die Entwicklung ihrer individuellen Vorsorgesituation jederzeit nachvollziehen zu können. Andererseits sollten sich die Versicherten ein Bild über die gesamte Tätigkeit ihrer Vorsorgeeinrichtung machen können. Bei Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen interessiert die Versicherten auch und insbesondere die Tätigkeit und Situation des Vorsorgewerks bzw. des Anschlusses. Weiter sollen die Arbeitnehmenden informiert werden, falls der Arbeitgeber seinen Verpflichtungen zur Zahlung der Beiträge nicht nachkommt.

Eine verbesserte Information der Versicherten führt zu mehr Transparenz; diese wiederum verstärkt das Vertrauen der versicherten Person in ihre Vorsorgeeinrichtung und in die berufliche Vorsorge allgemein. Es sei noch erwähnt, dass der Bundesrat bereits eine punktuelle Verbesserung erreicht hat<sup>27</sup>. Die neuen Rechnungslegungs- und Anlagevorschriften im Zusammenhang mit der Regelung der derivativen Instrumente (Art. 47 BVV 2) verbessern die Transparenz über die Vermögenssituation der Vorsorgeeinrichtung. Die Jahresrechnungen haben eine erhöhte Aussagekraft erhalten. Adressaten dieser Informationen sind aber nur die Kontrollstelle und die Aufsichtsbehörde. Es liegt indessen auf der Hand, dass auch die Versicherten

<sup>26</sup> BBl 1988 II 641 f.

<sup>27</sup> Art. 47 BVV 2

transparenter informiert werden sollten, was nunmehr mit dieser Revision realisiert wird. Die Weisungen des Bundesrates vom 11. Mai 1988<sup>28</sup>, welche bisher für die registrierten Vorsorgeeinrichtungen gelten, werden mit Inkrafttreten von Artikel 86a BVG ausser Kraft gesetzt.

## **2.9.3 Verjährung von Vorsorgeansprüchen**

### **2.9.3.1 Übersicht**

Eine einheitliche Regelung der Verjährung in der beruflichen Vorsorge besteht nicht, sondern die einschlägigen Bestimmungen sind vielmehr an verschiedenen Orten geregelt. Betreffend BVG ist die Verjährung in Artikel 41 BVG festgehalten, während bei der weitergehenden und überobligatorischen Vorsorge und bei den Freizügigkeitspolicen und -konten die Artikel 127 und 128 des Obligationenrechts (SR 220; OR) Anwendung finden. Mit der neuen Regelung sollen die Verjährungsbestimmungen für das gesamte Vorsorgesystem vereinheitlicht werden.

### **2.9.3.2 Ausgangslage**

Die Anwendung der verschiedenen Verjährungsfristen bereitet gewisse Schwierigkeiten. Die Rechtsprechung des Bundesgerichts schaffte bisher keine ausreichende Klarheit<sup>29</sup>. Gemäss BVG verjähren die Ansprüche in fünf Jahren, wenn es sich um periodische Beiträge oder Leistungen handelt; in den übrigen Fällen beträgt die Verjährungsfrist zehn Jahre. Im Übrigen verweist Artikel 41 BVG auf die Artikel 129–142 OR. Diese Bestimmungen befassen sich mit verfahrensrechtlichen Aspekten der Verjährung. So kann der Versicherte, der einen Anspruch auf BVG-Leistungen hat (d.h. auf eine Rente oder einen Freizügigkeitsbetrag = Stammrecht), diesen Anspruch bis zu zehn Jahren nach seiner Fälligkeit geltend machen (genau gesagt handelt es sich hier um eine Verwirkungsfrist). In der obligatorischen Vorsorge wird der Rentenanspruch frühestens fällig, wenn die versicherte Person das Rentenalter erreicht (Art. 13 Abs. 1 BVG; gegenwärtig 62 Jahre für Frauen und 65 Jahre für Männer). Hingegen werden rückwirkende Rentenzahlungen nur für eine Dauer von höchstens fünf Jahren vorgenommen. Ist die versicherte Person beispielsweise 80 Jahre alt, wenn sie erstmals eine Leistung einfordert, so gelten alle ihre Ansprüche als verwirkt.

In der weitergehenden Vorsorge beträgt die Verjährungsfrist für das Stammrecht der Renten zehn Jahre, wobei die Fälligkeit des Anspruchs von dem im Reglement festgelegten Alter abhängt. Freizügigkeitsleistungen werden frühestens fünf Jahre vor Erreichen des Rentenalters fällig. Verlässt jedoch die versicherte Person die

<sup>28</sup> BBl 1988 II 641 f.

<sup>29</sup> Zu den Klagefristen und zum Begriff der Verjährung, vgl. BGE 115 V 228; 117 V 329; 117 V 337; für die Anwendung der Art. 127 und 128 OR auf die weitergehende Vorsorge, vgl. BGE 100 II 309 und 111 II 501. Im Entscheid BGE 117 V 329 hat das Bundesgericht festgehalten, dass das Recht, die einzelne Rente zu erhalten, in der ordentlichen Frist von 10 Jahren verjährt, während der Anspruch auf Nachzahlung nicht bezogener Renten in 5 Jahren verjährt (Erwägung 4). Für den Beginn der Verjährungsfrist hat das Bundesgericht in BGE 100 II 339 auf Art. 127 OR abgestellt, d.h., dass die Verjährungsfrist ab Fälligkeit der Forderung läuft (Art. 130 OR – Erwägung 2 b).

Schweiz, so wird die Leistung sofort fällig. Sie verliert in diesem Fall ihren Anspruch, wenn sie ihn nicht innert einer Frist von zehn Jahren geltend macht.

Angesichts dieser unterschiedlichen Verjährungsbegriffe ist eine einheitliche Rechtsanwendung schwierig, und die Suche nach allfällig vergessenen Guthaben wird erschwert. Besondere Schwierigkeiten bereitet die Frage der Vorsorgeguthaben, welche von den Berechtigten bei ihrem Wegzug aus der Schweiz nicht eingefordert wurden.

### **2.9.3.3 Lösungsvorschläge**

Der Anwendungsbereich von Artikel 41 BVG soll auf den gesamten Bereich der Vorsorge ausgedehnt werden. Neu soll zudem analog der Regelung in der AHV (Art. 46 Abs. 1 AHVG) das Rentenstammrecht unverjährbar ausgestaltet werden. Für die einzelne Rentenzahlung soll eine Verjährungsfrist von fünf Jahren gelten.

Die Unverjährbarkeit des Anspruchs hat Auswirkungen auf die Vorsorgeeinrichtungen. Sie müssen einer versicherten Person auch bei verspäteter Rentenanmeldung jederzeit eine Rente auszahlen, wenn ein Anspruch besteht. Dasselbe gilt für Freizügigkeitseinrichtungen, falls sie die Deckung der Risiken Todesfall und Invalidität vorsehen. Auch wenn dadurch allenfalls ein höherer Verwaltungsaufwand entstehen sollte, ist der Bundesrat der Meinung, dass das Recht der Versicherten auf jederzeitige Geltendmachung ihrer Ansprüche vorgeht.

## **2.9.4 Aufbewahrung von Unterlagen**

### **2.9.4.1 Übersicht**

Bestimmungen zur Aufbewahrung von Akten und anderen Unterlagen sind unerlässlich für eine korrekte Anwendung der Verjährungsbestimmungen. Der Bundesrat soll daher die Kompetenz erhalten, die notwendigen Bestimmungen auf Verordnungsstufe zu erlassen.

### **2.9.4.2 Ausgangslage**

Die Aufbewahrungspflicht für Akten und andere Unterlagen ist der 10-jährigen Verjährungsfrist von Artikel 962 OR unterstellt. Hat also eine versicherte Person eine Vorsorgeeinrichtung verlassen, ohne ihren Anspruch geltend zu machen, ist die Vorsorgeeinrichtung verpflichtet, während zehn Jahren alle Daten aufzubewahren, die mit dieser Person zusammenhängen. Darunter fallen beispielsweise sowohl die persönlichen Angaben der versicherten Person als auch die Angaben zur Austrittsleistung. Ist die 10-jährige Frist abgelaufen, so erlischt grundsätzlich diese vertragliche Verpflichtung und die fraglichen Dokumenten können zerstört werden, sodass es den Versicherten von da an nicht mehr möglich ist, ihren Anspruch geltend zu machen. Es stellt sich allerdings die Frage, wann diese 10-jährige Frist zu laufen beginnt. Da es hier um eine Frage der Gesetzesanwendung geht, sollte dem Bundesrat die Kompetenz übertragen werden, dies auf dem Verordnungsweg zu regeln.

Diese Bestimmungen müssten sich zwangsläufig nach den Bestimmungen zur Verjährung richten. Wenn das Rentenstammrecht als unverjährbar erklärt wird, ist es folgerichtig, von der Bestimmung von Artikel 962 OR Abstand zu nehmen.

### **2.9.4.3                    Lösungsvorschläge**

In der Verordnung soll zwischen folgenden Fällen unterschieden werden:

#### *Freizügigkeitsfall*

Im Freizügigkeitsfall entsteht gegenüber der Vorsorgeeinrichtung ein Anspruch auf eine Freizügigkeitsleistung. Wird diese auf eine neue Vorsorgeeinrichtung oder auf eine Freizügigkeitseinrichtung überwiesen, so endet die Aufbewahrungspflicht für die Vorsorgeunterlagen zehn Jahre nach der Überweisung. Der Beleg für die Überweisung an die neue Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung ist hingegen bis zehn Jahre nach dem gesetzlichen oder reglementarischen Rentenalter aufzubewahren.

#### *Vorsorgefall*

Werden Leistungen ausgerichtet, endet die Aufbewahrungspflicht für die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung zehn Jahre nach Beendigung der Leistungspflicht.

Werden keine Leistungen von der versicherten Person verlangt, so ist kein Ende der Aufbewahrungspflicht absehbar, da bei Rentenleistungen das Stammrecht der Verjährung nicht unterliegt, obschon deren Teilzahlungen fünf Jahre nach Fälligkeit verjähren, was die Rückstände anbelangt. In diesem Fall muss die Vorsorge- oder Freizügigkeitseinrichtung die Guthaben weiter verwalten und demnach die betreffenden Akten aufbewahren.

Hingegen verjähren Kapitalabfindungen zehn Jahre nach ihrer Fälligkeit, womit die Aufbewahrungspflicht für die Vorsorgeunterlagen wiederum zehn Jahre nach Ablauf der Verjährung endet, das heisst 20 Jahre nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters der versicherten Person.

### **2.9.5                    Vereinheitlichung der Rechtswege**

#### **2.9.5.1                    Übersicht**

Mit dieser Bestimmung soll eine einheitliche Rechtsprechung festgesetzt werden, die sowohl für die Streitigkeiten von Vorsorge- und Freizügigkeitseinrichtungen wie auch für die individuellen Vorsorgeformen der Säule 3a gelten.

#### **2.9.5.2                    Ausgangslage**

Heute müssen Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitgebenden und anspruchsberechtigten Personen auf kantonaler Ebene letztinstanzlich einem Gericht unterbreitet werden, welches jeder Kanton in seiner Gesetzgebung zu bezeichnen hat. Der Begriff der Vorsorgeeinrichtung wird vom Eidgenössischen Versicherungsgericht (EVG) restriktiv interpretiert. So hat das EVG im Entscheid 122 V 320 statuiert, dass eine Freizügigkeitseinrichtung im Sinne von Artikel 10 Absatz 3 der

Verordnung vom 3. Oktober 1994 über die Freizügigkeit in der beruflichen Vorsorge (FZV; SR 831.425) nicht als Vorsorgeeinrichtung zu qualifizieren sei. Das führt dazu, dass Streitigkeiten, die aus demselben Gesetz hervorgehen, zwei verschiedenen Rechtswegen unterstellt sind, je nachdem, ob es sich um Fragen in Bezug auf die versicherten Leistungen handelt oder ob die versicherte Person ein Problem mit der Einrichtung als Trägerin der Leistungen hat.

### **2.9.5.3 Lösungsvorschläge**

Um eine zweifache Rechtsprechung zu vermeiden, sollten die Freizügigkeitseinrichtungen dem für das gesamte System der beruflichen Vorsorge anwendbaren Rechtsweg unterstellt werden, d.h. dem Artikel 73 BVG.

Die Höhe der Leistungen bei Alter, Tod oder Invalidität beruht bei den Freizügigkeitskonti auf einem speziellen Freizügigkeitsvertrag und bei den Freizügigkeitspolicen auf einem Versicherungsvertrag, welcher insbesondere den Artikeln 73–96 des Bundesgesetzes vom 2. April 1908 über den Versicherungsvertrag (VVG; SR 221.229.1) untersteht. In letzterem Fall wird die vom Versicherten eingebrachte Freizügigkeitsleistung als Einmalprämie betrachtet. Nach der Praxis des Eidgenössischen Versicherungsgerichtes ist in beiden Fällen der Zivilrichter zuständig, um über Streitigkeiten zu entscheiden. Aus diesem Grund ist es besonders wichtig, dass diese beiden speziellen Vorsorgeverträge denselben Rechtsmittelinstanzen unterstellt werden, die bereits für die Vorsorgeeinrichtungen zuständig sind. Dieses Vorgehen fand übrigens auch Anwendung beim Erlass des Bundesgesetzes vom 17. Dezember 1993 über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge<sup>30</sup>, welches eine Teilrevision des BVG und des OR darstellte.

