

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
Berufliche Vorsorge im Rahmen der Dreisäulen-Konzeption	5
1 Stärkung des Vertrauens in die berufliche Vorsorge	5
1.1 Organisations- und Rechtsformen	5
1.2 Sozialpartnerschaft und Parität	5
1.3 Organisationsformen und Durchführung	6
1.4 Autonome und halbautonome Vorsorgeeinrichtungen	7
1.5 Vollständig rückgedeckte Vorsorgeeinrichtungen	7
1.6 Überbetriebliche Vorsorgeeinrichtungen	7
1.7 Aufsicht über die berufliche Vorsorge	10
Vorschläge für Änderungen von rechtlichen Bestimmungen	11
2 Systemsicherheit und Garantien	11
2.1 Leistungsbestimmende Faktoren	11
2.2 Parameter	12
2.3 Faktoren der Systemsicherheit	13
2.4 Modelle zur Beurteilung der Risiken	14
2.5 Verbesserung der Transparenz	15
3 Weitere Empfehlungen	16
3.1 Weitergehende Wahl der Anlagestrategie	16
3.2 Freiheitliche Begünstigtenordnung im Todesfall	17
3.3 Vereinfachung der Wohneigentumsförderung	17
3.4 Sozialpartnerstiftungen Auffangeinrichtung und Sicherheitsfonds	18
3.5 Berufliche Vorsorge und Steuern	19
3.6 Berufliche Vorsorge und selbständig Erwerbende	20
3.7 Vorsorge für Mehrfachbeschäftigte	20
4 Nicht weiter ausgeführte Themen	22
4.1 Ursachenunabhängige Risikoleistungen im Invaliditäts- und Todesfall	22
4.2 Beschränkung der Kapitaloption auf das Überobligatorium	22
4.3 Freie Wahl der Pensionskasse	22
4.4 Rückdeckungsverhältnis zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherer in Form des Kollektiv-Lebensversicherungsvertrages	22
4.5 Übertragung laufender Renten	23
4.6 Pflegeleistungen im Alter	23
Kurzfassung	24
Materialien	25
Glossar	29

Vorwort

Das Dreisäulen-Konzept der sozialen Sicherheit in der Schweiz und damit auch die berufliche Vorsorge (2. Säule) haben sich über Jahrzehnte bewährt und gelten auch im Ausland als vorbildlich. Die Finanzierungsverfahren der Umlage (1. Säule) und der Kapitaldeckung (2. und 3. Säule) ergeben einen anerkanntermassen ausgleichenden Mix.

Ein Redaktorenteam¹ erfahrener Fachleute der beruflichen Vorsorge und der Kollektivlebensversicherung beschäftigt sich seit längerem mit Fragen der nachhaltigen Finanzierung der beruflichen Vorsorge und der in diesem Zusammenhang angezeigten rechtlichen Anpassungen. Die Autoren haben in der VPS-Plattform, die als Beilage zur Akzentnummer «Kollektiv Leben 2. Säule» der «Schweizer Personalvorsorge», Ausgabe 08/11 erschienen ist, ihre Vorstellungen zum Leistungs- und Finanzierungskonzept der obligatorischen beruflichen Vorsorge und den sich daraus ergebenden Handlungsbedarf dargestellt.²

Die Autoren geben im vorliegenden weiteren Berichtsteil einen Überblick über das historisch gewachsene, auf der Sozialpartnerschaft zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmenden beruhende dezentrale System der beruflichen Vorsorge sowie deren unterschiedliche Organisationsformen und Durchführung. Vor dem Hintergrund der weltweiten Verschuldung im Nachgang zur Finanz- und Wirtschaftskrise ist es wichtig, das Vertrauen in die berufliche Vorsorge, deren Systemsicherheit und die in diesem Zusammenhang gewährten Garantien zu stärken. Gleichzeitig lassen es gesellschaftliche, wirtschaftliche und soziale Veränderungen angezeigt erscheinen, die berufliche Vorsorge noch besser auf die Bedürfnisse des Einzelnen und seiner Lebens- und Arbeitsformen anzupassen, ohne die Regelungsdichte weiter zu erhöhen. Es gilt somit, die berufliche Vorsorge an neue Rahmenbedingungen und an sich verändernde Wertvorstellungen in Wirtschaft und Gesellschaft anzupassen. Ferner ist die über die Jahre stetig angewachsene Regulierung kritisch zu hinterfragen und eine Vereinfachung des Regelwerks anzustreben.

Wenn es gelingt, mit den vorliegenden Vorschlägen die Diskussion über die Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge auf sachlicher Basis in Gang zu bringen, haben die Autoren ihr Ziel erreicht. Es liegt an den Sozialpartnern Arbeitgeber und Arbeitnehmer als Hauptakteure der 2. Säule sowie an der Politik, die Zukunft der 2. Säule auf der Basis der bewährten Dreisäulen-Konzeption der sozialen Sicherheit in der Schweiz zu gestalten.

¹ Othmar Baumann, lic.iur., AXA Winterthur; Andri Gross, Aktuar SAV, Zurich; Jörg Kistler, Dr. phil., Swiss Life; Felix Schmidt, Aktuar SAV, Basler; Arnold Schneiter, Aktuar SAV und PK-Experte; Andreas Zingg, lic. oec. publ., Swiss Life.

² Überlegungen zur Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge – Leistungs- und Finanzierungskonzept in VPS-Plattform, VPS Verlag Personalvorsorge und Sozialversicherung AG, Luzern, 2011.

Berufliche Vorsorge im Rahmen der Dreisäulen-Konzeption

1 Stärkung des Vertrauens in die berufliche Vorsorge

1.1 Organisations- und Rechtsformen

Die berufliche Vorsorge weist eine hohe Systemstabilität auf. Einerseits beruht diese auf von den Unternehmen rechtlich getrennten Vorsorgeeinrichtungen in den Rechtsformen der Stiftung, Genossenschaft oder Einrichtung des öffentlichen Rechts. Andererseits führen gesetzlich festgelegte und differenzierte Aufgabengebiete der Verantwortungsträger (vergleiche Abbildung 1) zu einem ausgeprägten System von «Checks and Balances». Das oberste Organ der meisten Vorsorgeeinrichtungen besteht trotz stark gestiegener Anforderungen überwiegend aus Milizvertretern. Infolge der zunehmenden Komplexität in den Bereichen Kapitalanlage, Risikodeckung, Beratung beziehungsweise Expertise, administrative Durchführung und Informatik-Support kommt der fachlichen Aus- und Weiterbildung der im obersten Organ engagierten Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter grosse Bedeutung zu.



Abbildung 1: Rechtsbeziehungen firmeneigene Vorsorgeeinrichtung, zum Beispiel Stiftung

1.2 Sozialpartnerschaft und Parität

Die Sozialpartnerschaft³ spielt in der obligatorischen und umhüllenden beruflichen Vorsorge eine zentrale Rolle, weil Arbeitgeber und Arbeitnehmer von Gesetzes wegen die gleiche Anzahl von Vertretern in das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung entsenden.⁴ In den durch die Lebensversicherer begründeten und geführten BVG-Sammelstiftungen ist die Parität zweifach gewährleistet, nämlich durch die aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern des angeschlossenen Unternehmens gebildete Personalvorsorge-Kommission oder Verwaltungskommission und durch den aus Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern zusammengesetzten Stiftungsrat (vergleiche Abbildung 2: Rechtsbeziehungen Sammelstiftung, Seite 8).

³Die Sozialpartnerschaft hat ihre historischen Wurzeln im Friedensabkommen von 1937 in der Metall- und Maschinenindustrie. Sie hat die wirtschaftliche Prosperität und den sozialen Wohlstand in der Schweizer Wirtschaft der Nachkriegszeit über die Jahrzehnte bis in die jüngste Zeit begünstigt. Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertreter der Branchen einigen sich im Rahmen von Gesamtarbeitsverträgen. Es geht konkret um Arbeitsbedingungen, Mitwirkungsrechte im Betrieb, den Arbeitsfrieden und Massnahmen zur Aus- und Weiterbildung.

⁴Art. 51 Abs. 1 BVG Paritätische Verwaltung.

1.3 Organisationsformen und Durchführung

Die berufliche Vorsorge ist mit Ausnahme der Einrichtungen des öffentlichen Rechts (Bund, Kantone, Städte und Gemeinden) privatwirtschaftlich organisiert und wird von privaten Vorsorgeeinrichtungen (hauptsächlich von Stiftungen und einigen wenigen Genossenschaften) wahrgenommen. Die historisch gewachsenen Organisationsformen der beruflichen Vorsorge

- die autonomen und halbautonomen betrieblichen oder überbetrieblichen Vorsorgeeinrichtungen und
- die vollständig rückgedeckten Vorsorgeeinrichtungen, das heisst die Vollversicherungslösungen mit ihren Garantien

sind für die jeweiligen versicherten Personenkreise bedeutungsvoll und gleichberechtigt.⁵ Die Unternehmen können frei entscheiden, welche Organisations- und Durchführungsformen und welches Vorsorgekonzept sie für die berufliche Vorsorge ihrer Belegschaft wählen. Insbesondere für die volkswirtschaftlich wichtigen kleinen und mittleren Unternehmen (im Folgenden KMU) funktioniert der Wettbewerb gut. So konkurrieren die Lebensversicherer untereinander und mit (halb-)autonomen überbetrieblichen Sammel- und Gemeinschaftsvorsorgeeinrichtungen um die Kunden. Die Garantien der Lebensversicherer (Nominalwert, Zins, Leistungserbringung und Liquidität) stellen im Vollversicherungsmodell sicher, dass die in der Regel weder risikofähigen noch risikobereiten Vorsorgewerke der KMU in Zeiten negativer Entwicklungen an den Kapitalmärkten nicht in Unterdeckung geraten und dadurch das Risiko laufen, entsprechende Sanierungsbeiträge entrichten zu müssen.

Überblick über die Anzahl der Vorsorgeeinrichtungen, die Bilanzsumme, ohne Aktiven aus Versicherungsverträgen, und die Anzahl aktiv versicherter Personen in der Schweiz gemäss Bundesamt für Statistik (BFS) 2009

Gliederung nach Organisationsformen

Organisationsformen	Anzahl VE	Bilanzsumme in 1000 CHF ohne Aktiven aus Versicherungsverträgen*	Aktiv versicherte Personen
Voll autonome VE	449	446 056 284	1 744 234
Autonome VE mit Rückdeckung	499	74 976 269	425 300
Teilautonome VE Altersrenten durch VE	745	41 251 181	245 406
Teilautonome VE Altersrenten durch LV	413	29 415 780	313 603
Bei LV vollversicherte* VE	220	6 837 615**	912 414
Spareinrichtungen	25	392 621	2 383
Total	2351	598 929 750	3 643 340
Privatrechtliche VE	2253	423 156 334	3 040 907
Öffentlich-rechtliche VE	98	175 773 416	602 433

VE: Vorsorge-Einrichtung

LV: Lebensversicherer

* Deckungskapitalien der LV gemäss Bericht der Finma über den Versicherungsmarkt 2009: ca. CHF 114.7 Mia.

** Freie Mittel der VE beziehungsweise der Vorsorgewerke in Sammel-VE

Die Bilanzsumme der (teil-)autonomen VE und der bei LV vollversicherten VE hat 2009 somit zusammen ca. CHF 714 Mia. betragen.

