



Bern, April 2023

---

# **Änderung der Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung, der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge sowie weiterer Verordnungen (Modernisierung der Aufsicht)**

## Erläuternder Bericht zur Eröffnung des Vernehmlassungsverfahrens

---

Aktenzeichen: 031.3-1219/34/8/1



# Übersicht

**Mit der Vorlage zur Modernisierung der Aufsicht in der 1. Säule und Optimierung in der 2. Säule soll die Aufsichtstätigkeit der Durchführungsstellen gestärkt und modernisiert werden. Die im vorliegenden Bericht dargelegten Verordnungsänderungen enthalten die Präzisierungen, die es für die Umsetzung der neuen Gesetzesbestimmungen braucht.**

## Ausgangslage

Das Parlament hat die Änderung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG)<sup>1</sup> (Modernisierung der Aufsicht)<sup>2</sup> in der Schlussabstimmung vom 17. Juni 2022 verabschiedet. Die Referendumsfrist ist am 6. Oktober 2022 unbenutzt abgelaufen.

## Inhalt der Vorlage

Mit den vorgeschlagenen Verordnungsänderungen wird die Umsetzung der AHVG-Revision konkretisiert. Auf der Grundlage der ihm vom Gesetzgeber übertragenen Kompetenzen nimmt der Bundesrat die notwendigen Präzisierungen für ein Inkrafttreten per 1. Januar 2024 vor. Die Änderungen betreffen insbesondere die nachfolgenden Punkte.

In der 1. Säule:

- Auflösung von Verbandsausgleichskassen (Art. 60 Abs. 3 N-AHVG): Verbandsausgleichskassen mit rückläufiger Mitgliederzahl, die aus wirtschaftlichen Gründen ihre Tätigkeit einstellen müssen, müssen über ausreichende finanzielle Reserven verfügen. Die Aufsichtsbehörde regelt die genaue Berechnungsweise der Liquidationsreserven und passt die Werte an die Teuerung an.
- Mindestanforderungen an das Risikomanagement, das Qualitätsmanagement und das interne Kontrollsystem (Art. 66 Abs. 3 N-AHVG): Die Ausgleichskassen führen moderne Führungs- und Kontrollinstrumente ein und lassen diese im Rahmen der Hauptrevision durch ihre Revisionsstelle prüfen.
- Anforderungen an die Zusammensetzung der Verwaltungskommission einer Sozialversicherungsanstalt (Art. 61 Abs. 1 und 2 Bst. g N-AHVG): die Vertreter der Kantonsregierung oder der kantonalen Verwaltung dürfen in der Verwaltungskommission nicht die Mehrheit stellen.
- Anforderungen an die Revisionsstelle und die leitende Revisorin oder den leitenden Revisor (Art. 68 Abs. 4 N-AHVG): Mit der Gesetzesänderung wird die Zuständigkeit für die Zulassung von leitenden Revisorinnen und Revisoren vom BSV an die eidgenössische Revisionsaufsichtsbehörde (RAB) übertragen. Die Zulassungskriterien werden künftig in der Revisionsaufsichtsverordnung geregelt.
- Revisionen und Arbeitgeberkontrolle (Art. 68a Abs. 5 und Art. 68b Abs. 4 N-AHVG): Zusätzlich zur bereits heute bestehenden Abschluss- und Hauptrevision wird künftig eine separate IT-Revision durchgeführt.
- Bezeichnung der Aufsichtsbehörde (Art. 72 N-AHVG): Für eine qualitativ hochstehende und einheitliche Durchführung der AHV sieht das AHVG neu vor, dass der Bundesrat die Aufsicht über den Vollzug des Gesetzes an eine Aufsichtsbehörde der Bundesverwaltung delegiert. Als Aufsichtsbehörde wird das BSV bezeichnet.
- Informationssicherheit und Datenschutz (Art. 72a Abs. 2 Bst. b N-AHVG): Das BSV erstellt dazu Weisungen. Damit die Durchführungsstellen genügend Zeit für die Umsetzung haben, wurden die Weisungen ab 1. Januar 2022 in Form von Empfehlungen veröffentlicht. Sollte es dennoch zu einem IT-Sicherheitsvorfall kommen, informieren die Durchführungsstellen das BSV gemäss einem klar definierten Verfahren in angemessener Form darüber.

---

<sup>1</sup> SR 831.10

<sup>2</sup> BBI 2022 1563

*In der 2. Säule:*

- Aufgaben der Expertin oder des Experten für berufliche Vorsorge (Art. 52e) und Übernahme von Rentnerbeständen (Art. 53e<sup>bis</sup> N-BVG): Die Verordnung regelt die Definition der Rentnerbestände sowie die Definition von ausreichender Finanzierung. Damit verfügt die Expertin oder der Experte für berufliche Vorsorge über die notwendigen Angaben, um die Übernahme von Rentnerbeständen zu prüfen. Zudem werden die Aufgaben der Expertinnen und Experten präzisiert.
- Informationsaustausch zwischen den Vorsorgeeinrichtungen und der ZAS (Art. 58a N-BVG): erleichterter Datenaustausch zwischen der 1. und der 2. Säule. Der finanzielle Beitrag der Vorsorgeeinrichtungen, die vom erleichterten Datenaustausch Gebrauch machen wollen, wird geregelt.

Zudem werden die Verordnungsanpassungen vorgenommen, die für die Umsetzung des Bundesgesetzes vom 18. März 2022 über die Bekämpfung des missbräuchlichen Konkurses<sup>3</sup> notwendig sind.

---

<sup>3</sup> BBI 2022 702

# Erläuterungen

## 1 Ausgangslage

Das Parlament hat die AHVG-Änderung in der Schlussabstimmung vom 17. Juni 2022 verabschiedet und die Referendumsfrist ist unbenutzt verstrichen.

## 2 Rechtsvergleich, insbesondere mit dem europäischen Recht

Die vorliegende Änderung der AHVV<sup>4</sup> präzisiert lediglich die mit der Modernisierung der Aufsicht eingeführten Änderungen, so dass für den Vergleich mit dem ausländischen Recht auf die Botschaft des Bundesrates<sup>5</sup> verwiesen werden kann.

## 3 Grundzüge der Vorlage

Die Modernisierung in der 1. Säule soll über eine verstärkte Risikoorientierung in der Aufsicht, eine verbesserte Governance sowie eine zweckmässige Steuerung der Informationssysteme erfolgen. So sollen die Durchführungsstellen zu einem Risiko- und Qualitätsmanagement und zu einem internen Kontrollsystem verpflichtet werden und die Aufgaben der Aufsichtsbehörde werden präzisiert. Mit der gesetzlichen Verankerung der Anforderungen betreffend Unabhängigkeit und Integrität der Durchführungsstellen wird die Good Governance in der 1. Säule gewährleistet. Die Durchführungsstellen müssen sicherstellen, dass ihre Informationssysteme die notwendige Stabilität, Informationssicherheit und den Datenschutz gewährleisten. Die Aufsichtsbehörde legt die entsprechenden Anforderungen fest. Zudem wird geregelt, wie die Entwicklung und der Betrieb von gesamtschweizerisch anwendbaren Informationssystemen finanziert werden. In der 2. Säule werden die Aufgaben der Expertinnen und Experten für berufliche Vorsorge sowie die Voraussetzungen für die Übernahme von Rentnerbeständen präzisiert.

Die Änderungen der Gesetzesbestimmungen bedingen auch Änderungen auf Verordnungsebene. Deshalb wurden gewisse Ausführungsbestimmungen in den betroffenen Verordnungen entsprechend angepasst oder neu erlassen. Der erläuternde Bericht legt die Verordnungsänderungen dar, die für die Umsetzung der Modernisierung der Aufsicht erforderlich sind. Die Artikel 154 Absatz 2 AHVG und Artikel 97 Absatz 1 des Bundesgesetzes über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG)<sup>6</sup> verschaffen dem Bundesrat die nötige Gesetzesgrundlage, um Massnahmen zur Durchführung des AHVG beziehungsweise des BVG zu treffen. Mit der Modernisierung der Aufsicht sollen dem Bundesrat zudem verschiedene Kompetenzen erteilt werden, die teilweise über den Rahmen des üblichen Ausführungsrechts hinausgehen. Diese Delegationsbestimmungen rechtfertigen sich dadurch, dass es sich schwergewichtig um (fach-)technische Materien handelt, die zeitnah und flexibel auf dem jeweils neuesten Stand im Verordnungsrecht abgebildet werden sollen.

Im Rahmen der Vorbereitungsarbeiten wurden insbesondere Vertreterinnen und Vertreter der eidgenössischen Revisionsaufsichtsbehörde (RAB), der zentralen Ausgleichsstelle (ZAS), der Post, von EXPERTsuisse, vom Sicherheitsfonds BVG sowie Expertinnen und Experten für berufliche Vorsorge konsultiert.

---

<sup>4</sup> SR 831.101

<sup>5</sup> BBI 2020 1

<sup>6</sup> SR 831.40

## **4. Erläuterungen zu einzelnen Artikeln**

### **4.1 Änderungen der AHVV**

#### **Artikel 1a Absatz 2**

Der Begriff «Bundesamt» wird durch «BSV» ersetzt.

#### **Artikel 51<sup>ter</sup> Absatz 1 Einleitungssatz**

Aus gesetzestechnischen Gründen und da der Ausdruck «Bundesamt» innerhalb der Bezeichnung «Bundesamt für Statistik» nicht von der Generalanweisung für den Ersatz eines Ausdrucks erfasst werden soll, muss der Einleitungssatz von Artikel 51<sup>ter</sup> Absatz 1 aufgeführt werden.

#### **Artikel 70 Rentenmeldungen und Register der laufenden Geldleistungen**

Die Bezeichnung «zentrales Rentenregister» wird durch den neuen Begriff «Register der laufenden Geldleistungen» ersetzt.

#### **Artikel 71 Absatz 3**

Zu Zeiten der Einführung der AHV war die Barauszahlung der AHV-Rente durch den Briefträger der Normalfall. Im Laufe der Zeit wurde es üblich, Rentenauszahlungen auf ein Bank- oder Postkonto vorzunehmen und die Barauszahlung verschwand mehr und mehr. In der Zwischenzeit wird die Barauszahlung an der Haustüre von keinem Finanzinstitut mehr angeboten. Weniger als 100 Rentner und Rentnerinnen verfügen über kein Bank- oder Postkonto. Für die Direktauszahlung ohne Post- oder Bankkonto bietet die Schweizerische Post den Service «Auszahlungsschein mit Referenznummer» an. Die AHV-Ausgleichskasse druckt den Auszahlungsbetrag auf einen referenzierten Auszahlungsschein und stellt diesen den Rentnern und Rentnerinnen per Post zu. Gleichzeitig übermittelt sie der Post den Betrag und die Referenznummer elektronisch. Die Rentnerin oder der Rentner löst dann den Auszahlungsschein gegen Vorweisen eines Ausweises bei einer Postfiliale ein. In abgelegenen Orten kann der Auszahlungsschein gegen Voranmeldung durch den Hausservice der Post an der Haustüre eingelöst werden. Es handelt sich damit um ein Nachführen des Verordnungstextes an die heutige Praxis.

#### **Vierter Abschnitt Bst. B Ziff. II (Art. 88–91)**

Diese Artikel enthielten die detaillierten Vorgaben für die paritätischen Ausgleichskassen. Paritätische Ausgleichskassen haben in der Praxis nie existiert. Die entsprechenden Gesetzesartikel wurden deshalb aufgehoben. In der Folge werden nun auch die dazugehörigen Artikel in der Verordnung aufgehoben.

#### **Artikel 99 Absatz 5**

Der bisherige Absatz 5 enthielt neben der weiterhin bestehenden Mutationsgründe auch die Umwandlung einer nicht paritätischen Ausgleichskasse in eine paritätische Ausgleichskasse oder umgekehrt. Da die paritätischen Ausgleichskassen aufgehoben worden sind, fallen diese Mutationsgründe weg.

#### **Artikel 101 Absatz 2**

Der bisherige Absatz 2 bezog sich auf die Anforderungen an ein Kassenreglement bei paritätischen Ausgleichskassen. Da die paritätischen Ausgleichskassen aufgehoben worden sind, fallen auch die speziellen Anforderungen an ihr Kassenreglement weg.

### **Artikel 102 Absätze 2 und 3**

*Absatz 2:* Zusätzlich zum Verband, der ein Kassenvorstandsmitglied gewählt hat, kann neu auch die Aufsichtsbehörde eine Abberufung anordnen, wenn ein Kassenvorstandsmitglied die Wahlvoraussetzungen nicht oder nicht mehr erfüllt.

*Absatz 3 (Betrifft nur den deutschen Text):* Das Wort «kann» wird durch «darf» ersetzt, um dieser Vorgabe mehr Gewicht zu verleihen.

### **Artikel 105 Absätze 1, 3 und 4**

*Absatz 1:* Inhaltlich übernimmt der Artikel den Sinn der früheren Bestimmung. Der frühere Text verwies jedoch auf den aufgehobenen Artikel 88, in welchem auch die Arbeitnehmerverbände definiert wurden, welche sich in einem Kassenvorstand vertreten lassen können. Dazu gehörten Verweise auf das Zivilgesetzbuch und auf das Obligationenrecht, die neu direkt in diesen Absatz übernommen worden sind. Auch der Schwellenwert von 10 Prozent der von der Ausgleichskasse erfassten Arbeitnehmer wurde vom aufgehobenen Artikel 89 in den neu formulierten Absatz 1 übernommen.

*Absatz 3:* Inhaltlich übernimmt der Artikel den Sinn der früheren Bestimmung. Der frühere Text verwies jedoch auf den aufgehobenen Artikel 90 Absatz 1, welcher nun im neu formulierten Absatz 3 direkt ausformuliert ist.

*Absatz 4* wird aufgehoben, weil die gesetzliche Grundlage für das darin aufgeführte Schiedsgericht aufgehoben wurde. Das Schiedsgericht wurde nach Kenntnisstand des BSV nie angerufen und deshalb braucht es auch keinen Ersatz.

### **Artikel 106 Absatz 1**

Die Vorgabe, dass der Kassenleiter Schweizerbürger sein muss, wird aufgehoben. Zudem versteht es sich von selbst, dass er von den Trägerverbänden unabhängig sein und sich hauptberuflich der Kassenleitung widmen muss.

### **Artikel 107a Liquidationsreserven**

*Absatz 1:* Die Reserven der Ausgleichskassen wurden von der Aufsichtsbehörde schon immer überwacht und analysiert. Es geht darum, bei Verbandsausgleichskassen, deren Mitglieder schwinden und die deshalb aus wirtschaftlichen Gründen zur Aufgabe des Betriebes gezwungen werden, eine geordnete Übergabe sicherzustellen und dazu genügend finanzielle Reserven bereit zu halten. Seit 1999 besteht auf Weisungsstufe eine Pflicht für die Verbandsausgleichskassen, diese Liquidationsreserve in der Buchhaltung speziell auszuscheiden. Die Weisung schreibt die Berechnungsvorgabe detailliert vor und die Revisoren prüfen die Berechnung jährlich. Nachdem diese Praxis nun im Gesetz verankert ist, werden die Eckpunkte der Berechnung neu in der Verordnung geregelt.

*Absatz 2:* Das BSV wird die Details der Berechnungsvorgabe innerhalb der Eckwerte von Absatz 1 regeln und insbesondere auch die Ansätze der Teuerung anzupassen.