Was für die Einrichtungen zur Erhaltung des Vorsorgeschatzes gilt, muss ebenso für die Einrichtungen der Säule 3a gelten.

## **2.9.6 Begünstigtenordnung**

### **2.9.6.1 Übersicht**

Neu sollen die Hinterlassenleistungen aus der überobligatorischen beruflichen Vorsorge für nicht verheiratete Lebenspartner verbessert werden, sofern die Vorsorgeeinrichtung solche Leistungen in ihrem Reglement vorsieht.

Weiter soll der Kreis der begünstigten Personen bei Hinterlassenleistungen im Bereich des Überobligatoriums vereinheitlicht werden.

### **2.9.6.2 Ausgangslage**

Nach geltendem Recht erhalten nicht verheiratete Lebenspartner im Obligatorium der beruflichen Vorsorge keine Hinterlassenleistungen. In der weitergehenden Vorsorge können ihnen die Vorsorgeeinrichtungen in ihrem Reglement solche ge-

<sup>30</sup> AS 1994 2372

währen, sofern die verstorbene versicherte Person zum Unterhalt des Lebenspartners in erheblichem Masse beigetragen hat.

Heute wird der Kreis der begünstigten Personen in der 2. Säule im BVG, in der FZV sowie in einem Kreisschreiben der Eidgenössischen Steuerverwaltung zum überobligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge<sup>31</sup> unterschiedlich geregelt.

### **2.9.6.3 Lösungsvorschlag**

Neu können die Vorsorgeeinrichtungen in ihrem Reglement vorsehen, dass die nicht verheirateten Lebenspartner Hinterlassenenleistungen nicht nur erhalten, wenn sie in erheblichem Masse unterstützt worden sind, sondern auch, wenn die Partnerschaft als Lebensgemeinschaft mindestens die letzten 5 Jahre bis zum Tod der versicherten Person ununterbrochen gedauert hat oder wenn für den Unterhalt eines oder mehrerer gemeinsamer Kinder aufzukommen ist. Der Bundesrat verzichtet bewusst darauf, diese Regelung in die obligatorische berufliche Vorsorge aufzunehmen, weil damit jährliche Kosten in der Grössenordnung von rund 90 Millionen Franken verbunden wären.

Der Kreis der begünstigten Personen wird neu im Artikel 20a BVG definiert. Diese Definition soll einheitlich für die überobligatorische berufliche Vorsorge und für den Freizügigkeitsbereich gelten.

## **3 Kostenfolgen**

### **3.1 Übersicht**

Revisionskosten entstehen, wenn die Versicherten, ihre Arbeitgebenden oder die Rentnerinnen und Rentner durch Änderungen belastet werden. Auswirkungen zeigen sich bei den Versicherten und ihren Arbeitgebenden, soweit sich für sie höhere oder im Gegenteil tiefere Versicherungsbeiträge ergeben. Nachstehend sollen die gesamtschweizerisch zu erwartenden finanziellen Auswirkungen quantifiziert werden. Es ist deshalb angebracht darzulegen, auf welchen Rechnungsgrundlagen diese Quantifizierung vorgenommen wird.

### **3.2 Grundlagen**

Die nachfolgenden finanziellen Angaben basieren auf Modellrechnungen des BSV. Die Modellrechnungen beziehen die Statistik der AHV-Einkommen sowie das Bevölkerungsszenario "Trend" des BFS<sup>32</sup> ein. Zusätzlich wurden für das Jahr 1996 separat für Frauen und Männer altersabhängige Erwerbsquoten berechnet. Diese Berechnung basierte auf der Statistik der AHV-Einkommen (Arbeitnehmende, Selbstständigerwerbende und Selbstständige Landwirte) der Personen ab Alter 18, der Arbeitslosenquote, der Schätzung der Gesamtquoten der BVG-Unterstellung der

<sup>31</sup> Vgl. Das Kreisschreiben 1a vom 20. August 1986 der Eidgenössischen Steuerverwaltung «Bundesgesetz zur Anpassung des Bundesbeschlusses über die Erhebung einer direkten Bundessteuer (BdBSt) an das BVG; Änderung des Kreisschreibens Nr. 1».

<sup>32</sup> BFS, a.a.O., (Fn. 5).



Selbstständigerwerbenden und der Selbstständigen Landwirte und der Pensionskassenstatistik des BFS für die gesamte berufliche Vorsorge. Die Angabe des Sicherheitsfonds betreffend die Altersgutschriftensumme und die versicherte Lohnsumme der mindestens 25-jährigen Versicherten konnte bestätigt werden. Gleichzeitig ergaben sich damit für das Jahr 1996 altersabhängige Einkommensverteilungen. Ausgehend von diesen Erwerbsquoten und Einkommensverteilungen für 1996 wurden die entsprechenden Werte für die späteren Jahre berechnet, unter Berücksichtigung der Annahmen über die Entwicklung der wirtschaftlichen Parameter (Preis- und Lohnzuwachsrate, AHV-Mischindex, Arbeitslosenquote). Bezüglich der zukünftigen Entwicklung wird für die Zeit ab 2004 von einem konstanten Realwachstum der Löhne von 1 Prozent ausgegangen; dies ist eine Hypothese, die bereits im Bericht IDA FiSo 2<sup>33</sup> getroffen wurde. Bis zum Jahr 2003 werden die in der Finanzplanung des Bundes verwendeten tieferen Wachstumsraten verwendet. Bei der Arbeitslosenquote wird ab 2003 von einer konstanten Quote von 2,5 Prozent ausgegangen, entsprechend einem möglichen Szenario des Berichtes IDA FiSo 2. Damit wird ab 2003 eine konstante Struktur der Erwerbsquoten angenommen.

### 3.3 Kostenfaktoren

Es werden nicht alle vorgesehenen Massnahmen als Kostenfaktoren ausgewiesen. Teilweise sind sie kaum quantifizierbar oder sie fallen betragsmässig kaum ins Gewicht. Als Kostenfaktoren werden ausgewiesen:

- Einsparungen an Beiträgen auf Grund der Anpassung des Rentenalters der Frau;
- flankierende Massnahmen zur Senkung des Umwandlungssatzes;
- Einführung der Witwerrente;
- Einführung der Viertelsrente für invalide Personen;
- Einsparungen auf Grund der Aufhebung des Beitrages für Sondermassnahmen;
- Fortführung der Ergänzungsgutschriften für die Eintrittsgeneration.

Als Kosten der Revisionsvorschläge werden die gesamten zusätzlich notwendigen Altersgutschriften, Beiträge für die Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, Beiträge für die Ergänzungsgutschriften zu Gunsten der Eintrittsgeneration und Beiträge für den Sicherheitsfonds BVG verstanden. Berücksichtigt werden auch die Einsparungen auf Grund der Aufhebung des Beitrages für Sondermassnahmen. Die technisch notwendige Verzinsung der Rückstellungen (Altersguthaben der aktiven Versicherten, Deckungskapitalien der laufenden Renten) sowie die für die Teuerungsanpassung der Altersrenten eingesetzten freien Mittel gelten nicht als Kosten der Revision und werden deshalb auch nicht ausgewiesen.

Für jene Versicherten, die in einer gut ausgebauten Vorsorgeeinrichtung versichert sind, sind gewisse Revisionspunkte bereits heute voll oder teilweise durch die ausserobligatorische Vorsorge erfüllt. In diesen Fällen wird die neue BVG-Regelung nicht oder nur virtuell im Bereich der Schattenrechnung wirksam. Es entstehen somit für diese Versicherten und ihre Arbeitgeber keine Mehrkosten. Unter Berück-

<sup>33</sup> Vgl. Fn. 8.

sichtigung dieses Sachverhaltes werden nachstehend neben den BVG-Kosten (das sind jene Kosten, die entstehen würden, wenn alle Vorsorgeeinrichtungen nur gemäss BVG versichern würden) auch die effektiven Kosten angegeben.

### 3.3.1 BVG-Kosten

In der folgenden Tabelle werden die Kosten der Revisionspunkte ausgewiesen. Sie werden zu Preisen von 1999 angegeben.

#### BVG-Kosten in Millionen Franken

(zu Preisen des Jahres 1999)

Jahr	Anpassung Rentenalter Frau						
	Flankierende Massnahmen Umwandlungssatz						Insgesamt
Einführung der Witwerrente					Aufhebung Beitrag für Sondermassnahmen		
				Ergänzungsgutschriften für die Eintrittsgeneration			
				Einführung der Viertelsrente für Invalide			
2003	-195	1194	70	24	-892	78	<b>279</b>
2004	-192	1221	72	24	-905	80	<b>300</b>
2005	-154	1225	78	24	-909	80	<b>344</b>
2006	-150	1254	79	25	-923	78	<b>363</b>
2007	-146	1257	80	25	-924	78	<b>370</b>
2008	-146	1258	81	25	-923	73	<b>368</b>
2009	-99	1300	87	25	-945	70	<b>438</b>
2010	-97	1298	88	25	-944	68	<b>438</b>
2015	-99	1344	91	26	-990	53	<b>425</b>
2020	-81	1314	95	27	-1027	28	<b>356</b>
2025	-57	1313	97	28	-1053	6	<b>334</b>
2030	-63	1370	98	29	-1072	1	<b>363</b>

Insgesamt ist nach Ende der Übergangsphase ab 2025 mit Mehrkosten von jährlich rund 350 Millionen Franken zu rechnen. Bezogen auf die AHV-Lohnsumme der BVG-Versicherten entspricht dies rund 0,15 AHV-Lohnprozent. Die maximale Belastung stellt sich mit rund 440 Millionen Franken um das Jahr 2010 ein; dies entspricht dannzumal rund 0,22 AHV-Lohnprozent.

Im Übrigen sind die Erhöhung der Gutschriftensätze (als flankierende Massnahme zur Senkung des Umwandlungssatzes) und die Aufhebung des Beitrages für Sondermassnahmen (Art. 70 BVG) die wesentlichen Kostenfaktoren dieser Revision.

### 3.3.2

### Effektive Kosten

In der folgenden Tabelle werden nun die effektiven finanziellen Auswirkungen der Revisionspunkte unter Anrechnung der überobligatorischen Vorsorge ausgewiesen. Auch hier werden alle Kosten zu Preisen von 1999 angegeben.

Es liegen keine Grundlagen vor, welche gestatten, diese effektiven Kosten genau zu beziffern. Auf Grund der Pensionskassenstatistik des BFS und der zur Verfügung stehenden Informationen über einzelne Vorsorgeeinrichtungen wurde mit folgenden effektiven Kosten gerechnet:

- Anpassung des Rentenalters der Frau: 50 Prozent der BVG-Kosten.
- Flankierende Massnahmen zur Senkung des Umwandlungssatzes: 30–50 Prozent der BVG-Kosten.
- Einführung der Witwerrente: 60 Prozent der BVG-Kosten.
- Einführung der Viertelsrente für Invalide: 50 Prozent der BVG-Kosten.
- Aufhebung Beitrag für Sondermassnahmen: 20–35 Prozent der BVG-Kosten.
- Fortführung der Ergänzungsmassnahmen für die Eintrittsgeneration: 10–20 Prozent der BVG-Kosten.

Damit ergibt sich, dass die Kosten dieser BVG-Revision effektiv während der Übergangsphase im Bereich 50–90 Prozent der BVG-Kosten zu liegen kommen. Danach ist mit effektiven Kosten im Bereich 70–100 Prozent der BVG-Kosten zu rechnen. Somit beläuft sich die durchschnittliche Belastung auf höchstens 0,2 AHV-Lohnprozent.

## Effektive finanzielle Auswirkungen in Millionen Franken

(zu Preisen des Jahres 1999)

Jahr	Anpassung Rentenalter Frau						
	Flankierende Massnahmen Umwandlungssatz						Insgesamt
	Einführung der Witwerrente						
	Einführung der Viertelsrente für Invalide						
	Aufhebung Beitrag für Sondermassnahmen						
	Ergänzungsgutschriften für die Eintrittsgeneration						
2003	-97	358 bis 597	42	12	-178 bis -312	8 bis 16	<b>145 bis 258</b>
2004	-96	366 bis 610	43	12	-181 bis -317	8 bis 16	<b>152 bis 268</b>
2005	-77	368 bis 613	47	12	-182 bis -318	8 bis 16	<b>176 bis 293</b>
2006	-75	376 bis 627	48	12	-185 bis -323	8 bis 16	<b>184 bis 305</b>
2007	-73	377 bis 629	48	12	-185 bis -324	8 bis 16	<b>187 bis 308</b>
2008	-73	377 bis 629	48	12	-185 bis -323	7 bis 15	<b>186 bis 308</b>
2009	-50	390 bis 650	52	13	-189 bis -331	7 bis 14	<b>223 bis 348</b>
2010	-48	389 bis 649	53	13	-189 bis -330	7 bis 14	<b>225 bis 351</b>
2015	-49	403 bis 672	55	13	-198 bis -347	5 bis 11	<b>229 bis 355</b>
2020	-41	394 bis 657	57	14	-205 bis -359	3 bis 6	<b>222 bis 334</b>
2025	-29	394 bis 657	58	14	-211 bis -369	1	<b>227 bis 332</b>
2030	-32	411 bis 685	59	14	-214 bis -375	0	<b>238 bis 351</b>

Die effektiven Kosten sind steuerlich abzugsfähige Beiträge, die zu Steuerausfällen bei Bund, Kantonen und Gemeinden führen.