⁵ Empfehlungen im Bericht der Expertenkommission Brühwiler «Optimierung der Aufsicht in der beruflichen Vorsorge», April 2004, bezüglich der Rolle der Vorsorgeeinrichtungen und der Lebensversicherer in der beruflichen Vorsorge zuhanden des Bundesrates: Empfehlung 3: «Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherer sollen weiterhin beide eine Rolle in der beruflichen Vorsorge spielen.»

Empfehlung 4: «Für beide Vorsorgeträger sollen grundsätzlich gleiche und nur, wo notwendig und sinnvoll, unterschiedliche Rahmenbedingungen gelten. Es sollen dieselben prudentiellen Aufsichtsregeln auf sie angewendet werden, soweit sie vergleichbare versicherungstechnische und finanzmarktbezogene Risiken tragen.»

Empfehlung 5: «Die Sammelstiftung kann mit Dritten einen Vermögensverwaltungsvertrag oder mit einem Lebensversicherer einen Rückdeckungsvertrag (Vollversicherung) über sämtliche Risiken abschliessen.»

1.4 Autonome und halbautonome Vorsorgeeinrichtungen

Eine *autonome Pensionskasse* ist eine Institution mit eigener Organisation und Verwaltung. In der Regel trägt sie die Anlagerisiken und die versicherungstechnischen Risiken selber. Für die versicherungstechnische Beratung ist ein Experte für berufliche Vorsorge verantwortlich.

Bei einer *halbautonomen Vorsorgeeinrichtung* wird das Anlagesparen analog der autonomen Pensionskasse selbständig durchgeführt. Die Risiken Tod und Invalidität sowie allenfalls das Langlebighkeitsrisiko für die Altersrenten werden bei einer Versicherungsgesellschaft rückgedeckt.

Die autonomen und halbautonomen Vorsorgeeinrichtungen dürfen vorübergehend eine Unterdeckung aufweisen und können zu deren Behebung erforderlichenfalls Sanierungsmassnahmen zulasten der Arbeitgeber und Arbeitnehmenden beschliessen.

1.5 Vollständig rückgedeckte Vorsorgeeinrichtungen

Die Lebensversicherer bieten mit der Vollversicherung ein Modell zur Abdeckung der Risiken aus der beruflichen Vorsorge an. Alle Risiken (Langlebigkeit, Tod, Invalidität sowie die Kapitalanlagen) und Verpflichtungen werden bei einer Lebensversicherungsgesellschaft vollumfänglich rückgedeckt (kongruente Rückdeckung). Zudem übernimmt der Lebensversicherer die gesetzeskonforme Durchführung der beruflichen Vorsorge.

Die Vollversicherung beinhaltet die folgenden Garantien:

- Nominalwertgarantie (Substanzwertgarantie auf den Altersguthaben)
- Zinsgarantie (Verzinsung der Altersguthaben)
- Leistungsgarantie (Garantie der BVG-Umwandlungssätze im Obligatorium und der vertraglichen Umwandlungssätze im Überobligatorium, der laufenden Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenrenten)
- Liquiditätsgarantie (Finanzielle Sicherstellung der rechtzeitigen Leistungserbringung, zum Beispiel Freizügigkeitsleistungen und Rückerstattungswerte).

1.6 Überbetriebliche Vorsorgeeinrichtungen

Rechtliche Grundlagen

Der Gesetzgeber hat in der obligatorischen beruflichen Vorsorge (BVG), im Obligationenrecht (OR) und im Zivilgesetzbuch (ZGB) im Wesentlichen nur die betriebliche Vorsorgeeinrichtung geregelt. Für überbetriebliche Vorsorgeeinrichtungen werden die entsprechenden Gesetzes- und Verordnungsbestimmungen sinngemäss angewendet.

Die rechtlichen Grundlagen für die Gründung von Sammel- und Gemeinschafts-Vorsorgeeinrichtungen⁶ umschreiben die Voraussetzungen für die Gründung neuer überbetrieblicher Vorsorgeeinrichtungen. Diese müssen über eine tragfähige Kapitalausstattung verfügen, um Schaden von den bei ihnen versicherten Personen und vom Sicherheitsfonds wegen Insolvenz von Vorsorgeeinrichtungen oder Vorsorgewerken nach Möglichkeit fernzuhalten.

Aus Komplexitäts- und Aufwandgründen lohnt sich die Gründung einer firmeneigenen Vorsorgeeinrichtung für Unternehmen mit weniger als 100 Mitarbeitenden in der Regel nicht. KMU schliessen sich deshalb überwiegend entweder einer überbetrieblichen Sammel- oder einer Gemeinschafts-Vorsorgeeinrichtung an.⁷

⁶Weisungen des BSV vom 10. Juni 2005, im Rahmen der Strukturreform seit 1. Januar 2012 in der Verordnung über die Aufsicht in der beruflichen Vorsorge (BVV 1) integriert.

⁷Vergleiche Statistik, Seite 9 nachstehend. In der Praxis existieren auch Mischformen zwischen Sammel- und Gemeinschafts-Vorsorgeeinrichtungen, welche Elemente beider überbetrieblichen Vorsorgeeinrichtungen aufweisen.

Sammel- und Gemeinschafts-Vorsorgeeinrichtungen

Regionale/Kantonale Aufsichtsbehörden

Finma (als Aufsichtsbehörde)

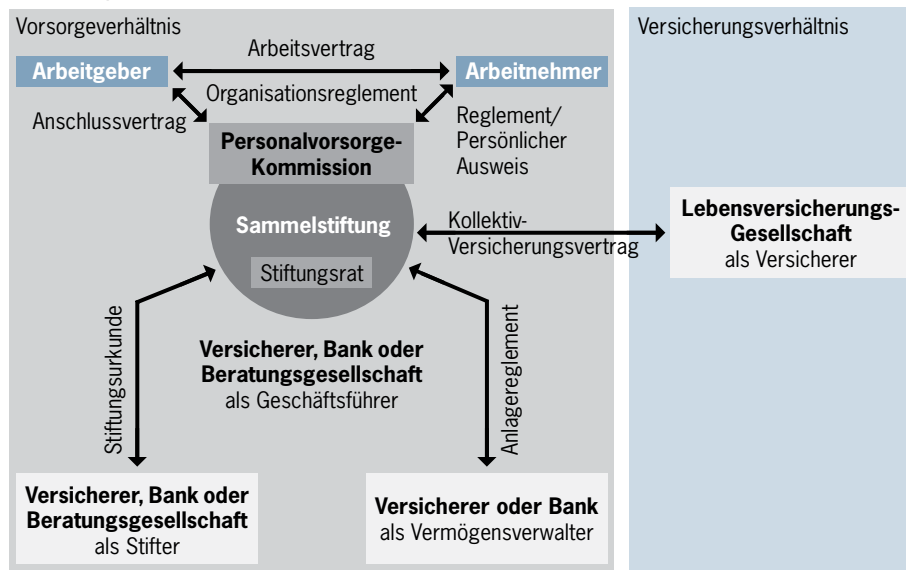


Abbildung 2: Rechtsbeziehungen Sammelstiftung

Einer Sammel-Vorsorgeeinrichtung ist eine Vielzahl voneinander unabhängiger Arbeitgeber angeschlossen. Zwischen ihnen besteht weder eine wirtschaftliche noch eine finanzielle Verbundenheit. Jeder einer Sammel-Vorsorgeeinrichtung angeschlossene Arbeitgeber bildet ein eigenes Vorsorgewerk. Es gibt keine über das Vorsorgewerk hinausgehende Haftung. Jedes Vorsorgewerk hat minimal einen eigenen Vorsorgeplan. Die Vorsorgeleistungen werden pro Vorsorgewerk finanziert. Das an die Sammel-Vorsorgeeinrichtung angeschlossene Unternehmen hat somit seine «eigene» Pensionskasse innerhalb der Sammel-Vorsorgeeinrichtung. Gründer und Träger von Sammel-Vorsorgeeinrichtungen sind in der Regel Versicherungsgesellschaften, Banken oder Beratungsgesellschaften.

Die Vorsorgeeinrichtung eines Berufsverbandes oder mehrerer Unternehmen eines Konzerns werden in der Regel in der Form der Gemeinschafts-Vorsorgeeinrichtung geführt. Die Verbundenheit besteht entweder durch eine gemeinschaftliche Interessenlage (Verbands-Vorsorgeeinrichtungen) oder durch eine wirtschaftliche oder finanzielle Verflechtung (Konzern-Vorsorgeeinrichtungen).

In der Gemeinschafts-Vorsorgeeinrichtung herrscht das Einheits-, Gemeinschafts- und Solidaritätsprinzip vor. Die angeschlossenen Unternehmen unterstehen demselben Vorsorgeregime und decken den Vorsorgebedarf aus einem übersichtlichen Planangebot ab. Es wird ein gemeinsames Vermögen geäufnet. Organisation und Rechnungsführung erfolgen gemeinschaftlich. Die einzelnen Anschlüsse werden nicht getrennt geführt.

Bedeutung der überbetrieblichen Vorsorgeeinrichtungen

Gemäss der Pensionskassen-Statistik 2009 sind in den 226 überbetrieblichen Sammel- und Gemeinschafts-Vorsorgeeinrichtungen über 2 Millionen Personen versichert. Davon sind 44 Prozent in einer Vollversicherungslösung, 23 Prozent in einer teilautonomen Vorsorgelösung und 37 Prozent in einer autonomen Vorsorgelösung. Diese Zahlen belegen, dass der Versicherungswirtschaft bei den überbetrieblichen Vorsorgeeinrichtungen eine grosse Bedeutung zukommt.

Ein Anschluss an eine überbetriebliche Vorsorgeeinrichtung hat im Durchschnitt circa 7 versicherte Personen. Schätzungsweise 264 000 Unternehmen (circa 90 Prozent der Unternehmen), in der Regel KMU, sind bei überbetrieblichen Vorsorgeeinrichtungen versichert. Bezogen auf die Anzahl beschäftigter Personen handelt es sich um rund 55 Prozent aller

Beschäftigten. Überbetriebliche Vorsorgeeinrichtungen sind insbesondere für die KMU unverzichtbare, zweckmässige und seit Jahrzehnten bewährte Rechtsträger der beruflichen Vorsorge. Für diese Unternehmen stellt die Errichtung und Führung einer firmeneigenen Vorsorgeeinrichtung aus Aufwand-, Kosten- und versicherungstechnischen Gründen keine echte Alternative dar.

Übersicht Sammel- und Gemeinschafts-Vorsorgeeinrichtungen

Überbetriebliche Vorsorgeeinrichtungen (VE)	Anzahl VE	Anzahl aktiv Versicherte
Sammel-Vorsorgeeinrichtungen	107 VE	1.28 Mio
Gemeinschafts-Vorsorgeeinrichtungen	119 VE	0.75 Mio
Total	226 VE	2.03 Mio

Quelle: PK-Statistik 2009

Empfehlungen

- Zur Wahrung der Qualität und Effizienz in der beruflichen Vorsorge muss der Wettbewerb unter den verschiedenen Organisationsformen spielen.
 - Die Unternehmen müssen, unabhängig von der Wahl der Organisationsform der beruflichen Vorsorge, die Sicherheit der Vorsorgeversprechen einschätzen und bewerten können.
 - Aufgrund der Struktur der Schweizer Wirtschaft muss den überbetrieblichen Vorsorgeeinrichtungen auch künftig eine bedeutungsvolle Rolle in der beruflichen Vorsorge zukommen.
-

1.7 Aufsicht über die berufliche Vorsorge

Angesichts der Anlagevermögen in der zweiten Säule von über CHF 700 Mia. – entspricht zirca 130 Prozent des Schweizerischen Bruttoinlandprodukts 2009 oder fast dem zweifachen Betrag der jährlichen Arbeitnehmereinkommen in der Schweiz – ist eine personell und kompetenzmässig starke Aufsicht mit dem Ziel einer langfristig nachhaltigen, sicheren und stabilen beruflichen Vorsorge unverzichtbar. Die durch das Parlament beschlossene unabhängige, regionale (kantonale) Direktaufsicht mit einer unabhängigen Oberaufsichtskommission ist am 1. Januar 2012 in Kraft getreten.

