

**Finanzierung öffentlich-rechtlicher
Vorsorgeeinrichtungen**

**Vernehmlassungsvorlage und
erläuternder Bericht des Bundesrates**

Juni 2007

Inhaltsverzeichnis

1	<i>Ausgangslage</i>	9
2	<i>Aktuelle finanzielle und rechtliche Situation der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen</i>	10
2.1	Historischer Hintergrund	10
2.2	Finanzielle Situation	10
2.2.1	Übersicht über Deckungsgrad und Fehlbeträge bei den öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen des Bundes und der Kantone	10
2.2.2	Ursachen von Fehlbeträgen bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen	11
2.2.3	Veränderte demographische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen	12
2.3	Rechtliche Rahmenbedingungen	12
2.3.1	Rechtsform der Vorsorgeeinrichtungen	13
2.3.2	Funktion und Kompetenzen des obersten Organs	13
2.3.3	Gründung und Ausgestaltung privatrechtlicher Vorsorgeeinrichtungen	14
2.3.4	Gründung und Ausgestaltung öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen	15
2.3.5	Staatsgarantie	15
2.4	Aufsicht über öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen	18
2.4.1	Organisation und Struktur der Aufsicht in den Kantonen	18
2.4.2	Allgemeine Aufgaben der Aufsicht bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen	19
2.4.3	Besondere Aufgaben der Aufsicht bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen	20
2.5	Unabhängigkeit der Aufsichtsbehörde	21
2.6	Probleme der heutigen Regelungen	21
2.6.1	Fehlende Unabhängigkeit der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen von politischen Behörden	21
2.6.2	Mangelnde Kompetenzen des obersten Organs	22
2.6.3	Aufsichtsbehörde	22
3	<i>Zielsetzungen für ein Finanzierungssystem</i>	22
4	<i>Geprüfte Finanzierungsmodelle</i>	23
4.1	Vorbemerkungen	23
4.2	Mischfinanzierungssysteme	23
4.2.1	Variante: Einhalten eines Zieldeckungsgrades	23
4.2.2	Variante: Beibehaltung eines differenzierten Zieldeckungsgrades	26
4.2.3	Gemeinsame Aspekte der vorgenannten Modelle	27
4.2.4	Zielerreichung	30
4.3	Finanzierungsmodelle im Kapitaldeckungsverfahren	30
4.3.1	Variante: Einfrieren der Unterdeckung	30
4.3.2	Variante: Kapitalisierung der neuen Verpflichtungen	33
4.3.3	Variante der vollständigen Ausfinanzierung gemäss der Initiative Beck	34
4.4	Kostenvergleich der jeweiligen Finanzierungsvarianten	35
4.4.1	Einführung	35
4.4.2	Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung A: Pensionskasse des Kantons Neuenburg (Deckungsgrad am 31.12.2005 auf 73.4%)	36
4.4.3	Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung B: Pensionskasse der Gemeinde Lausanne (Deckungsgrad am 31.12.2005 auf 44.2%)	38
4.4.4	Konkreter Fall: zwei öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen in Genf (CIA und CEH)	38
4.4.5	Kostenentwicklung aus statischer und dynamischer Betrachtungsweise	39
4.5	Einfluss der Amortisationsdauer	40