## 4 Besonderer Teil

### 4.1 Änderung des BVG

#### Art. 1 Abs. 2 Zweck

Dieser Absatz wird aufgehoben. Diese Bestimmung ist hinfällig. Trotz der Aufhebung bleibt der in der Verfassung festgehaltene Auftrag weiterhin gültig (vgl. Art. 11 Abs. 2 Übergangsbest. aBV; Art. 196 Ziff. 1.1 nBV). Dieser Absatz zielt darauf ab, dass die Versicherten, die zur Eintrittsgeneration der obligatorischen beruflichen Vorsorge gehören, je nach der Höhe ihres Einkommens nach 10–20 Jahren seit Inkrafttreten des BVG in den Genuss des gesetzlich vorgeschriebenen Mindestschutzes gelangen sollen.

#### Art. 2 Abs. 2 sowie 3 und 4(neu)

Obligatorische Versicherung der Arbeitnehmer und der Arbeitslosen

Absatz 2 verankert auf Gesetzesstufe die bestehende Regelung von Artikel 2 BVV 2. Damit wird der Empfehlung 1 der Geschäftsprüfungskommission des Ständerates

nachgekommen<sup>34</sup>. Die geltende Regelung von Artikel 2, 7 und 8 BVG geht als Basis vom Jahreslohn aus, um zu bestimmen, ob eine Arbeitnehmerin oder ein Arbeitnehmer obligatorisch versichert ist und wie hoch gegebenenfalls der koordinierte Lohn ist. Das setzt voraus, dass der Lohn auch tatsächlich während einer ganzjährigen Beschäftigung erzielt worden ist. Ist das nicht der Fall, weil das Arbeitsverhältnis nicht ein ganzes Jahr gedauert hat (z.B. Stellenantritt im Verlauf des Kalenderjahres, befristete Arbeitsverhältnisse), so wäre es ungerecht, die Arbeitnehmerin oder den Arbeitnehmer allein deswegen vom Obligatorium auszunehmen. In diesen Fällen wird der tatsächlich erzielte Lohn und damit der koordinierte Lohn auf einen hypothetischen Jahreslohn im Sinne der genannten Bestimmungen umgerechnet.

*Absatz 3* übernimmt den bisherigen Absatz 1<sup>bis</sup>.

Der Bundesrat erhält in *Absatz 4* die Kompetenz, Spezialfälle der Unterstellung zu regeln. Dies sind Berufe mit häufig wechselnden oder befristeten Anstellungen (z.B. Künstlerinnen und Künstler, Musikerinnen und Musiker, Schauspielerinnen und Schauspieler, Journalistinnen und Journalisten).

#### *Art. 5 Abs. 1*      Gemeinsame Bestimmungen

Durch die Aufhebung von Artikel 1 Absatz 2 muss hier der Bezug zur Eidgenössischen Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) vollständig wiedergegeben werden.

#### *Art. 10 Abs. 2*      Beginn und Ende der obligatorischen Versicherung

Mit dem Begriff "wegen Ablaufs der Rahmenfrist" wird in *Absatz 2 Buchstabe d* klargestellt, dass eine Bezügerin oder ein Bezüger von Taggeldern der Arbeitslosenversicherung in der obligatorischen beruflichen Vorsorge versichert bleibt, solange der Anspruch auf Taggelder besteht (vgl. Art. 9 AVIG). Insbesondere bleibt die Versicherung bestehen, wenn der Bezug der Taggelder nach Artikel 30 AVIG vorübergehend eingestellt worden ist.

#### *Art. 11 Abs. 3<sup>bis</sup> (neu), 4, 5, 6 und 7 (neu)*

##### Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung

In *Absatz 3<sup>bis</sup>* wird neu festgelegt, dass der Arbeitgebende bei der Auflösung eines bestehenden Anschlusses an die bisherige Vorsorgeeinrichtung und beim Wiederausschluss an eine neue Vorsorgeeinrichtung das Einverständnis des paritätisch besetzten Organs und damit auch der Arbeitnehmenden einholen muss. Zudem wird ausdrücklich festgehalten, dass die Vorsorgeeinrichtung die Auflösung von Anschlussverträgen der zuständigen Ausgleichskasse melden muss.

Die *Absätze 4–6* haben zum Zweck, die Anschlusskontrolle administrativ zu vereinfachen. Die Anschlusskontrolle bleibt wie bisher eine Aufgabe der AHV-Ausgleichskasse. Im Unterschied zur geltenden Regelung muss die AHV-Ausgleichskasse das Fehlen einer Vorsorgelösung bei versicherungspflichtigen Arbeitgebenden nicht mehr der kantonalen Aufsichtsbehörde melden, sondern kann direkt an die Auffangeinrichtung gelangen.

<sup>34</sup> Bericht der Geschäftsprüfungskommission des Ständerates vom 7. April 1995 über die ausserparlamentarische Gesetzgebung, BBl 1995 IV 1259.

In *Absatz 4* wird die Pflicht zur Meldung an die kantonale Aufsichtsbehörde nicht mehr erwähnt, da diese nicht mehr am Verfahren beteiligt ist.

Arbeitgebende, die rechtswidrig und innert Frist keinen Anschluss an eine registrierte Vorsorgeeinrichtung herstellen, werden von der AHV-Ausgleichskasse *nach Absatz 5* aufgefordert, diesen Anschluss innerhalb von zwei Monaten nachzuholen. Kommt die Arbeitgeberin oder der Arbeitgeber dieser Aufforderung nicht nach, so werden sie der Auffangeinrichtung zum zwangsweisen Anschluss gemeldet (*Absatz 6*). Der Anschluss erfolgt dann wie nach der geltenden Regelung rückwirkend auf den Zeitpunkt, von dem die Arbeitgebenden sich einer registrierten Vorsorgeeinrichtung hätten anschliessen sollen.

In *Absatz 7* wird neu das Verursacherprinzip gesetzlich verankert. Danach werden zum Beispiel die Kosten für die Mahnung und die Meldung an die Auffangeinrichtung auf die säumigen Arbeitgebenden überwält. Auch die den Ausgleichskassen der AHV entstandenen Kosten können überbunden werden. Können nicht alle Kosten überwält werden, trägt der Sicherheitsfonds BVG die nicht einbringbaren Kosten (2. Satz). Die gesetzliche Grundlage für den Sicherheitsfonds in Bezug auf die Auffangeinrichtung besteht bereits in Artikel 56 Absatz 1 Buchstabe d; diejenige für die AHV-Ausgleichskassen wird in *Artikel 56 Absatz 1 Buchstabe g* neu geschaffen.

#### *Art. 14 Sachüberschrift, Abs. 2*      Höhe der Altersleistung

Diese Bestimmung hält die neue Höhe des Mindestumwandlungssatzes für das ordentliche Rentenalter von 65 Jahren beider Geschlechter für die Zeit ab 2016 fest. Im Gegensatz zum geltenden Recht wird neu die Höhe dieses Satzes im Gesetz festgeschrieben. Dies ist im Zusammenhang mit Artikel 16 BVG zu sehen, welcher die neuen Gutschriftensätze für die zusätzlichen Altersgutschriften zur Erhaltung der Rentenhöhe fixiert.

Der Wert von 6,65 Prozent gilt nicht nur für die Berechnung der Altersrente, sondern auch für die Berechnung der Invalidenrente.

#### *Art. 14a (neu)*      Mindestumwandlungssatz und ordentliches Rentenalter für bestimmte Jahrgänge

Die neue Höhe des Umwandlungssatzes gilt für das ordentliche Rentenalter von 65 Jahren für Frau und Mann ab dem Jahr 2016. Da der Umwandlungssatz ab Inkrafttreten der Vorlage bis 2016 in kleinen Schritten gesenkt wird, ist er für Personen mit bestimmten Jahrgängen verbindlich. Da während dieser Zeit ebenfalls das Rentenalter der Frau von 62 Jahren auf 65 Jahren erhöht wird, ist die Höhe des Mindestumwandlungssatzes für Frauen und Männer getrennt auszuweisen.

#### *Art. 15 Abs. 1 Bst. a*      Altersguthaben

Auf Grund der neuen Regelung über das ordentliche Rentenalter und die Flexibilisierung des Rentenalters wird in dieser Bestimmung sichergestellt, dass die Altersgutschriften samt Zinsen in jedem Fall längstens bis zum Erreichen des ordentlichen Rücktrittsalters zu gewähren sind. Bezieht beispielsweise der Versicherte vorzeitig eine halbe Altersrente, so werden ihm die Altersgutschriften samt Zinsen für den verbleibenden halben koordinierten Lohn weiter gutgeschrieben.

## Art. 16 Altersgutschriften

Artikel 16 bestimmt die Höhe der neuen (gleichen) Gutschriftensätze für Frau und Mann. Diese neue Staffelung der Gutschriftensätze ist zur Erhaltung der Rentenhöhe infolge der Senkung des Umwandlungssatzes nötig und berücksichtigt das Prinzip der Gleichbehandlung von Frau und Mann.

## Art. 19 *Sachüberschrift* Überlebender Ehegatte

Nach den *Absätzen 1 und 2* wird als wesentliche Neuerung gegenüber der geltenden Ordnung nun auch eine Witwenrente zu den gleichen Voraussetzungen wie die Witwenrente gewährt. Die Voraussetzungen haben sich gegenüber der geltenden Regelung nicht geändert.

Auch der geschiedene überlebende Ehemann hat nun Anspruch auf eine Witwenrente zu den gleichen Bedingungen wie die überlebende geschiedene Ehefrau. Dies wird durch die Umformulierung von *Absatz 3* möglich.

## Art. 20a (neu) Begünstigtenordnung

Es soll den Vorsorgeeinrichtungen überlassen werden, ob sie eine Regelung in ihrem Reglement vorsehen. Machen sie davon Gebrauch, müssen sie sich an den in Artikel 20a BVG definierten Begünstigtenkreis halten (vgl. Ziff. 2.9.6.3) und dürfen diesen nicht erweitern. Diese Bestimmung sieht Hinterlassenleistungen an nicht-verheiratete Lebenspartner vor, um der gesellschaftlichen Entwicklung Rechnung zu tragen.

Diese Bestimmung ist sowohl auf registrierte wie nichtregistrierte Vorsorgeeinrichtungen anwendbar (vgl. Einbezug in Art. 49 Abs. 2 BVG und Art. 89<sup>bis</sup> Abs. 6 ZGB).

Buchstabe c beschränkt das Recht der anderen gesetzlichen Erben auf die Hälfte der einbezahlten Beiträge der versicherten Person oder auf die Hälfte der Kapitalabfindung. Die andere Hälfte verbleibt in der Vorsorgeeinrichtung. Die Gemeinwesen werden vollständig ausgeschlossen.

*Absatz 2* soll eine Kumulation von Hinterlassenleistungen verhindern, wenn der Lebenspartner gleichzeitig eine Witwen- oder Witwenrente bezieht.

## Art. 21 Höhe der Rente

Die Höhe der neuen Witwenrente entspricht der Witwenrente nach geltendem Recht. Somit kommt der überlebende Ehegatte unabhängig vom Geschlecht in den Genuss derselben Hinterlassenleistung.

Im Gegensatz zur heutigen Regelung muss nach *Absatz 2* die Witwen- oder Witwenrente beim Tod eines Invalidenrentners nicht mehr jedesmal auf der Grundlage der vollen Invalidenrente berechnet werden, sondern auf der Grundlage der tatsächlich zuletzt ausgerichteten Invalidenrente. Dadurch wird die Administration wesentlich vereinfacht, weil die Invalidenrente bei Teilinvalidität nicht mehr nachträglich gekürzt werden muss (vgl. Art. 19 BVV 2).

*Art. 22 Abs. 2*      Beginn und Ende des Anspruchs

In dieser Bestimmung wird der geltende Beginn und das Ende des Leistungsanspruchs der Witwe neu auch für den Witwer übernommen.

*Art. 23*              Leistungsanspruch

Ein Anspruch auf eine Invalidenrente besteht neu wie in der Invalidenversicherung bereits bei einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent (Art. 28 IVG).

*Art. 24 Abs. 1, 2, 3 und 4 (neu)*      Höhe der Rente

In *Absatz 1* wird neben der bisherigen vollen und halben Rente neu die Viertelsrente eingeführt, welche nach Massgabe von Artikel 28 IVG bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 Prozent gewährt wird.

*Absatz 2* verweist für die Berechnung der Invalidenrente auf den Umwandlungssatz von Versicherten mit dem Jahrgang 1938 bis und mit 1950. Dieser Umwandlungssatz ist neu in Artikel 14a in einer Tabelle festgelegt. Für die Höhe der Invalidenrente gelten weiterhin die jetzigen Absätze 3 und 4. Das bedeutet, dass für die Berechnung der Invalidenrente bei diesen Versicherten nicht auf den Anspruchszeitpunkt abgestellt wird, sondern einzig darauf, welchen Jahrgang diese versicherte Person hat.

Auf Grund der Klarstellung in *Absatz 2* werden die nachfolgenden Absätze zu *Absätze 3 und 4*.