National und international wird an einer Stärkung und Koordination der Aufsichtssysteme gearbeitet. Auch die EU-Kommission will im Nachgang zu den negativen Erfahrungen der jüngsten Zeit die Finanzaufsicht stärken.⁸ Zu diesem Zweck schlägt sie vier Aufsichtsgremien auf zwei Ebenen vor:

- Europäischer Ausschuss für Systemrisiken (ESRB): Er überwacht Risiken für die Stabilität des Finanzsystems insgesamt (Makroebene)
- Europäisches System für die Finanzaufsicht: Das Netz der nationalen Aufsichtsbehörden bildet die Basis, die mit drei neuen EU-Aufsichtsbehörden zusammenarbeiten:
 - Europäische Bankenaufsichtsbehörde (EBA, London)
 - Europäische Aufsichtsbehörde für das Versicherungswesen und für betriebliche Altersversorgung (EIOPA, Frankfurt)
 - Europäische Wertpapieraufsichtsbehörde (ESMA, Paris)

Die laufende Aufsicht über die einzelnen Institute verbleibt auf nationaler Ebene.

Empfehlungen

- Die Aufsicht über die berufliche Vorsorge ist im Rahmen der Umsetzung der Strukturreform personell, materiell und organisatorisch zu professionalisieren und zu stärken.
 - Die dezentrale Direktaufsicht in der beruflichen Vorsorge ist mittelfristig auch unter Einbezug der internationalen Aufsichtsentwicklungen zu überprüfen.
-

⁸ «Mehr Europa bei der Finanzmarktaufsicht – Die EU-Kommission legt konkrete Reformpläne vor» (NZZ 24.9.09) und «EU-Parlament fordert ‹mehr Europa› für die Finanzaufsicht – Ausschuss geht auf Konfliktkurs zu den Mitgliedstaaten» (NZZ 12.5.10).

Vorschläge für Änderungen von rechtlichen Bestimmungen

2 Systemsicherheit und Garantien

2.1 Leistungsbestimmende Faktoren

Die berufliche Vorsorge basiert auf dem Prinzip der individuellen «Gleichwertigkeit» (individuelle Äquivalenz⁹). Dies bedeutet, dass die Ansprüche der einzelnen Versicherten im System der beruflichen Vorsorge im Wesentlichen individuell finanziert werden.

Die Leistungen der obligatorischen beruflichen Vorsorge werden durch die BVG-Altersgutschriften, den BVG-Mindestzinssatz und den BVG-Umwandlungssatz definiert. Zur Finanzierung der Leistungen legen die Vorsorgeeinrichtungen die ihnen aus Beiträgen, Kapitalgewinnen und Zinsen zufließenden Gelder am Kapitalmarkt an. Bei der Anlage dieser Gelder richten sie sich nach den Anlagevorschriften für die berufliche Vorsorge¹⁰ beziehungsweise, wenn es sich um Lebensversicherer handelt, nach der im Vergleich dazu einschränkenderen Versicherungsaufsichtsgesetzgebung¹¹ und nach den Vorschriften der Eidgenössische Finanzmarktaufsicht (Finma).¹²

Die leistungsbestimmenden Faktoren wirken sich je nach Organisationsform unterschiedlich aus. Der Gesetzgeber muss dieser Tatsache Rechnung tragen. Im Übrigen hat jede Vorsorgeeinrichtung aufgrund der Beurteilung ihrer Risikofähigkeit und Risikobereitschaft zu entscheiden, ob sie die Risiken selbst tragen kann und will oder ob sie diese ganz oder teilweise rückdeckt und damit entsprechende Garantien in Anspruch nimmt.

Voraussetzungen für die Gewährung von Garantien

Damit übernommene Garantien gewährleistet und die damit verbundenen Solvenzanforderungen erfüllt werden können, sind realistische gesetzliche Parameter (BVG-Mindestzinssatz, BVG-Umwandlungssatz) festzulegen (vergleiche Ziffer 2.2). Die Festlegung des BVG-Mindestzinssatzes muss in Anlehnung an die erzielte und die zu erwartende Rendite eines risikoarmen Portefeuilles erfolgen.

Für die Bestimmung des BVG-Umwandlungssatzes ist von einem vorsichtig angesetzten, ökonomisch korrekten technischen Zinssatz und der künftig weiter zunehmenden Lebenserwartung der Rentenbezüger auszugehen. Bei einer Senkung des BVG-Umwandlungssatzes muss jeweils geprüft werden, ob das Leistungsziel auch im Rahmen des tieferen Umwandlungssatzes noch eingehalten werden kann. Gegebenenfalls müssten die BVG-Altersgutschriften entsprechend angehoben und/oder andere Kompensationsmassnahmen ergriffen werden (vergleiche Überlegungen zur Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge – Leistungs- und Finanzierungskonzept Ziffer 4 Beurteilung und Empfehlungen für den Alterssparprozess BVG in VPS-Plattform, VPS Verlag Personalvorsorge und Sozialversicherung AG, Luzern, 2011).

Wert von Garantien

KMU, die in der Schweiz die weit überwiegende Mehrheit der Unternehmen ausmachen und rund die Hälfte der Arbeitnehmenden beschäftigen, sind in der Regel weder in der Lage noch dazu bereit, die Risiken der beruflichen Vorsorge selber zu tragen. Für sie sind Garantien der Lebensversicherer daher von grosser Bedeutung. Beim Vollversicherungsmodell tragen die Lebensversicherer stets das volle Risiko. Das heisst, KMU und die Versicherten werden im Gegensatz zu jenen von (halb-)autonomen Vorsorgeeinrichtungen auch dann nicht finanziell belastet, wenn die erwirtschafteten Kapitalerträge nicht ausreichen, um die vorgeschriebenen Leistungen zu erbringen. In einem solchen Fall müssten die Lebensversicherer die Differenz aus ihrem Eigenkapital finanzieren. KMU und die Versicherten tragen kein Unterdeckungs- und Sanierungsrisiko.

⁹Vergleiche Botschaft des Bundesrates zum BVG vom 19. Dezember 1975, Seite 11: «In der 2. Säule soll weitgehend der Versicherungsgedanke beachtet werden. Im Wesentlichen geht es um die individuelle Äquivalenz von Leistung und Gegenleistung, dies im Gegensatz zur AHV, in welcher der Solidaritätsgedanke vorherrscht.»

¹⁰Art. 71 BVG und Art. 49 ff. BVV 2.

¹¹Art. 16 ff. VAG und Art. 70 ff. AVO.

¹²Finma-Rundschreiben Anlagerichtlinien Versicherer vom 20. November 2008.

Die Quantifizierung des Werts von Garantien ist anspruchsvoll. Versicherungsnehmer und Versicherte können die Nachhaltigkeit von Garantiezusagen oftmals nicht nachvollziehen. Sie können weder unterschiedliche Deckungsgrade miteinander vergleichen, noch abschätzen, ob die in Aussicht gestellten Parameter (BVG-Mindestzinssatz, BVG-Umwandlungssatz, Technischer Zinssatz etc.) erreichbar sind. Häufig werden Garantien ausschliesslich als zusätzlicher Beitragsaufwand oder als verminderte Rendite wahrgenommen.

Kosten für die Garantien

Um Garantien gewähren zu können, müssen die Versicherungsgesellschaften über ausreichend Risikokapital verfügen, um allfällige Verluste auffangen zu können. Dieses aufsichtsrechtliche Solvenzkapital wird von den Aktionären zur Verfügung gestellt.¹³ Diese erhalten dafür eine vom Geschäftsverlauf abhängige Dividende.

Die Absicherungskosten für das aufsichtsrechtliche Solvenzkapital und wegen der Schwankungen (Volatilitäten) der Finanzmärkte sowie der Aufwand für die ausbezahlten Dividenden stellen die Garantiekosten dar. Sie variieren je nach Annahmen über die Entwicklung der Finanzmärkte und den daraus abgeleiteten Risiken für den Kapitalgeber. Die Garantiekosten werden aus den erwirtschafteten Kapitalerträgen und dem zugrundeliegenden Kapital finanziert.¹⁴

¹³ Art. 9 VAG und Art. 23 ff. AVO.

¹⁴ Fachwörterbuch für die berufliche Vorsorge, Verlag Personalvorsorge und Sozialversicherung AG Luzern, 2. Auflage, 2010, «Garantie und deren Kosten in der Lebensversicherung» von Michael Köhler, Seite 80, und «Die Bewährung der Vollversicherung in der Finanzkrise» von Konstantin Principe, AXA Winterthur, in der Schweizer Personalvorsorge 04/09, Seiten 35–38.

Empfehlungen

- Vorsorgeeinrichtungen beziehungsweise Vorsorgewerke müssen die Sicherheit der Vorsorgeversprechen beurteilen können, weil sich die leistungsbestimmenden Faktoren je nach Organisationsform unterschiedlich auswirken.
 - Die Rechtsetzung muss bei der Festlegung der massgeblichen Parameter in der beruflichen Vorsorge mitberücksichtigen, dass Garantien gewährt werden können, die insbesondere für KMU von grossem Nutzen sind.
-

2.2 Parameter

Das Altersguthaben in der beruflichen Vorsorge muss im Rentenalter so hoch sein, dass das Leistungsziel mit dem korrekt festgesetzten Umwandlungssatz erreicht wird. Das Altersguthaben wird durch die jährlichen Altersgutschriften und die Verzinsung finanziert. Zur Sicherung des finanziellen Gleichgewichts der Vorsorgeeinrichtungen sind realistische gesetzliche Parameter erforderlich.

Die Bestimmungen für die Festsetzung des BVG-Mindestzinssatzes und der BVG-Mindestumwandlungssatz sind im Gesetz (BVG) festgelegt. Weichen die gesetzlich festgelegten Sätze von der Realität ab, führt dies bei den Vorsorgeeinrichtungen zu einer unterschiedlichen Behandlung des Obligatoriums und des Überobligatoriums. Fallen die Kapitalerträge tiefer als geplant aus, so müssen obligatorische zulasten der überobligatorischen Leistungen finanziert werden.

Dem BVG-Mindestumwandlungssatz müssen unter Beachtung des verfassungsmässigen Leistungsziels ein vorsichtig angesetzter, ökonomisch korrekter technischer Zinssatz und realistische Annahmen zur Lebenserwartung der Rentner zugrunde gelegt werden. Um die notwendigen Anpassungen rechtzeitig vornehmen zu können, müsste der BVG-Mindestumwandlungssatz wieder in der Verordnung (BVV 2) geregelt werden, wie vor der 1. BVG-Revision.