### **Artikel 108a Gliederung der Sozialversicherungsanstalt**

Das Gesetz lässt neu die Möglichkeit zu, anstelle einer rechtlich selbständigen Anstalt für die AHV-Ausgleichskasse und einer rechtlich selbständigen Anstalt für die IV-Stelle auch eine Sozialversicherungsanstalt zu bilden und auf die Anstalten für die Ausgleichskasse und die IV-Stelle zu verzichten. Damit die unterschiedlichen Aufsichtsbehörden weiterhin Ansprechpartner haben und die diversen gesetzlichen Vorgaben dennoch angewandt und überwacht werden können, sind in solchen Fällen die Aufgaben der AHV-Ausgleichskasse und der IV-Stelle als je eigene Abteilung zu organisieren.

Der Kassenleiter ist gemäss der Logik des AHVG der oberste Entscheidungsträger der AHV-Ausgleichskasse. Er hat spezielle, unentziehbare Kompetenzen, wie zum Beispiel den Erlass der Verfügung bei Einsprachen gegen einen Kassenentscheid. Der kantonale Erlass muss definieren, wer die Rolle als Kassenleiter nach Artikel 106 AHVV übernimmt. Das gleiche gilt für die IV-Stelle.

Artikel 108a AHVV wird sinngemäss für die IV gelten (siehe Art. 89 der Verordnung vom 17. Januar 1961 über die Invalidenversicherung [IVV]<sup>7</sup>).

### **Artikel 109a Verwaltungskommission**

Es gibt in der Praxis eine Diskussion darüber, wie stark die Regierungsmitglieder und die kantonale Verwaltung in die administrative Aufsicht über die kantonalen Ausgleichskassen eingebunden sein sollen. Es gibt Kantone, deren Verwaltungskommission nur aus Vertretern der Kantone besteht, solche, bei denen sie nur aus Dritten besteht und solche, die eine Mischung aus Kantonsvertretern und externen Fachpersonen gewählt haben. Der Bundesrat möchte bezüglich der kantonalen Ausgleichskassen in der Form einer selbständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt nicht in die Autonomie der Kantone eingreifen, da die Kantone für allfällige Schäden haften. Bei Ausgleichskassen, die auch übertragene Aufgaben der Kantone ausführen (z.B. Ergänzungsleistungen), ist eine Kantonsvertretung sinnvoll, weil der Kanton entsprechende Budgets für die Finanzierung einstellen muss. Auch die Erarbeitung von Anpassungen der kantonalen Einführungsgesetze ist prozessual einfacher, wenn die Verbindung zu Kantonsvertretern bereits besteht. Auf der anderen Seite ist die Vertretung der Wirtschaft und Wissenschaft in einer Verwaltungskommission eine wertvolle Bereicherung der Sichtweisen und Erfahrungen. Die Kantone sind deshalb in dieser Entscheidung frei. Ist die Ausgleichskasse hingegen Bestandteil einer Sozialversicherungsanstalt, dann werden dieser in der Praxis in der Regel weitere kantonale Aufgaben übertragen. Die Finanzierung des Verwaltungsaufwandes für diese übertragenen Aufgaben muss der Kanton sicherstellen. In dieser Konstellation haben die Kantonsvertreter einen Interessenkonflikt zwischen der finanziellen Belastung des Kantons und der Sicherstellung der ordnungsgemässen Abwicklung der Kernaufgaben der Ausgleichskassen, die aus anderen Quellen (Verwaltungskostenbeiträge der Arbeitgeber) finanziert werden. Sind die Kostenvergütungen zu knapp bemessen, so können die Aufgaben unter Umständen nicht ordnungsgemäss erfüllt werden. Um die Interessen aller Tätigkeitsbereiche innerhalb einer Sozialversicherungsanstalt angemessen vertreten zu können, dürfen in dieser Konstellation die Vertreter des Kantons nicht in der Mehrheit sein.

### **Artikel 116 Absätze 1 und 2**

*Absatz 1:* Der bisherige Absatz 1 verpflichtete die Kantone dazu, AHV-Gemeindezweigstellen mit einem Mindestaufgabenspektrum zu errichten. In der Praxis sind diese Gemeindezweigstellen in den meisten Kantonen überflüssig geworden, weil sich die versicherten Personen aufgrund der grösseren Mobilität und der besseren Vernetzung und der Möglichkeit für einen elektronischen Austausch heute direkt an die Ausgleichskassen wenden und die Gemeindezweigstellen keine Funktion mehr haben. Insbesondere sind auch die Ausgleichskassen wegen der Registerabgleiche nicht mehr auf die Überprüfung von Personenangaben durch die Einwohnerämter auf den Gemeinden angewiesen. Die Pflicht, solche Gemeindezweigstellen zu führen, wird deshalb aufgehoben. Kantone, die weiterhin mit Gemeindezweigstellen arbeiten wollen, regeln deren Aufgaben im kantonalen Erlass gemäss Artikel 61 AHVG.

*Absatz 2:* Einige Verbandsausgleichskassen betreiben heute Zweigstellen. Ob Zweigstellen errichtet werden, ist die freie Entscheidung der Mitglieder der Verbandsausgleichskassen. Wenn Zweigstellen errichtet werden, dann müssen deren Aufgaben und Kompetenzen im Kassenreglement definiert werden.

### **Artikel 126**

Eine «Berufsgruppe der Heimindustrie» war insbesondere im Bereich Textil (Weben, Spinnen, Sticken) aktiv. Diese Berufsgruppe ist inzwischen verschwunden und die Ausgleichskasse Textil (AK 94) wurde vor 20 Jahren liquidiert. Somit ist diese Bestimmung obsolet und wird aufgehoben.

### **Artikel 130 Absatz 2**

Wird eine Revision nicht spezialgesetzlich geregelt, so kommen automatisch und obligatorisch für alle Rechtsformen die Vorgaben gemäss Obligationenrecht zur Anwendung. Das Obligationenrecht regelt die Abschlussprüfungen im Aktienrecht, welche dann sinngemäss von allen anderen juristischen

---

<sup>7</sup> SR 831.201

Einheiten übernommen werden müssen. Der Fokus dieser Abschlussprüfungen nach den Schweizer Prüfstandards bzw. ISA-CH liegt darin, dass die Abschlussdarstellung keine wesentlichen Fehlaussagen zum Wert des Eigenkapitals (Aktienwerts) und der ausgewiesenen Gewinne enthält. Die Berichterstattung ist standardisiert und lässt keinen Raum für zusätzliche Bestätigungen oder Erläuterungen. Will die Aufsichtsbehörde eines Kantons zu einer übertragenen Aufgabe eine aufsichtsrechtliche Berichterstattung oder zusätzliche Bestätigungen erhalten, so muss sie dies daher spezialgesetzlich regeln. Ohne spezialgesetzliche Regelung ist es dem Revisor nicht möglich, Zusatzprüfungen nach Vorgaben des Kantons abzugeben. Seine Berichterstattung kann dann nur aus dem Textmuster der ISA-CH heraus erfolgen. In der Praxis ist dies ein grosses und ungelöstes Problem, da die meisten Kantone Bestätigungen nach eigenen Vorgaben einfordern. Um dies für die Zukunft zu lösen, müssen die kantonalen Erlasse, die die Aufgaben regeln, die zur Durchführung an die Ausgleichskassen übertragen werden sollen, neu ausdrücklich regeln, wie die Berichterstattung erfolgen soll. Enthält der kantonale Erlass keine spezialgesetzliche Regelung zur Berichterstattung, so sind den Revisoren ausschliesslich Berichte nach ISA-CH erlaubt.

### **Artikel 132 Absatz 2**

In diesem Artikel wurden lediglich die Verweise angepasst, nachdem im AHVG der Inhalt des bisherigen Artikels 68 in drei neue Artikel 68, 68a und 68b aufgesplittet wurde. Materiell ändert sich nichts.

### **Artikel 132<sup>bis</sup> Absatz 1**

In diesem Artikel wurde lediglich der Verweis angepasst, nachdem im AHVG der Inhalt des bisherigen Artikels 63 in drei neue Artikel 63, 63a und 63b aufgesplittet wurde. Materiell ändert sich nichts.

### **Artikel 132<sup>quater</sup> Risikomanagementsystem**

Das Risikomanagementsystem umfasst die Identifizierung, Bewertung und Bewältigung derjenigen Risiken, die für die Existenz der Ausgleichskasse bedrohlich sind. Es handelt sich nicht um die Risiken der AHV als Ganzes, sondern um die Risiken der Durchführungsstelle. Da diese zwischen den einzelnen Ausgleichskassen sehr unterschiedlich ausfallen können, muss es jeweils individuell den tatsächlichen Verhältnissen angepasst umgesetzt werden.

*Absatz 1:* Die Kassenleitung dokumentiert die erkannten Risiken und deren Bewertung sowie den Beschluss, wie mit ihnen umzugehen ist, systematisch und hält sie damit schriftlich fest. Als Hilfsmittel für die systematische Dokumentation wird in der Praxis eine Tabelle verwendet, welche die Risiken identifiziert, nach Eintretenswahrscheinlichkeit und Schadensausmass bewertet sowie die Verhinderungs-, Verminderungs-, Versicherungs- und Selbsttragungsmassnahmen definiert. Sie enthält ferner Beurteilungskriterien, Verantwortlichkeiten und Termine.

*Absatz 2:* Bei Verbandsausgleichskassen ist der Kassenvorstand das oberste Organ, bei kantonalen Ausgleichskassen ist die Verwaltungskommission das oberste Organ. Dieses oberste Organ ist für die interne Organisation der Ausgleichskasse zuständig und muss sich deshalb zwingend mit dem Umgang mit den existenziellen Risiken seiner Ausgleichskasse befassen. Aus diesem Grund muss es neu obligatorisch jährlich den aktuellen Stand der Risikomanagementdokumentation abnehmen. Es muss dabei in seinem Protokoll explizit festhalten, ob es die Risikoliste in der vorgelegten Version genehmigt oder zusätzliche Massnahmen anordnet.

### **Artikel 132<sup>quinquies</sup> Qualitätsmanagementsystem**

Allgemein sind die Ziele eines Qualitätsmanagementsystems sicherzustellen, dass die Organisation durch ihre Führung so gestaltet ist, dass sie Produkte und Dienstleistungen bereitstellen kann, welche die Kundenerwartungen sowie für das Produkt bzw. die Dienstleistung relevante rechtliche und behördliche Anforderungen erfüllen. Zugleich soll das Managementsystem dieser Organisation einem stetigen Verbesserungsprozess unterliegen (Definition angelehnt an ISO 9001). Da die Produkte und Dienstleistungen bei einer Ausgleichskasse strikt vorgegeben sind, beschränkt sich das Qualitätsmanagement hier auf die Art, wie die Dienstleistung erbracht wird («guter Service»). Das Qualitätsmanagement ist damit ein Mittel, um seine Organisation und Arbeitsweise laufend zu



hinterfragen und einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess sicherzustellen. Dabei müssen Ziele mit Messindikatoren gesetzt werden, die dann periodisch überprüft und ausgewertet werden müssen. Anhand der Ergebnisse müssen Verbesserungsmassnahmen definiert werden, die zu neuen Zielen führen. Die Kernaufgaben sind bei jeder Ausgleichskasse identisch, aber die übertragenen Aufgaben, die Aufbauorganisation und die eingesetzten Hilfsmittel unterscheiden sich von Ausgleichskasse zu Ausgleichskasse.

*Absatz 1:* Die Kassenleitung entscheidet selber die Vorgehensweise, wie sie ein Qualitätsmanagementsystem organisiert und umsetzt und hält dies schriftlich fest. Es ist ihre eigene Kompetenz, ob sie einen der bestehenden Ansätze wie ISO 9001 oder EFQM mit externer Unterstützung und externen Audits wählt oder ob sie die Vorgaben und Auswertungen selber definiert und organisiert. Sie hat somit die Möglichkeit, sich ideal auf ihre Situation auszurichten. Das entspricht dem Willen des Gesetzgebers, der explizit vorgegeben hat, dass das Qualitätsmanagementsystem angemessen auf die Grösse der Ausgleichskasse und den Umfang ihrer Aufgaben auszurichten sei.

*Absatz 2:* Bei Verbandsausgleichskassen ist der Kassenvorstand das oberste Organ, bei kantonalen Ausgleichskassen ist die Verwaltungskommission das oberste Organ. Dieses oberste Organ ist für die interne Organisation der Ausgleichskasse zuständig und muss sich deshalb zwingend mit dem Qualitätsmanagementsystem seiner Ausgleichskasse befassen. Aus diesem Grund muss es neu obligatorisch jährlich den aktuellen Stand der Qualitätsmanagementdokumentation abnehmen. Es muss dabei in seinem Protokoll explizit festhalten, ob es den aktuellen Umsetzungsstand in der vorgelegten Version genehmigt oder zusätzliche Massnahmen anordnet.

### **Artikel 132<sup>sexies</sup> Internes Kontrollsystem**

Das interne Kontrollsystem hat den Zweck sicherzustellen, dass die Ergebnisse der Arbeitsprozesse ein korrektes Resultat ergeben und Betrug verhindert wird. Ein internes Kontrollsystem muss in die Arbeitsabläufe eingebettet sein und im Gegensatz zu externen Kontrollen durch die Organisation selber betrieben werden. Für die Errichtung eines internen Kontrollsystems werden in einem ersten Schritt die Arbeitsabläufe detailliert aufgezeichnet und anschliessend analysiert, wo Fehler entstehen oder Manipulationen stattfinden könnten. Diese Risiken werden aufgelistet und bewertet und im Anschluss werden Kontrollmassnahmen definiert, um deren Eintreten zu verhindern. Dabei werden die Verantwortlichkeiten und Termine festgelegt. Das Ergebnis dieser systematischen Analyse und Dokumentation bezeichnet man als Risiko-Kontroll-Matrix. Im Gegensatz zu üblichen Kontrollen zeichnet sich das interne Kontrollsystem dadurch aus, dass alle durchgeführten Kontrollen systematisch dokumentiert und archiviert werden.

Die Risiko-Kontroll-Matrix aus dem IKS hat von der Darstellung her eine grosse Ähnlichkeit zur Risikoliste aus dem Risikomanagementsystem. Inhaltlich unterscheidet sie sich jedoch massgeblich von der Ausrichtung her. Das Risikomanagementsystem ist auf die existenziellen Bedrohungen für die Ausgleichskasse als Organisation ausgerichtet. Das interne Kontrollsystem ist hingegen auf die Verhinderung von Fehlern und Manipulationen in den Arbeitsprozessen ausgerichtet und stellt somit sicher, dass die Arbeitsergebnisse korrekt und fehlerfrei sind. Das Qualitätsmanagementsystem dient in Abgrenzung dazu, die Organisation im Hinblick auf Kunden- und Mitarbeiterzufriedenheit zu hinterfragen und zu verbessern. Es bestehen eine gewisse Schnittmenge und Parallelitäten, aber jedes dieser Systeme hat eine eigene Ausrichtung und ein eigenes Ziel. Sie ergänzen sich daher hervorragend.