5	<i>Eckpunkte für die künftige Konzeption öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen</i>	41	
5.1	Finanzierungsmodell	41	
5.2	Anmerkungen zum vorgeschlagenen Finanzierungsmodell	43	
5.2.1	Weshalb ein Entscheidungsspielraum bezüglich der Dauer bis zur vollständigen Ausfinanzierung?	43	
5.2.2	Weshalb eine auf der Einhaltung eines differenzierten Zieldeckungsgrads basierende Finanzierung?	44	
5.2.3	Weshalb wurden die übrigen Finanzierungssysteme ausgeschieden?	44	
5.2.4	Übersicht über die Finanzierungssysteme	45	
5.2.5	Mit welchen Massnahmen könnte das Gleichgewicht wiederhergestellt werden?	45	
5.3	Umsetzung des Finanzierungssystems	46	
5.3.1	Übergangsperiode	46	
5.3.2	Staatsgarantie	47	
5.3.3	Beiträge an den Sicherheitsfonds	49	
5.3.4	Rahmenbedingungen zur Garantie im allgemeinen	49	
5.3.5	Rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen	50	
5.3.6	Aufgaben der Aufsichtsbehörde	53	
5.3.7	Organisatorische, rechtliche und finanzielle Unabhängigkeit der Aufsichtsbehörde	53	
6	<i>Rechtliche Grundlagen</i>	54	
6.1	Änderungen des BVG	54	
6.2	Änderungen des FZG	60	
7	<i>Auswirkungen</i>	61	Deleted: 61
7.1	Wirtschaftliche Auswirkungen	61	Deleted: 62
7.1.1	Vorbemerkungen	62	Deleted: 61
7.1.2	Modularität der Vorlage und stabilisierende Wirkungen	63	Deleted: 62
7.1.3	Finanzielle Auswirkungen für den Bund und die Kantone	67	Deleted: 63
7.2	Auswirkungen auf die Rechnungslegung	69	Deleted: 64
7.2.1	Des Bundes	69	
7.2.2	Der Kantone	69	Deleted: 69
7.3	Auswirkungen auf das Rating der Kantone	70	Deleted: 70
8	<i>Verhältnis zum Legislaturprogramm</i>	70	
9	<i>Verhältnis zum europäischen Recht</i>	70	
9.1	Das Recht des Europarates	70	
9.2	Das Gemeinschaftsrecht	70	
10	<i>Rechtliche Grundlagen</i>	71	
10.1	Verfassungsmässigkeit	71	
10.2	Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen	71	

Übersicht

Vor dem Hintergrund der parlamentarischen Initiative Beck (03.432), welche die Führung sämtlicher öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen im System der Vollkapitalisierung verlangt, und gestützt auf eine Motion der SGK-S zur Sanierung öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen (03.3578), hat eine Expertenkommission¹ im Auftrag des Bundesrates verschiedene Finanzierungsmodelle für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen geprüft. Der Bundesrat hat den Bericht dieser Expertenkommission am 28. März 2007 zur Kenntnis genommen und ihn der vorliegenden Vernehmlassungsvorlage zugrunde gelegt.

Das mit der Vernehmlassungsvorlage vorgeschlagene Finanzierungsmodell für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen trägt grundsätzlich der unterschiedlichen Ausgangssituation öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen mit Staatsgarantie Rechnung, gleichzeitig sollen damit jedoch die Rahmenbedingungen soweit wie möglich denjenigen für privatrechtliche Vorsorgeeinrichtungen angeglichen und alle öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen innert 30 Jahren ausfinanziert werden. Dabei wurde berücksichtigt, dass zwar mehr als die Hälfte der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen per Ende 2005 einen Deckungsgrad von 100% oder mehr aufweist, verschiedene öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen mit einem grossen Versichertenkreis aber einen deutlich tieferen Deckungsgrad aufweisen.

Beim vorgeschlagenen Finanzierungsmodell müssen öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen, die an einem Stichtag einen Deckungsgrad grösser als 100% aufweisen und damit in diesem Zeitpunkt ausfinanziert sind, auch künftig im System der Vollkapitalisierung weitergeführt werden. Nur Vorsorgeeinrichtungen, deren Deckungsgrad am Stichtag niedriger als 100% ist, können mit Bewilligung der Aufsichtsbehörde und unter strengeren Rahmenbedingungen als bisher während längstens 30 Jahren im System der Teilkapitalisierung weitergeführt werden. Für die Bewilligung werden künftig eine Staatsgarantie und im Hinblick auf die Ausfinanzierung ein Finanzierungsplan vorausgesetzt. Die Einhaltung dieses Finanzierungsplanes ist durch die zuständige Aufsichtsbehörde zu überprüfen. Nach Ablauf von 30 Jahren müssen alle mischfinanzierten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen ausfinanziert sein. Bis zum Ablauf dieser Frist erstattet der Bundesrat dem Parlament alle 10 Jahre Bericht über die finanzielle Situation der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, so dass dieses im Hinblick auf den für eine volle Ausfinanzierung benötigten Zeithorizont gegebenenfalls Korrekturen vornehmen kann.