*Art. 33 Abs. 2*      Mindestleistungen in der Übergangszeit

Diese Bestimmung regelt die Finanzierung der Massnahmen für die Leistungsverbesserung an die Versicherten der Eintrittsgeneration. Da die Finanzierung über die Sondermassnahmen nach Artikel 70 BVG aufgehoben wird, geht die Verantwortung für die Finanzierung der Leistungsverbesserung auf die einzelne Vorsorgeeinrichtung über. Die Mindestleistungen nach Absatz 1 bleiben weiterhin gewährleistet (vgl. Ziff. 2.4.3). Im Rahmen ihres Jahresberichts muss die Vorsorgeeinrichtung über diese Finanzierung gesondert Rechenschaft ablegen, welche beispielsweise im Anhang zum Jahresbericht erfolgen kann (Art. 47 BVV 2).

*Art. 33a (neu)*      Gleichbehandlung von Frauen und Männern

Mit diesem Grundsatz wird neu die Gleichbehandlung der Geschlechter beim Leistungsbezug garantiert. Dieser gilt auch für die weitergehende Vorsorge (Art. 49 Abs. 2 BVG) und die Vorsorge, welche nicht registrierte Personalvorsorgestiftungen gewähren (Art. 89<sup>bis</sup> Abs. 6 ZGB). Dadurch wird das verfassungsmässige Gebot der Geschlechtergleichbehandlung (Art. 4 Abs. 2 aBV; Art. 8 Abs. 3 nBV) auf Gesetzesstufe realisiert.

*Art. 35a (neu)*      Rückerstattung zu Unrecht bezogener Leistungen

Diese Bestimmung entspricht Artikel 47 AHVG und erlaubt eine Koordination mit der AHV.



*Absatz 1* regelt wie bisher die Teuerungsanpassung der laufenden Hinterlassenen- und Invalidenrenten, deren Laufzeit drei Jahre überschritten hat. Diese Renten sind bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters nach Anordnung des Bundesrates der Preisentwicklung anzupassen. Diese Bestimmung berücksichtigt neu die Angleichung des Rentenalters von Mann und Frau.

*Absatz 2* hält den bisherigen Grundsatz fest, dass die Vorsorgeeinrichtungen im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten gehalten sind, die Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die nicht nach Absatz 1 der Preisentwicklung angepasst werden müssen, sowie die Altersrenten der Preisentwicklung anzupassen. Diese Bestimmung verfolgt das Ziel, dass die finanziellen Mittel, die den Vorsorgeeinrichtungen zur Verfügung stehen (freie Mittel, Überschüsse aus Kapitalerträgen usw.), zur Teuerungsanpassung verwendet werden müssen.

Es ist Sache des paritätischen Organs, bei registrierten Vorsorgeeinrichtungen beziehungsweise des obersten Organs bei nicht registrierten Einrichtungen zu entscheiden, ob und in welchem Ausmass eine Anpassung an die Preisentwicklung erfolgen soll. Der Entscheid ist jährlich zu treffen.

Nach *Absatz 3* hat das paritätische Organ bei registrierten Vorsorgeeinrichtungen beziehungsweise das oberste Organ bei nicht registrierten Einrichtungen über die Beschlüsse, die nach Absatz 3 gefasst wurden, Bericht zu erstatten. Die diesbezügliche Berichterstattung kann im Jahresbericht oder in der Jahresrechnung beziehungsweise im Anhang zur Jahresrechnung erfolgen. Den Versicherten ist auf Anfrage diese Berichterstattung auszuhändigen (vgl. Art. 86a BVG).

In *Absatz 2* wird der Grundsatz verankert, wonach die versicherte Person eine Kapitalabfindung an Stelle einer Altersrente verlangen kann. Die Kapitalabfindung ist in solchen Fällen auf ein Viertel des Altersguthabens begrenzt, welches für die Berechnung der bezogenen Altersleistung massgebend ist. Die versicherte Person kann die Auszahlung einer Kapitalabfindung nur einmal geltend machen. Hat sie beispielsweise die Auszahlung einer halben Rente verlangt, kann sie eine Kapitalabfindung verlangen, deren Höhe einem Viertel des Altersguthabens entspricht, das für die Berechnung dieser halben Altersrente dient. Drei Viertel dieses Altersguthabens wird ihr in Form einer Rente ausbezahlt.

*Absatz 3* nimmt den ursprünglichen Absatz 2 wieder auf, welcher die Kapitalabfindung von "Bagatellbeträgen" regelt. Durch die Einführung der Witwerrente (Art. 19) ist dieser Absatz durch den Ausdruck Witwerrente zu ergänzen.

*Absatz 4 Buchstabe a* erlaubt es den Vorsorgeeinrichtungen, im Reglement vorzusehen, dass auf Wunsch des Anspruchsberechtigten alle Leistungen in Form einer Kapitalabfindung ausbezahlt werden können, auch wenn der entsprechende Betrag ein Viertel des Guthabens überschreitet.

Die im Gesetz enthaltene dreijährige Frist zur Ankündigung der Kapitaloption kann bereits heute von den Vorsorgeeinrichtungen in den Reglementen verkürzt werden. Neu soll es nach *Absatz 4 Buchstabe b* der einzelnen Vorsorgeeinrichtung überlassen werden, eine Frist zu bestimmen, welche nach ihrer Grösse und Struktur sinnvoll ist.

*Absatz 5* schränkt die Ausrichtung der Kapitalauszahlung zum Schutze der Familie ein. Die Kapitalauszahlung wird von der schriftlichen Zustimmung des anderen Ehegatten abhängig gemacht. Mit dieser Zustimmung verzichtet der Ehegatte auf seine künftigen Ansprüche gegenüber der Vorsorgeeinrichtung. Mit dieser Formulierung findet auch eine Angleichung an die Regelung der Barauszahlung im Freizügigkeitsfall (Art. 5 Abs. 2 FZG) und beim Vorbezug im Rahmen der Wohneigentumsförderung (Art. 30c Abs. 5 BVG und Art. 331e Abs. 5 OR) statt.

*Art. 41 Sachüberschrift, Abs. 1 und 2, 3 und 4 (neu)*

Verjährung von Ansprüchen und Aufbewahrung von  
Vorsorgeunterlagen

*Absatz 1* führt analog zur bestehenden Regelung in der AHV (Art. 46 AHVG) neu auch für die berufliche Vorsorge den Grundsatz der Unverjährbarkeit des Leistungsanspruchs auf eine Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenrente (Rentenstammrecht) ein. Um dem Prinzip Rechnung zu tragen, dass der Versicherte beim Verlassen seiner Vorsorgeeinrichtung erworbene Ansprüche mit sich nimmt, gilt dieser Grundsatz nur für Versicherte, welche bei Eintritt des Versicherungsfalles ihre Vorsorgeeinrichtung noch nicht verlassen haben. Der Versicherungsfall tritt konkret dann ein, wenn der Versicherte das Rentenalter erreicht, bei seinem Tod oder wenn er invalid wird, ohne die Vorsorgeeinrichtung verlassen zu haben. Der Austritt aus einer Vorsorgeeinrichtung richtet sich nach Artikel 2 Absatz 1 FZG.

*Absatz 2* übernimmt den geltenden Absatz 1 dieses Artikels. Danach verjähren die einzelnen Forderungen auf periodische Renten und Beiträge nach fünf Jahren und jene in den übrigen Fällen, wie zum Beispiel auf Kapitalabfindungen, nach zehn Jahren. Weiter wird auf die allgemeinen Bestimmungen über die Verjährung im Obligationenrecht der Art. 129–142 OR (Beginn, Wirkungen, Fristenlauf) verwiesen.

Auf Grund der neuen Bestimmungen wird Absatz 2 (alt), welcher unverändert bleibt, zu *Absatz 3*.

*Absatz 4* begründet die Kompetenz des Bundesrates für die Regelung der Aufbewahrung von Vorsorgeakten. Es ist an ihm, Bestimmungen zu erlassen, welche den Versicherten erlauben, seine Rechte besser geltend zu machen; die Vorsorgeeinrichtungen werden nämlich verpflichtet, entsprechende Akten und andere notwendige Unterlagen aufzubewahren. Die Bestimmungen der Aufbewahrungspflicht haben sich an den Bestimmungen über die Verjährung zu orientieren.

*Art. 48 Abs. 3 (neu)*                      Registrierung

Nach *Absatz 3* kann die Aufsichtsbehörde die Vorsorgeeinrichtung aus dem Register für die berufliche Vorsorge streichen, wenn die Voraussetzungen für die Registrierung nicht mehr erfüllt sind (Art. 5–11 BVV 1).

*Art. 49 Abs. 2*                      Selbstständigkeitsbereich

In *Absatz 2* und damit in den Katalog der auf die weitergehende berufliche Vorsorge anwendbaren Bestimmungen werden neu aufgenommen:

- *die Begünstigungsordnung (vgl. Art. 20a BVG):*

Um die Harmonisierung der Begünstigtenordnung im Bereich der erweiterten Vorsorge im Sinne der vorgeschlagenen Neuerungen zu konkretisieren,

muss die Anwendung von Artikel 20a auch auf die erweiterte Vorsorge ausgedehnt werden.

- *die Gleichbehandlung von Frauen und Männern (Art. 33a BVG):*

Dieser Grundsatz soll Auf Grund des verfassungsmässigen Gebotes der Geschlechtergleichbehandlung (Art. 4 Abs. 2 BV) auch für die weitergehende Vorsorge gelten (vgl. Kommentar zu Art. 33a BVG).

- *die Teuerungsanpassung (vgl. Art. 36 Abs. 2–4 BVG):*

Die Pflicht zum Einsatz der Mittel für die Anpassung der Risikorenten und der Altersrente an die Teuerung soll ebenfalls im Überobligatorium gelten. Ist eine BVG-Rente ein Teil einer sogenannten umhüllenden Rente, so kann diese umhüllende Rente nach geltendem Recht angerechnet werden. Neu wird nun vorgesehen, dass die Teuerungsanpassung laufender Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenrenten auf Grund zur Verfügung stehender freier Mittel vorgenommen werden muss.

- *die Verjährung von Ansprüchen und die Aufbewahrung von Vorsorgeunterlagen (vgl. Art. 41 BVG)*

- *die Teil- und Gesamtliquidation (vgl. Art. 53a–53c BVG):*

Der Geltungsbereich der Bestimmungen über die Gesamt- und Teilliquidation von Vorsorgeeinrichtungen wird entsprechend erweitert.

- *die Überweisung der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge durch den Arbeitgeber (vgl. Art. 66 Abs. 3 BVG)*

- *die Information der Versicherten (vgl. Art. 86a BVG).*

#### Art. 51 Abs. 1 und 3

#### Paritätische Verwaltung

In *Absatz 1* wird eine gesetzliche Grundlage geschaffen, wonach sich Arbeitnehmer und Arbeitgebervertreter durch aussenstehende Personen, die weder dem Kreis der Arbeitnehmer noch des Arbeitgebers angehören, beraten und begleiten lassen dürfen. Die paritätische Verwaltung hat sich grundsätzlich bewährt; bei Sammeleinrichtungen hat sich aber gezeigt, dass die Mitbestimmung nicht befriedigend spielt. Die beigezogene Drittperson trägt keine Verantwortung gemäss Artikel 52 BVG. Sie hat hingegen die gleichen Pflichten, insbesondere die Geheimhaltungspflicht, wie ein Beauftragter (Art. 398 Abs. 1 OR). Ein gemäss dem Reglement in das paritätische Organ gewählter Arbeitnehmer- oder Arbeitgebervertreter, der aus dem Kreis der Arbeitnehmer- oder Arbeitgeberverbände stammt, hat die gleiche Verantwortung wie die anderen Mitglieder des paritätischen oder obersten Organs. Die daraus entstehenden Kosten gehen als allgemeine Verwaltungskosten zu Lasten der Vorsorgeeinrichtung.

Nach *Absatz 3* soll der Vorsitz des paritätisch besetzten Organs abwechslungsweise in den Händen der Arbeitgebenden und der Arbeitnehmenden liegen. In welchen Intervallen der Wechsel erfolgen soll, muss im Reglement festgehalten werden; beide Sozialpartner müssen gleich oft die Gelegenheit haben, den Vorsitz zu führen. In der Praxis hat sich vielerorts eingespielt, dass immer dieselbe Person im Einverständnis aller den Vorsitz führt; sei dies die Vertretung der Arbeitnehmenden oder der Arbeitgebenden. Selbstverständlich bleibt es den Sozialpartnern unbenommen, das Recht auf den Vorsitz auf die andere Seite zu delegieren; der Klarheit und der

Transparenz halber und um allfällige Beweisprobleme zu vermeiden, sollte aber eine klare schriftliche Delegation vorliegen, die jederzeit widerrufbar ist.

#### *Art. 53a (neu) Teilliquidation*

Die Vorschriften über die Gesamt- und Teilliquidation von Vorsorgeeinrichtungen sind neu im BVG (in den Art. 53a–c BVG) statt wie bis anhin im FZG untergebracht, weil sie sachlich den organisatorischen Bestimmungen über die Vorsorgeeinrichtungen näher stehen als jenen der Freizügigkeit.

Diese Bestimmung regelt die Teilliquidation von Vorsorgeeinrichtungen. Dabei wird nach dem Typ der Vorsorgeeinrichtung wie folgt unterschieden:

*Absatz 1* regelt die Teilliquidation von Vorsorgeeinrichtungen, denen mehrere Betriebe angeschlossen sind (Sammel-, Gemeinschaftseinrichtungen, Einrichtungen von Konzernen, Holding- und Muttergesellschaften).