*Absatz 1:* Die Kernaufgaben sind bei jeder Ausgleichskasse identisch, aber die übertragenen Aufgaben, die Aufbauorganisation und die eingesetzten Hilfsmittel unterscheiden sich von Ausgleichskasse zu Ausgleichskasse. Deshalb entscheidet die Kassenleitung die Vorgehensweise, wie sie das interne Kontrollsystem organisiert und umsetzt selber und hält dies schriftlich fest. Sie hat somit die Möglichkeit, sich ideal auf ihre Situation auszurichten. Das entspricht dem Willen des Gesetzgebers, der explizit vorgegeben hat, dass das interne Kontrollsystem angemessen auf die Grösse der Ausgleichskasse und den Umfang ihrer Aufgaben auszurichten sei.

*Absatz 3:* Bei Verbandsausgleichskassen ist der Kassenvorstand das oberste Organ, bei kantonalen Ausgleichskassen ist die Verwaltungskommission das oberste Organ. Dieses oberste Organ ist für die interne Organisation der Ausgleichskasse zuständig und muss sich deshalb zwingend mit dem internen Kontrollsystem seiner Ausgleichskasse befassen. Aus diesem Grund muss es neu obligatorisch

jährlich den aktuellen Stand des internen Kontrollsystems abnehmen. Es muss dabei in seinem Protokoll explizit festhalten, ob es das interne Kontrollsystem in der vorgelegten Version genehmigt oder zusätzliche Massnahmen anordnet.

Artikel 132<sup>quater</sup> sowie Artikel 132<sup>quinquies</sup> und 132<sup>sexies</sup> E-AHVV gelten inhaltlich auch sinngemäss für die IV. Dabei gilt zu beachten, dass dem BSV vollumfänglich die fachliche, administrative und finanzielle Aufsicht über die IV-Stelle zukommt (vgl. Artikel 50 ff. IVV). Die Verwaltungskommission kann demgegenüber nur Massnahmen im Rahmen der personellen Aufsicht anordnen bzw. nur in administrativ-organisatorische Belange eingreifen (z.B. Einheitlichkeit der Instrumente festlegen, die jährlich der Verwaltungskommission vorgelegt werden müssen).

### **Artikel 132<sup>septies</sup> Gewähr für eine einwandfreie Geschäftstätigkeit**

*Absatz 1:* Das Gesetz umschreibt den Kreis der betroffenen Mitarbeitenden einer Ausgleichskasse mit «weiteren Personen, die mit Geschäftsleitungsaufgaben betraut sind.» In der Praxis ist nicht definiert, welche Funktionen genau damit gemeint sind. Die Botschaft zur Modernisierung der Aufsicht hielt fest, dass das jeweilige Wahlorgan die Kriterien für den guten Ruf und die einwandfreie Geschäftstätigkeit festlegt. Dieser Artikel teilt nun den jeweils zuständigen Wahlorganen die Aufgabe zu, messbare Kriterien zu definieren.

*Absatz 2:* Da ein Wegfall des guten Rufes oder der Gewähr für eine einwandfreie Geschäftstätigkeit eine Wahl verhindert oder eine Abberufung zur Folge hat, soll die Ermittlung des Sachverhalts möglichst objektiv und ohne Willkür erfolgen. Ein Ermessensspielraum wird jedoch immer bestehen bleiben, da nicht alle möglichen Kombinationen von Fällen ausgeführt werden können. Damit die Wahlorgane eine Orientierung für die Festlegung der Kriterien gemäss Absatz 1 haben, werden in Absatz 2 die Instrumente aufgeführt, die in jedem Fall minimal zu berücksichtigen sind. Dabei handelt es sich um die Strafregisterauszüge, Betreibungsregisterauszüge und Referenzauskünfte von früheren Arbeitgebern. Es obliegt dann dem Wahlorgan, eventuelle Einträge in den Registern oder nur verhalten positive Referenzauskünfte zu bewerten.

*Absatz 3:* Für die Prüfung des guten Rufes und der Gewähr für die einwandfreie Geschäftstätigkeit ist das jeweilige Wahlorgan zuständig. Dieses muss die Durchführung der Prüfung dokumentieren und in den Personaldossiers ablegen. Die Prüfung ist mindestens alle fünf Jahre zu wiederholen.

### **Artikel 132<sup>octies</sup> Interessenbindungen**

Es versteht sich von selbst, dass die Mitarbeitenden der Ausgleichskassen und von Zweigstellen unabhängig sein müssen und daher nicht in einem Arbeitsverhältnis zu einer anderen kantonalen Amtsstelle stehen dürfen. Ebenso sollen sie ihre Interessenbindungen deklarieren müssen.

*Absatz 1:* Das Wahlorgan ist für die Erhebung der Interessenbindungen zuständig. Das bedeutet, dass für die Abklärungen und Erhebungen immer die Stelle zuständig ist, die auch die Ernennungen vornimmt. Die Dokumentation der Abklärungen sowie die Formulare über die Interessenbindung sind für alle Dossiers zentral bei der Ausgleichskasse aufzubewahren. Das ermöglicht den Revisoren die Einsichtnahme in die Unterlagen. Die Dokumentation über die Offenlegung der Interessenbindungen muss jährlich aktualisiert werden.

*Absatz 2:* Die Ausgleichskassen erhalten das Recht, die Listen der Interessenbindungen auf ihrer Homepage oder im Geschäftsbericht zu publizieren. Sie müssen diese Information aber nicht publizieren. Die Revisoren und das BSV können jederzeit Einsicht verlangen, deshalb ist eine generelle Publikation für die Aufsicht nicht notwendig.

### **Gliederungstitel vor Artikel 141<sup>sexies</sup>**

#### **H<sup>quater</sup> Informationssystem für die Übermittlung von Formularen**

### **Artikel 141<sup>sexies</sup>**

*Absatz 1:* Mit dieser Bestimmung soll Artikel 71 Absatz 4<sup>bis</sup> AHVG präzisiert werden. Der Artikel 71 Absatz 4<sup>bis</sup> AHVG wurde erst im Rahmen der parlamentarischen Beratungen in die Vorlage eingefügt. Sinn und Zweck dieser Bestimmung war, der Zentralen Ausgleichsstelle (ZAS) eine

gesetzliche Grundlage zu geben, damit diese ein Informationssystem führen darf, mit welchem die Formulare zur Geltendmachung des Leistungsanspruchs nach Artikel 29 ATSG von den Versicherten online auf dem System der ZAS ausgefüllt und von dieser an die zuständige Durchführungsstelle weitergeleitet werden. Die Weiterleitung erfolgt dabei automatisiert, das System erkennt aufgrund der Angaben der versicherten Person (Name, AHV-Nummer und Geburtsdatum) die richtige Durchführungsstelle selbst und gibt die Daten in strukturierter, maschinenlesbarer Form weiter.

**Absatz 2:** Für die Geltendmachung des Leistungsanspruches stellt die jeweilige Sozialversicherung zahlreiche (ca. 50) Formulare zur Verfügung, die von der versicherten Person ausgefüllt werden müssen. Die Formulare sind online verfügbar auf Merkblätter & Formulare | Formulare (ahv-iv.ch). Die im Informationssystem vorhandenen Daten sind diejenigen, welche die versicherte Person durch das Ausfüllen dieser Formulare ins Informationssystem eingibt.

Die ZAS als Anwendungsverantwortliche für dieses System hat gemäss Bundesvorgaben im Bereich Informationssicherheit und Datenschutz die nötigen Sicherheitsdokumente erstellt. Die durch das Inkrafttreten des neuen Datenschutzgesetzes erforderlichen Dokumente wie Datenschutz-Folgeabschätzung werden von der ZAS für sämtliche Informationssysteme im Rahmen der Übergangsfrist erstellt.

**Absatz 3:** Bisher musste die versicherte Person das Formular ausfüllen, ausdrucken und per Post an die Durchführungsstelle senden. Die Einführung des Informationssystems ist ein erster Schritt zur digitalen Kommunikation mit den Versicherten. Da heute die zweifelsfreie Authentifizierungsmöglichkeit (zum Beispiel mittels E-ID) der antragsstellenden Person fehlt, darf auf diesem Kanal aus Datenschutzgründen nur eine Empfangsbestätigung mit jenen Daten an die versicherte Person erfolgen, die von ihr selbst erfasst wurden.

## **Gliederungstitel vor Artikel 141<sup>septies</sup>**

### ***Hquinquies* Meldepflicht bei Beeinträchtigungen der Informationssysteme**

#### **Artikel 141<sup>septies</sup>**

**Absatz 1:** Dieser Absatz regelt die Kommunikation zwischen den Durchführungsstellen und dem BSV. Ein zentrales Anliegen der Gesetzesrevision war es, dass die Informationssysteme der 1. Säule über die notwendige Stabilität und Anpassungsfähigkeit verfügen sowie die Informationssicherheit und den Datenschutz gewährleisten. Es liegt in der Verantwortung der Durchführungsstellen, diese Ziele zu erreichen. Dabei müssen sie die vom BSV festgelegten Anforderungen erfüllen. Kommt es trotzdem zu einem Vorfall, der die Stabilität oder die Funktionsfähigkeit der Systeme und den Ruf der Versicherung beeinträchtigt oder beeinträchtigen könnte, ist unverzüglich das BSV zu informieren. Die Durchführungsstellen erstatten dem BSV Bericht über die Art und Weise der Beeinträchtigung, deren Auswirkungen, die voraussichtliche Dauer und sofern bereits bekannt, die Massnahmen zur Behebung. Über neue Erkenntnisse informieren sie das BSV fortlaufend, um gegebenenfalls andere involvierte Stellen, die Versicherten oder die Öffentlichkeit koordiniert und adäquat informieren zu können, weitere Beeinträchtigungen oder Schäden abzuwenden oder Massnahmen zu treffen. Das BSV regelt die konkreten Abläufe für die adäquate Information und deren Inhalte über Informatiksicherheitsvorfälle in den Weisungen.

**Absatz 2:** Das Meldeverfahren an das BSV ersetzt nicht die Pflicht, dem EDÖB Sicherheitsverletzungen von Personendaten zu melden, welche die Bundesorgane, die gemäss Art. 24 des revidierten DSG in der ersten Säule tätig sind (z.B. die Eidgenössische Ausgleichskasse oder die Schweizerische Ausgleichskasse), sowie die vom DSG als Bundesorgane berücksichtigten Vollzugsorgane (zum Beispiel Verbandsausgleichskassen) zu beachten haben. Ebenso wenig ersetzt sie den kantonalen Vollzugsorganen ihre Meldepflichten gegenüber den kantonalen Datenschutzbehörden nach den kantonalen Bestimmungen.

#### **Artikel 142 Absatz 2**

Die Übertragung von weiteren Aufgaben an die Ausgleichskassen in Artikel 63 Absatz 4 AHVG wird neu in Artikel 63a Absatz 1 AHVG geregelt. Deshalb wird hier der Verweis angepasst.

## **Artikel 155a Verwaltungsrechnung der Sozialversicherungsanstalt**

*Absatz 1:* Die Ausgleichskassen führen eine Vielzahl verschiedener Aufgaben durch. Dabei bieten sie gegenüber den Arbeitgebern verschiedene ihnen von Bund, Kantonen und Gründerverbänden übertragene Aufgaben aus einer Hand an. Dadurch wird die Komplexität für die Arbeitgeber stark reduziert, da sie im Wesentlichen mit nur 1 Einzahlungsschein die Beiträge an zahlreiche unterschiedliche Sozialversicherungen und andere Aufgaben entrichten können. Die Ausgleichskassen ihrerseits müssen diese verschiedenen Geldflüsse und Ansprüche in ihrer Buchhaltung allerdings klar auseinanderhalten und getrennt verbuchen können. Dies gilt selbstredend für die Betriebsrechnung des Versicherungsbereiches (Beiträge und Leistungen je Tätigkeit) aber genauso auch für den Verwaltungsaufwand der verschiedenen Sozialversicherungsbereiche und denjenigen der übertragenen Aufgaben.

Viele Kantone kennen bereits seit einigen Jahren Sozialversicherungsanstalten. In den meisten Fällen haben die Kantone bisher keine eigenen Verwaltungsrechnungen für die Sozialversicherungsanstalten geführt. Diese war im Wesentlichen nur ein Sammelbegriff für den Auftritt gegenüber den Kunden, hatte aber keine operativen Funktionen. In der Buchhaltung wurden allerdings, wie von den Sozialversicherungsgesetzen vorgeschrieben, die Ausgleichskasse, die IV-Stelle, die Familienausgleichskasse, etc. separat geführt und gebucht. Im öffentlichen Sektor spricht man bei dieser Art von Darstellung von funktionaler Gliederung. Dies in Abgrenzung zur institutionellen Gliederung und zur Gliederung nach Kostenarten. Die Aufsicht benötigt Zahlen, die sowohl untereinander als auch über die Zeit hinweg vergleichbar sind. Dies wird insbesondere mit einem einheitlichen Kontenrahmen, einer funktionalen Gliederung sowie durch eine gleichbleibende Darstellung der Jahresrechnungen erreicht. In Ausnahmefällen hatte die Sozialversicherungsanstalt im Sinne einer Muttergesellschaft ebenfalls operative und strategische Aufgaben übernommen und in diesen Fällen wurde für diesen Organisationsbereich auch eine eigene Buchhaltung geführt, die nur diejenigen Elemente umfasste, die nicht bereits in der funktionalen Gliederung den jeweiligen Versicherungszweigen bzw. Abteilungen zugeordnet waren.

Die Rechtsformen der bestehenden Sozialversicherungsanstalten sind sehr unterschiedlich ausgestaltet. Im bisherigen Recht kam die Sozialversicherungsanstalt nicht vor, sie wurde mit der Gesetzesänderung nun neu eingeführt. Dabei hat der Gesetzgeber entschieden, die unterschiedlichen Ausgestaltungsformen auch weiterhin zuzulassen und keine einheitliche Vorgabe zu definieren.

Damit trotz der Vielfalt an unterschiedlichen Konstrukten eine Vergleichbarkeit der Zahlen und insbesondere auch eine Überwachung der unterschiedlichen zweckgebundenen Finanzierungen möglich bleibt, erhält die Sozialversicherungsanstalt die Vorgabe, die bisherige funktionale Gliederung der Rechnungslegung beizubehalten und pro Sozialversicherungsabteilung je eine eigene Bilanz und Verwaltungsrechnung zu führen. Zusätzlich muss sie neu obligatorisch auch eine Bilanz und Verwaltungsrechnung für die gemeinsame übergeordnete Führungsorganisation führen, falls eine solche existiert. Bei einer blossen Personalunion der Funktionen des Kassenleiters und des IV-Stellenleiters ist dies nicht notwendig, da diese Funktionen in der funktionalen Gliederung bereits vollumfänglich abgebildet sind.

*Absatz 2:* Die übergeordnete Führungsorganisation kann einerseits Aufgaben für die ihr unterstellten Sozialversicherungsbereiche durchführen, wie z.B. einen gemeinsamen Empfang und eine Telefonzentrale betreiben, HR-Aufgaben übernehmen oder eine zentrale Finanzabteilung führen. Diese Kosten würden auch ohne gemeinsame übergeordnete Führungsorganisation anfallen und die Erwartung ist, dass durch das Zusammenlegen Synergien genutzt werden, die insgesamt zu tieferen Kosten führen. Sie kann andererseits auch eigene Aufgaben ausführen, wie strategische Projekte für eine Weiterentwicklung der Dachorganisation durch die Übernahme weiterer Aufgaben durchführen oder solche zusätzlichen Aufgaben direkt übernehmen. Diese Kosten haben mit den Kernaufgaben der Ausgleichskassen und der IV-Stelle nichts zu tun und dürfen deshalb auch nicht diesen weiterbelastet werden. Da die einzelnen Sozialversicherungen über zweckgebundene Spezialfinanzierungen verfügen, ist die Kostenzuteilung besonders wichtig. Namentlich dürfen keine Quersubventionierungen stattfinden. Die direkt verursachten Kosten für die Aufgaben, welche für die unterstellten Sozialversicherungsbereiche ausgeführt wurden, werden diesen verursachergerecht weiterverrechnet. Dabei dürfen nur die tatsächlich angefallenen Kosten ohne Zuschläge und Marge verrechnet werden.