Für die Festlegung des im Einzelfall anwendbaren Finanzierungsmodells wird der massgebende Deckungsgrad (Ausgangsdeckungsgrad) per Stichtag von jeder öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung gemäss den fachlichen Empfehlungen des Experten für berufliche Vorsorge festgelegt, wobei die Rentenverpflichtungen zu 100% gedeckt sein müssen. Dieser Ausgangsdeckungsgrad wird für die gesamte Vorsorgeeinrichtung (globaler Ausgangsdeckungsgrad) und in Bezug auf die aktiven Versi-

¹ Die Expertenkommission setzte sich unter der Leitung von **Jürg Brechbühl**, Partner der allea AG, aus folgenden Vertreterinnen und Vertretern interessierter Verbände und Institutionen zusammen: **Anton Streit**, lic. phil. nat., dipl. Pensionsversicherungsexperte, Aktuar SAV als Vizepräsident und Vertreter des Bundeamtes für Sozialversicherung, **Stephan Gerber**, lic. phil. nat., dipl. Pensionsversicherungsexperte, Aktuar SAV als Vertreter der Schweiz. Kammer der Pensionskassen-Experten, **Roland Sauter**, lic. rer. pol., dipl. Wirtschaftsprüfer, als Vertreter der Treuhand-Kammer, **Donald Desax**, lic. iur., als Vertreter des Schweiz. Versicherungsverbandes, **Claude-Victor Comte**, lic. en droit, als Vertreter des ASIP, Bernhard Kramer, Rechtsanwalt, als Vertreter der Konferenz der Kantonsregierungen, **Hans Rudolf Schuppisser**, Dr. oec. publ. als Vertreter des Schweiz. Arbeitgeberverbandes, **Christina Ruggli-Wüest**, Dr. iur., Rechtsanwältin, als Vertreterin der Konferenz der kantonalen BVG- und Stiftungsaufsichtsbehörden, **Jacques-André Schneider**, Dr. iur., Rechtsanwalt, als Vertreter des Schweiz. Gewerkschaftsbundes, **Kurt Stalder**, lic. oec. als Vertreter der Konferenz der kantonalen Finanzdirektoren, **Armin Braun**, lic. iur. als Vertreter der ASIP-Kommission öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen, **Juan F. Gut**, lic. rer. publ., Direktor, als Vertreter des Eidg. Finanzdepartementes.

cherten (Ausgangsdeckungsgrad Aktive) festgelegt. Beide Sätze dürfen in der Folge nicht mehr unterschritten werden. Andernfalls sind - analog zu den privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen - Sanierungsmassnahmen einzuleiten.

Institutionell sollen öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen rechtlich, organisatorisch und finanziell aus der Verwaltungsstruktur heraus gelöst und verselbstständigt werden. Dadurch erhält das oberste Organ eine möglichst weitgehende Autonomie, damit es sich politischen Einflussnahmen entziehen und die Verantwortung für das finanzielle Gleichgewicht tragen kann. Im Gegenzug wird die Haftung des Gemeinwesens im Zusammenhang mit der Staatsgarantie in Art und Umfang präziser gefasst.

Für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen im Teilkapitalisierungssystem gelten somit künftig strengere Rahmenbedingungen - vor allem in Bezug auf Sanierungsmassnahmen und Teilliquidation - die gemeinsam mit der Vollkapitalisierung der bereits heute ausfinanzierten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen mittelfristig im Sinne einer stärkeren Kapitalisierung wirken und langfristig, d.h. innert der vorgesehenen maximalen Frist von 30 Jahren, zur vollständigen Ausfinanzierung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen führen.