Neu müssen diese Vorsorgeeinrichtungen in ihrem Reglement selber festlegen, wann die Voraussetzungen für eine Teilliquidation bei den drei gesetzlich abschliessend aufgeführten Fällen wie "erhebliche Verminderung der Belegschaft", "Restrukturierung einer Unternehmung" und "Auflösung von Anschlussverträgen" erfüllt sind und welches Verfahren zum Tragen kommen soll. Die Voraussetzungen sollten möglichst objektiv und abschliessend geregelt sein. Damit soll verhindert werden, dass der Entscheid des paritätischen Organs davon beeinflusst wird, ob Vertreterinnen und Vertreter der Arbeitnehmenden der ausscheidenden oder verbleibenden Versichertengruppe angehören. Ebenso soll verhindert werden, dass die Vertretung der Arbeitgebenden die Voraussetzungen für das Vorliegen einer Teilliquidation tendenziell verneinen. Das Ermessen des paritätischen Organs kommt vor allem bei den Verteilkriterien zum Tragen.

Restrukturierungen von Unternehmungen sind vorsorgerechtlich dann von Bedeutung, wenn damit eine Veränderung des Versichertenbestandes verbunden ist. Soweit durch die Restrukturierung die Belegschaft vermindert wird, ist dieser Vorgang durch den Tatbestand der "Verminderung der Belegschaft" abgedeckt. Eine Restrukturierung kann aber auch eine Erhöhung der Belegschaft nach sich ziehen (Zusammenlegung, Übernahme anderer Arbeitnehmer). Für diese Fälle braucht es einen separaten Tatbestand, damit die Anwartschaften der bisherigen oder der neuen Versicherten nicht beeinträchtigt werden (Angleichung der freien Mittel vor der Zusammenlegung).

Bei der Auflösung von Anschlussverträgen wird für die Gestaltung des Reglements Folgendes zu beachten sein: Eine Regelung betreffend Teilliquidation der Vorsorgeeinrichtung ist nur notwendig, wo gemeinschaftliches Vermögen vorhanden ist. Dies trifft in der Regel bei Gemeinschaftseinrichtungen, nicht aber bei Sammeleinrichtungen zu.

Bei Anschlüssen an Sammeleinrichtungen (Vorsorgewerke) muss zwischen den folgenden Fällen unterschieden werden:

- Das Vorsorgevermögen wird global auf einen neuen Vorsorgeträger (andere Sammel- oder Gemeinschaftseinrichtung, unternehmenseigene Vorsorgeeinrichtung) überwiesen. Das Vorsorgevermögen wird nicht liquidiert. Für diese Fälle ist keine Regelung notwendig;

- Der Versichertenbestand wird aufgeteilt. Je nachdem liegt der Tatbestand einer Teilliquidation (z.B. wenn ein Teil der Belegschaft von einem anderen Arbeitgeber übernommen wird) oder einer Gesamtliquidation eines Vorsorgewerks (z.B. bei Geschäftsaufgabe des Arbeitgebers) oder eines Anschlusses, vor. Bei Teilliquidationen muss nur dann ein Verteilungsplan erstellt werden, wenn freie Mittel vorhanden sind. Bei Gesamtliquidation eines Anschlusses oder eines Vorsorgewerkes ist immer ein Verteilungsplan zu erstellen, wenn freie Mittel vorhanden sind.

Nach *Absatz 2* prüft die Aufsichtsbehörde nicht mehr wie bis anhin die einzelnen Verteilungspläne, sondern präventiv (mit konstitutiver Wirkung) das Reglement (vgl. Ziff. 2.7.5.3).

*Absatz 3* regelt die Teilliquidation der übrigen Einrichtungen, wie namentlich der Vorsorgeeinrichtungen eines einzelnen Betriebs (Einzeleinrichtungen). Bei diesen richtet sich das Verfahren unverändert nach der geltenden Praxis von Artikel 23 FZG. Danach muss die Aufsichtsbehörde die Voraussetzungen prüfen und das Verfahren sowie den Verteilungsplan für die freien Mittel genehmigen. Dabei gelten die Voraussetzungen wie im geltenden Recht vermutungsweise als erfüllt, wenn die Belegschaft erheblich vermindert wurde oder das Unternehmen restrukturiert wird (Art. 23 Abs. 4 FZG).

#### *Art. 53b (neu)* Gesamtliquidation

Diese Bestimmung regelt die Gesamtliquidation von Vorsorgeeinrichtungen. Im Gegensatz zur Teilliquidation wird dabei im aufsichtsrechtlichen Verfahren kein Unterschied zwischen den Arten von Vorsorgeeinrichtungen getroffen. Das Verfahren gilt vielmehr für sämtliche Typen von Vorsorgeeinrichtungen einheitlich. Es richtet sich unverändert nach der geltenden Praxis von Artikel 23 FZG.

#### *Art. 53c (neu)* Verfahren bei Teil- und Gesamtliquidation

Diese Bestimmung regelt Grundsätze für die Teil- und Gesamtliquidation von Vorsorgeeinrichtungen.

Nach *Absatz 1* sind bei Teil- und Gesamtliquidationen die fachlich anerkannten Grundsätze zu beachten. Diese werden vom Bundesrat geregelt.

Die *Absätze 2* und *3* übernehmen sinngemäss die geltende Fassung von Artikel 23 Absatz 2 und 3 FZG.

*Absatz 4* regelt die Befugnisse des zuständigen Organs der Vorsorgeeinrichtung für die Teil- und Gesamtliquidation. So bestimmt dieses den Zeitpunkt der Teilliquidation (Bst. a), legt die Art und den Umfang der zu verteilenden Mittel (wie beispielsweise Sondermassnahmemittel, freie Mittel usw.) fest (Bst. b) und beschliesst die Verteilung nach einem Plan (Bst. c).

Nach *Absatz 5* muss die Vorsorgeeinrichtung die betroffenen Versicherten und weitere Destinatäre unaufgefordert über ihre Beschlüsse nach Absatz 3 rechtzeitig und vollständig informieren. Sie hat ihnen auch Einsicht in den Verteilungsplan über die freien Mittel zu gewähren. Diese Informationspflicht ist eine wichtige Voraussetzung zum Liquidationsverfahren und bildet die Grundlage dafür, dass die Betroffenen ihre Rechte wahrnehmen können.

*Absatz 6* regelt den Rechtsschutz der Betroffenen im Liquidationsverfahren und zwar unabhängig davon, dass die Aufsichtsbehörde von Amtes wegen tätig ist. Nachdem sie von den Beschlüssen des zuständigen Organs Kenntnis genommen und den Verteilungsplan eingesehen haben, hat jede betroffene Person das Recht, diese Beschlüsse und den Verteilungsplan bei der zuständigen Aufsichtsbehörde mit einer Beschwerde überprüfen zu lassen. Insbesondere bei Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen muss sich die Aufsichtsbehörde in diesem Fall von Amtes wegen mit der Liquidation eingehend auseinandersetzen und eine Verfügung erlassen, welche bei der Eidgenössischen Beschwerdekommision angefochten werden kann (Art. 74).

*Art. 56 Abs. 1 Bst. g (neu) und Abs. 2* Aufgaben

*Absatz 1* regelt den Aufgabenbereich des Sicherheitsfonds BVG.

Nach *Buchstabe g* übernimmt der Sicherheitsfonds BVG neu auch die Verwaltungskosten der AHV-Ausgleichskassen für die Durchführung der Anschlusskontrolle bei den Arbeitgebenden (vgl. Art. 11 Abs. 7 neu). Die Entschädigung dieser Verwaltungskosten durch den Sicherheitsfonds BVG und nicht durch die öffentliche Hand rechtfertigt sich auf Grund der privatrechtlichen Aspekte der beruflichen Vorsorge.

*Absatz 2* betrifft nur den italienischen Text.

*Art. 58 Abs. 1* Zuschüsse bei ungünstiger Altersstruktur

Dieses System der Zuschüsse bei ungünstiger Altersstruktur wird im Rahmen der vorliegenden Revision grundsätzlich nicht geändert. Da aber die Gutschriftensätze in dieser Revision erhöht werden (vgl. Art. 16), wird sich der durchschnittliche Gutschriftensatz um 1 Prozentpunkt erhöhen. Um den Kreis der Begünstigten nicht zu erweitern, ist in dieser Bestimmung die Berechtigung für die Zuschüsse von 14 auf 15 Prozent zu erhöhen.

*Art. 60 Abs. 2<sup>bis</sup> (neu)* Auffangeinrichtung

Diese Bestimmung begründet die Kompetenz der Auffangeinrichtung, ausstehende Beiträge von Arbeitgebenden mittels einer Verfügung einzufordern. Eine Verfügung stellt einen definitiven Rechtsöffnungstitel im Sinne von Artikel 80 SchKG dar. Die Einforderung wird dadurch wesentlich erleichtert. Die Verfügungskompetenz soll auch gelten für die Einforderung ausstehender Beiträge samt Verzugszinsen sowie eines allfälligen Zuschlags als Schadenersatz nach Artikel 12 BVG.

Die Verfügungsbefugnis gilt indessen nicht für die Aufnahme von freiwillig Versicherten nach Artikel 60 Absatz 2 Buchstabe c BVG, da ansonsten der Auffangeinrichtung ein Wettbewerbsvorteil entstehen könnte.

*Art. 61 und 62* Aufsichtsbehörde und Aufgaben

Nach *Artikel 61 Absatz 1* erstreckt sich die durch die kantonalen Aufsichtsbehörden ausgeübte Aufsicht nicht mehr einzig auf die registrierten Vorsorgeeinrichtungen im Sinne des BVG, sondern darüber hinaus auf alle Einrichtungen, die nach ihrem Zweck der beruflichen Vorsorge dienen. Darunter fallen die Einrichtungen, die Freizügigkeitskonten oder -policen verwalten, die Anlagestiftungen sowie die übrigen angeschlossenen Einrichtungen mit Sitz auf dem Gebiet dieser Behörden. Diese neue gesetzliche Grundlage ermöglicht es somit den Aufsichtsbehörden, als solche

über Fragen betreffend die berufliche Vorsorge und die genannten Einrichtungen zu entscheiden.

Hierbei handelt es sich jedoch nur um eine rein administrative Änderung, wobei am Prinzip der Aufsicht als solchem nichts geändert wird. Nach wie vor teilen sich der Bund und die Kantone die Aufsicht und wie bisher legt der Bundesrat die entsprechenden Voraussetzungen fest (Art. 61 Abs. 2). Auch *Artikel 62 BVG* muss geändert werden, zumal es wichtig ist, dass die der Aufsicht neu unterstellten Einrichtungen die für die Ausübung der Aufsicht notwendigen Unterlagen einreichen.

#### *Art. 66 Abs. 3* Aufteilung der Beiträge

In dieser Bestimmung wird der letztmögliche Zeitpunkt für die Überweisung der Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge an die Vorsorgeeinrichtung festgelegt. Der Gesetzgeber trägt damit der neueren bundesgerichtlichen Rechtsprechung (BGE 122 IV 270 ff.) Rechnung, wonach es im BVG an einer gesetzlichen Bestimmung über den massgeblichen Überweisungszeitpunkt mangelt.

Mit dieser Formulierung wird dem Arbeitgebenden eine Zahlungsfrist zur Überweisung der Beiträge gesetzt. Das Ende der Frist ist als bestimmter Verfalltag im Sinne von Artikel 102 Absatz 2 OR ausgestaltet. Es ist ein qualifizierter Fälligkeitstermin, dessen Eintritt ohne weiteres den Verzug des Arbeitgebers begründet. Ein Mahnverfahren der Vorsorgeeinrichtung ist nicht erforderlich. Nach Ablauf der gesetzlichen Frist ist die Vorsorgeeinrichtung berechtigt, die ausstehenden Beiträge auf dem Wege der Schuldbetreibung bei der Arbeitgeberin oder beim Arbeitgeber einzutreiben. Die Einleitung eines Strafverfahrens gegen die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber wegen Zuwiderhandlung gegen Artikel 76 drittes Lemma BVG bleibt vorbehalten.

Aus Praktikabilitätsgründen ist die Frist zur Überweisung auf Ende des ersten Monats nach dem Kalenderjahr oder dem Versicherungsjahr festgesetzt.

Da die Vorsorgeeinrichtungen ihre Abrechnungen jährlich erstellen, sollen die Arbeitgebenden die Beiträge nach Erhalt der Abrechnung an die Vorsorgeeinrichtung überweisen; die Abrechnung ist auf Ende des Kalenderjahres oder des Versicherungsjahres festgesetzt.

Die Beitragspflicht der Arbeitgebenden in Bezug auf seinen Anteil erfährt im Übrigen durch Artikel 66 Absatz 3 Satz 2 BVG keine Änderung. Die vorgeschlagene Formulierung soll klar machen, dass dieser Anteil zusammen mit dem Beitragsanteil der Arbeitnehmenden überwiesen werden muss, wie dies übrigens bereits in Artikel 331 Absatz 3 OR vorgesehen ist. Diese Regelung gilt für die erweiterte Vorsorge; dort wird ausdrücklich festgehalten, dass die Arbeitgebenden verpflichtet sind, zur gleichen Zeit mindestens gleich hohe Beiträge wie die gesamten Beiträge aller Arbeitnehmenden zu entrichten.