*Absatz 3:* Verbleiben auf der Ebene der übergeordneten Führungsorganisation nicht verrechenbare Kosten, so hat diese der Kanton zu tragen.

### **Artikel 158<sup>bis</sup> Absatz 1 Buchstabe b<sup>bis</sup>**

*Absatz 1 Buchstabe b<sup>bis</sup>:* Die Anzahl der Betreibungsverfahren für Beitragsforderungen unterscheidet sich je nach Mitgliederstruktur der Ausgleichskassen sehr. Um Ausgleichskassen mit einem hohen Anteil solcher Verfahren nicht zu benachteiligen, wird ihnen für den damit verbundenen zusätzlichen Personalaufwand aus den Ausgleichsfonds der AHV, IV und EO (letztere gestützt auf Art. 89 IVV bzw. Art. 42 EOV) eine Entschädigung ausgerichtet. Diese beträgt aktuell 80 Franken für jedes gestellte Fortsetzungsbegehren nach Artikel 88 des Bundesgesetzes über Schuldbetreibung und Konkurs (SchKG)<sup>8</sup>. Jährlich werden unter diesem Titel Vergütungen in Höhe von rund 8 Millionen Franken ausgerichtet.

Ab Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Bekämpfung des missbräuchlichen Konkurses<sup>9</sup>, voraussichtlich per 1. Januar 2024, werden die Ausgleichskassen Beitragsforderungen grundsätzlich auf dem Weg der Betreibung auf Konkurs geltend machen müssen (Aufhebung von Art. 43 Abs. 1 SchKG). Dies wird zu Zusatzaufwand führen. Die Entschädigung dafür soll zweistufig erfolgen:

Wird die Beitragsforderung nach dem Fortsetzungsbegehren oder der Konkursandrohung nicht beglichen, stellt die Ausgleichskasse ein Konkursbegehren. Für den damit verbundenen Aufwand wird der Ausgleichskasse ein Betrag von 70 Franken vergütet.

Erfahrungsgemäss kommt es in etwas mehr als der Hälfte der Fälle zu einer Einstellung des Konkursverfahrens mangels Aktiven, weil die Konkursmasse voraussichtlich nicht ausreicht, um die Kosten für ein summarisches Konkursverfahren zu decken (Art. 230 Abs. 1 SchKG). In den übrigen Fällen wird ein summarisches oder ein ordentliches Konkursverfahren durchgeführt. Der mit diesem Verfahren verbundene Aufwand der Ausgleichskassen wird zusätzlich mit einem Betrag von 210 Franken entschädigt. Als Nachweis darüber, dass das Konkursverfahren effektiv durchgeführt wurde, gilt der Entscheid des Konkursgerichts (Art. 268 Abs. 2 SchKG).

### **Artikel 159**

Nach bisherigem Recht wurden jährlich zwei Revisionen durchgeführt, die auf Artikel 68 AHVG beruhten. Neu beruhen sie auf Artikel 68a AHVG und werden um eine dritte Revision ergänzt. Der Artikel zählt die drei Revisionen übersichtlich auf und legt fest, dass für jede eine separate Berichterstattung erfolgt. Die Bezeichnungen Hauptrevision und Abschlussrevision sind den Ausgleichskassen seit Jahren wohlbekannt und haben keine materielle Änderung zu Folge. Neu wird zusätzlich eine Prüfung der Informationssysteme durchgeführt.

### **Artikel 160 Umfang**

*Absatz 1:* Dieser Absatz entspricht dem bisherigen Wortlaut. Er wird aus gesetzgebungstechnischen Gründen weiter erwähnt.

*Absatz 2:* Der bisherige Absatz 2 fasste den Inhalt der beiden bisherigen Revisionen grob zusammen. Neu werden die beiden bisherigen sowie die neu dazugekommene Prüfung der Informationssysteme je in einem eigenen Absatz definiert. Der neue Absatz 2 beschreibt den Inhalt und die Aufgabe der Hauptrevision und legt fest, dass diese während des laufenden Geschäftsjahres zu erfolgen hat. Bestandteil dieser Prüfung sind insbesondere die Arbeiten gemäss Artikel 68a Absatz 2 Buchstaben a, b, d und e N-AHVG, soweit sie nicht die Abschlussrevision betreffen.

*Absatz 3* enthält den Inhalt und die Aufgabe der Abschlussrevision, die nach Abschluss des Geschäftsjahres erfolgt. Die Abschlussrevision umfasst damit die Aufgaben gemäss Artikel 68a Absatz 1 AHVG sowie diejenigen Komponenten des Absatz 2 Buchstaben a, b, d und e, die nicht Bestandteil der Hauptrevision sind.

---

<sup>8</sup> SR 281.1

<sup>9</sup> BBI 2022 702

*Absatz 4* regelt die Basis für die neu eingeführte Prüfung der Informationssysteme, welche gleichzeitig oder losgelöst von einer anderen Prüfung erfolgen kann. Damit den Durchführungsstellen für die Umsetzung genügend Zeit zur Verfügung steht, wurden die Anforderungen gemäss Artikel 72a Absatz 2 Buchstabe b AHVG bereits am 1. Januar 2022, also zwei Jahre vor Inkrafttreten, als Empfehlungen, publiziert (<https://sozialversicherungen.admin.ch/de/d/18527/download>) und schon bei deren Erarbeitung die Fachpersonen der Durchführungsstellen einbezogen. Die Revisoren beurteilen im Rahmen ihrer Prüfungen, ob die Durchführungsstellen die Anforderungen gemäss Artikel 72a Absatz 2 Buchstabe b AHVG erfüllen. Das BSV regelt in einer Weisung den genauen Prüfumfang, die Berichterstattung und das dazu erforderliche Fachwissen der Revisoren. Im Rahmen der Weisungen wird das BSV einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess definieren und ein Maturitätsmodell für die IT-Audits einführen.

*Absatz 5* gibt dem BSV die bisher in Absatz 2 enthaltene Kompetenz, detaillierte Weisungen für die Revisionen zu erlassen. Materiell ändert die Bestimmung nicht. Die Ausgleichskassen werden gemäss Artikel 68a Absatz 5 AHVG angehört.

### **Artikel 160<sup>bis</sup> Revisionen der Durchführung von übertragenen Aufgaben**

*Absatz 1:* Das BSV erhält die Kompetenz, für die Revisionen der an die Ausgleichskassen übertragenen Aufgaben ebenfalls Weisungen zu erlassen. Diese Aufgaben werden in der Regel an die Ausgleichskassen übertragen, weil zumindest ein Teil der Prozesse zusammen mit den AHV-Prozessen durchgeführt werden, wie zum Beispiel die Beitragserhebung. So macht es Sinn, diese Prozesse gleichzeitig und aus einer Hand nach den gleichen Revisionsvorgaben zu prüfen. Bei der Prüfung der Ausgleichskassen handelt es sich um eine spezialgesetzliche, aufsichtsrechtliche Prüfung auf der Basis von Artikel 68a AHVG. Das schweizerische Recht sieht vor, dass für alle Revisionen, die über keine spezialgesetzliche Regelung verfügen, die Vorgaben aus dem Obligationenrecht gelten. Die Revisoren sind dann verpflichtet, die Berichterstattung nach den Schweizer Standards zur Abschlussprüfung PS bzw. neu ISA-CH zu verfassen. Diese sind jedoch auf Aktiengesellschaften ausgerichtet und enthalten nicht die Aussagen, die die diversen Aufsichtsbehörden benötigen. Zwei verschiedene Prüfstandards für den gleichen Prozess anzuwenden, ist nicht sinnvoll, zumal der Hauptunterschied in der Form der Berichterstattung liegt. Mit der Kompetenz für das BSV, auch Revisionsweisungen für die an die Ausgleichskassen übertragenen Aufgaben zu erlassen, damit die Berichterstattung auch für diese spezialgesetzlich erfolgen kann, wird dieser Missstand behoben. In Artikel 160<sup>bis</sup> geht es deshalb ausdrücklich nur um die Fälle, bei denen eine Lücke besteht.

*Absatz 2:* Dieser Absatz unterstreicht, dass die spezialgesetzliche Regelung für die Revisionen auch die spezialgesetzliche Regelung für die Berichterstattung zu diesen Revisionen umfasst.

### **Artikel 161 Absätze 2-4**

*Absatz 2:* Die Verbandsausgleichskassen müssen keine Zweigstellen errichten, sofern sie bzw. ihre Mitglieder es nicht wollen. Wenn sie aber Zweigstellen errichten, dann müssen diese auch revidiert werden. In der Vergangenheit waren in Artikel 116 die Mindestaufgaben aufgeführt und die Vorgaben an die Revision wurden mit Verweis auf diese Einteilung kategorisiert. Da diese Mindestaufgaben weggefallen sind, muss der Artikel anders formuliert werden. Vom Sinn her ändert er materiell nicht.

*Absatz 3:* Da die Art Zweigstellen, auf die sich der bisherige Absatz 3 bezieht, aufgehoben wurden, fallen auch deren Kontrollen weg. Entsprechend wird dieser Absatz aufgehoben.

*Absatz 4:* In diesem Absatz ändert nur der Verweis auf die anderen Absätze, weil der Absatz 3 aufgehoben wurde. Materiell ändert die Bestimmung nicht.

### **Artikel 162 Absatz 1**

Hier wird einerseits der Verweis auf die neue Nummerierung im Gesetz angepasst, das neu die Arbeitgeberkontrolle in Artikel 68b AHVG und nicht mehr in Artikel 68 Absatz 2 AHVG regelt. Andererseits wird der falsch verwendete Begriff Revisionsstelle durch den Ausdruck «der mit der Arbeitgeberkontrolle beauftragten Stelle» ersetzt. Materiell ändert die Bestimmung nicht.

### **Artikel 163 Absatz 1 erster Satz**

Der Begriff Revisionsstelle wird durch den Ausdruck «der mit der Arbeitgeberkontrolle beauftragten Stelle» ersetzt. Materiell ändert die Bestimmung nicht.

### **Gliederungstitel vor Artikel 164**

## **III. Anforderungen an die Revisionsstelle und den leitenden Revisor**

### **Artikel 164**

Durch die Gesetzesänderung wechselt die Zuständigkeit für die Zulassung von Leitenden Revisoren nach Artikel 68 Absatz 4 AHVG vom BSV zur Eidg. Revisionsaufsichtsbehörde (RAB). Die Zulassungskriterien werden deshalb neu in der Revisionsaufsichtsverordnung (RAV)<sup>10</sup> und nicht mehr in der AHVV geregelt. Die Erläuterungen zu den neuen Artikeln der RAV finden sich in Ziff. 4.2.

Mit der Gesetzesrevision kommt neben der Haupt- und Abschlussrevision die Prüfung der Informationssysteme als neue Aufgabe für die Revisionsstelle hinzu. Diese hat grundsätzlich nichts mit den bisher definierten Anforderungen an die spezialgesetzliche Zulassung zu tun. Die für die Prüfung der Informationssysteme erforderlichen Kenntnisse erfüllen die Revisionsexperten, die als leitende Prüfer für AHV-Ausgleichskassen zugelassen sind, in der Regel nicht. Bereits heute ist die Rekrutierung von leitenden Revisoren mit den vertieften Fachkenntnissen aus dem Sozialversicherungsbereich sehr schwierig. Würde das zusätzliche Element der Prüfung der Informationssysteme und insbesondere der IT-Sicherheit als zusätzliches Kriterium dazukommen, wäre ein Marktversagen die Folge. Vielmehr wird das Knowhow in diesem Bereich von Spezialisten abgedeckt, welche nicht notwendigerweise in einem Arbeitsverhältnis zur Revisionsstelle stehen müssen, sondern über eine Drittfirma hinzugezogen werden. Die von der Revisionsstelle beauftragten IT-Spezialisten benötigen keine Zulassung. Dafür fehlt die gesetzliche Grundlage. Vielmehr ist die Revisionsstelle dafür verantwortlich, geeignete Personen zu rekrutieren bzw. zu mandatieren. Es ergibt sich aus dem Aufgabenkatalog des AHVG, welche Kriterien dafür erforderlich sind. Das BSV kann jedoch in einer Weisung präzisieren, mit welchen Kriterien die Revisionsstelle die Qualifikation der Spezialisten beurteilen kann.

### **Artikel 165-168**

Diese Artikel werden aufgehoben, weil diese Aspekte neu in der Revisionsaufsichtsverordnung geregelt werden.

### **Artikel 169 Absatz 4 erster und zweiter Satz**

*Absatz 4:* Sprachliche Anpassung an die heutige Praxis, in welcher die Revisionsberichte elektronisch und nicht mehr als gebundene Exemplare eingereicht werden. Dementsprechend sind auch keine Doppel mehr notwendig. Die Zentrale Ausgleichsstelle wird als Empfängerin der Revisionsberichte nun ebenfalls aufgeführt, sie war auch bisher schon Empfängerin der Revisionsberichte. Materiell ändert die Bestimmung nicht.

## **IIIa. Kosten der Kassenrevision und der Arbeitgeberkontrollen**

Der Inhalt von Artikel 170 entspricht nicht mehr dem neuen Gliederungstitel von Ziffer III. Es wird eine neue Ziffer IIIa «Kosten der Kassenrevision und der Arbeitgeberkontrollen» eingefügt und die Sachüberschrift von Artikel 170 wird entsprechend aufgehoben.

### **Artikel 170 Sachüberschrift und Absatz 1**

*Absatz 1* wird aufgehoben, weil er seit der Gründerzeit nie zur Anwendung gelangte, nachdem sich damals die beteiligten Kreise nicht auf einen einheitlichen Tarif einigen konnten. Seit Beginn galt danach der Marktpreis. Diese Lösung hat sich bewährt und wird der sehr heterogenen Landschaft der

---

<sup>10</sup> SR 221.302.3

Ausgleichskassen besser gerecht. In der Praxis hat die Aufhebung dieser Bestimmung deshalb keine Auswirkung.

### **Artikel 171 Absatz 2**

Anpassung des Verweises an die neue Nummerierung im Gesetz.

### **Artikel 174 Absatz 1 Buchstaben d, e, i und j**

*Buchstabe d:* Anpassung an die neuen Namen der zentralen Register gemäss Artikel 49c AHVG.

*Buchstabe e:* Seit 2009 werden Todesfälle der ZAS nicht mehr von den Zivilstandsämtern gemeldet, sondern systematisch via Infostar. Sie werden im Versichertenregister erfasst und von der ZAS den Ausgleichskassen gemeldet, sofern die betreffende Person eine Leistung von der Ausgleichskasse bezog.