Glossar

Ausfallgarantie	Der Staat richtet die Versicherungs-/Austrittsleistung aus, wenn die Vorsorgeeinrichtung im Versicherungsfall oder bei Austritt die Versicherungsleistung oder Austrittsleistung nicht mehr erbringen kann.
Ausfinanzierung	Das Gemeinwesen deckt die Differenz zwischen dem in Betracht fallenden versicherungstechnischen Vorsorgekapital (inkl. den notwendigen Verstärkungen) und dem entsprechenden Vorsorgevermögen. Anlass dafür kann der Austritt eines Versichertenkollektivs oder die Ablösung der Staatsgarantie durch das Gemeinwesen sein.
Ausgangsdeckungsgrad	Der Ausgangsdeckungsgrad entspricht dem bei Inkrafttreten der neuen Regelung effektiven Deckungsgrad gemäss Anhang zu Art. 44 Abs. 1 BVV 2, allenfalls vermindert um Wertschwankungs- und Perennitätsreserven. Der Ausgangsdeckungsgrad wird einerseits für die gesamte Vorsorgeeinrichtung ($\text{Ausgangsdeckungsgrad}_{\text{global}}$), andererseits für das Kollektiv der aktiven Versicherten eines Versichertenkollektivs ($\text{Ausgangsdeckungsgrad}_{\text{Aktive}}$) festgelegt.
Bilanzierung in geschlossener Kasse	Der Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse stellt einerseits eine Bilanzierungsvorschrift dar, bei dem die für ein Versichertenkollektiv an einem Stichtag bestehenden Verpflichtungen den Beiträgen und Einnahmen gegenüber gestellt werden. Andererseits stellt sie ein Instrument zur Festlegung der Finanzierungsplanung dar: im Sinne einer statischen Betrachtungsweise wird bei der mittel- oder langfristigen Finanzierungsplanung das am Bilanzstichtag vorhandene Versichertenkollektiv zugrunde gelegt und lediglich auf die dieses Versichertenkollektiv betreffenden demographischen Veränderungen und ihre Folgen (verändertes Verhältnis von Aktiven zu Rentnern) und nicht auch andere Aspekte (künftige Neueintritte, Abnahme des Versichertenbestandes) abgestellt.
Bilanzierung in offener Kasse	Im Gegensatz zur Bilanzierung in geschlossener Kasse basiert der Finanzierungsplan in offenen Kassen nicht auf einem statischen Versichertenkollektiv am Bilanzstichtag, sondern auf einem fiktiven Bestand, bei dem neben demographischen Veränderungen auch Neueintritte berücksichtigt werden.
Deckungsgrad	Der Deckungsgrad bezeichnet das Verhältnis des tatsächlich vorhandenen Vorsorgevermögens im Verhältnis zum versicherungstechnisch benötigten

Vorsorgekapital, mit dem die Verpflichtungen der Vorsorgeeinrichtung in vollem Umfang gewährleistet werden sollen.

Erlass

Ein Erlass ist ein Gesetz oder eine Verordnung von Bund, Kanton oder Gemeinde, welcher der Kompetenzausscheidung zwischen dem Gesetzgeber/der Exekutive und der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung dient. Er umschreibt die Rahmenbedingungen, die für die Autonomie des obersten Organs und dessen Verantwortungsbereich massgebend sind. Er dient so der „Entpolitisierung“ der beruflichen Vorsorge bei öffentlich-rechtlichen Arbeitgebern.

Fehlbetrag bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen in Mischfinanzierungssystemen

Der Fehlbetrag ist ein nicht durch Vorsorgevermögen gedeckter Anteil der Vorsorgeverpflichtungen. Er kann sich zusammensetzen aus:

- einem Anteil, der aus der ungenügenden Finanzierung von Vorsorgeverpflichtungen resultiert (Differenz zwischen effektivem Deckungsgrad und Zieldeckungsgrad → versicherungstechnischer Fehlbetrag);
- einem Anteil, der durch eine Staatsgarantie gesichert ist (Differenz zwischen gesetzlich/reglementarisch fixiertem Zieldeckungsgrad und 100% → übriger Fehlbetrag).

Bei Teil- und Gesamtliquidationen dürfen künftig zwar Fehlbetragsanteile in Abzug gebracht werden, die aus der ungenügenden Finanzierung von Vorsorgeverpflichtungen resultieren, nicht aber solche, die durch eine Staatsgarantie gesichert sind.

Forderung an das Gemeinwesen

Anspruch der Vorsorgeeinrichtung gegenüber dem Gemeinwesen auf ganz oder teilweise Ausfinanzierung, wenn die Vorsorgeeinrichtung die von ihr in einem bestimmten Zeitpunkt (bspw. Gesamt-, Teilliquidation) geschuldeten Leistungen nicht mehr erbringen kann.