#### *Art. 70* Sondermassnahmen

Diese Bestimmung hat ihren ursprünglichen Zweck erfüllt und kann deshalb ersatzlos gestrichen werden. Es wird im Einzelnen auf die Ausführungen in Ziffer 2.4 verwiesen.

*Art. 73 Sachüberschrift, Abs. 1*

Streitigkeiten im Rahmen der beruflichen Vorsorge;  
Verantwortlichkeitsansprüche

Nach dieser Bestimmung bezeichnet jeder Kanton auf kantonaler Ebene für Streitigkeiten zwischen Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitnehmern und Anspruchsberechtigten in letzter Instanz ein Gericht. Diese Vorschrift soll künftig ebenfalls auf Freizügigkeitseinrichtungen ausgedehnt werden, welche Freizügigkeitskonten oder -policen führen. Danach soll von nun an die gleiche Gerichtsbehörde alle Streitigkeiten über Leistungen oder vertragliche Bestimmungen beurteilen können.

Aus diesem Grunde soll diese Gerichtsorganisation ebenfalls auf die in Artikel 82 BVG vorgesehenen Institutionen, welche als anerkannte Vorsorge im Sinne der BVV 3 gelten, ausgedehnt werden. All diese Streitigkeiten sollen in letzter Instanz vom EVG entschieden werden.

Die neuen Aufgaben, welche dem EVG damit übertragen werden, führen nicht dazu, dass es künftig auch für steuerrechtliche Streitigkeiten zuständig ist. Für solche ist weiterhin das Bundesgericht zuständig.

Der Randtitel des Artikels 73 BVG musste ebenfalls abgeändert werden, um der neuen Tragweite dieser Bestimmung Rechnung zu tragen.

Die vorgeschlagene Änderung hat ebenfalls Auswirkungen auf das VAG. Wir verweisen zu diesem Punkt auf den Kommentar zur Änderung von Artikel 47 Absatz 1 VAG.

*Art. 74 Abs. 2 Bst. c* Eidgenössische Beschwerdekommision

Diese Bestimmung bezeichnet den Anfechtungsgegenstand. Neu werden die Verfügungen der Auffangeinrichtung als Anfechtungsgegenstand aufgenommen. Damit ist der Rechtsweg offen an die Eidgenössische Beschwerdekommision und an das Bundesgericht.

*Art. 75–79* Verschiedene Strafbestimmungen

Die in den Strafbestimmungen vorgesehenen Bussen werden einerseits wegen der seit Inkrafttreten des BVG am 1. Januar 1985 geänderten Verhältnisse angepasst. Andererseits soll damit eine Angleichung an die übrigen Sozialversicherungszweige erfolgen, deren Strafrechtsnormen bereits eine entsprechende Änderung erfahren haben (vgl. Art. 87 AHVG, wonach anlässlich der 10. AHV-Revision die Höhe der Busse für Vergehen von maximal 20 000 Franken auf 30 000 Franken angehoben wurde).

*Art. 79a und 79b (neu)* Geltungsbereich und Einkauf

Diese Vorschrift ist identisch mit der geltenden Regelung in Artikel 79a Absatz 1 BVG, die durch das Bundesgesetz vom 19. März 1999 über das Stabilisierungsprogramm 1998<sup>35</sup> eingeführt worden ist. Die vorliegende Änderung erfolgt aus rein redaktionellen Gründen. Da unter diesem Titel mit der vorliegenden Revision neben der bestehenden Bestimmung von Artikel 79a noch eine weitere neue Bestimmung eingefügt wird, muss Absatz 1 folglich zu einem separaten Artikel gemacht werden,

<sup>35</sup> AS 1999 2374



welcher am Anfang des sechsten Titels stehen muss. Hierbei wird es auch notwendig, den Ausdruck "Artikel" mit "Die Bestimmungen dieses Titels" zu ersetzen. Der geltende Artikel 79a wird demzufolge neu Artikel 79b und die Absätze 2–5 werden materiell unverändert um eine Stelle verschoben.

#### *Art. 79c (neu)*      Versicherbarer Lohn und versicherbares Einkommen

Bisher galt beim versicherbaren Lohn im Bereich der beruflichen Vorsorge, welche über die obligatorische Minimalvorsorge hinausgeht (Säule 2b), keine Einschränkung. Nunmehr wird eine solche Begrenzung vorgenommen. Sie geht von der Überlegung aus, dass in der obligatorischen Minimalvorsorge gemäss BVG (Säule 2a) schon bisher für den versicherbaren Lohn ein oberer Grenzbetrag besteht (Art. 8 BVG). Dieser richtet sich nach der AHV-Gesetzgebung und beträgt das Dreifache der maximalen AHV-Altersrente von zur Zeit 24 120 Franken. Das ergibt einen oberen Grenzbetrag von 72 360 Franken (Stand 1999). Für die überobligatorische Vorsorge wird dieses System nun sinngemäss mit der vorliegenden Bestimmung übernommen. So wird der Grenzbetrag der Säule 2b auf die Höhe des fünffachen oberen BVG-Grenzbetrags (Säule 2a) festgesetzt. Dies ergibt somit einen maximal versicherbaren Lohn für die Arbeitnehmenden oder ein maximal versicherbares Einkommen für die Selbstständigerwerbenden von 361 800 Franken (Stand 1999). Im Rahmen des Gesetzes regelt jede einzelne Vorsorgeeinrichtung in ihrem Reglement den versicherten Lohn bzw. das versicherte Einkommen für die Vorsorge der Säule 2b.

Die vorliegende Begrenzung gilt für jede Vorsorgeeinrichtung und bezieht sich auf das jeweilige Vorsorgeverhältnis zum Arbeitnehmenden oder Selbstständigerwerbenden.

#### *Art. 86a (neu)*      Information der Versicherten

*Absatz 1* verankert neu den allgemeinen Grundsatz, dass die Vorsorgeeinrichtung ihren Versicherten jährlich und unaufgefordert die geeigneten Informationen zukommen lassen muss.

Nach *Buchstabe a* hat die Vorsorgeeinrichtung ihre Versicherten über ihre konkreten Leistungsansprüche zu informieren. Die Versicherten sollen sich ein Bild darüber machen können, wie es um ihre eigene Vorsorge und um ihre zu erwartenden Leistungen steht. Zum Teil ergab sich diese Pflicht der Vorsorgeeinrichtungen bereits aus der bisherigen Gesetzgebung<sup>36</sup>.

Weiter werden nach *Buchstabe b* die Vorsorgeeinrichtungen verpflichtet, auch diejenigen Informationen zu vermitteln, welche es erlauben, dass sich die Versicherten ein Bild über die gesamte Tätigkeit der Vorsorgeeinrichtung (Organisation und Finanzierung) verschaffen können (Jahresbericht). Sammel- und Gemeinschaftseinrichtungen sollen zudem diejenigen Informationen abgeben, welche die Situation des einzelnen Versichertenkollektivs bzw. des einzelnen Vorsorgewerkes betreffen.

*Buchstabe c* verankert schliesslich die Pflicht der Vorsorgeeinrichtung, die Namen der Mitglieder des paritätisch besetzten Organs bekannt zu geben. Damit ist sicher-

<sup>36</sup> Im Falle der Auskunft über die Berechnung der Freizügigkeitsleistung; vgl. Artikel 8 FZG; eine Gesamtinformation über die Austrittsleistung und das Altersguthaben; vgl. Artikel 24 FZG. Für die Fragen im Zusammenhang mit der Wohneigentumsförderung; vgl. Art. 30 f. BVG i. V. m. Art. 11 WEFV.

gestellt, dass die Destinatäre bei Problemen im Zusammenhang mit ihrer beruflichen Vorsorge einen ersten Ansprechpartner haben.

In *Absatz 2* wird ausdrücklich festgehalten, dass die Versicherten auf Anfrage hin Anspruch auf die Aushändigung der Jahresrechnung sowie des Jahresberichts haben.

*Absatz 3* trägt der Tatsache Rechnung, dass die Destinatäre von den Beitragsausständen der Arbeitgebenden stark betroffen sind und bisher darüber nicht zwingend orientiert werden mussten; in einigen Fällen haben sich die Vorsorgeeinrichtungen sogar geweigert, darüber Auskunft zu erteilen. Da den Versicherten die Beiträge vom Lohn abgezogen worden sind, haben sie einen Anspruch, zu wissen, ob der Arbeitgeber seinerseits seine Zahlungspflicht erfüllt hat.

Mit dieser Neuregelung wird auch gezielt darauf hingewirkt, dass die Arbeitgebenden ihrer Beitragszahlung pünktlich nachkommen. Diese Regelung gilt überall dort, wo die paritätische Verwaltung auf Stufe Vorsorgewerk bzw. auf Stufe des einzelnen Anschlusses verwirklicht ist.

*Absatz 4* beinhaltet eine Strafdrohung, wie sie in Artikel 75 (Übertretungen) vorgesehen ist.

## **4.2 Übergangsbestimmungen**

### *a. Laufende Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenrenten*

Diese Bestimmung präzisiert die Rechtsanwendung bei den verschiedenen Vorsorgefällen. Insbesondere kommen verschiedene Mindestumwandlungssätze für bestimmte Jahrgänge zur Anwendung (vgl. Art. 14a BVG).

Nach *Absatz 1* werden Renten, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Gesetzesrevision bereits laufen, von der Senkung des Umwandlungssatzes nicht betroffen werden. Für sie gilt nach wie vor der Umwandlungssatz nach dem alten Recht (Gesetz und Reglement). Endet der Anspruch auf eine laufende Invalidenrente, so wird ein allfälliger späterer neuer Rentenanspruch jedoch nach Massgabe des neuen Rechts berechnet. Dasselbe gilt für eine laufende Witwenrente, deren Anspruch wegen Wiederverheiratung endet, wenn später ein neuer Rentenanspruch entsteht.

*Absatz 2* gewährleistet, dass bereits laufende Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenrenten, die nicht bereits nach dem alten Recht zwingend an die Preisentwicklung angepasst werden müssen (Art. 36 Abs. 2 BVG), nach dem neuen Recht (Art. 36 Abs. 2–4 BVG) anzupassen sind.

*Absatz 3* präzisiert, dass der Anspruch auf Hinterlassenenleistungen, namentlich auf die Witwenrenten nach dem neuen Recht, auch besteht, wenn eine Person, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Gesetzesänderung eine Alters- oder Invalidenrente bezieht, nach diesem Zeitpunkt stirbt (Art. 21 Abs. 2 BVG).

### *b. Übergangsordnung für die Altersgutschriften der Frau*

Die Altersgutschriften werden geschlechtsneutral gebildet und auf das Rentenalter 65 fixiert. Dies hat zur Konsequenz, dass die Skala der Altersgutschriften für die Frauen ab dem Jahr 2003 (Inkrafttreten der Vorlage) durch diejenige der Männer ersetzt wird. Übergangsrechtlich wird nur die höchste Altersklasse für die Frauen ausgedehnt.

### *c. Begrenzung des versicherten Verdienstes*

Bestehende Vorsorgeverhältnisse, die beim Inkrafttreten der vorliegenden Gesetzesänderung weiterlaufen und bei denen der versicherte Verdienst bereits über dem Grenzbetrag von Artikel 79c liegt, werden von der Begrenzung des versicherten Verdienstes nach dieser Bestimmung nicht erfasst. Damit soll verhindert werden, dass bei bestehenden Vorsorgeverhältnissen eine Herabsetzung des versicherten Verdienstes auf diesen neuen gesetzlichen Grenzbetrag notwendig wird, was eine entsprechende Austrittsleistung zur Folge hätte. Dagegen findet Artikel 79c Anwendung auf bestehende Vorsorgeverhältnisse, bei denen der versicherte Verdienst erst nach dem Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Gesetzesänderung heraufgesetzt wird.

### *d. Deckungslücken*

Die Durchführung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Frauen und Männern (Art. 33a BVG) kann bei einzelnen Vorsorgeeinrichtungen mit einer besonders ungünstigen Struktur Deckungslücken bewirken. Dies kann beispielsweise bei der Einführung der Witwerrente zutreffen, wenn eine Vorsorgeeinrichtung weitergehende Vorsorgeleistungen gewährt, ihr Versichertenbestand überwiegend oder fast ausschliesslich aus Frauen besteht und eine Finanzierung aus eigenen Mitteln nicht zumutbar oder möglich ist. In diesen Spezialfällen soll der betreffenden Vorsorgeeinrichtung diese Deckungslücken durch den Sicherheitsfonds ersetzt werden. Diese Regelung gilt jedoch nur für die Übergangszeit von fünf Jahren, während welcher die Vorsorgeeinrichtungen Zeit haben, ihre Reglemente und Verträge anzupassen (Bst. e Übergangsbestimmungen BVG). Nach dieser Zeit kann davon ausgegangen werden, dass die Finanzierung geregelt sein wird. Ferner gilt die Regelung nur für Vorsorgeeinrichtungen, die dem Freizügigkeitsgesetz unterstehen, weil sie am Sicherheitsfonds angeschlossen sind und Beiträge entrichten (Art. 57 BVG).