*Buchstabe i:* Nach Artikel 49e Buchstaben a und f N-AHVG regelt der Bundesrat die Ausführungsbestimmungen betreffend die Verantwortung für den Datenschutz und die Datensicherheit im Rahmen der Nutzung des Registers der laufenden Geldleistungen und des Versichertenregisters. Die ZAS ist verantwortlich für den Datenschutz der Register, die sie betreibt, und sie trifft die organisatorischen und technischen Massnahmen für die Datensicherheit. Dazu setzt sie das Bundesgesetz über den Datenschutz und die dazugehörige Verordnung sowie die Verordnung über den Schutz vor Cyberrisiken um. Diese regelt die Aufgaben, Zuständigkeiten und die Organisation zum Schutz vor Cyberrisiken in der Bundesverwaltung. Zudem befolgt die ZAS die Weisungen des Bundesrates vom 16. Januar 2019 über die IKT-Sicherheit in der Bundesverwaltung.

*Buchstabe j:* Nach Artikel 49e Buchstabe c N-AHVG regelt der Bundesrat die Aufbewahrungsfristen der ZAS. Daten müssen nach Erlöschen des letzten Leistungsanspruchs während zehn Jahren aufbewahrt werden. Danach müssen die Daten vernichtet werden, sofern sicher ist, dass sie für allfällige später gewährte Leistungen nicht mehr benötigt werden. Diese Voraussetzung ist spätestens erfüllt, wenn die versicherte Person das hypothetische Alter von 150 Jahren erreicht hat. Der Beginn für die Berechnung der Aufbewahrungsdauer von Dokumenten ist in den Weisungen des BSV festgelegt.

### **Artikel 176 Sachüberschrift, Absätze 1 und 2**

#### **Aufsichtsbehörde**

Der Bundesrat übt die Oberaufsicht im Bereich Sozialversicherungen aus und erstattet in seinem Jahresbericht Bericht darüber (Art. 76 ATSG). Diese Aufgabe kann nicht delegiert werden. In Bezug auf die Aufsicht über den Vollzug des Gesetzes sieht das AHVG für einen wirksamen, qualitativ hochstehenden und einheitlichen Gesetzesvollzug vor, dass der Bundesrat diese Zuständigkeit künftig an eine Aufsichtsbehörde der Bundesverwaltung delegiert (Art. 72 N-AHVG). Die Bezeichnung dieser Behörde lautet «Aufsichtsbehörde».

*Absatz 1:* Gemäss der in Artikel 72 N-AHVG vorgesehenen Kompetenzenübertragung bezeichnet der Bundesrat das BSV als Aufsichtsbehörde.

*Absatz 2* wird aufgehoben, weil auf Gesetzesstufe neu ausdrücklich festgehalten ist, dass der Bundesrat die Aufsichtsaufgaben und -massnahmen gemäss Artikel 72a und 72b direkt an die Aufsichtsbehörde, die er gemäss Absatz 1 bezeichnet, delegieren kann.

### **Artikel 178**

Dieser Artikel wird aufgehoben, weil diese Aufgabe neu auf Gesetzesstufe geregelt wird (Art. 66b AHVG).

### **Artikel 180 Absätze 1, 2 und 4**

*Absatz 1* wird aufgehoben, weil die Kompetenz des BSV zur Anordnung einer kommissarischen Verwaltung neu auf Gesetzesstufe geregelt wird (Art. 72b Bst. h AHVG).



*Absatz 2* wird umformuliert wegen der Aufhebung von *Absatz 1*. Der Verweis auf das Gesetz wird angepasst und das BSV und nicht mehr das EDI als zuständig bezeichnet.

*Absatz 4*: das BSV wird auch hier als Empfänger des Schlussberichts bezeichnet.

### **Artikel 209<sup>quater</sup>**

Artikel 49e Buchstabe g N-AHVG beauftragt den Bundesrat, die Kostenbeteiligung der Unfallversicherer und der Militärversicherung zu regeln, die per Abrufverfahren auf das Register der laufenden Geldleistungen und auf das Versichertenregister zugreifen können. Seit Inkrafttreten von Artikel 50b Absatz 1 Buchstabe c und d AHVG am 1. Januar 2017 haben die Unfallversicherer und die Militärversicherung die Dienste der ZAS in diesem Bereich nicht genutzt. Insofern sich die zugriffsbedingten Kosten lediglich auf einige hundert Franken belaufen, wird vorgeschlagen, dass die ZAS von den genannten Versicherern gegebenenfalls eine Gebühr zur Deckung der effektiven Kosten erheben kann. Ausserdem gelten die Bestimmungen der Allgemeinen Gebührenverordnung (AllgGebV)<sup>11</sup>.

### **Artikel 211 Posttaxen und Zahlungsgebühren**

Die Sachüberschrift wird vom veralteten Begriff «Pauschalfrankatur» in die heute gebräuchlichen Begriffe «Posttaxen und Zahlungsgebühren» abgeändert.

*Absatz 1*: Der AHV-Ausgleichsfonds bzw. die IV- und EO-Ausgleichsfonds (siehe Art. 66 IVG und 29 des Bundesgesetzes über den Erwerbssersatz [EOG]<sup>12</sup>) übernehmen die Kosten für die Posttaxen und die Zahlungsgebühren. Ursprünglich wurden die Taxen und Gebühren für die Postsendungen und Zahlungen im Inland in Form einer Pauschalfrankatur vergütet. Bereits seit längerem wurde das in der Praxis anders gehandhabt, da die Post in den Briefverteilzentren jeden Brief mit einem Barcode versieht und damit die exakte Anzahl und das dazugehörige effektive Porto für die Brief- und Paketsendungen im Detail kennt. Deshalb wird bereits seit längerem effektiv abgerechnet. Vor wenigen Jahren wurde auch das System mit einer monatlichen Akonto-Pauschale und jährlicher Ausgleichszahlung für die Differenzabrechnung durch die direkte monatliche Abrechnung der tatsächlichen Posttaxen abgelöst. Insofern handelt es sich um ein Nachführen des Textes an die aktuelle Praxis. Bisher wurden nur Postsendungen im Inland durch den AHV-Ausgleichsfonds übernommen. Dies, weil die hoheitlichen Aufgaben auf das Staatsgebiet beschränkt sind und damit keine Verfügungen ins Ausland zugestellt werden dürfen. Im Rahmen der bilateralen Abkommen mit der EU können jedoch auch Arbeitgeber und Selbständigerwerbende mit Sitz im EU-Raum in der Schweiz beitragspflichtig werden. In diesen Fällen müssen ihnen auch die Unterlagen und Abrechnungen zugestellt werden können. Der Text wird hier um diese Kategorie ergänzt.

*Absatz 2*: Im bisherigen Absatz 1 war auch die Möglichkeit geregelt, die Pauschalfrankatur auf die übertragenen Aufgaben auszudehnen. Zur einfacheren Verständlichkeit wird das Porto für die übertragenen Aufgaben nun in einem eigenen Absatz geregelt. Die Aufteilung des Portoanteils zwischen den Ausgleichsfonds und den übertragenen Aufgaben ändert nicht. Die inhaltliche Änderung besteht aber darin, dass die Portoanteile, die von den übertragenen Aufgaben finanziert werden müssen, neu direkt laufend von diesen mit der Post abgerechnet werden und nicht mehr einmal jährlich eine Rückerstattung an die Ausgleichsfonds stattfindet. Diese Änderung drängt sich auf, da heute die technischen Möglichkeiten für die getrennte Rechnungsstellung vorhanden sind.

*Absatz 3*: In diesem Absatz wird aufgrund der Reorganisation der Post und der Umverteilung der Zuständigkeiten innerhalb der Post eine reine Umformulierung bei der Bezeichnung der Ansprechpartner vorgenommen. Materiell ändert diese Bestimmung nicht.

### **Artikel 211<sup>bis</sup> Absatz 3**

*Absatz 3*: Der für die Information der Versicherten gewährte Betrag wird künftig ohne vorherige Konsultation des Verwaltungsrats der Compenswiss festgelegt. Der zweite Satz wird somit gestrichen.

---

<sup>11</sup> SR 172.041.1

<sup>12</sup> SR 834.1

Da der Verwaltungsrat der Compenswiss keinen Bezug zur Aufklärungs- und Informationstätigkeit des Bundes (BSV) hat, verfügt er nicht über die erforderlichen Kenntnisse, um zu beurteilen, ob der für die Information der Versicherten vorgeschlagene Betrag angemessen ist. Zudem legt nach Artikel 95 Absatz 4 Teil 2 N-AHVG der Bundesrat und nicht das EDI den Betrag fest, der für die allgemeine Information der Versicherten verwendet werden kann. Dies hindert das Departement in der Praxis natürlich nicht daran, dem Bundesrat einen Betrag vorzuschlagen.

### **Artikel 211<sup>quater</sup> Absatz 1**

Wie in den Erläuterungen zu Artikel 158<sup>bis</sup> AHVV ausgeführt, werden die Ausgleichskassen Beitragsforderungen künftig in vielen Fällen auf dem Weg der Betreuung auf Konkurs geltend machen. Ein Teil der Konkursverfahren wird mangels Aktiven eingestellt. In diesen Fällen wird kein Verlustschein ausgestellt. Trotzdem fallen meist uneinbringliche Betreuungskosten an, die wie bisher vom AHV-Ausgleichsfonds übernommen werden sollen. Die Ausgleichsfonds der IV und der EO übernehmen die Kosten anteilmässig. Die Voraussetzung für die Ausrichtung einer Vergütung, wonach zwingend ein Verlustschein vorliegen muss, wird aufgehoben. Der Nachweis, dass der Schuldner für die Betreuungskosten nicht aufkommt, kann auch in anderer Form (z.B. Schlussrechnungen des Konkursamts, Urteile des Konkursgerichts) erbracht werden.

### **Artikel 211<sup>quinquies</sup> Übernahme der Kosten von Informationssystemen**

*Absatz 1:* Die Anforderungen an die Finanzierung der gemeinsamen Informationssysteme durch den AHV-Ausgleichsfonds gemäss Artikel 95 Absatz 3 Buchstabe a AHVG, den IV-Ausgleichsfonds gemäss Artikel 66 IVG und den EO-Ausgleichsfonds gemäss Artikel 29 EOG werden dahingehend erleichtert, dass das Informationssystem nicht mehr kumulativ, sondern alternativ bei den Ausgleichskassen, Versicherten oder Arbeitgebern Erleichterungen bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben mit sich bringen muss. Auch können neu nicht nur die Entwicklung, sondern auch der Betrieb finanziert werden.

Hingegen wurde die Regelung der Finanzierung von gemeinsamen Informationssystemen insofern angepasst, als dass neu nur noch gesamtschweizerisch anwendbare Informationssysteme zulasten des AHV-, IV- oder EO-Ausgleichsfonds finanziert werden können. Die einzelnen Projekte müssen in eine übergeordnete digitale Transformations- und Innovationsstrategie (DTI) zur Steuerung der gesamtschweizerisch anwendbaren Informationssysteme eingebettet sein. Dafür soll die ZAS als Bundesbehörde die zentrale Leistungserbringerin für die Informationssysteme der 1. Säule werden. Demzufolge müssen die Buchstaben a–c der Verordnung kumulativ erfüllt sein:

*Bst. a:* Damit soll klargestellt werden, dass sich die Erleichterungen auf die Aufgaben beim Vollzug nach Artikel 63 AHVG beziehen und nicht auf andere, wie z.B. auf die übertragenen Aufgaben.

*Bst. b:* Bei den durch den AHV-Ausgleichsfonds finanzierten Informationssystemen handelt es sich um diejenigen, die gesamtschweizerisch anwendbar sind, in eine übergeordnete DTI-Strategie eingebettet sind und dem Informationsaustausch über mehrere Durchführungsstellen hinweg dienen. Nicht vom AHV-Ausgleichsfonds bezahlt werden hingegen die Informationssysteme der Durchführungsstellen (z.B. Fallführungs-, Dokumentenmanagement oder Prozessmanagementsysteme). Die Kosten dafür sind Verwaltungskosten der Durchführungsstellen und müssen durch die Verwaltungskostenbeiträge finanziert werden.

*Bst. c:* Die durch den AHV-Ausgleichsfonds zu finanzierenden, zentralen Informationssysteme der ZAS sollen aus Sicht der Versicherung – und nicht aus Sicht der einzelnen Durchführungsstelle – wirtschaftlicher entwickelt und betrieben werden können als durch dezentrale Informationssysteme. Es soll vermieden werden, dass für die Erfüllung der gleichen Aufgabe mehrere Informationssysteme entwickelt und betrieben werden. Mit der Möglichkeit, solche Systeme über die Ausgleichsfonds zu finanzieren, wird zum Beispiel für die Ausgleichskassen ein Anreiz geschaffen, Synergien zu nutzen, und damit auch andere fondsfinanzierte Kosten zu senken, wie beispielsweise Posttaxen gemäss Artikel 95 Absatz 3 Buchstabe b AHVG.

*Absatz 2:* Das BSV prüft die Voraussetzungen gemäss Absatz 1 und erstellt für jene Projekte und Vorhaben, welche die Voraussetzungen erfüllen, im Rahmen der DTI-Strategie eine Planung und Priorisierung mittels eines Portfoliomanagement-Systems.

Mit der DTI-Strategie werden die strategischen Ziele und Stossrichtungen der Informatik der 1. Säule festgelegt und auf die übergeordneten Digitalisierungsstrategien des Bundes und der Kantone abgestimmt. Die strategische Masterplanung wird jährlich, im Sinne einer rollenden Planung, entsprechend dem effektiven Stand und Fortschritt der Umsetzungsarbeiten aktualisiert. Das Controlling der inhaltlichen und finanziellen Aspekte der Projekte wird auf der Basis der Vorgaben zum IKT-Controlling Bund vorgenommen. Diese Aufwendungen werden in die Prozesse zur Verabschiedung des Voranschlags und zur Genehmigung der Jahresrechnung des Bundes (BSV) integriert (Art. 4 und 29 Abs. 1 des Finanzhaushaltgesetzes (FHG)<sup>13</sup> vom 7. Oktober 2005). Das Parlament genehmigt das Globalbudget des BSV. Die durch die Fonds finanzierten Anteile des Eigenaufwands dieser Verwaltungseinheiten sind dem Parlament daher im Rahmen des Voranschlags und der Jahresrechnung eingehend zu begründen.

## **4.2 Änderungen der Revisionsaufsichtsverordnung (RAV)<sup>14</sup>**

### ***Artikel 10a–10c und 11***

Die Einführung der Sonderzulassung für die Prüfung von AHV-Ausgleichskassen ergänzt einerseits die allgemeinen Bestimmungen zur Zulassung und andererseits die bereits existierenden Bestimmungen zur Prüfung nach den Finanzmarktgesetzen. Da die RAV bisher nur in Abschnitte gegliedert war, wird die Strukturierung angepasst und einige Artikel werden entsprechend neu nummeriert.

### ***Gliederungstitel vor Artikel 11a***

#### ***2. Abschnitt: Zulassung zur Prüfung nach den Finanzmarktgesetzen***

##### ***Artikel 11h Absatz 1 Buchstabe d***

*Buchstabe d:* Aus- und Weiterbildung finden heute nicht mehr nur im Rahmen von Präsenzveranstaltungen, sondern immer mehr auch in Form von virtuellen Veranstaltungen statt. Wird dabei eine Schulung live bzw. direkt via Zuschaltung durchgeführt, spricht man von einer synchronen virtuell durchgeführten Veranstaltung. Wird die Veranstaltung hingegen aufgezeichnet und den Interessenten als Video für eine zeitversetzte Ansicht zur Verfügung gestellt, handelt es sich um eine asynchrone virtuelle Veranstaltung. Bei dieser Art von Weiterbildung kann die tatsächliche Teilnahme nur mit einer Lernkontrolle sichergestellt werden. Diese wird deshalb neu sowohl für die Zulassung zur Prüfung nach den Finanzmarktgesetzen, als auch für jene nach AHVG vorausgesetzt.