Der BVG-Mindestzinssatz sollte auf der Basis eines anlagetechnisch nachvollzieh- und abbildbaren, am Kapitalmarkt orientierten Verfahrens festgelegt werden.

Weil die gesetzlichen Parameter heute nicht der Realität entsprechen, werden von den Vorsorgeeinrichtungen korrigierende Massnahmen getroffen. Die Lebensversicherer führen im Vollversicherungsmodell einen organisatorischen Splitt zwischen Obligatorium und Überobligatorium durch. Die (halb-)autonomen Vorsorgeeinrichtungen wenden das sogenannte Anrechnungsprinzip an. Zur Erfüllung der gesetzlichen Mindestleistungen werden die überobligatorischen Leistungen miteingerechnet.

Um das vorgegebene Leistungsziel zu erreichen, muss bei der Anpassung des BVG-Mindestumwandlungssatzes eine Kompensationsmassnahme getroffen werden. Das Verfassungsziel der sozialen Sicherheit ist im BVG zu konkretisieren.

In der beruflichen Vorsorge werden bezüglich der Behandlung obligatorischer und überobligatorischer Vorsorgeleistungen verschiedene Modelle unterschieden:

- Die umhüllende Vorsorge
- Die organisatorisch gesplittete Vorsorge
- Die rechtlich gesplittete Vorsorge

Das Modell der umhüllenden Vorsorge wird überwiegend durch (halb-)autonome Vorsorgeeinrichtungen angewendet. Die reglementarischen Leistungen werden für die obligatorische und überobligatorische Vorsorge gesamthaft festgelegt. Für die Leistungsfestsetzung werden einheitliche Parameter gewählt. Die obligatorischen Leistungen werden bei den Gesamtleistungen über die sogenannte Schattenrechnung angerechnet (Anrechnungsprinzip).

Das Modell der organisatorisch gesplitteten Vorsorge wenden die Lebensversicherer im Rahmen der Vollversicherungslösung an. In diesem Modell werden die obligatorischen und überobligatorischen Leistungen organisatorisch getrennt voneinander mit unterschiedlichen Parametern festgelegt. Die gesamten reglementarischen Leistungen ergeben sich aus der Summe der obligatorischen und überobligatorischen Leistungen.¹⁵

Die rechtlich gesplittete Vorsorge in Form zweier rechtlich voneinander unabhängiger Vorsorgeeinrichtungen (BVG-Vorsorgeeinrichtung und überobligatorische Zusatz- oder Kader-Vorsorgeeinrichtung) findet sich insbesondere aus Aufwand- und Kostengründen immer seltener. Werden die Leistungsparameter realistisch festgelegt, haben die Vorsorgeeinrichtungen weniger Anlass, zwischen obligatorischen und überobligatorischen Parametern zu differenzieren.

¹⁵ «Die Unterscheidung zwischen Obligatorium und Überobligatorium – Splitting und Gleichbehandlung» von Urs Hunziker, AXA Winterthur in Schweizer Personalvorsorge 08/08, Seiten 49–51.

Empfehlungen

- Das Verfassungsziel der sozialen Sicherheit ist im BVG zu konkretisieren.
 - Die Bestimmungen für die Festsetzung des BVG-Mindestzinssatzes und der BVG-Mindestumwandlungssatz sind in der Verordnung (BVV 2) zu regeln.
 - Ein anlagetechnisch nachvollzieh- und abbildbares, am Kapitalmarkt orientiertes Verfahren bildet die Grundlage für den BVG-Mindestzinssatz.
 - Ein ökonomisch korrekter technischer Zinssatz und realistische Annahmen der Entwicklung der Lebenserwartung bilden die Basis für den BVG-Mindestumwandlungssatz.
-

2.3 Faktoren der Systemsicherheit

Leistungsansprüche der beruflichen Vorsorge müssen zum einen korrekt finanziert werden und dürfen zum anderen im Rahmen von Sanierungsmassnahmen nicht herabgesetzt und auch nicht vorübergehend gekürzt werden. Die nachträgliche Reduktion erworbener Leistungen untergräbt das Vertrauen in die Leistungsfähigkeit der beruflichen Vorsorge. Zudem verletzt ein solcher Schritt auch die Grundsätze der Rechtssicherheit und der Wahrung

erworbener Rechte. Unterdeckung und Sanierungsmassnahmen müssen zeitlich befristete Ausnahmetatbestände bleiben. Die Kapitalanlagen einer Vorsorgeeinrichtung haben der Risikofähigkeit und der Struktur ihrer Verpflichtungen Rechnung zu tragen. Dabei ist die Langfristigkeit der Anlagetätigkeit mit Blick auf grosse und unplanmässige Kapitalabflüsse zu relativieren. Dies gilt beispielsweise wegen möglicher Teilliquidationen, zu erbringender Freizügigkeitsleistungen, Wohneigentumsförderungs-Vorbezüge, Verselbständigungen und Scheidungen. Ferner sind Rentner im Stiftungsrat nicht direkt vertreten und haben damit auch keine Möglichkeit, die Anlagepolitik der Vorsorgeeinrichtung mitzubestimmen. Schliesslich haben Rentner kaum die Möglichkeit, Kürzungen zu kompensieren.

Teilliquidationen wegen des Verkaufs einer Betriebseinheit, wegen Umstrukturierungen sowie Betriebsschliessungen dürfen sich nicht negativ auf die Vorsorgevermögen der ausscheidenden Mitarbeitenden auswirken. Dies bedeutet, dass bei der Beurteilung der Leistungs- und Risikofähigkeit einer Vorsorgeeinrichtung neben der Passivseite auch die Aktivseite integral berücksichtigt werden muss (Asset-Liability-Management).

Gleichzeitig hat die Vorsorgeeinrichtung darauf zu achten, dass die Verpflichtungen gegenüber den Rentnern im Interesse der Generationengerechtigkeit mit realistischen technischen Grundlagen bewertet werden. Werden diese mit unrealistischen technischen Grundlagen berechnet, müssen die Renten mindestens teilweise über Umlagen durch die Aktiven finanziert werden. Dadurch erhalten die aktiv Versicherten eine zu geringe Verzinsung ihrer Altersguthaben, was sich auf ihre späteren Leistungsansprüche negativ auswirkt.

Empfehlungen

- Die Kapitalanlagen müssen der Risikofähigkeit der Vorsorgeeinrichtung Rechnung tragen.
 - Die Anlagestrategie der Vorsorgeeinrichtung muss der Tatsache Rechnung tragen, dass austretende Versicherte im Rahmen von möglichen Teilliquidationen keine Verluste erleiden.
 - Unterdeckung und Sanierungsmassnahmen müssen zeitlich befristete Ausnahmetatbestände bleiben.
 - Laufende Rentenansprüche dürfen nachträglich nicht reduziert werden.
-

2.4 Modelle zur Beurteilung der Risiken

Zur Beurteilung der Risikoexposition eines Vorsorgeanbieters sollten künftig die Einflussfaktoren hinreichend abgebildet und quantifizierbar sein. Die versicherungstechnischen Rückstellungen sind in erster Linie unter dem Gesichtspunkt der Sicherheit, der tatsächlichen finanziellen Lage, der Struktur und der zu erwartenden Entwicklung des Versichertenbestandes bereitzustellen. Im Übrigen ist ein marktgerechter Ertrag bei zweckmässiger Diversifikation anzustreben und der voraussehbare Bedarf an flüssigen Mitteln jederzeit sicherzustellen. Der Vergleich der Risikofähigkeit in Bezug auf die Kapitalmarktrisiken, biometrischen und operationellen Risiken soll künftig anhand eines geprüften, risikobasierten und quantitativen Modells erfolgen. Insbesondere sollte diese Regelung für den Schwankungsfonds (Risikokapital) gelten. Mögliche Lösungen könnten in Anlehnung an den Swiss Solvency Test (SST) oder an Solvency II modelliert werden. Letzterer ist in der Europäischen Union (EU) entwickelt worden.

Empfehlungen

- Kapitalmarktrisiken, biometrische und operationelle Risiken sind anhand von geprüften, risikobasierten und quantitativen Modellen zu bewerten.
 - Alle Vorsorgeeinrichtungen haben ausreichende Schwankungsreserven und technische Rückstellungen zu bilden.
-

2.5 Verbesserung der Transparenz

Um das Verständnis für die berufliche Vorsorge vor allem bei den versicherten Personen zu verbessern, scheint es darüber hinaus sinnvoll, die gesetzlichen Vorschriften über die zu liefernden Informationen zu präzisieren, indem unabhängig von der Organisationsform jährlich über die Entwicklung der Altersguthaben (Stand Altersguthaben Vorjahr, unterjährige Ein- und Auszahlungen, Verzinsung und allfälliger Überschussbetrag) sowie die Finanzierung (Sparbeitrag, Risikobeitrag und Kostenbeitrag) orientiert werden muss.

Eine verbesserte Transparenz über beide Vorsorgemodelle der beruflichen Vorsorge erlaubt es, Unternehmen und versicherten Personen die Sicherheit und die Qualität der abgegebenen Vorsorgeversprechen einfacher nachzuvollziehen. Dies gilt für das Modell der umhüllenden und der organisatorisch gesplitteten Vorsorge. Eine bessere Transparenz stärkt die Reputation und das Vertrauen in die berufliche Vorsorge.

Die 2. Säule ist bewusst freiheitlich ausgestaltet worden. Der Gesetzgeber schreibt den Vorsorgeeinrichtungen nicht vor, ob sie ihre Vorsorgerisiken selber tragen oder diese ganz oder teilweise an eine Lebensversicherungs-Gesellschaft übertragen wollen. Die Anbieter der beruflichen Vorsorge unterliegen je nachdem, ob sie Garantien gewähren oder nicht, unterschiedlichen regulatorischen Vorschriften. So müssen die Lebensversicherer im Zusammenhang mit der Stellung von Garantien zusätzlich zu den Vorschriften der beruflichen Vorsorge die aufsichtsrechtlichen Bestimmungen der Finma erfüllen. Dazu gehört etwa die Bereitstellung eines Solvenzkapitals zur Sicherstellung der Garantien.

Die aufsichtsrechtlichen Rahmenbedingungen sollen den Unterschieden zwischen dem Garantiemodell der Lebensversicherer und dem Modell der (halb-)autonomen Pensionskassen und den unterschiedlichen Kundenbedürfnissen Rechnung tragen. Dies gilt insbesondere für die Nachfrage der KMU nach Garantieprodukten, die darauf zurückzuführen ist, dass diese ihre finanziellen Mittel in ihr Kerngeschäft investieren und ihre Unternehmensbilanz nicht Vorsorgerisiken aussetzen. Es sind minimale Fachstandards zu Themen zu erlassen, wie der technische Zinssatz für die Bewertung der Verpflichtungen, der Deckungsgrad, die Sollrendite, der Umfang der Wertschwankungsreserven und der technischen Rückstellungen, die Risiken der Anlagestrategie und die Höhe der Verpflichtungen – auch unter dem Aspekt einer möglichen Teilliquidation – darzustellen sind. Damit können die Unternehmen und die Versicherten den Wert und die Sicherheit der Versprechen besser einschätzen und vergleichen. Die Einhaltung der gesetzlichen Mindestleistungen im Obligatorium ist durch die Vorsorgeeinrichtung jährlich nachzuweisen.¹⁶ Die gesetzlichen Mindestleistungen werden in einer sogenannten Schattenrechnung im Hintergrund geführt.¹⁷

Ferner sollen grundlegende Entscheide des obersten Organs zuhanden der Versicherten nachvollziehbar und verständlich begründet werden. So könnte der Nutzen der Transparenzbestimmungen verbessert und das Vertrauen in die Nachhaltigkeit der den Versicherten in Aussicht gestellten Vorsorgeleistungen gestärkt werden.