### *e. Gleichbehandlung von Frauen und Männern*

Für Vorsorgeeinrichtungen, welche eine Vorsorge anbieten, welche die gesetzliche Minimalvorsorge übersteigt (weitergehende Vorsorge) sowie für Personalfürsorgeeinrichtungen, welche sich nicht an der Durchführung der gesetzlichen Minimalvorsorge beteiligen (ausserobligatorische Vorsorge) wird für diesen Vorsorgebereich eine Frist von maximal fünf Jahren für die Realisierung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Frauen und Männern gewährt. Eine solche Übergangsfrist berücksichtigt, dass eine Anpassung der Leistungen in der weitergehenden und ausserobligatorischen Vorsorge je nach Vorsorgeeinrichtungen mit bedeutenden finanziellen Folgen verbunden sein kann. Die Übergangsfrist gilt jedoch nicht für den Bereich der gesetzlichen Minimalvorsorge nach BVG.

### *f. Koordination mit der 11. AHV-Revision*

Diese Übergangsbestimmung ist nötig, um folgende Fälle abzudecken: Die Inkraftsetzung der parallel ausgearbeiteten 11. AHV-Revision könnte sich verzögern und es ist ebenfalls denkbar, dass die Anhebung des ordentlichen Rentenalters der Frau auf 65 Jahre gar nicht oder zumindest nicht im Jahre 2009 erfolgt.

Diese beiden Fälle decken die Vollzugsbestimmungen und insbesondere die Übergangsbestimmungen in dieser Vorlage nicht ab. Der Bundesrat muss deshalb die Kompetenz besitzen, auf Verordnungsstufe die notwendigen Anpassungen bezüglich des Rentenalters der Frau, der Gutschriftensätze und des Umwandlungssatzes vorzunehmen.

Falls das Rentenalter der Frau auf 65 Jahre beispielsweise erst im Jahre 2010 angehoben wird, passt der Bundesrat die Gutschriftensätze für die höchste Altersklasse und den Umwandlungssatz für das Alter 65 auf jenes Jahr an. Falls das geschlechtsunabhängige ordentliche Rentenalter für Frau und Mann von 65 Jahren nicht eingeführt wird, erhält der Bundesrat zumindest die Kompetenz, das ordentliche Rentenalter der Frau im BVG auf 64 Jahre anzuheben mit den entsprechenden technischen Anpassungen.

### **4.3                    Änderung weiterer Erlasse (siehe Anhang)**

#### **4.3.1                Änderungen des Zivilgesetzbuches**

*Art. 89bis Abs. 6*

Diese Bestimmung enthält den Katalog von BVG-Bestimmungen, welche auf die rein ausserobligatorische Vorsorge bei Vorsorgestiftungen anwendbar sind. Dieser Katalog wird durch die folgenden Artikel ergänzt:

- Artikel 20a bezüglich der Begünstigungsordnung;
- Artikel 33a für die Gleichbehandlung von Frauen und Männern. Für die Einführung steht den Personalfürsorgestiftungen eine Übergangszeit von maximal fünf Jahren zur Verfügung;
- Artikel 36 Absätze 2–4 für die Anpassung der reglementarischen Ansprüche an die Teuerung; davon sind die Wohlfahrtfonds nicht betroffen, da sie keine reglementarischen, sondern freiwillige Leistungen erbringen;
- Artikel 41 für die Verjährung von Ansprüchen und die Aufbewahrung von Vorsorgeunterlagen;
- Artikel 53a–53c hinsichtlich der Regelung der Gesamt- und Teilliquidation von Vorsorgeeinrichtungen;
- Artikel 66 Absatz 3 in Bezug auf die Überweisung der Beiträge von Arbeitgebenden und Arbeitnehmenden;
- Artikel 86a für die Information der Versicherten.

#### **4.3.2                Änderungen des Obligationenrechts**

*Art. 331 Abs. 3*    Pflichten des Arbeitgebers

Diese Bestimmung regelt die Abzüge vom Lohn der Arbeitnehmenden durch die Arbeitgebenden. Schuldner des gesamten Beitrags sind die Arbeitgebenden, welche die Lohnabzüge der Arbeitnehmenden zusammen mit ihren Beiträgen der Vorsorgeeinrichtung überweisen. Die Änderungen von Artikel 66 Absatz 3 und Artikel 76 drittes Lemma BVG sollen konsequenterweise auch in dem für die Personalvorsorge zentralen Artikel 331 OR verankert werden. Dies hat zur Folge, dass die Arbeitgebenden, welche teilweise die berufliche Vorsorge bei einer rein überobligatorischen Genossenschaft oder Einrichtung des öffentlichen Rechts durchführen, infolge Missachtung des in dieser Bestimmung festgelegten letztmöglichen Überweisungszeit-

punktes und Verletzung der Substraterhaltungspflicht sich ebenfalls nach Artikel 76 drittes Lemma BVG strafbar machen.

### 4.3.3 Änderung des Freizügigkeitsgesetzes

*Art. 2 Abs. 3 und 4 (neu)* Austrittsleistung

Diese Bestimmung bringt eine Änderung der Regelung bezüglich des Zinses und des Verzugszinses. Danach muss der gemäss BVG geltende Zinssatz (Art. 15 Abs. 2 BVG; Art. 12 BVV 2) von derzeit 4 Prozent jeder noch nicht überwiesenen Austrittsleistung gutgeschrieben werden. Zudem wird festgelegt, ab welchem Zeitpunkt die Vorsorgeeinrichtung sich in Verzug befindet. Die Austrittsleistung wird fällig mit dem Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung. Die Vorsorgeeinrichtung hat einen Verzugszins zu bezahlen, wenn sie die fällige Austrittsleistung nicht innert 30 Tagen, nachdem sie die notwendigen Angaben erhalten hat, überweist. Von diesem Zeitpunkt an hat sie einen Verzugszins von insgesamt 5 Prozent zu bezahlen. Dieser Wert entspricht dem Mindestzinssatz nach Artikel 15 BVG (derzeit 4 Prozent) zusätzlich einem Prozent (Art. 26 Abs. 2 FZG, Art. 7 FZV<sup>37</sup>). Mit dieser Regelung entfällt für die Vorsorgeeinrichtung für die ersten sechs Monate nach Austritt der versicherten Person die Verpflichtung, Verzugszinsen zu zahlen, sofern sie die Überweisung infolge Verschuldens der versicherten Person nicht vornehmen kann.

*Art. 4 Abs. 2* Erhaltung des Vorsorgeschatzes in anderer Form

Um zu verhindern, dass die Vorsorgeeinrichtung vergessene Guthaben umgehend der Auffangeinrichtung überweist, wird in dieser Bestimmung eine Frist von sechs Monaten eingeführt, während der vergessene Guthaben bei der Vorsorgeeinrichtung verbleiben müssen. In dieser Zeitspanne besteht noch die Möglichkeit, dass sich Versicherte bei der Vorsorgeeinrichtung melden können, bevor die Guthaben die Vorsorgeeinrichtung verlassen. Der Zins entspricht dem Mindestzinssatz nach Artikel 15 Absatz 2 BVG.

Verbleiben die ausgetretenen Versicherten ohne Nachricht, überweist die Vorsorgeeinrichtung deren Austrittsleistung frühestens sechs Monate und spätestens zwei Jahre nach dem Austritt an die Auffangeinrichtung.

*Art. 10 Abs. 1* Bemessung und Fälligkeit der Eintrittsleistung

In *Absatz 1* besteht eine Divergenz zwischen dem deutschen, französischen und italienischen Text. Der französische Text ist ungenau, d.h. er spricht im zweiten Satz nur von Leistung an Stelle von Austrittsleistung, zudem fehlt bei Artikel 17 der Bezug zu "nach ihrer Tabelle". Er ist deshalb an die beiden andern Texte anzupassen.

*Art. 17 Abs. 3* Mindestbetrag bei Austritt aus der Vorsorgeeinrichtung

Da die Sondermassnahmen nach Artikel 70 BVG mit der vorliegenden Revision aufgehoben werden sollen, gilt es, die vorliegende Bestimmung entsprechend anzu-

<sup>37</sup> Auf den 1. Januar 2000 wurde der Verzugszins in diesen Fällen von 5 Prozent auf 4,25 Prozent (4 % plus 0,25 %) reduziert.

passen. Danach können neu Sondermassnahmemittel für die Teuerungsanpassung der Renten und für die Ergänzungsgutschriften der Eintrittsgeneration abgezogen werden, wenn sie im Reglement der Vorsorgeeinrichtung vorgesehen werden.

#### *Art. 23* Teil- oder Gesamliquidation

Die Bestimmungen, welche die Voraussetzungen und das Verfahren bei Gesamt- und Teilliquidation der Vorsorgeeinrichtung regeln, werden neu im BVG untergebracht (Art. 53a–c BVG). Sie hängen sachlich gesehen näher mit der Organisation der Vorsorgeeinrichtungen als mit der Freizügigkeit zusammen. Das bedingt folgende Änderungen:

In *Absatz 1* muss der letzte Satz gestrichen werden. Im Übrigen gilt diese Bestimmung weiterhin unverändert.

*Absatz 2* enthält neu einen Verweis auf die Bestimmungen über die Teil- und Gesamliquidation im BVG, welche zur Berechnung des Anspruchs auf die freien Mittel nach Absatz 1 anwendbar sind.

Die *Absätze 3 und 4*, welche die Voraussetzungen und das Verfahren zur Teil- und Gesamliquidation regeln, können aufgehoben werden, weil diese Bestimmungen neu im BVG untergebracht sind.

#### *Art. 24*

Die Pflicht der Vorsorgeeinrichtung, den Versicherten auch das Altersguthaben mitzuteilen, wird gestrichen, da diese nun in der neuen Bestimmung von Artikel 86a ESVG übernommen wird.

*Neuer Abschnitt:*

### **6b. Abschnitt: Verjährung von Ansprüchen und Aufbewahrung von Vorsorgeunterlagen**

#### *Art. 24g (neu)*

Die Aufnahme dieser Bestimmung über die Verjährung von Ansprüchen und Aufbewahrung von Vorsorgeunterlagen ist nötig, damit diese Bestimmungen auch für die Freizügigkeitseinrichtungen Geltung besitzen.

## **4.3.4 Änderung des Versicherungsaufsichtsgesetzes**

#### *Art. 47 Abs. 1* Gerichte

Für die Freizügigkeitskonti und für die Versicherungspolice, die im Rahmen der BVV 3 geschlossen werden, drängt sich eine geringfügige Änderung dieser Bestimmung auf. Demnach unterstehen privatrechtliche Streitigkeiten zwischen Versicherungseinrichtungen einerseits oder zwischen solchen Einrichtungen und Versicherten andererseits der Zivilgerichtsbarkeit. Damit die oben erwähnten, speziellen Versicherungsverträge nicht dieser ordentlichen Gerichtsbarkeit unterstellt werden,



## **5.4 Auswirkungen auf die Versicherten**

Die Versicherten sind von der 1. BVG-Revision in dem Masse betroffen, als ihre Vorsorgeeinrichtung nicht in der Lage ist, die Erhöhung der Altersgutschriften durch frei werdende Mittel für Sondermassnahmen oder andere Einnahmenquellen zu finanzieren. Individuell können sich Entlastungen oder Belastungen je nach Alterskategorie ergeben. Die weiteren Revisionspunkte (wie Witwerrente, Viertelsrente für Invalide) dürften kaum beitragswirksam werden.

## **5.5 Auswirkungen auf die Vorsorgeeinrichtungen**

Die Revisionspunkte werden den Vorsorgeeinrichtungen einmalige oder dauernde Mehraufwendungen – aber auch Entlastungen – bringen.

Die Koordination des Rentenalters mit der AHV wird eine Anpassung der Reglemente und der darauf beruhenden EDV-Programme insbesondere für die Übergangsregelung verlangen. Dies wird eine intensive Beratung der Versicherten nötig machen.

Im Zusammenhang mit der Senkung des Umwandlungssatzes sind Anpassungen der EDV-Programme an die teilweise jahrgangsabhängig ausgestalteten Umwandlungssätze und an die geänderten Altersgutschriftensätze vorzunehmen. Der Verzicht auf die Sondermassnahmen führt zu einer dauerhaften administrativen und finanziellen Entlastung.

## **6 Legislaturplanung**

Der Bundesrat hat wiederholt die Bedeutung und die Dringlichkeit der Revision des Bundesgesetzes über die berufliche Vorsorge unterstrichen. Er hat diese Vorlage in den Regierungsrichtlinien der Legislaturperiode 1991–1995 als dringlich erklärt. In Anbetracht der wirtschaftlichen Entwicklung konnte aber dieser Zeithorizont nicht eingehalten werden. So hat der Bundesrat im Sommer 1994 im Zuge der Revitalisierung der schweizerischen Wirtschaft die Revision auf einen späteren Zeitpunkt in Aussicht gestellt<sup>38</sup>. Sie wurde in die Legislaturplanung 1996–1999 übertragen.

Die Revisionsvorlage ist als Richtliniengeschäft für das Jahr 1998 geplant.

## **7 Verhältnis zum europäischen Recht**

### **7.1 Vorschriften der europäischen Gemeinschaft**

Das Gemeinschaftsrecht trennt die gesetzlichen Systeme der sozialen Sicherheit von den sogenannten betrieblichen, ergänzenden oder auch konventionellen Systemen. Diese Unterscheidung ist aus mehreren Gründen wichtig, die mit der Anwendung der gemeinschaftsrechtlichen Bestimmungen zusammenhängen.

<sup>38</sup> Bericht des Bundesrates über weitere Reformen im Zeichen der marktwirtschaftlichen Erneuerung vom 13. Juni 1994, BBl **1994** III 1382.