### ***Gliederungstitel vor Artikel 11m***

#### ***3. Abschnitt: Zulassung zur Prüfung nach dem Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung***

##### ***Artikel 11m Zulassung***

Die Zulassung zur Prüfung nach Artikel 68 und 68a AHVG wird neu in der RAV geregelt. Es wird festgehalten, dass sowohl für das Revisionsunternehmen als auch für die leitenden Prüferinnen und Prüfer spezialgesetzliche Zulassungen erteilt und ins Revisorenregister der RAB eingetragen werden. Das AHVG verwendet den Begriff «leitender Revisor». In der RAV wird der Begriff «leitender Prüfer» verwendet, weil in der RAV der Begriff «leitender Revisor» für die Rechnungsprüfung verwendet wird, während für die Aufsichtsprüfung zur Abgrenzung grundsätzlich der Begriff «leitender Prüfer» zur Anwendung kommt. In beiden Fällen ist die natürliche Person gemeint, welche die Verantwortung für die Revisions- und Prüfdienstleistung trägt.

---

<sup>13</sup> SR 611.0

<sup>14</sup> SR 221.302.3

## **Artikel 11n Ausreichende Organisation**

Hier sind die drei Kriterien aufgeführt, nach denen das Vorliegen einer ausreichenden Organisation geprüft wird. Dies ist die Voraussetzung, um als Revisionsunternehmen eine Zulassung für die Prüfung von AHV-Ausgleichskassen erlangen zu können.

*Buchstabe a:* Das Revisionsunternehmen muss über mindestens zwei zugelassene leitende Prüferinnen oder leitende Prüfer für AHV-Ausgleichskassen verfügen, damit es jederzeit und ohne Unterbruch handlungsfähig bleibt, wenn jemand ausfällt.

*Buchstabe b:* Das Revisionsunternehmen muss über ein Mindestmass an Routine und Erfahrung verfügen bzw. diese aufbauen können. Bei einem Neueintritt in den Markt erhält es eine Frist von drei Jahren ab Zulassungserteilung, um mindestens zwei Mandate für die Prüfung von Ausgleichskassen oder Zweigstellen zu akquirieren. Nur mit diesem Mengengerüst wird es den leitenden Prüferinnen oder leitenden Prüfern in der Regel möglich sein, die notwendige Anzahl Stunden für die Beibehaltung der Zulassung erreichen zu können. Die Prüfung von Ausgleichskassen erfordert ein vertieftes Spezialwissen, das man nur erlangen kann, wenn man regelmässig bei verschiedenen Ausgleichskassen im Einsatz ist. Das Revisionsunternehmen muss deshalb sicherstellen, dass es genügend Mandate in diesem Markt erlangt und behält.

*Buchstabe c:* Das Revisionsunternehmen muss wie bei den Revisionsdienstleistungen bei Aktiengesellschaften sämtliche Revisionsdienstleistungen dokumentieren und alle wesentlichen Unterlagen während mindestens zehn Jahren aufbewahren. Elektronische Daten müssen während dieser Zeitperiode lesbar gemacht werden können. Die Unterlagen müssen es ermöglichen, die Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften in effizienter Weise zu prüfen. Zwar handelt es sich nicht um eine Zulassung für staatlich beaufsichtigte Revisionsunternehmen, bei denen regelmässige Qualitätskontrollen durch die Revisionsaufsichtsbehörde erfolgen. Trotzdem muss das Revisionsunternehmen jederzeit in der Lage sein, die Qualität seiner Prüfungsdienstleistungen zu belegen.

## **Artikel 11o Fachwissen und Praxiserfahrung für die Prüfung von AHV-Ausgleichskassen und Zweigstellen**

*Absatz 1:* In diesem Absatz sind die Kriterien aufgeführt, die zusätzlich zur Zulassung als Revisionsexperte als Voraussetzungen für eine Erstzulassung als leitender Prüfer oder leitende Prüferin beurteilt werden. Die Kriterien entsprechen der bereits heute angewandten Praxis, sind nun aber erstmals auf Stufe Verordnung festgehalten und lassen keine Ausnahmen mehr zu.

*Buchstabe a:* Innerhalb der letzten sechs Jahre vor Einreichen des Zulassungsgesuchs müssen mindestens 250 Prüfstunden für Hauptrevisionen nach Artikel 160 Absatz 2 AHVV nachgewiesen werden können. Dies entspricht grundsätzlich der Teilnahme an sechs Hauptrevisionen an je knapp 42 Stunden. Meistens dauert eine Hauptrevision länger. Es muss also nicht zwingend während der ganzen Prüfung eine lückenlose Anwesenheit gegeben sein. Anrechenbar sind Stunden, die für die Prüfung der AHV-Ausgleichskasse, der Familienausgleichskasse inklusive Lastenausgleich und Fondsabrechnungen sowie der Ergänzungsleistungen und Überbrückungsleistungen aufgewendet worden sind. Die Prüfer sollen dabei alle Prüfgebiete aus den Weisungen für die Revision der AHV-Ausgleichskassen (WRAK) kennengelernt und die Fachweisungen für die Leistungsberechnung und Beitragserhebung selbständig anwenden können. Die Anzahl Stunden sind in absoluten Zahlen mit durchschnittlich zwei Arbeitswochen pro Kalenderjahr nicht hoch angesetzt, aber gemessen am begrenzten Marktvolumen dennoch eine Herausforderung. Es gilt hier den geeigneten Kompromiss zu finden aus minimal erforderlicher Erfahrung einerseits und einer realistischen Möglichkeit andererseits, diese Stunden auch tatsächlich erreichen zu können. Die Prüfer sind die Augen der Aufsicht. Die erste Säule ist komplex und laufenden Reformen sowie Änderungen unterworfen. Es braucht deshalb Spezialisten mit aktuellem Knowhow, damit die Aufsicht über diese wichtige Volksversicherung professionell wahrgenommen werden kann. Immerhin handelt es sich um ein Leistungsvolumen von rund CHF 45 Milliarden Franken pro Jahr (ohne Familienzulagen) und ein Beitragsvolumen von rund 35 Milliarden Franken, die von diesen Revisoren nicht nur im Hinblick auf die Zahlen, sondern auch auf die Rechtmässigkeit der materiellen Rechtsanwendung geprüft werden müssen. 250 Stunden verteilt auf die letzten sechs Jahre sind daher angesichts der Komplexität der Prüfung die unterste Grenze.

*Buchstabe b:* Innerhalb der letzten sechs Jahre vor Einreichen des Zulassungsgesuchs müssen mindestens 200 Prüfstunden für Abschlussrevisionen nach Artikel 160 Absatz 3 AHVV nachgewiesen werden können. Dies entspricht der Teilnahme an sechs Abschlussrevisionen an je gut 30 Stunden. Das Gros der Abschlussrevisionen dauert länger, es gelten sinngemäss die gleichen Voraussetzungen wie unter Buchstabe a. Für die Abschlussrevision werden weniger Stunden verlangt als für die Hauptrevision, weil einerseits die Abschlussrevisionen an sich weniger lange dauern und andererseits thematisch näher bei klassischen Abschlussprüfungen liegen. Es gibt jedoch dennoch erhebliche Unterschiede, weil es sich um eine aufsichtsrechtliche Prüfung handelt, in welcher diverse Sachverhalte geprüft und berichtet werden müssen, die bei klassischen Abschlussrevisionen nicht verlangt sind. Insbesondere das komplizierte Geflecht der Finanzflüsse für die verschiedenen Sozialversicherungsbereiche und das strikte Verbot der Quersubventionierung müssen verstanden und beherrscht werden.

*Buchstabe c:* Neben dem «Learning on the Job» und der Erfahrung aus der Anwendung vor Ort sind auch Weiterbildungen im Aufgabenbereich der Artikel 68a Absatz 2 Buchstaben a, b und e AHVG notwendig. Das Angebot von solchen Schulungen ist sehr limitiert. Aus diesem Grund ist die Stundenanzahl eher tief angesetzt. Es handelt sich um 12 Stunden innerhalb der letzten drei Jahre vor Einreichen des Zulassungsgesuchs. In diesen Schulungen, welche aktuell nur von EXPERTsuisse angeboten werden, geht es primär darum, eine Einführung in Neuerungen zu erhalten sowie aus Rückmeldungen der Aufsichtsbehörde aus der Auswertung der vergangenen Revisionsberichte zu lernen. Das Gros der Ausbildung muss vor Ort bei den Ausgleichskassen anhand von konkreten Dossiers stattfinden. Die Beurteilung der Versichertendossiers und die Bedienung der IT-Systeme der Ausgleichskassen können nicht in Theorie, sondern nur anhand von konkreten Fällen vertieft erlernt werden.

*Absatz 2:* Neu müssen die leitenden Prüfer und leitenden Prüferinnen auch nach der Zulassung jährlich nachweisen, dass sie weiterhin über genügend Praxiserfahrung verfügen. In der Vergangenheit war dies nicht der Fall. Da wurden die Revisoren direkt vom BSV kontaktiert, wenn sie Neuerungen in den Vorgaben nicht berücksichtigt haben. Durch den Wechsel der Zulassungskompetenz vom Bundesamt für Sozialversicherungen zur Eidg. Revisionsaufsichtsbehörde müssen die Kriterien formaler und objektiv messbar sein. Deshalb müssen die leitenden Prüferinnen und leitenden Prüfer gegenüber der Zulassungsbehörde neu jährlich den Nachweis erbringen, dass sie weiterhin über genügend Prüf- und Weiterbildungsstunden verfügen. Die Stunden sind dabei gegenüber der Erstzulassung reduziert und können auch auf Mandaten erfolgen, in denen sie nicht die Leitung haben. Für die Aufrechterhaltung der Zulassung müssen jährlich die Nachweise für die jeweils letzten drei Jahre eingereicht werden.

*Buchstabe a:* Pro Kalenderjahr müssen im Durchschnitt 40 Stunden für Hauptrevisionen und 30 Stunden für Abschlussrevisionen geleistet worden sein. Der Durchschnitt wird als rollende Betrachtung über die jeweils letzten 3 Jahre ermittelt. Dies entspricht knapp der Hälfte der Stunden, die für die Erstzulassung notwendig sind. Dabei ist nicht erforderlich, dass die Stunden in der Funktion als leitender Prüfer oder leitende Prüferin ausgeübt worden sind. Die Erwartung ist, dass diese Stunden zu einem grossen Teil vor Ort bei den Kunden erbracht werden, um mit den Formularen, Dossiers und IT-Systemen à jour zu bleiben und die Nachwuchsprüfer betreuen und ausbilden zu können. Das BSV präzisiert in einer Weisung, welche Aufgaben der leitenden Prüfer in welchem Ausmass vor Ort durchzuführen sind.

*Buchstabe b:* Die Anforderungen an die Weiterbildung sind die gleichen wie bei der Erstzulassung. Es wird auf die Ausführungen zu Absatz 1 Buchstabe c verwiesen.

## **Artikel 11p Weiterbildung**

Dieser Artikel enthält die Anforderungen an Weiterbildung nach dem Artikel 11o. Diese muss sich mit den Themen beschäftigen, die in Artikel 68a Absatz 2 Buchstaben a, b und e N-AHVG aufgeführt sind, da es sich hier um die spezifischen Themen handelt, für die die Spezialzulassung ausgestellt wird. Alle übrigen Anforderungen an die Weiterbildung sind gleich wie bei anderen Weiterbildungen und richten sich nach Artikel 11h Absätze 1 Buchstaben b und c sowie 2 und 3.

## **Artikel 11q Entzug der Zulassung**

Erfüllt eine zugelassene natürliche Person oder ein Revisionsunternehmen die Zulassungsvoraussetzungen der Artikel 11n–11p nicht mehr, so wird die Zulassung nach Artikel 68 AHVG befristet oder unbefristet entzogen.

Falls die Kriterien wieder erfüllt werden können, so wird der Entzug zuerst angedroht und nur bei Nichterreichen innerhalb der Frist vollzogen. Die Revisionsaufsichtsbehörde kann anstelle des Entzugs der Zulassung auch einen schriftlichen Verweis erteilen, wenn der Entzug der Zulassung unverhältnismässig wäre. Werden Prüfmängel festgestellt, welche das BSV gestützt auf Artikel 22 des Revisionsaufsichtsgesetzes (RAG)<sup>15</sup> an die RAB meldet, so ist zu prüfen, ob die Prüfmängel auf unzureichende Kenntnis der Sozialversicherungen oder auf einen Verstoss gegen die Gewähr für eine einwandfreie Prüftätigkeit (Art. 4 Abs. 1 RAG i. V. m. Art. 4 RAV) zurückzuführen sind. Je nach Resultat dieser Abklärung wird als Konsequenz die Grundzulassung als Revisionsexperte und/oder nur die Sonderzulassung entzogen oder ein schriftlicher Verweis erteilt.

## **7. Titel: Schlussbestimmungen**

### **Artikel 51e Übergangsbestimmungen zur Änderung vom xx.yy.2023**

Dieser Artikel enthält die Übergangsbestimmungen bei Inkraftsetzung dieser Änderung.

*Absatz 1:* Die Voraussetzungen und Kriterien für die Zulassung als Revisionsunternehmen oder als leitender Prüfer oder leitende Prüferin ändern mit der Inkraftsetzung der neuen Artikel gegenüber bisher. Die Änderungen sind zwar nicht fundamental, lassen aber keinen Spielraum mehr zu und müssen neu dauernd erfüllt und eingehalten sein. Die bisher zugelassenen Revisionsunternehmen und leitenden Prüfer behalten ihre Zulassung während zwei Jahren nach Inkraftsetzung der neuen Artikel und haben damit Zeit, sicherzustellen, dass sie bis dahin alle Kriterien vollumfänglich erfüllen, um die Zulassung weiterhin behalten zu können. Revisionsunternehmen sowie leitende Prüferinnen und leitende Prüfer, die vor Inkrafttreten der neuen Regelung über eine Zulassung vom BSV verfügten, müssen nach Ablauf der Übergangsfrist von zwei Jahren die Bedingungen der neuen Regelung vollumfänglich erfüllen, um die Zulassung weiterhin behalten zu können.

*Absatz 2:* Zulassungsgesuche, die vom BSV entschieden wurden, fallen unter Absatz 1. Sind die Gesuche bei Inkrafttreten zwar eingereicht, aber noch nicht entschieden, so wird die Verfügung durch die RAB nach neuem Recht erlassen. Entscheidend für die Zuständigkeit und die Anwendung des alten oder neuen Rechts ist das Datum der Verfügung.

## **4.3 Änderungen der Verordnung zum Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrecht (ATSV)<sup>16</sup>**

### **Artikel 18a Elektronischer Datenaustausch**

Mit dieser Bestimmung erhält die Aufsichtsbehörde der jeweiligen Sozialversicherung die Kompetenz, die Datenübertragung zwischen den Versicherungsträgern und Bundesbehörden zu regeln. Es geht insbesondere darum, den Datenaustausch so auszugestalten, dass er sicher, effizient und wirtschaftlich ist. Zudem müssen die technischen und organisatorischen Massnahmen für die Bearbeitung von Personendaten (Vertraulichkeit, Verfügbarkeit, Integrität und Rückverfolgbarkeit) gewährleistet sein. Dabei berücksichtigt die Aufsichtsbehörde die aktuellen, anerkannten Standards.