Empfehlungen

Die Transparenzbestimmungen sind wie folgt zu ergänzen:

- Unternehmen und Versicherte sollen Vorsorgeversprechen beurteilen können. Dazu sind insbesondere der technische Zinssatz, der Deckungsgrad, die Wertschwankungsreserven, die technischen Rückstellungen und die Risiken der Anlagestrategie darzustellen.
 - Die Ansprüche einer versicherten Person aus dem Obligatorium und dem Überobligatorium der beruflichen Vorsorge müssen selbständig definiert und getrennt offengelegt werden.
 - Die Versicherten müssen jährlich detailliert über den Stand der Entwicklung der Altersguthaben und über die Finanzierung der in Aussicht gestellten Vorsorgeleistungen informiert werden.
 - Grundlegende Entscheide des obersten Organs müssen nachvollziehbar und verständlich begründet werden.
-

¹⁶Vergleiche Führung der individuellen Alterskonten gemäss Art. 11 BV 2 in Verbindung mit Art. 15 und 16 BVG.

¹⁷Während die (halb-)autonomen Pensionskassen gemäss der PK-Statistik 2009 ein Verhältnis von circa 40 Prozent obligatorisches zu rund 60 Prozent überobligatorisches Altersguthaben aufweisen, ist das Verhältnis bei den von den Lebensversicherern geführten Altersguthaben gerade umgekehrt; dabei sind von den rund 40 Prozent überobligatorischen Altersguthaben circa 10 Prozent vorobligatorischer Natur.

3 Weitere Empfehlungen

Praktische Erfahrungen mit über 25 Jahren gesetzlicher beruflicher Vorsorge lassen es angezeigt erscheinen, im Weiteren verschiedene Bestimmungen des umfangreichen Regelwerks der beruflichen Vorsorge einer kritischen Würdigung zu unterziehen.

3.1 Weitergehende Wahl der Anlagestrategie

Ausgangslage

Vorsorgeeinrichtungen, welche ausschliesslich Lohnbestandteile ab der Grenze des 1.5 fachen der Sozialversicherungslimite (CHF 125 280) versichern, können bereits heute unterschiedliche Anlagestrategien anbieten.¹⁸

Diese Bestimmung wird bis anhin von den Vorsorgeeinrichtungen/Vorsorgewerken noch wenig genutzt. Ein Grund liegt in der Höhe der Limite, welche nur wenigen Versicherten diese Wahlmöglichkeit offen lässt. Zudem legt die Freizügigkeitsgesetzgebung fest,¹⁹ dass der überobligatorische und der obligatorische Austrittszinssatz gleich hoch sind. Damit trägt die Vorsorgeeinrichtung Risiken, die sich aus der Anlagestrategie des Versicherten ergeben. Als unerwünschte Folge dieser Bestimmung werden Anlageerträge den einzelnen Versicherten gutgeschrieben, wohingegen die Versichertengemeinschaft das Risiko von Anlageverlusten im Austrittsfall zu tragen hat.

Da die umlagefinanzierte erste Säule und die obligatorische zweite Säule die Existenz und die Weiterführung des gewohnten Lebensstandards sichern, erscheint es angezeigt, die Grenze für die Wahl der Anlagestrategie mit dem Überobligatorium, das heisst lohnseitig ab der Sozialversicherungslimite beginnen zu lassen. Solche Lösungen sollen im ganzen Überobligatorium (ab CHF 83 520) vorgesehen werden können. Dabei können mehr Mitbestimmungsrechte eingeräumt werden – dies auch bei umhüllenden Vorsorgelösungen –, allerdings unter Beachtung klarer Vorgaben.

Bei der Wahl der Anlagestrategie sind folgende Zielsetzungen zu beachten:

- Die berufliche Vorsorge muss sich laufend den gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Entwicklungen anpassen. Eine Flexibilisierung ist notwendig, um den Bedürfnissen des Einzelnen besser gerecht zu werden.
- Die Wahl der Anlagestrategie muss die Anforderungen bezüglich Sicherheit, Ertrag, Diversifikation der Risiken und Liquiditätsbedarf berücksichtigen.

Diese Grundsätze, welche für die Kapitalanlage der Vorsorgeeinrichtungen allgemein gültig sind, dürfen durch die Möglichkeit, allenfalls unterschiedliche Anlagekategorien in einem Vorsorgeplan zuzulassen, nicht unterlaufen werden. Vielmehr sind beim Anbieten unterschiedlicher Anlagestrategien deren Rahmenbedingungen und allfällige Zusatzrückstellungen zu prüfen. Keinesfalls darf der Basisplan der Vorsorgeeinrichtungen durch diese Alternativen beeinträchtigt werden.

Empfehlung

Eine weitergehende Wahl der Anlagestrategie seitens der Versicherten ist im gesamten Bereich der überobligatorischen beruflichen Vorsorge zu ermöglichen. Zu diesem Zweck ist die Vorsorge-, Freizügigkeits- und Sicherheitsfonds-Gesetzgebung entsprechend anzupassen (Art. 1e BVV 2; Art. 6 Abs. 2 FZV; Art. 56 Abs. 2 BVG).

¹⁸ Art. 1e BVV 2 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 3 BVG.

¹⁹ Art. 6 Abs. 2 FZV in Verbindung mit Art. 17 FZG.

3.2 Freiheitliche Begünstigtenordnung im Todesfall

Ausgangslage

Eine freiheitlich ausgestaltete Begünstigtenordnung fördert Ansehen und Reputation der Vorsorgeeinrichtungen und aller an der beruflichen Vorsorge Beteiligten.

Der Gesetzgeber, die Steuerbehörden und das Bundesgericht sind deshalb in Übereinstimmung mit den gesellschaftlichen Entwicklungen im Verlauf der Zeit zur Überzeugung gelangt, dass die möglichen Begünstigten einen weiteren Kreis als den der Familie umfassen sollten. So sollen auch Lebenspartnerinnen und Lebenspartner sowie eingetragene Partner gleichgeschlechtlicher Paare Leistungen der beruflichen Vorsorge für sich beanspruchen können. Die freiheitliche Begünstigtenordnung ist als eine Errungenschaft im Interesse der Versicherten aus folgenden Gründen aufrechtzuerhalten: Die freiheitliche Begünstigtenordnung im Todesfall ist insbesondere mit Blick auf die durch Arbeitgeber und Arbeitnehmenden geäußerten Altersguthaben gesellschaftspolitisch ein Muss. Sie ist Ausfluss des in der beruflichen Vorsorge geltenden Grundsatzes der individuellen «Gleichwertigkeit» (individuelle Äquivalenz).²⁰ Die im Rahmen des zweiten Pakets der BVG-Revision seit dem 1. Januar 2005 erweiterte Begünstigtenordnung trägt der Forderung nach einer weitergehenden Flexibilisierung in der beruflichen Vorsorge Rechnung und begrenzt die Solidarität in der zweiten Säule. Allerdings kann die heutige erweiterte Begünstigtenordnung im Todesfall zu Streitigkeiten unter den Anspruchsberechtigten führen.²¹

Empfehlung

Gesetz und Reglement sind mit Blick auf die Begünstigtenordnung im Todesfall präziser zu fassen, um die Rechtssicherheit zu verbessern.

3.3 Vereinfachung der Wohneigentumsförderung

Ausgangslage

Die private Wohneigentumsförderung in Form des Vorbezugs oder der Verpfändung des Altersguthabens oder eines Teils davon ist vor dem Hintergrund des obligatorischen Sparens im Rahmen der beruflichen Vorsorge ein wichtiges Instrument der Altersvorsorge. Es ist im Grundsatz beizubehalten. Allerdings ist insbesondere das gesetzliche Sicherungsdispositiv zu eng angelegt. Dies erschwert zum einen die administrative Durchführung und belastet zum anderen die Versicherten und die Vorsorgeeinrichtungen mit zusätzlichen Kosten. Eine administrative Vereinfachung der Wohneigentumsförderung ist anzustreben.

Die Rückzahlungspflicht im Todesfall des Versicherten kann für die Angehörigen in Fällen, in welchen das Vorsorgereglement keine weitergehende Todesfaldeckung vorsieht als das BVG-Minimum, zu Härtefällen für die Hinterbliebenen führen.

BVG-lohnabhängige statt altersguthabenabhängige Leistungen im Invaliditäts- und Todesfall würden im Fall des Vorbezugs den Abschluss einer Zusatzversicherung überflüssig machen (vergleiche Überlegungen zur Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge – Leistungs- und Finanzierungskonzept in VPS-Plattform, VPS Verlag Personalvorsorge und Sozialversicherung AG, Luzern, 2011).²²

²⁰ Vergleiche Fussnote 9.

²¹ Art. 20a BVG Weitere Begünstigte. «Prätendentenstreitigkeiten als Kehrseite der Begünstigtenordnung von Art. 20a BVG – Klagen nicht auszuschliessen» von Kurt Schweizer, Neuenschwander & Partner, Zollikon in Schweizer Personalvorsorge 04/09, Seiten 69–71.

²² Vergleiche Ziffer 6 Beurteilung und Empfehlungen für die Risikoleistungen BVG.

²³ Vergleiche Ziffer 4 Beurteilung und Empfehlungen für den Alterssparprozess BVG.

Die Vorverlagerung des Sparprozesses vor das Alter 25 und/oder eine Erhöhung der BVG-Altersgutschriften in den Altersklassen 25–44 im Rahmen der zur Diskussion gestellten Kompensationsmassnahmen zur weiteren Senkung des BVG-Umwandlungssatzes würden sich auf die Möglichkeiten der Wohneigentumsförderung für die versicherten Personen überdies vorteilhaft auswirken (vergleiche Überlegungen zur Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge – Leistungs- und Finanzierungskonzept in VPS-Plattform, VPS Verlag Personalvorsorge und Sozialversicherung AG, Luzern, 2011).²³

Empfehlungen

Eine administrative Vereinfachung der Wohneigentumsförderung lässt sich erreichen durch den Verzicht

- auf die Anmerkung im Grundbuch, wodurch die heutige Ungleichbehandlung entfällt, je nach dem, ob die Liegenschaft im In- oder Ausland liegt;
 - auf die obligatorische Rückzahlung des Vorbezugs im Todesfall des Versicherten;
 - des Vorbezugs von Geldern der zweiten Säule für den Erwerb von Anteilscheinen einer Wohnbaugenossenschaft oder von ähnlichen Beteiligungen;
 - auf die Gewährung von Gesellschafts- oder Beteiligungsdarlehen an einen gemeinnützigen Wohnbauträger.
-

3.4 Sozialpartnerstiftungen Auffangeinrichtung und Sicherheitsfonds

Ausgangslage

Auffangeinrichtung und Sicherheitsfonds bilden von Gesetzes wegen zweckmässige Ergänzungen des Obligatoriums. Seit der Revision vom 1. Mai 2007 sieht das BVG vor, dass die Auffangeinrichtung nicht mehr verpflichtet ist, laufende Rentenverpflichtungen zu übernehmen.²⁴

Die *Auffangeinrichtung* schliesst Arbeitgeber an, die ihrer Pflicht zum Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung nicht nachkommen und führt Aktive und Rentner. Sie trägt versicherungstechnische Risiken. Sie kann für übernommene Rentner die Sicherstellung der Renten beim Sicherheitsfonds geltend machen. Und sie erbringt Leistungen vor dem Anschluss an eine Vorsorgeeinrichtung.²⁵

Der *Sicherheitsfonds* stellt die Leistungen zahlungsunfähiger Vorsorgeeinrichtungen und Vorsorgewerke von Sammelstiftungen bis zur Höhe der 1.5-fachen Sozialversicherungslimite (CHF 125 280) sicher. Er richtet Zuschüsse an Vorsorgeeinrichtungen mit ungünstiger Altersstruktur aus. Er ist im Rahmen der 2. Säule Zentralstelle für die Koordination, Übermittlung und Aufbewahrung im Zusammenhang mit sogenannter vergessenen Freizügigkeitsguthaben. Und er ist Verbindungsstelle zu den Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft oder der Europäischen Freihandelsassoziation.