Kapitaldeckungsverfahren

Die Vorsorgeleistungen werden planmässig vorfinanziert, indem jede Generation die Mittel für den eigenen Versicherungsschutz selbst äufnet. Sämtliche laufenden und anwartschaftlichen Ansprüche sind somit durch ein entsprechendes Deckungskapital sichergestellt. (Schw. Kammer der PKE, Fachausdrücke aus der beruflichen Vorsorge)

Mischfinanzierung	Das Finanzierungsmodell einer Vorsorgeeinrichtung basiert anteilmässig sowohl auf dem Kapitaldeckungsverfahren als auch auf dem Umlageverfahren.
Organisationsautonomie	Sie ist gegeben, wenn dem paritätisch zusammengesetzten Organ der Vorsorgeeinrichtung die Führungsautonomie und –verantwortung zukommt, wie dies bei privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen der Fall ist. Sie fehlt, soweit die Führung der Vorsorgeeinrichtung staatlichen Stellen (Parlament, Regierung, Verwaltung) übertragen ist und dem paritätischen Organ nur konsultative Funktionen zukommen.
Perennität	Der langfristig gesicherte Fortbestand des aktiven Versichertenkollektivs ist gewährleistet, weil Gemeinwesen wie Bund, Kantone oder Gemeinden langfristig von Bestand sind.
Perennitätsreserve	Eine Reserve in Vorsorgeeinrichtungen mit Mischfinanzierungssystem, mit welcher voraussehbare Schwankungen der Kosten aus demographischen Gründen ausgeglichen werden.
Rentenwertumlageverfahren	Die Finanzierung wird so festgelegt, dass mit ihr das Deckungskapital für alle in der Periode anfallenden Leistungen der Neurentner (z.B. Renten, Teuerungszulagen) bereitgestellt werden kann. Für die aktiven Versicherten wird in reiner Anwendungsform kein planmässiges Deckungskapital gebildet. (Schw. Kammer der PKE, Fachausdrücke aus der beruflichen Vorsorge)
Selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt	Sie hat eine eigene Rechtspersönlichkeit und haftet für ihre Verbindlichkeiten selbst. Die Vorsorgeeinrichtung wird aus der allgemeinen Verwaltung des Gemeinwesens ausgegliedert. Damit ist nicht zwingend auch die Organisationsautonomie verbunden. Das kantonale oder kommunale Recht vorsehen, dass wesentliche Rechtssetzungs- und/oder Vollzugskompetenzen staatlichen Stellen übertragen sind.
Staatsgarantie	Garantie des Gemeinwesens für Leistungen (inkl. Freizügigkeitsleistungen) einer Vorsorgeeinrichtung. Sie löst eine Leistungspflicht des Gemeinwesens aus, wenn die Vorsorgeeinrichtung die Leistungen nicht mehr erbringen kann oder ein Teil des Versichertenbestandes die Vorsorgeeinrichtung im Rahmen einer Teilliquidation verlässt. Die Garantie umfasst neben dem Obligatorium auch das

Überobligatorium. Sie gilt für die gesamte Vorsorgeeinrichtung, insbesondere auch für externe Arbeitgeber, wenn der Anschluss weiterer Kollektive in einem öffentlich-rechtlichen Erlass vorgesehen ist. Um die Haftung des Gemeinwesens zu begrenzen, kann im Erlass vorgesehen werden, dass ein externer Arbeitgeber voll ausfinanziert werden muss oder bei Fälligkeit der Garantie die Kosten anteilmässig auf die externen Arbeitgeber überwälzt werden können.

Bis zur Fälligkeit stellt die Staatsgarantie gegenüber der Vorsorgeeinrichtung eine zinslose *Eventualverpflichtung* dar. Diese ist vom Gemeinwesen bilanztechnisch nicht als verzinsliche Schuld und umgekehrt von der Vorsorgeeinrichtung nicht als bilanzierbare Forderung auszuweisen. Erst im Zeitpunkt der Fälligkeit wird die Eventualverpflichtung beim Gemeinwesen zur verzinslichen und bilanzierungspflichtigen Schuld bzw. bei der Vorsorgeeinrichtung zur bilanzierungspflichtigen Forderung.