### **Artikel 18a<sup>bis</sup>**

Der bisherige Artikel 18a wird zu Artikel 18a<sup>bis</sup>.

---

<sup>15</sup> SR 221.302

<sup>16</sup> SR 830.11

## 4.4 Änderungen der Verordnung über die Invalidenversicherung<sup>17</sup>

### **Artikel 54 Absatz 3**

Die Verweise in Artikel 54 Absatz 3 IVV müssen angepasst werden. Die Bestimmungen zur Hauptrevision sind in der geltenden und der neuen Fassung der AHVV für die IV nicht anwendbar. Die fachliche und administrative Aufsicht über die IV-Stellen wird in Artikel 64a IVG geregelt und wird vom BSV und nicht durch die Revisionsstellen ausgeübt. Die weiteren Verweise auf die Artikel 164 - 170 AHVV werden zudem gestrichen, weil diese Artikel in der vorgesehenen Fassung der AHVV aufgehoben werden oder aufgrund der allgemeinen Verweisnorm in Artikel 89 IVV ohnehin für die IV anwendbar sind.

## 4.5 Änderungen der Verordnung über den Sicherheitsfonds BV (SFV)<sup>18</sup>

### **Ingress**

In Artikel 59 Absatz 2 BVG wird bereits heute die Finanzierung der bestehenden Aufgabe der Zentralstelle 2. Säule geregelt. Diese Bestimmung wird um eine Regelung zur Finanzierung der neuen, an den Sicherheitsfonds übertragenen Aufgabe (Koordination und Übermittlung von Personendaten zu Rentnerinnen und Rentnern gemäss Art. 56 Abs. 1 Bst. <sup>fbis</sup> und Art. 59 Abs. 3 BVG) ergänzt. Aufgrund dieser Änderungen muss Absatz 3 von Artikel 59 BVG in den Ingress eingefügt werden. Durch die Einführung des neuen Artikels 59a BVG muss auch der Wortlaut im Ingress ergänzt werden, da der Sicherheitsfonds BVG die Zentrale Ausgleichskasse der AHV für die Kosten, die ihr für die Übermittlung von Personendaten von Rentnern und Rentnerinnen gemäss Artikel 58a BVG an die Zentralstelle 2. Säule entstehen, entschädigt.

### **Artikel 12b Finanzierung des Informationsaustauschs zwischen Vorsorgeeinrichtungen und der Zentralen Ausgleichskasse der AHV**

Der neue Artikel 58a BVG soll den Austausch von Daten zwischen der 1. und der 2. Säule erleichtern. Die Vorsorgeeinrichtungen sollen einen einfacheren Zugang zu Informationen wie Zivilstandsänderungen oder Lebensbescheinigungen erhalten. Sie benötigen diese Informationen, um den Anspruch auf Vorsorgeleistungen regelmässig überprüfen zu können. Der Datenaustausch für die regelmässige Überprüfung des Anspruchs der Rentnerinnen und Rentner auf Vorsorgeleistungen erfolgt über die Zentralstelle 2. Säule, die somit als Verbindungsstelle zwischen den Vorsorgeeinrichtungen und der Zentralen Ausgleichskasse der AHV fungiert. Die Vorsorgeeinrichtungen übermitteln ihre Informationsanfragen an die Zentralstelle 2. Säule, die diese Anfragen an die ZAS weiterleitet. Die ZAS ergänzt die Informationsanfragen. Die Rückmeldung geht zurück an die Zentralstelle 2. Säule, die die Informationen an die antragstellenden Vorsorgeeinrichtungen weiterleitet.

Diese neue Bestimmung braucht es, um die Finanzierung der neuen Aufgabe zu regeln, die dem Sicherheitsfonds übertragen wird (Art. 59 Abs. 3 und Art. 56 Abs. 1 Bst. <sup>fbis</sup> BVG). Dieser finanzielle Beitrag betrifft nur die Vorsorgeeinrichtungen, die von der Möglichkeit Gebrauch machen wollen, Datenanfragen zu ihren Versicherten an die Zentralstelle 2. Säule zu stellen. Die Informationsanfragen laufen über ein vom Sicherheitsfonds zur Verfügung gestelltes IT-Portal. Vorsorgeeinrichtungen, die Zugang zu diesem Portal wünschen, können eine Login-Anfrage an die Zentralstelle 2. Säule richten.

Die Kosten dieser neuen Dienstleistung für die Vorsorgeeinrichtungen können wie folgt geschätzt werden: Für die Identifikation der Vorsorgeeinrichtungen, das Ausstellen der Logins, die Konzeption der Internetplattform und die Inbetriebnahme des Informatiksystems bei der ZAS entstehen der Zentralstelle 2. Säule Kosten in der Höhe von rund 120 000 Franken. Der Sicherheitsfonds stellt den Vorsorgeeinrichtungen, die am Datenaustausch teilnehmen, die Kosten für die Implementierung des Informatiksystems sowie die jährlichen Betriebskosten über einen Zeitraum von fünf Jahren in

---

<sup>17</sup> SR 831.201

<sup>18</sup> SR 831.432.1

Rechnung. Die Vorsorgeeinrichtungen, die sich im ersten Jahr am Datenaustausch beteiligen, müssen somit nicht die ganzen Kosten alleine tragen. Zusätzlich zu diesen einmalig entstehenden Kosten müssen auch die Wartungskosten der ZAS berücksichtigt werden, die auf 5000 Franken pro Jahr geschätzt werden. Diese Kosten, die die Vorsorgeeinrichtungen selbst zu tragen haben, sind daher durch den Beitrag an die jährlichen Systembetriebskosten gedeckt (Art. 59a BVG). Der Sicherheitsfond, der die Zentralstelle 2. Säule verwaltet, erhebt diesen Beitrag jeweils am Ende eines Kalenderjahres bei den Vorsorgeeinrichtungen, die dieses System verwenden.

Der Sicherheitsfonds verbucht die Kosten, die durch den Datenaustausch zwischen den Vorsorgeeinrichtungen und der ZAS entstehen, separat. Somit werden die Kosten in der Buchhaltung des Sicherheitsfonds gesondert ausgewiesen.

### **Artikel 12c Zahlungen an die Zentrale Ausgleichsstelle der AHV**

Der Sicherheitsfonds entschädigt die Zentrale Ausgleichsstelle der AHV (ZAS) für diese neue Aufgabe, die ihr übertragen wird. Die Betriebskosten der ZAS für die Umsetzung von Artikel 58a BVG setzen sich aus drei Elementen zusammen: aus den «Kosten für die Verwaltung des bereitgestellten Dienstes», die auf einen Tag pro Jahr geschätzt werden (d. h. rund 1000 Franken), aus den «Wartungskosten» für eine einfache Anwendung, die auf rund 10 % des Entwicklungsbudgets geschätzt werden (d. h. rund 3000 Franken) sowie aus Kosten in Zusammenhang mit der Nutzung der Infrastruktur. Mit Blick auf diese Parameter dürften sich die Betriebskosten auf rund 5000 Franken pro Jahr belaufen. Künftig stellt die ZAS dem Sicherheitsfonds einmal pro Jahr eine Rechnung für Datenrecherchen und -lieferung sowie für den Betrieb des Informatiksystems. Der finanzielle Beitrag in der Höhe von 5000 Franken pro Jahr ist demnach so ausgestaltet, dass der Gesamtertrag die Gesamtkosten, die der ZAS durch diese Dienstleistung entstehen, nicht übersteigt.

### **Artikel 14 Absatz 1<sup>bis</sup> Beitragssystem**

Mit der neu an den Sicherheitsfonds BVG übertragenen Aufgabe gemäss Artikel 56 Absatz 1 Buchstabe i BVG muss der Verweis in Artikel 14 Absatz 1<sup>bis</sup> der Verordnung über den Sicherheitsfonds BVG (SFV) angepasst werden.

Ebenso soll hier der Verweis auf Buchstaben d von Artikel 56 Absatz 1 BVG aufgenommen werden, der bisher versehentlich nicht aufgeführt war. Artikel 14 Absatz 1 Buchstabe b führt nur die Entschädigungen an die Auffangeinrichtung für die Kontrolle des Wiederanschlusses an eine Vorsorgeeinrichtung nach Artikel 11 Absatz 3<sup>bis</sup> BVG auf. Die anderen Leistungen nach Artikel 56 Absatz 1 Buchstaben d BVG sollen nun ausdrücklich in Absatz 1<sup>bis</sup> von Artikel 14 aufgenommen werden.

## **4.6 Änderungen der Verordnung über die Aufsicht in der beruflichen Vorsorge (BVV 1)<sup>19</sup>**

### **Artikel 3 Absatz 3 Verzeichnis der beaufsichtigten Einrichtungen**

Entsprechend der vom Gesetzgeber angestrebten möglichst weit verbreiteten Verwendung der Unternehmens-Identifikationsnummer (UID) sollen die Verzeichnisse der beaufsichtigten Einrichtungen mit der UID ergänzt werden.

Die betroffenen Vorsorgeeinrichtungen sowie die Einrichtungen, die der beruflichen Vorsorge dienen verfügen bereits heute über eine UID gemäss Art. 3 Abs. 1 Bst. c des Bundesgesetzes über die Unternehmens-Identifikationsnummer (UIDG)<sup>20</sup>. Die UID-Stellen, wozu unter anderem auch die kantonalen resp. regionalen Aufsichtsbehörden gehören (Art. 3 Abs. 1 Bst. d UIDG), sind nach Art. 5 UIDG zur Verwendung der UID verpflichtet.

---

<sup>19</sup> SR 831.435.1

<sup>20</sup> SR 431.03



Mit der Änderung wird die Strategie des Bundes für den Ausbau einer gemeinsamen Stammdatenverwaltung berücksichtigt, die zum Ziel hat, dass Daten nur einmal bekannt gegeben werden müssen («once-only»).

### **Artikel 6 Absatz 3 Kosten der Oberaufsicht**

Hier wird der Verweis auf den zu ändernden Artikel 7 angepasst. Die Oberaufsichtskommission zieht die Aufsichtsabgabe für die System- und Oberaufsicht nicht mehr selber ein (vgl. Art. 56 Abs. 1 Bst. i nBVG). Die OAK ordnet den Aufwand nun den Abgaben für die System- und Oberaufsicht (Art. 7) und für die Direktaufsicht (Art. 8) zu.

### **Artikel 7 Aufsichtsabgabe für die System- und Oberaufsicht**

*Absatz 1:* Gemäss Artikel 56 Absatz 1 Buchstabe i BVG erhebt der Sicherheitsfonds BVG die Aufsichtsabgabe neu direkt bei den dem FZG unterstellten Vorsorgeeinrichtungen. Da die OAK BV die Aufsichtsabgabe nicht mehr selber bei den kantonalen Aufsichtsbehörden einzieht, können die bestehenden Absätze 2 bis 5 geändert bzw. aufgehoben werden.

*Absatz 2:* Mit Artikel 64c Absatz 2 Buchstabe a BVG hat die Bemessungsgrundlage der Aufsichtsabgabe geändert. Neu wird die Bemessungsgrundlage verwendet, die der Sicherheitsfonds BVG bereits bei der Erhebung der Beiträge für Leistungen bei Insolvenz und für andere Leistungen gemäss Artikel 16 der Verordnung vom 22. Juni 1998 über den Sicherheitsfonds BVG anwendet. Massgebend sind danach die reglementarischen Austrittsleistungen aller Versicherten nach Artikel 2 FZG sowie der mit zehn multiplizierte Betrag sämtlicher Renten, wie sie aus der Betriebsrechnung hervorgehen. Eine Grundabgabe mit Bezug auf die einzelne Vorsorgeeinrichtung ist mit der neuen Grundlage nicht mehr sachgerecht und würde die Berechnung unnötig erschweren.

Der neue Tarif ergibt sich aus den folgenden Überlegungen: Die OAK BV weist in den letzten Jahresberichten für die System- und Oberaufsicht einen Aufwand von rund 3 Millionen Franken pro Jahr aus<sup>21</sup>. Die Summe der reglementarischen Austrittsleistungen und der laufenden Renten betragen gemäss Geschäftsbericht des Sicherheitsfonds BVG von 2021 575'469'936'088 bzw. 30'889'485'680 Franken. Die reglementarischen Austrittsleistungen aller Versicherten sowie der mit Zehn multiplizierte Betrag sämtlicher Renten beträgt für 2021 damit also knapp 900 Milliarden Franken (CHF 884'364'792'888). Für die Deckung des gegenwärtigen Aufwands der OAK BV würde demzufolge gut ein Franken pro 300 000 Franken der neuen Berechnungsgrundlage benötigt. Weil die Bestimmung eine Obergrenze für die Abgabe darstellt und die OAK BV in jedem Fall nur den konkreten Betrag in Rechnung stellen darf, der ihre Kosten deckt, kann die Obergrenze höher angesetzt werden. Im Gesamtbetrag muss zudem die Entschädigung für die Erhebungskosten des Sicherheitsfonds BVG enthalten sein, die im Verhältnis sehr gering ausfallen wird. Zudem soll auch eine Marge für künftige Preisentwicklungen und unvorhergesehene Kostentreiber bestehen. Vom Verhältnis der bestehenden Regelung ausgehend (die für 2021 erhobene Abgabe der OAK BV beträgt 45 Rappen pro Versicherten und Rente bei einer Obergrenze von 80 Rappen) wird die Obergrenze somit bei 6 Franken pro Million Franken der neuen Berechnungsgrundlage festgelegt, also der Summe der reglementarischen Austrittsleistungen aller Versicherten nach Artikel 2 FZG und des mit Zehn multiplizierten Betrages sämtlicher Renten.

*Absatz 3:* Die OAK BV soll nun dem Sicherheitsfonds BVG den Rechnungsbetrag für die Aufsichtsabgaben spätestens neun Monate nach Abschluss des Geschäftsjahres der OAK BV in Rechnung stellen, worauf die Zahlung durch den Sicherheitsfonds BVG innerhalb von 30 Tagen erfolgt.

---

<sup>21</sup> 2'959'337.70 Franken gemäss Jahresrechnung OAK BV 2021 (CHF 0.45 pro versicherte Person und Rente)

## 4.7 Änderungen der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVV 2)<sup>22</sup>

### **Neuer Abschnitt 3b Übernahme von Rentnerbeständen und rentnerlastigen Bestände**

Mit Artikel 53e<sup>bis</sup> BVG wird die Grundlage geschaffen, um Regeln für die Übernahme von Rentnerbeständen und rentnerlastigen Beständen (nachstehend: Rentnerbestände) zu schaffen. Sinn und Zweck dieses Artikels ist es nicht, die Übernahme von Rentnerbeständen zu verhindern, sondern einen Rahmen zu geben, um die Finanzierung letzterer soweit möglich sicherzustellen. Hier geregelt werden nur Rentnerbestände, die von einer anderen Vorsorgeeinrichtung übernommen werden, nicht aber solche, die durch Weggang der aktiven Versicherten von selbst entstehen.