Die Definition der oberen Limite der Insolvenzdeckung durch den Sicherheitsfonds bezieht sich, wie vorerwähnt, auf die Lohnhöhe, die allfällig zu erbringende (Teil-)Leistung jedoch auf das Altersguthaben der versicherten Personen. Dies führt bei Versicherten mit unterschiedlichen Vorsorgeplänen zu Ungleichbehandlungen. Um die Insolvenzdeckung sachbezogener zu regeln, sollte die obere Limite ebenfalls am Altersguthaben, und nicht mehr an der Lohnhöhe festgemacht werden.

²⁴ Art. 60 Abs. 6 BVG.

²⁵ Art. 12 BVG.

Empfehlungen

- Die Auffangeinrichtung ist für die Führung von Rentnern besser geeignet als der Sicherheitsfonds. Die Absicht des Gesetzgebers würde dadurch umgesetzt und die Konzentration der Kräfte zu mehr Effizienz und Kostenersparnissen führen.
 - Die Auffangeinrichtung erhält bei insolventen Vorsorgeeinrichtungen und Vorsorgewerken sowohl für die aktiven Versicherten als auch für die Rentner durch den Sicherheitsfonds die notwendigen technischen Reserven, um die künftigen Leistungen sicherzustellen.
 - Das administrativ aufwändige System der Zuschüsse infolge ungünstiger Altersstruktur, das im Rahmen der Einführung des Obligatoriums 1985 für die sogenannte Eintrittsgeneration konzipiert worden ist, muss je nach der künftigen Ausgestaltung des BVG-Sparprozesses überprüft werden.
 - Die obere Limite der Insolvenzdeckung soll sich am Altersguthaben orientieren, das maximal aus dem Lohn in der anderthalbfachen Höhe des oberen Grenzbetrages nach Art. 8 Abs. 1 BVG angespart werden kann.
-

3.5 Berufliche Vorsorge und Steuern

Ausgangslage

Die Vorsorgegrundsätze der Angemessenheit, der Kollektivität, der Planmässigkeit und der Gleichbehandlung stellen anerkannte und unbestrittene Voraussetzungen für die Privilegierung der steuerlichen Behandlung in Form der steuerlichen Abzugsfähigkeit der Vorsorgebeiträge und der aufgeschobenen Besteuerung der Vorsorgeleistungen bei deren Fälligkeit dar. Der am 12. März 2010 durch das Bundesgericht zum Einkauf von Beitragsjahren in den letzten drei Jahren vor der Pensionierung gefällte Entscheid (BGE 2C_658/659/2009) trennt in fraglicher Weise vorsorgerechtliche und steuerrechtliche Folgen und steht somit im Widerspruch zum 3. Paket der BVG-Revision und insbesondere zum Wortlaut des Art. 79b Abs. 3 BVG.

Auf den im Rahmen des dritten Pakets der BVG-Revision in das berufliche Vorsorgerecht aufgenommenen Grundsatz des Versicherungsprinzips kann ohne Schaden verzichtet werden.²⁶ Dieser stellt einerseits einen ordnungspolitisch fraglichen Eingriff in die Plangestaltungsfreiheit der Vorsorgeeinrichtungen dar.²⁷ Und andererseits entstehen je nach Vorsorgebedarf des versicherten Personenkreises eine unnötige Komplizierung und Verteuerung der beruflichen Vorsorge.

²⁶ Art. 1h BWV 2 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 3 BVG.

²⁷ Art. 49 Art. 1 BVG.

Empfehlungen

- Die Beschränkung des Kapitalbezuges nach erfolgtem Einkauf ist klar und versichertenfreundlich zu regeln und zu handhaben (Art. 79b Abs. 3 BVG).
 - Im Interesse der Arbeitgeber und Arbeitnehmenden gilt es, das Rentenalter im Sinne der vorzeitigen und aufgeschobenen teilweisen oder vollen Pensionierung weiter zu flexibilisieren.
 - In diesem Zusammenhang ist auch auf die 5-Prozent-Klausel beim Einkauf in die vorzeitige Pensionierung beziehungsweise beim späteren Verzicht auf die vorzeitige Pensionierung entweder gänzlich zu verzichten oder eine Erhöhung der Klausel auf mindestens 20 Prozent vorzusehen (Art. 1b Abs. 2 BWV 2).
-

3.6 Berufliche Vorsorge und selbständig Erwerbende

Ausgangslage

Den selbständig Erwerbenden ohne Personal wird der Aufbau einer angemessenen Altersvorsorge, wie er für Arbeitnehmende selbstverständlich ist, in vielen Fällen nicht in ausreichendem Masse zugebilligt.²⁸

²⁸ Art 44 BVG.

²⁹ Art. 1 Abs. 2 BVG.

Die enge Anbindung an den AHV-Lohn²⁹ erschwert für selbständig Erwerbende oft eine bedarfs- und situationsgerechte Vorsorge. Die Säule 3a, die dem selbständig Erwerbenden ohne Pensionskasse maximal eine gebundene, steuerlich abzugsberechtigte Vorsorge in der Höhe von jährlich CHF 33 408 ermöglicht, ist für selbständig Erwerbende als vollwertige Alternative zur freiwilligen Versicherungsmöglichkeit in der zweiten Säule auszugestalten. Dabei ist dem Grundsatz der Angemessenheit³⁰ und der Lohnobergrenze in der beruflichen Vorsorge³¹ entsprechend Rechnung zu tragen. Danach dürfen die Sparbeiträge des selbständig Erwerbenden nicht mehr als 25 Prozent des versicherbaren AHV-pflichtigen Einkommens pro Jahr betragen und letzteres ist auf den zehnfachen oberen Grenzbetrag (CHF 835 200) zu beschränken. Dies ergäbe für den selbständig Erwerbenden ohne Pensionskasse maximal eine gebundene, steuerlich abzugsberechtigte Vorsorge in der Höhe von jährlich CHF 208 800.

³⁰ Art. 1 BVV 2 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 3 BVG.

³¹ Art. 79c BVG.

Empfehlungen

- Selbständig Erwerbende ohne Personal können sich auch an eine Sammel-Vorsorgeeinrichtung anschliessen.
 - Der maximale jährliche Beitrag ist für den selbständig Erwerbenden in der Säule 3a in Anlehnung an die 2. Säule anzugleichen.
-

3.7 Vorsorge für Mehrfachbeschäftigte

Ausgangslage

Gesellschaftliche und wirtschaftliche Entwicklungen haben seit geraumer Zeit eine stetig steigende Zahl von Menschen zur Folge, die mehreren Beschäftigungen, teilweise in un-selbständigen und teilweise in selbständigen Tätigkeiten, nachgehen. Gemäss der Schweizerischen Arbeitskräfte-Erhebung des Bundesamtes für Statistik waren 2009 insgesamt 306 000 Erwerbstätige mehrfach beschäftigt.

³² Art. 28–32 BVV 2 in Verbindung mit Art. 4/46 BVG.

Die heutige Gesetzgebung trägt dieser Entwicklung nicht Rechnung.³² Dies hat zur Folge, dass Vorsorgeeinrichtungen die Versicherung sogenannten fremder Lohnbestandteile mangels praktikabler Durchführung reglementarisch häufig ausschliessen. Dadurch werden Mehrfachbeschäftigte in der beruflichen Vorsorge benachteiligt beziehungsweise im Vergleich zu Personen, die bei einem einzigen Arbeitgeber voll oder teilzeitlich beschäftigt sind, ungleich behandelt. Politisch sind seit längerem Bestrebungen im Gang, diese sozialpolitische Ungerechtigkeit zu beseitigen.

Die über Berufsverbände organisierte Vorsorge verfügt in Branchen, welche Mehrfachbeschäftigte schon seit längerer Zeit kennen, wie Freischaffende in Musik und Bildung, Theaterschaffende, Filmer, Journalisten und Künstler, über einschlägige praktische Erfahrungen. Aufbauend auf dieser Grundlage gilt es, das sozialpolitische Defizit zu beheben, dem Mehrfachbeschäftigte heute ausgesetzt sind, und einfachen, durchführbaren und an die Eigenverantwortung der Sozialpartner appellierenden Lösungsansätzen zum Durchbruch zu verhelfen.

Eine neue gesetzliche Regelung ist nicht erforderlich. Vielmehr werden nachstehend aufgrund einschlägiger praktischer Erfahrungen die wichtigsten Elemente umschrieben, welche für

die Vorsorge von Mehrfachbeschäftigten ausschlaggebend sind. Angesagt ist mit anderen Worten eine einfache, pragmatische Lösung. Der Lösungsvorschlag basiert auf dem AHV-Lohn (ohne BVG-Koordinationsabzug) und wird bereits bei verschiedenen Berufsverbänden praktiziert.

Kernelemente für die freiwillige Vorsorge Mehrfachbeschäftigter

- Branchenverbände und Arbeitnehmerverbände als Träger
- AHV-Lohnbasis mit Eintrittsschwelle auf Ebene Gesamteinkommen, zum Beispiel halbe BVG-Eintrittsschwelle, CHF 10 440
- Halber Sparbeitrag der modifizierten BVG-Altersgutschriften-Staffelung von 6/6/8/8 Prozent AHV-Lohn (vergleiche Überlegungen zur Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge – Leistungs- und Finanzierungskonzept, Ziffer 4 Beurteilung und Empfehlungen für den Alterssparprozess BVG, Vorschlag 1, in VPS-Plattform, VPS Verlag Personalvorsorge und Sozialversicherung AG, Luzern, 2011)
- Risikoleistungen
 - Invalidenrente 30 Prozent AHV-Lohn
 - Ehegattenrente 18 Prozent AHV-Lohn

4 Nicht weiter ausgeführte Themen

Auf folgende Themen geht der Bericht nicht weiter ein:

4.1 Ursachenunabhängige Risikoleistungen im Invaliditäts- und Todesfall

(= keine Unterscheidung zwischen Krankheit und Unfall)

Diese erhöhen die Transparenz für die Unternehmen und die Versicherten, haben Vereinfachungen in der Leistungserbringung zur Folge und beinhalten ein beträchtliches, nicht ausgeschöpftes Kosteneinsparpotenzial.