In der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und deren Familien, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (kodifiziert durch Verordnung [EG] Nr. 118/97 des Rates, Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaft [Abl.] Nr. L 28 vom 30.1.1997, S. 1; zuletzt geändert durch die Verordnung [EG] Nr. 307/1999 des Rates, Abl. Nr. L 38 vom 12.2.1999, S. 1) wurde ein Koordinationsmodus für die Systeme der sozialen Sicherheit eingeführt, dessen Anwendung auf die gesetzlichen Systeme beschränkt ist. Artikel 1 Buchstabe j der Verordnung schliesst die konventionellen Systeme formell aus dem Anwendungsbereich aus. Die Schweiz wird diesem Koordinations-system nach dem Inkrafttreten der sektoriellen Abkommen zwischen der Schweiz und der Gemeinschaft beitreten (vgl. Botschaft zur Genehmigung der sektoriellen Abkommen zwischen der Schweiz und der EG vom 23. Juni 1999; BBl 1999 6128).

Das vom BVG errichtete obligatorische Minimalsystem entspricht einem gesetzlichen System im Sinne des Gemeinschaftsrechts.

Was die Gleichbehandlung von Männern und Frauen betrifft, sind zwei Richtlinien zu beachten.

Die Richtlinie 79/7 vom 19. Dezember 1978 zur schrittweisen Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen im Bereich der sozialen Sicherheit (Abl. Nr. L 6 vom 10.1.1979, S. 24) soll dazu dienen, jede geschlechtsbedingte direkte oder indirekte Diskriminierung in den gesetzlichen Systemen der sozialen Sicherheit zu eliminieren, wobei die Frage des Rentenalters und der Hinterlassenenrenten aus dem Anwendungsbereich dieser Richtlinie ausgeklammert wird.

Die Richtlinie 86/378 vom 24. Juli 1986 zur Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen bei den betrieblichen Systemen der sozialen Sicherheit (Abl. Nr. L 225 vom 12.8.1986, S. 40) verfolgt im Rahmen der betrieblichen Systeme denselben Zweck.

Die obligatorische Minimalregelung gemäss BVG entspricht einem gesetzlichen System im Sinne der Richtlinie 79/7. Die Richtlinie 86/378 ist im Zusammenhang mit der vorliegenden Botschaft nicht von Belang, da sie auf vergleichbare Systeme abzielen wie jene, die in der Schweiz in der weitergehenden Vorsorge zu finden sind.

Mit einem Vorschlag für eine Richtlinie, den die Kommission am 27. Oktober 1987 vorgelegt hat, wird die Verwirklichung des Grundsatzes der Gleichbehandlung von Männern und Frauen in den gesetzlichen und betrieblichen Systemen der sozialen Sicherheit angestrebt. Dieser Vorschlag ist seit 1989 im Rat blockiert. In Bezug auf die Leistungen für den überlebenden Ehegatten ist in der vorgeschlagenen Richtlinie folgende Alternative vorgesehen:

- entweder erhält der Witwer zu denselben Voraussetzungen Anspruch auf die Leistungen, die für Witwen vorgesehen sind;
- oder die Witwenrenten werden durch die Schaffung oder Ausdehnung eines Systems eigener Ansprüche des überlebenden Ehegatten ersetzt, die nicht vom Geschlecht abhängig sind.

Die Richtlinie 97/81 vom 15. Dezember 1997 zur von der Union der Industrie- und Arbeitgeberverbände Europas (UNICE), dem Europäischen Zentralverband der öffentlichen Wirtschaft (CEEP) und dem Europäischen Gewerkschaftsbund (EGB) geschlossenen Rahmenvereinbarung über Teilzeitarbeit (Abl. Nr. L 14 vom 20.1.1998,

S. 9) soll u.a. die Beseitigung von Diskriminierungen von Teilzeitbeschäftigten sicherstellen und die Qualität der Teilzeitarbeit verbessern.

## 7.2 Instrumente des Europarates

Die Europäische Sozialcharta vom 18. Oktober 1961 stellt das Pendant der europäischen Menschenrechtskonvention für den Bereich der wirtschaftlichen und sozialen Rechte dar. Artikel 12, der das Recht auf soziale Sicherheit vorsieht, gehört zu den sieben Artikeln, die den "harten Kern" der Charta bilden; für eine Ratifizierung müssen fünf von diesen sieben Artikeln vollumfänglich angenommen werden. Gemäss Absatz 3 dieses Artikels haben sich die Vertragsparteien zu bemühen, "das System der Sozialen Sicherheit fortschreitend auf einen höheren Stand zu bringen." Die Schweiz hat die Sozialcharta am 6. Mai 1976 unterzeichnet; da das Parlament jedoch im Jahre 1987 die Ratifizierung verweigert hat, ist unser Land nicht an diesen Vertrag gebunden.

Mit der Europäischen Sozialcharta (revidiert) vom 3. Mai 1996 wurde der materielle Inhalt der Charta von 1961 aktualisiert und angepasst. Das Recht auf Soziale Sicherheit ist ebenfalls in Artikel 12 enthalten. Die revidierte Sozialcharta ist am 1. Juli 1999 in Kraft getreten.

Die Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit vom 16. April 1964 wurde am 16. September 1977 von der Schweiz ratifiziert (AS 1978 1491). Unser Land hat insbesondere Teil V über die Leistungen bei Alter, Teil IX über die Leistungen bei Invalidität und Teil X über die Leistungen an Hinterbliebene angenommen. In Teil V wird weder ein bestimmtes Rentenalter festgelegt noch das gleiche Rentenalter für Mann und Frau verlangt. Artikel 26 verfügt jedoch, dass das Alter, das Anspruch auf Altersleistungen verleiht, nicht über 65 Jahren liegen darf. Ein höheres Alter kann nur unter der Voraussetzung vorgesehen werden, dass die Zahl der Einwohner, die dieses Alter erreicht haben, mindestens 10 Prozent der Gesamtzahl der Einwohner im Alter zwischen 15 Jahren und dem betreffenden Alter ausmacht. In Teil X (Leistungen an Hinterbliebene) sind nur Leistungen zu Gunsten von Witwen (nicht aber von Witwern) und Kindern festgelegt.

Die Europäische Ordnung der Sozialen Sicherheit (revidiert) vom 6. November 1990 geht über die Bestimmungen der Ordnung von 1964 hinaus – insbesondere durch die Erweiterung des persönlichen Anwendungsbereichs und der Verbesserung der Leistungsarten und des Leistungsniveaus. Sie ist gleichzeitig aber auch flexibler: Die Bedingungen für die Ratifikation wurden abgeschwächt und die Bestimmungen sind genügend flexibel formuliert, um die nationalen Gesetzgebungen so weit wie möglich berücksichtigen zu können. Die (revidierte) Ordnung ist noch von keinem Staat ratifiziert worden und deshalb noch nicht in Kraft getreten.

Gemäss Artikel 26 der revidierten Ordnung darf das Alter, das Anspruch auf eine Altersrente verleiht, nur dann über 65 Jahren liegen, wenn dies auf Grund massgebender demografischer, wirtschaftlicher und sozialer Merkmale gerechtfertigt ist. Falls dieses Alter bei oder über 65 Jahren liegt, muss es für bestimmte Personenkategorien gesenkt werden, beispielsweise für Personen, die schwere körperliche Arbeit verrichten oder unter gesundheitsschädigenden Arbeitsbedingungen angestellt sind. Ein Staat kann jedoch von diesem Erfordernis abweichen, wenn seine Gesetzgebung Bestimmungen für die Flexibilisierung des Rentenalters in der Form des vorzeitigen oder aufgeschobenen Rentenbezugs enthält (Art. 27).

Von den Instrumenten des Europarates sind zudem eine Resolution und eine Empfehlung des Ministerkomitees an die Mitgliedstaaten zu erwähnen:

- die Resolution (76) 32 vom 21. Mai 1976 über Massnahmen der sozialen Sicherheit für Rentner oder Personen, die nach Erreichen des Rentenalters berufstätig bleiben. Diese Resolution strebt hauptsächlich die Einführung des flexiblen Rentenalters in den innerstaatlichen Gesetzgebungen an.
- die Empfehlung Nr. R (89) 3 vom 6. März 1989 über die Flexibilität des Rentenalters.

### **7.3 Vereinbarkeit des Revisionsentwurfes mit dem europäischen Recht**

Die vorliegende BVG-Revision ist im Ganzen gesehen mit den oben erwähnten Instrumenten der Gemeinschaft vereinbar. Doch auf Grund des Umstandes, dass für den Eintritt in die berufliche Vorsorge die Teilzeiterwerbstätigkeit nicht berücksichtigt wird (gleiche Schwelle für Voll- und Teilzeitbeschäftigte), geht die Vorlage nicht in die von der Richtlinie 97/81 aufgezeigten Richtung.

Die Einführung einer Witwerrente in der obligatorischen beruflichen Vorsorge zu jeweils gleichen Voraussetzungen wie die Witwenrente ist mit den Instrumenten des Europarates vereinbar. In Bezug auf das Gemeinschaftsrecht ist in diesem Falle die Vereinbarkeit mit dem Antrag vom 27. Oktober 1987 auf eine neue Richtlinie ebenfalls gegeben.

Dadurch, dass in der beruflichen Vorsorge eine Teuerungsanpassung der Altersrente vorgesehen ist, kann davon ausgegangen werden, dass der Revisionsentwurf der Forderung, "das System der Sozialen Sicherheit fortschreitend auf einen höheren Stand zu bringen" (gemäss Art. 12 Abs. 3 der Europäischen Sozialcharta), nachkommt.

Gemäss Europäischer Ordnung der Sozialen Sicherheit und Europäischer Ordnung der Sozialen Sicherheit (revidiert) muss die Leistung bei Alter als "regelmässig wiederkehrende Zahlung" entrichtet werden (Art. 28 der Ordnung und Art. 29 Par. 1 der Ordnung [revidiert]). Das Kontrollorgan der internationalen Instrumente kann, sofern die Rente (regelmässig wiederkehrende Zahlung) die Ersatzquote erreicht (40 Prozent gemäss Europäischer Ordnung), eine kombinierte Zahlung, d.h. Kapital und Rente, zulassen. Bei Erreichen des im innerstaatlichen Recht festgelegten Alters, das für die Entstehung des Anspruchs auf eine Altersrente massgebend ist, hat der Typus des Leistungsempfängers (Mann mit Ehefrau im Rentenalter) Anspruch auf eine Rente in der Höhe der Ersatzquote, die, im Falle der Schweiz, im Verhältnis zum Lohn eines männlichen qualifizierten Arbeitnehmers in der Metall- und Maschinenindustrie festgesetzt wird. Die Schweiz hat den Teil V der Europäischen Ordnung gutgeheissen und sich auf den AHVG-Versicherungsschutz beschränkt, sodass die BVG-Ersatzquote keiner Berücksichtigung bedarf. Die Vereinbarkeit der vorgeschlagenen Lösung mit den Instrumenten des Europarates ist daher gegeben.

## **8 Vereinbarkeit mit dem neuen Finanzausgleich**

Die berufliche Vorsorge ist nicht Gegenstand des neuen Finanzausgleichs zwischen Bund und Kantonen. Die vorliegende Gesetzesrevision berührt folglich den neuen Finanzausgleich nicht.

## **9 Rechtliche Grundlagen**

### **9.1 Verfassungsmässigkeit**

Die Änderungen des BVG stützen sich auf Artikel 34<sup>quater</sup> aBV sowie Artikel 11 Absatz 2 der Übergangsbestimmungen aBV. Die Änderungen im Bereich des Zivilrechts (Art. 89<sup>bis</sup> Abs. 6 ZGB und Art. 331 Abs. 3 OR) berufen sich auf Artikel 64 aBV. Die beiden Verfassungsartikel stützen die Änderungen des FZG. Die Änderung des VAG beruht auf Artikel 34 Absatz 2 aBV.

### **9.2 Delegation von Rechtssetzungsbefugnissen**

Für die zur Durchführung der beruflichen Vorsorge erforderlichen Regelungs- bzw. Vollzugskompetenzen verfügt der Bundesrat bereits in Artikel 97 Absatz 1 BVG über die gesetzliche Grundlage. Der Vorentwurf enthält im Einzelnen die folgenden an den Bundesrat delegierten Kompetenzen im Rahmen des BVG:

- Artikel 2 Absatz 4 BVG: Regelung von Spezialfällen der Unterstellung;
- Artikel 41 Absatz 4 BVG: Bestimmungen über die Aufbewahrung von Vorsorgeunterlagen;
- Artikel 53c: Regelung der fachlich anerkannten Grundsätze bei Teil- und Gesamtliquidation;
- Artikel 61 Absatz 2 BVG: Bestimmung von Kriterien für die Aufsicht des Bundes;
- Buschstabe f. der Übergangsbestimmungen BVG: technische Anpassung von Umwandlungssatz und Gutschriftensatz auf Grund der Erhöhung des Rentenalters der Frau (entweder 64 Jahre oder 65 Jahre).

### **9.3 Erlassform**

Nach Artikel 5 Absätze 1 und 2 des Geschäftsverkehrsgesetzes (GVG; SR 171.11) sind unbefristete Erlasse, die rechtsetzende Normen enthalten, grundsätzlich in die Erlassform des Bundesgesetzes zu kleiden. Die vorliegenden Revisionsanliegen sind von Dauer und erfolgen demzufolge im normalen Gesetzgebungsverfahren.