In Artikel 17 und 17a BVV2 werden die Begriffe «rentnerlastig» sowie «ausreichende Finanzierung» präzisiert, um den Experten und Expertinnen für berufliche Vorsorge und den Aufsichtsbehörden die nötigen Informationen zur Durchführung und Prüfung von Übernahmen zu geben. Eine Übernahme eines Rentnerbestands oder rentnerlastigen Bestandes bedingt vier Schritte:

- Erstens muss der Experte oder die Expertin für berufliche Vorsorge der abgebenden Vorsorgeeinrichtung beurteilen, ob der zu übergebende Bestand rentnerlastig ist. Ist das Kriterium der Rentnerlastigkeit nicht gegeben, ist nach Artikel 53e<sup>bis</sup> BVG keine weitere Prüfung nötig. In einem solchen Fall fällt die Übernahme nicht unter die Regelung von Artikel 53e<sup>bis</sup> BVG. Auf eine Vorgabe zur Bestimmung des technischen Zinssatzes wird bewusst verzichtet, da die von der OBERAUFSICHTSKOMMISSION BERUFLICHE VORSORGE zum Mindeststandard erhobene Fachrichtlinie FRP 4 diesbezüglich eine genügende Regelung beinhaltet.
- Zweitens muss die ausreichende Finanzierung von den Experten und Expertinnen für berufliche Vorsorge der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung geprüft werden. Diese Prüfung erfolgt also mit den versicherungstechnischen Parametern der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung. Die Beurteilung, ob die versicherungstechnischen Rückstellungen ausreichend sind, richtet sich somit nach dem Reglement zur Bildung von Rückstellungen und Schwankungsreserven. Dabei muss auch der Betrag der Wertschwankungsreserve bestimmt werden, welcher von der übergebenden Vorsorgeeinrichtung verlangt werden muss. Bei Übernahme durch eine Einrichtung mit globaler Berechnung der Wertschwankungsreserve muss die Wertschwankungsreserve mindestens dem Stand der bei der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung vorhandenen Wertschwankungsreserve entsprechen, damit eine Verwässerung des Deckungsgrads verhindert wird. Soll der zu übernehmende Bestand in einem eigenen Vorsorgewerk mit eigenem Deckungsgrad geführt werden, muss die Wertschwankungsreserve die Zielgrösse der Wertschwankungsreserve erreichen, ausser es liege eine Sicherstellung nach Artikel 58 Absatz 2 BVV2 vor.
- Drittens entscheidet die Aufsichtsbehörde der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung, ob die Übernahme erfolgen darf.
- Viertens, je nach Sachverhalt, müssen die zu übertragenden Mittel noch angepasst werden, wenn es bei dem Vorsorgekapital und den versicherungstechnischen Rückstellungen des zu übertragenden Bestands unvorhersehbare Schwankungen von mindestens 10% gibt. Bezüglich der Schwankungen der Wertschwankungsreserve ist der Deckungsgrad relevant. Diese Anpassung führt der Experte oder die Expertin für beruflichen Vorsorge der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung im Auftrag der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung durch.

Zu Artikel 53e<sup>bis</sup> Absätze 2-4 BVG werden keine Ausführungsbestimmungen vorgeschlagen.

Nach Artikel 53e<sup>bis</sup> Absatz 3 BVG muss die Aufsichtsbehörde auch nach der Übernahme darüber wachen, dass die für den übernommenen Rentnerbestand gebildeten Vorsorgekapitalien und versicherungstechnischen Rückstellungen nur in begründeten Fällen angepasst werden. Dazu muss sie die gemäss Swiss GAAP FER 26 erstellte Jahresrechnung überwachen. Insbesondere anhand der Informationen im Anhang der Jahresrechnung prüft sie, ob es keine Änderungen der technischen Parameter für die Berechnung des Vorsorgekapitals und der Regeln für die Bildung der versicherungstechnischen Rückstellungen gegeben hat, die nicht ausreichend begründet sind.

Gegebenenfalls kann sie einen Bericht vom Experten oder der Expertin der beruflichen Vorsorge verlangen. Als begründet gelten Verminderungen der Rückstellung infolge Bestandesabnahme.

### ***Gliederungstitel vor Artikel 17***

### **3b. Abschnitt: Übernahme von Rentnerbeständen und rentnerlastigen Bestände**

#### ***Artikel 17 Rentnerlastigkeit bei Übernahme von Rentnerbestände***

*Absatz 1:* Der Experte oder die Expertin für berufliche Vorsorge der übergebenden Vorsorgeeinrichtung muss prüfen, ob die Rentnerlastigkeit gegeben ist. Dafür gelten als massgebende Vorsorgekapitalien das Vorsorgekapital der Rentner und die dazugehörigen versicherungstechnischen Rückstellungen. Es liegt ein rentnerlastiger Bestand vor, wenn der Anteil der Vorsorgekapitalien (inkl. Rückstellungen) der Rentner 70% oder mehr der gesamten Kapitalien des zu übertragenden Bestandes beträgt. Der Prozentsatz von 70% soll eine einfache Handhabung in der Praxis ermöglichen.

*Absatz 2:* Der Experte oder die Expertin für berufliche Vorsorge richtet sich bei der Beurteilung auf das Datum der geplanten Übernahme aus.

*Absatz 3:* Da mehrere Monate zwischen der Prüfung und der vereinbarten Übernahme vergehen können, auch infolge des Genehmigungsverfahrens vor der Aufsichtsbehörde (Art. 53e<sup>bis</sup> Abs. 2 BVG), muss der Experte oder die Expertin für berufliche Vorsorge auch die vorhersehbare Entwicklung des Bestandes durch Pensionierungen und Austritte sowie durch voraussehbare Invaliditätsfälle berücksichtigen. Wenn eine Person am 31. Dezember aktiv Versichert ist und am ersten Februar in Rente geht, müssen die Berechnungen das Vorsorgekapital und die technischen Rückstellungen im Hinblick auf die Pensionierung berücksichtigen, und nicht nur die Situation als aktiver Versicherter am 31. Dezember.

#### ***Artikel 17a Ausreichende Finanzierung bei Übernahme von Rentnerbestände***

*Absatz 1:* Der Experte oder die Expertin für berufliche Vorsorge der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung beurteilt, ob die ausreichende Finanzierung des zu übertragenden Bestandes gegeben ist. Für diese Beurteilung vergleicht er/sie das Vorsorgekapital und die versicherungstechnischen Rückstellungen sowie die Wertschwankungsreserve mit den zu übertragenden Vorsorgevermögen. Dabei, muss er/sie die zutreffenden Fachrichtlinien der Schweizerischen Kammer der Pensionskassen Experten anwenden. Wenn das Vorsorgevermögen die Verpflichtungen deckt und die Wertschwankungsreserve des Bestands nach den Vorgaben der Absätze 2 und 3 genügend ist, ist der Bestand ausreichend finanziert.

*Absatz 2:* Der Experte oder die Expertin für berufliche Vorsorge der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung, prüft ob die Wertschwankungsreserve des Bestands mindestens derjenigen der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung entspricht. Ist dies der Fall und sind die Bedingungen nach Abs. 1 erfüllt, ist der Bestand ausreichend finanziert. Zum Beispiel wenn die übernehmende Vorsorgeeinrichtung eine Wertschwankungsreserve von 10% hat, muss der zu übertragende Bestand eine Wertschwankungsreserve von 10% übertragen.

*Absatz 3:* Soll ein Bestand hingegen durch eine Einrichtung mit separater Berechnung der Wertschwankungsreserve pro angeschlossener Arbeitgeber -wie es bei einer Sammeleinrichtung der Fall ist- als eigenes Vorsorgewerk übernommen werden, prüft der Experte oder die Expertin für berufliche Vorsorge der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung, ob die Wertschwankungsreserve des Bestands dem Zielwert entspricht, den die Einrichtung für jedes angeschlossene Vorsorgewerk bestimmt. Eine Abweichung von dieser Vorgabe für eigene Vorsorgewerke ist nur zulässig, wenn eine Sicherstellung analog Artikel 58 Absatz 2 Buchstabe a BVV2 vorliegt. Das heisst, es muss eine Garantie des Bundes, eines Kantons, einer Gemeinde oder einer dem Bankengesetz unterstehenden Bank vorliegen; diese Garantie muss auf die Vorsorgeeinrichtung lauten sowie unwiderruflich und unübertragbar sein. Ist die Zielgrösse erreicht oder eine Sicherstellung, die diese Vorgaben erfüllt, vorhanden und sind die Bedingungen nach Absatz 1 erfüllt, ist der Bestand ausreichend finanziert.

*Absatz 4:* Der Experte oder die Expertin für berufliche Vorsorge stützt sich auf das Datum der geplanten Übernahme.

*Absatz 5:* Alle an der Übertragung beteiligten Akteure sollten darauf hinwirken, dass die Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde möglichst rasch nach der Beurteilung durch den Experten verfügt wird. Es ist allerdings voraussehbar, dass in der Praxis mehrere Monate zwischen der Prüfung der ausreichenden Finanzierung und der effektiven Übernahme vergehen können, auch infolge des Genehmigungsverfahrens durch die Aufsichtsbehörde (Art. 53e<sup>bis</sup> Abs. 2 BVG). Deshalb muss der Experte oder die Expertin für berufliche Vorsorge bei der Beurteilung auch die vorhersehbare Entwicklung des Bestandes durch Pensionierungen, Austritte sowie z.B. voraussichtliche oder pendente IV-Bezüger und- Bezügerinnen berücksichtigen. Ein latenter Fall liegt beispielsweise vor, wenn bei einem krankgeschriebenen Versicherten der Anspruch auf Invalidenleistungen noch nicht geklärt ist.

*Absatz 6:* Wenn sich zwischen dem Zeitpunkt der Beurteilung und dem Zeitpunkt des Erlasses der Verfügung das Vorsorgekapital und die versicherungstechnischen Rückstellungen oder die Wertschwankungsreserve, resp. der Deckungsgrad um 10 % oder mehr verändern, muss auf Verlangen der übernehmenden Einrichtung die Beurteilung der ausreichenden Finanzierung noch einmal überprüft werden. Solche Änderungen können entweder beim Rentnerbestand oder bei der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung auftreten. Beim Rentnerbestand betreffen solche Schwankung das Vorsorgekapital und/oder die versicherungstechnischen Rückstellungen des Bestands. Ursache für solche Schwankungen kann das Ausscheiden aktiver Versicherter oder die Realisierung von Risiken sein, die über den Erwartungen liegen. Hingegen betrifft die Schwankung bei der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung die Wertschwankungsreserve, die von den Fluktuationen auf den Finanzmärkten abhängig ist. Vorsorgeeinrichtungen mit separater Berechnung der Wertschwankungsreserve pro angeschlossene Arbeitgeber sind von Absatz 6 Buchstabe b nicht betroffen, denn es gibt diesfalls keine neue Berechnung, da der zu übertragende Betrag definiert und fix ist. Es liegt im Interesse der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung, dass sie bei Vorliegen von Indizien für eine solche Schwankung beim Rentnerbestand reagiert: Sie muss sich bei der abgebenden Einrichtung erkundigen und von ihrem Experten eine neue Beurteilung verlangen. Je nach Ausgang dieser Neubeurteilung müssen im Übernahmevertrag die zu übertragenden Mittel angepasst werden. Die übernehmende Vorsorgeeinrichtung muss der Aufsichtsbehörde die Änderung mitteilen. Es empfiehlt sich, wenn die übertragende und übernehmende Vorsorgeeinrichtung solche Anpassungen im Übernahmevertrag vorbehalten.

## ***Gliederungstitel vor Artikel 18***

### **4. Abschnitt: Versicherungsleistungen**

#### ***Artikel 48 zweiter Satz***

Der Verweis auf Artikel 52e BVG ist angepasst. Der Begriff «Bericht» wird durch den Begriff «Berechnung» ersetzt, um mit der Formulierung des Art. 52e BVG kohärent zu sein.

## **4.8 Änderungen der Verordnung zum Erwerbersatzgesetz (EOV)<sup>23</sup>**

### ***Artikel 42***

Diese Bestimmung verweist auf die analog anwendbaren Vorschriften der AHVV. Die Liste der Verweisbestimmungen wird aktualisiert. Der Verweis auf Artikel 200-203 wird ersetzt durch den Hinweis auf den sechsten Abschnitt. Neu werden auch Artikel 211<sup>bis</sup> - 211<sup>quinquies</sup> (Beiträge und Vergütungen aus dem EO Ausgleichfonds) und 212 AHVV (Überprüfung der technischen Grundlagen der EO durch das BSV) ausdrücklich für analog anwendbar erklärt.

## **5. Auswirkungen**

Die Änderung der AHVV und anderer Verordnungen präzisieren die durch die Modernisierung der Aufsicht auf Gesetzesebene vorgenommenen Änderungen. Die Präzisierungen sollen sicherstellen,

---

<sup>23</sup> SR 834.11

dass zu den bereits im Rahmen der AHVG-Änderung vom 17. Juni 2022 (BBl 2020 1) dargelegten Auswirkungen nicht noch weitere hinzukommen.

Die Umsetzung des Bundesgesetzes über die Bekämpfung des missbräuchlichen Konkurses wird zu einem Anstieg der Zuschüsse an die AHV-Ausgleichskassen für deren Verwaltungskosten führen. Die Ausgleichskassen werden qualifizierte Beitragsschuldner und -schuldnerinnen künftig auf Konkurs betreiben müssen. Dies wird zu einem Anstieg der nicht einbringlichen Konkurskosten führen, die von den Ausgleichsfonds der AHV, IV und EO getragen werden. Zudem wird der Aufwand der Ausgleichskassen für das Inkassoverfahren steigen, was sich auf die Zuschüsse an die Verwaltungskosten auswirken wird. Der Bund übernimmt 20,2% der Ausgaben. Heute betragen diese Zuschüsse und Vergütungen rund 11,5 Millionen Franken jährlich. Wie hoch die Zusatzaufwände ausfallen werden, ist heute nicht absehbar. Die Höhe hängt von der Anzahl der Konkursverfahren ab, die tatsächlich eingeleitet werden müssen. Im Gegenzug werden aber die Einnahmen aus den Zwangsvollstreckungen von Beitragsforderungen voraussichtlich zunehmen.

## **6. Rechtliche Aspekte**

Für die rechtlichen Aspekte der vorliegenden Änderung der AHVV wird auf die Botschaft des Bundesrates verwiesen.

## **7. Datum des Inkrafttretens**

Die Umsetzungsarbeiten waren so ausgelegt, dass die Änderung des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (Modernisierung der Aufsicht), der AHVV sowie anderer Verordnungen grundsätzlich am 1. Januar 2024 in Kraft treten kann. Zudem sind in der Botschaft Schlussbestimmungen vorgesehen, damit die Kantone ihre Gesetzesgrundlagen infolge der neuen Regelung für die kantonalen Sozialversicherungsanstalten (Art. 61 N-AHVG) anpassen können. Für die notwendigen Anpassungen wird ihnen eine Übergangsfrist von fünf Jahren gewährt. Den Ausgleichskassen ihrerseits wird für die Einführung neuer oder die Anpassung bestehender Instrumente eine Frist von zwei Jahren gewährt (Art. 66 N-AHVG). Die Kantone nehmen die Anpassungen in Zusammenhang mit der Unabhängigkeit der Aufsichtsbehörden (Art. 61 Abs. 3 dritter Satz N-BVG) innert zwei Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes vor.