Die Koordination der Leistungen der beruflichen Vorsorge mit Leistungen der Unfall- und Militärversicherung und Überentschädigungsberechnungen sind in der Regel komplex, für die Versicherten schlecht nachvollziehbar und entsprechend kostspielig.

Ursachenunabhängige Risikoleistungen im Invaliditäts- und Todesfall würden auch die heute stossende Ungleichheit unterschiedlicher versicherter Löhne in den verschiedenen Sozialversicherungen beseitigen. Die diesbezügliche Diskussion wäre im Rahmen von Revisionen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG), des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) und der Bundesgesetze über die Unfall- und Militärversicherung (UVG/MVG) insgesamt zu führen.

4.2 Beschränkung der Kapitaloption auf das Überobligatorium

AHV/IV und BVG sind sogenannte Rentengesetze. Gleichwohl bestehen in der 2. Säule Möglichkeiten, im Alter anstelle von Rentenleistungen das Kapital zu beziehen. Zur Erreichung des verfassungsmässig vorgegebenen Ziels der «Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise» könnten bis zur Sozialversicherungslimite von CHF 83 520, als Ersatz für das frühere Erwerbseinkommen, aber auch nur Rentenleistungen gewährt werden.

4.3 Freie Wahl der Pensionskasse

Die Eidg. BVG-Kommission und der Bundesrat haben sich im September 2006 beziehungsweise im März 2007 übereinstimmend gegen eine freie Wahl der Pensionskasse ausgesprochen. Die Ablehnung hat der Bundesrat damit begründet, dass die freie Wahl der Pensionskasse das geltende System des Dreisäulen-Konzepts schwächen und die Kosten in die Höhe treiben würde. Das Thema ist im Vorfeld der Abstimmung über die weitere schrittweise Senkung des BVG-Umwandlungssatzes und auch nach der Abstimmung wieder in den Schlagzeilen der Medien. Eine Alternative zur freien Wahl der Pensionskasse bildet eine weitergehende Flexibilisierung der beruflichen Vorsorge, insbesondere hinsichtlich der Wahl der Anlagestrategie durch die Versicherten in der überobligatorischen beruflichen Vorsorge.

4.4 Rückdeckungsverhältnis zwischen Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherer in Form des Kollektiv-Lebensversicherungsvertrages

Ein kompetitiver Wettbewerb unter den Lebensversicherern bezüglich der teilweisen oder vollen Rückdeckung der Vorsorgeleistungen ist für die Vorsorgeeinrichtungen und die Versicherten der beste Garant für ein nachhaltig gutes Preis-/Leistungsverhältnis.

Die Garantien der Lebensversicherer, die an sie gestellten Solvenzanforderungen sowie der Gewinnverteilungsmechanismus («Mindestquote») sind in den gültigen Rechtsgrundlagen (Versicherungsaufsichtsgesetz VAG und Aufsichtsverordnung AVO) auf anerkannt hohem internationalem Standard geregelt.

4.5 Übertragung laufender Renten

Im Zusammenhang mit der Übertragung laufender Renten darf der Wechsel von Beständen infolge unterschiedlicher versicherungstechnischer Grundlagen weder erschwert noch verunmöglicht werden. Erworbene Rechte der Rentner müssen gewahrt bleiben.

Die letztere Thematik wird insbesondere zwischen den Sammelstiftungen der Lebensversicherer und den überbetrieblichen autonomen Sammel- und Gemeinschafts-Vorsorgeeinrichtungen lösungsorientiert diskutiert.

4.6 Pflegeleistungen im Alter

Auf die Frage nach den Pflegeleistungen im Alter geht der Bericht deshalb nicht ein, weil die Thematik in erster Linie in der Gesundheitspolitik angesiedelt ist und schwergewichtig ausserhalb der Dreisäulen-Konzeption steht.

Kurzfassung

Das in Gesellschaft und Wirtschaft verankerte Dreisäulen-Konzept der sozialen Sicherheit in der Schweiz hat sich seit Jahrzehnten bewährt und bildet auf der aktuellen Basis der Gewichtung der einzelnen Säulen auch für die mittelfristige Zukunft eine tragfähige Grundlage. Der Mix von staatlicher, betrieblicher und privater Vorsorge wirkt ausgleichend, und über die Kombination von Umlage- und Kapitaldeckungsverfahren risikomindernd. Das Dreisäulen-Konzept gilt insbesondere auch im internationalen Quervergleich unter den Systemen der sozialen Sicherheit als «Erfolgsgeschichte» (Weltbank, OECD).

Diese Einschätzung bedeutet nicht, dass kein politischer Handlungsbedarf im Bereich der kapitalgedeckten Systeme der sozialen Sicherheit gegeben wäre. Die Konzeption der sozialen Sicherheit bedarf der bewährten, steten Anpassung an die gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Entwicklungen. Dafür setzen sich die Autoren mit folgenden Empfehlungen zuhanden der Sozialpartner, der Politik und einer breiteren Öffentlichkeit ein.

Kernbotschaften

Systemsicherheit und Garantien

- Die Anforderungen an die Systemsicherheit (korrekte Finanzierung, grundsätzlich keine Herabsetzung der Leistungen) müssen beachtet werden.
- Die Voraussetzungen für die Gewährung von Garantien müssen erfüllbar sein.

Weitere Empfehlungen zu folgenden Themenbereichen

- Weitergehende Wahl der Anlagestrategie für Lohnbestandteile oberhalb der Sozialversicherungslimite von CHF 83 520
- Freiheitliche Begünstigtenordnung
- Vereinfachung der Wohneigentumsförderung
- Sozialpartnerstiftungen Auffangeinrichtung und Sicherheitsfonds
- Berufliche Vorsorge und Steuern
- Berufliche Vorsorge und selbständig Erwerbende
- Vorsorge für Mehrfachbeschäftigte

Materialien

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit seien folgende einschlägige Studien erwähnt:

Bericht der Expertenkommission Prof. J. Brühwiler **«Optimierung der Aufsicht in der beruflichen Vorsorge»**, April 2004

Die PUK im Zusammenhang mit der Bundespensionskasse, die Börsenbaisse und die wirtschaftliche Stagnation 2001/2002 und intensive Diskussionen um die gesetzlichen Parameter BVG-Mindestzinssatz und BVG-Mindestumwandlungssatz im Rahmen der 1. BVG-Revision haben den Bundesrat aus Sorge um die Stabilität der sozialen Sicherheit veranlasst, den Bericht in Auftrag zu geben. Der Bericht enthält 16 Empfehlungen zur Aufsicht, zur Rolle der Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherer, zu den Parametern der beruflichen Vorsorge, zur Revisionsstelle, zum Experten für berufliche Vorsorge und zum Sicherheitsfonds.

«NAVOS» – Nachhaltige Altersvorsorge Schweiz, 2005, von Ernst A. Brugger und René L. Frey, The Sustainability Forum Zürich

Gemäss «NAVOS» ist das schweizerische System der Altersvorsorge ohne tiefgreifenden Umbau in Etappen nicht zukunftsfähig. Angestrebt werden eine existenzsichernde Einheitsrente in der erste Säule zulasten der obligatorischen zweite Säule und die Erzielung höherer Renditen und Kostensenkungen durch intensiviereren Wettbewerb in der zweiten Säule. Die Selbstvorsorge im Rahmen der dritte Säule soll weitgehend dereguliert und weiterhin steuerlich gefördert werden.

«Zwischen Generationenvertrag und Eigenvorsorge – Wie Europa auf den demographischen Wandel reagiert», 2006 von Axel Börsch-Supan und Christina Wilke, Deutsches Institut für Altersvorsorge, Köln

Auf der Basis des Vergleichs der Rentnereinkommen in den Ländern Deutschland, Schweden, Niederlande, Spanien, Italien, Frankreich, Dänemark und Griechenland kommt die Studie zum Hauptergebnis, dass Länder, die früh auf mehr Eigenvorsorge gesetzt haben, auch ein späteres effektives Rentenalter aufweisen. Diese Länder geniessen auch ein höheres Gesamttruhestandseinkommen: Sie haben Nachhaltigkeit und Wohlstand vermehrt.

«Das Neue BVG» des Schweizerischen Pensionskassenverbands (ASIP) im April 2007

Der ASIP hat in 46 Gesetzesartikeln eine Neuordnung des Obligatoriums verfasst. Er bezweckt mit dem schlanken Gesetzesentwurf eine Erhöhung der Gestaltungsfreiheit der Führungsorgane. Konkret werden die Abschaffung der Koordination mit der erste Säule, des BVG-Mindestzins- und des BVG-Umwandlungssatzes und der Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge gefordert. Fachrichtlinien ersetzen im Sinne der Selbstregulierung einschlägige Verordnungsbestimmungen. Die insbesondere für KMU bedeutungsvollen Sammel- und Gemeinschafts-Vorsorgeeinrichtungen und Rückdeckungsverhältnisse mit Lebensversicherern sind aussen vor.

«Die zweite Säule der schweizerischen Altersvorsorge im Wandel» – Eine wissenschaftlich fundierte Erörterung einiger politisch und ökonomisch relevanter Kernfragen im

Zusammenhang mit der Diskussion um ein neues BVG im April 2007 von Monika Bütler und Franz Jaeger, Forschungsinstitut für Empirische Ökonomie und Wirtschaftspolitik der Universität St. Gallen

Die Studie sieht die kapitalgedeckte Vorsorge für die Schweizer Volkswirtschaft als Vorteil an. Trotz fallweiser Überkapitalisierung auf individueller Ebene macht eine Stärkung des Umlageverfahrens mit Blick auf die demographische Entwicklung wenig Sinn. Von einer Lockerung des Deckungserfordernisses von 100 Prozent ist abzusehen.

«The Future of Pensions and Healthcare in a Rapidly Ageing World – Scenarios to 2030» September 2008, World Economic Forum

Gemäss Studie stellt die Überalterung der Weltbevölkerung eine der grössten Herausforderungen für die meisten Gesundheits- und Sozialversicherungssysteme in entwickelten und weniger entwickelten Ländern dar. Der Bericht veranschaulicht speziell anhand von China und Italien wichtige Faktoren auf der Makro- und Mikroebene, welche die Finanzierung und Nachhaltigkeit dieser Systeme langfristig stark beeinflussen werden. Handlungsempfehlungen und Lösungsansätze auf politischer und wirtschaftlicher Ebene sollen in einer Folgestudie im Frühjahr 2009 veröffentlicht werden.

«Vorsorgebericht 2040 – Leitlinien einer zukunftsorientierten kapitalfinanzierten Vorsorge für die Schweiz», Januar 2009, Walter Ackermann und Daniel Lang, Institut für Versicherungswirtschaft der Universität St. Gallen

Der Bericht geht von sechs aktuellen und künftigen Megatrends aus:

- Individualistische Auffassungen prägen das persönliche, familiäre, berufliche und gesellschaftliche Leben.
- Das Familienbild wird zunehmend geprägt von wechselnden Paarbeziehungen, kinderlosen.
- Doppelverdienern und Familien am Existenzminimum.
- Der Arbeitsmarkt wird immer dynamischer – verursacht durch einen weltweiten Standortwettbewerb und technologische Innovationen.
- Die Kosten für ein gepflegtes und immer längeres Rentnerleben steigen in einer alternden Wohlstandsgesellschaft unweigerlich.
- Moderne Finanz- und Versicherungsprodukte gewinnen zunehmend an Bedeutung. Damit steigen die Anforderungen an Kunden, Dienstleister, Gesetzgeber und Aufsicht.
- Die Nachfrage nach einfachen und verlässlichen Informationen steigt. Komplizierte Sachverhalte beeinträchtigen zunehmend die Entscheidungsfähigkeit und das Vertrauen.

Ergebnisse: Das schweizerische Vorsorgesystem verdient insgesamt gute Noten. Die Bedeutung der kapitalfinanzierten Vorsorge wird in Zukunft weiter zunehmen. Sie muss kundenorientierter, flexibler, einfacher, transparenter und solidarischer werden.

Projekt **«BVG-Mindestzinssatz»**, Michael Köhler und Arnold Schneiter im Auftrag des VPS Verlag Personalvorsorge und Sozialversicherung AG, Luzern

Der Bericht zeigt die Bedeutung des BVG-Mindestzinssatzes, die Probleme der Erreichbarkeit der Vorgabe des Bundesrats, Überlegungen zur Bestimmung des BVG-Mindestzinssatzes, insbesondere aufgrund einer Formel, die Notwendigkeit eines BVG-Mindestzinssatzes, und die Kriterien auf, die bei der Festlegung des BVG-Mindestzinssatzes zu berücksichtigen sind.

«**OECD Private Pensions Outlook 2008**», Mai 2009

Die private Altersvorsorge hat in den vergangenen Jahren in vielen Ländern der OECD an Bedeutung gewonnen. Welche Konsequenzen sind aus der die Menschen verunsichernden Finanzmarktkrise zu ziehen? Eine Abkehr vom Prinzip der Kapitaldeckung dürfte die falsche Antwort sein. Vielmehr ist jetzt eine neue regulatorische Agenda gefordert.

SWV-Positionspapier «**Die Sicherheit von Lebensversicherungen**» vom 3. Juni 2009

Im Zeichen der Finanz- und Wirtschaftskrise haben die Lebensversicherer das Thema Sicherheit in der beruflichen Vorsorge (2. Säule) und in der Lebensversicherung (3. Säule) unter Hinweis auf die einschlägige Regulierung aufgearbeitet.

«**Die AHV – eine Vorsorge mit Altersblindheit**», Katja Gentinetta und Christina Zenker, Avenir Suisse, Verlag NZZ Libro Zürich, Oktober 2009

Die AHV kommt um eine demographische Korrektur nicht herum. Avenir Suisse schlägt deshalb eine gleitende Erhöhung des Rentenalters und die stärkere Berücksichtigung der Beitragsjahre vor. Diese praktischen Massnahmen könnten rasch und ohne gewichtige Einbussen umgesetzt werden. Bereits 2013 ist bei der AHV gemäss diesem Bericht mit negativen Umlageergebnissen zu rechnen, und die geburtenstarken Jahrgänge, die in den nächsten Jahren pensioniert werden, erfreuen sich einer höheren Lebenserwartung. Die Entwicklung der IV darf sich bei der AHV nicht wiederholen.

«**Melbourne Mercer Global Pension Index**», Australian Centre for Financial Studies, October 2011

In einem internationalen Vergleich von Altersvorsorgesystemen belegt die Schweiz hinter den Niederlande und Australien den sehr guten dritten Platz. Beim Kriterium Nachhaltigkeit, welches insbesondere auch das Finanzierungssystem zum Inhalt hat, schneidet das Dreisäulen-Konzept der sozialen Sicherheit in der Schweiz gut ab.

«**Fachwörterbuch für die berufliche Vorsorge**» VPS Verlag Personalvorsorge und Sozialversicherung AG, Luzern, 2., konzeptionell überarbeitete Auflage, Mai 2010

Das Fachwörterbuch für die berufliche Vorsorge umschreibt ähnlich einem Lexikon die einzelnen Fachbegriffe, weist auf die Anwendungen in der Praxis hin und hilft anhand eines Beispiels das einschlägige Thema zu verdeutlichen.

Projekt «**BVG-Mindestumwandlungssatz**», Michael Köhler und Arnold Schneiter im Auftrag des VPS Verlag Personalvorsorge und Sozialversicherung AG, Luzern

Die Studie analysiert die ungelösten Herausforderungen im Umfeld des obligatorischen Umwandlungssatzes und zeigt mögliche Lösungsansätze auf. Dabei werden die bestimmenden Faktoren Lebenserwartung, technischer Zinssatz und anwartschaftliche Leistungen beurteilt und das Ausmass der Quersubventionierung und Solidaritäten sowie die Behandlung der Kosten untersucht. Die Ergebnisse ermöglichen, die Wechselbeziehungen zum Leistungsziel darzustellen.

Policy Brief **«Altersvorsorge auf dem Prüfstand – Ein Debakel als Chance»**, Alois Bischofberger und Rudolf Walser, Avenir Suisse, Januar 2011

Am 7. März 2010 haben die Stimmberechtigten die Senkung des Umwandlungssatzes in der obligatorischen 2. Säule deutlich abgelehnt. Der Schock sitzt offenbar so tief, dass die Diskussion über die Alterssicherung einzuschlafen droht, obwohl in der 2. Säule gravierende Strukturprobleme bestehen. Wegen des biometrischen Handlungsbedarfs, des schwierigen Anlageumfelds und der Fairness gegenüber kommenden Generationen wäre es unverantwortlich, unvermeidbare Reformen auf die lange Bank zu schieben. Damit würde ein von der Struktur her intelligentes und ausgewogenes Vorsorgesystem leichtfertig aufs Spiel gesetzt. Der vorliegende Policy Brief will Denkanstösse liefern, wie der Reformstau überwunden und wie die 2. Säule auf eine langfristig tragfähige Grundlage gestellt werden könnte.

«Überlegungen zur Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge – Leistungs- und Finanzierungskonzept», Othmar Baumann, AXA Winterthur; Andri Gross, Zurich; Jörg Kistler, Swiss Life; Felix Schmidt, Basler; Arnold Schneiter, Aktuar SAV und PK-Experte; Andreas Zingg, Swiss Life, in VPS-Plattform, VPS Verlag Personalvorsorge und Sozialversicherung AG, Luzern, 2011.

Glossar

Äquivalenzprinzip

Das Äquivalenzprinzip bezeichnet in sämtlichen privaten Versicherungssparten die Kalkulation der Beiträge für das zu versichernde Risiko (= Gleichwertigkeit zwischen Prämie und Leistung).

Asset-Liability-Management

Asset-Liability-Management (ALM) heisst Steuerung der Aktiv- und Passivseite der Bilanz unter Berücksichtigung der Risiken und Wirkungszusammenhänge.

Beitragsprimat

Von einem Vorsorgeplan im Beitragsprimat wird gesprochen, wenn die Beitragshöhe im Reglement festgelegt ist und daraus die Höhe der einzelnen Vorsorgeleistungen ermittelt wird (zum Beispiel BVG-Altersgutschriftenskala 7/10/15/18 Prozent BVG-Lohn).

BVG-Mindestzinssatz

Zur Erreichung der verfassungsmässig vorgegebenen Leistungsziele sind die BVG-Altersguthaben minimal mit dem BVG-Mindestzinssatz zu verzinsen. Der Bundesrat legt diesen fest. Dabei berücksichtigt er die Entwicklung der Rendite marktgängiger Anlagen, insbesondere der Bundesobligationen, sowie zusätzlich der Aktien, Anleihen und Liegenschaften. Der Bundesrat überprüft den BVG-Mindestzinssatz nach Konsultation der BVG-Kommission und der Sozialpartner mindestens alle zwei Jahre.

BVG-Schattenrechnung

Die in Art. 11 und 12 BVV 2 in Verbindung mit Art. 15 und 16 BVG verlangte Führung der individuellen BVG-Alterskonten ist mit der BVG-Schattenrechnung identisch. Sie erbringt den Nachweis, dass das Obligatorium der beruflichen Vorsorge vor allem im Rahmen von umhüllenden Vorsorgelösungen erfüllt ist.

BVG-Umwandlungssatz

Mit dem BVG-Umwandlungssatz wird die Höhe der jährlichen lebenslangen BVG-Altersrente aus dem bei der Pensionierung vorhandenen BVG-Altersguthaben berechnet. Die Höhe der BVG-Altersrente wird durch Multiplikation des BVG-Altersguthabens mit dem BVG-Umwandlungssatz ermittelt. Dies gilt auch für die BVG-Pensionierten-Kinderrenten und die anwartschaftlichen BVG-Hinterlassenenrenten.

Eintrittsgeneration

Jahrgänge 1920–1960, das heisst Personen, die bei Einführung des Obligatoriums der beruflichen Vorsorge im Jahr 1985 zwischen 25 und 65 Jahre alt waren.

Goldene Regel

In der goldenen Regel wird für Berechnungen der voraussichtlichen Altersleistungen im Rentenalter die Annahme getroffen, dass die jährliche Zuwachsrate der versicherten Löhne gleich hoch ist wie die Verzinsung der Altersguthaben.

Kapitaldeckungsverfahren

Beim Kapitaldeckungsverfahren werden die Vorsorgeleistungen planmässig vorfinanziert. Dabei wird vom Grundsatz ausgegangen, dass jede Generation die Mittel für den eigenen Vorsorgeschutz selber aufnet. Sämtliche laufenden und anwartschaftlichen Ansprüche sind somit durch ein entsprechendes Vorsorgekapital sichergestellt.

Leistungsprimat

Ein Vorsorgeplan ist nach dem Leistungsprimat aufgebaut, wenn Art und Höhe der Vorsorgeleistungen reglementarisch klar festgelegt sind, meistens in Prozenten des versicherten Lohns (zum Beispiel Altersrente = 70 Prozent des letzten versicherten Lohns).

Die Vorsorgeleistungen betreffen die Risikoleistungen (Invalidität und Tod) und/oder die Altersleistungen.

Solvency I

Ziel von Solvency I ist es, die Mindesthöhe der auszuweisenden Eigenmittel nach Massgabe der Risiken und der anrechenbaren Eigenmittel festzulegen. Die Risiken des Versicherers werden anhand des Geschäftsumfangs berücksichtigt. Als anrechenbare Eigenmittel werden namentlich das einbezahlte Aktienkapital, die gesetzlichen, statutarischen und freien Reserven sowie der Gewinnvortrag betrachtet.

Solvency II

Ziel von Solvency II ist es, die Mindestkapitalausstattung von Versicherungsunternehmen im EU-Raum im Sinne eines integrierten Risikomanagement-Modells stärker an den tatsächlich übernommen Risiken zu orientieren. Auf eine einschlägige Richtlinie haben sich das EU-Parlament und die EU-Finanzminister am 22. April beziehungsweise 5. Mai 2009 verständigt.

Swiss Solvency Test (SST)

Der SST ist analog zu Solvency II ein Instrument zur Risikoberechnung für Versicherungsgesellschaften. Er definiert ökonomische, risikobasierte Solvabilitätsanforderungen, indem die eingegangenen Risiken mit dem Eigenkapital in Relation gestellt werden, das zu Marktwertmethoden bestimmt wird.

Umlageverfahren

Beim Umlageverfahren wird der jährliche Beitrag periodisch so festgelegt, dass aus ihm die in der entsprechenden Periode anfallenden Vorsorgeleistungen erbracht werden können.