Teilkapitalisierung

Siehe Mischfinanzierung

Umlageverfahren

Der jährliche Beitrag wird periodisch so festgelegt, dass aus ihm die in der entsprechenden Periode anfallenden Vorsorgeleistungen erbracht werden können. Weder die laufenden noch die anwartschaftlichen Ansprüche sind somit durch ein entsprechendes Deckungskapital sichergestellt. (Schw. Kammer der PKE, Fachausdrücke aus der beruflichen Vorsorge)

Unselbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt

Sie verfügt über keine eigene Rechtspersönlichkeit und kann nicht Träger eines eigenen Vermögens sein. Das Vermögen und die damit verbundenen Verbindlichkeiten gehören dem Staat, obwohl die Anstalt völlig selbstständig Rechnung führt. Die Organisationsautonomie kann trotzdem gewahrt sein. Bei Streitigkeiten ist nicht die Anstalt sondern der Staat Prozesspartei.

Unterdeckung bei privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen

Eine Unterdeckung besteht, wenn am Bilanzstichtag das nach anerkannten Grundsätzen durch den Experten für berufliche Vorsorge berechnete versicherungstechnisch notwendige Vorsorgekapital nicht durch das dafür verfügbare Vorsorgevermögen gedeckt ist (Art. 44 BVV 2).

Versicherungstechnische Rückstellungen

Versicherungstechnische Rückstellungen dienen einerseits zur planmässigen Vorfinanzierung künftiger Kosten aufgrund der Verlängerung der

Lebenserwartung oder der Änderung versicherungstechnischer Parameter und andererseits der Glättung von Schwankungen beim Risikoverlauf.

Wertschwankungsreserven Wertschwankungsreserven werden für die den Vermögensanlagen zugrunde liegenden marktspezifischen Risiken gebildet, um die nachhaltige Erfüllung der Leistungsversprechen zu unterstützen.

Zieldeckungsgrad bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen im Mischfinanzierungssystem Der Zieldeckungsgrad entspricht bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen jenem Anteil der Vorsorgeverpflichtungen, der durch real vorhandenes Vorsorgevermögen gedeckt sein soll. Diese Zielgrösse kann bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen in einem öffentlich-rechtlichen Erlass oder in einem vom Gemeinwesen genehmigten Reglement definiert sein.

1 Ausgangslage

Im Zuge der Umsetzung seiner im Februar 2003 beschlossenen Agenda „Sicherung und Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge“ und im Zusammenhang mit der Diskussion über den Mindestzinssatz bzw. den Unterdeckungen bei Vorsorgeeinrichtungen hat der Bundesrat am 24. August 2004 einen Massnahmenplan verabschiedet, mit dem künftig ähnliche Auswirkungen auf die berufliche Vorsorge früher erkannt werden sollten. In einer ersten Phase sah der Massnahmenplan die inhaltliche und strukturelle Überprüfung der Aufsicht über Vorsorgeeinrichtungen vor². In einer zweiten Phase sollte die Finanzierung öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen analysiert werden.

Dem Fragenkomplex zur Finanzierung öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen liegen die als Postulat überwiesene Motion „Sanierungsmassnahmen bei öffentlichen Kassen“ der SGK-S (03.3578) sowie die parlamentarische Initiative „BVG. Aufhebung von Artikel 69 Absatz 2“ von Serge Beck (03.432, nachstehend „Initiative Beck“) zugrunde. Zur Behandlung der erwähnten parlamentarischen Vorstösse hat die SGK-N eine Subkommission BVG eingesetzt, um die damit zusammenhängenden Fragen zu analysieren. In der Folge führte die Subkommission BVG am 11. August 2005 ein Hearing mit Experten durch, wobei sich einerseits die vollständige Ausfinanzierung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen (i.S. der Initiative Beck) und andererseits die Einführung eines Zieldeckungsgrades für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen als weiter zu verfolgende Finanzierungsmodelle heraus kristallisierten. Nachdem die damit zusammenhängenden finanziellen Konsequenzen von der Verwaltung in einem Bericht³ dargestellt worden waren und nachdem das EDI im März 2006 die Einsetzung einer Expertenkommission zum Thema beschlossen hatte, sistierte die Subkommission BVG ihre weiteren Arbeiten bis Ende Oktober 2006. Anlässlich der Sitzung vom 27. Oktober 2006 hat sie von den Zwischenergebnissen der Expertenkommission Finanzierung öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen Kenntnis genommen. Die Subkommission BVG erachtete das in der vorliegenden Vernehmlassungsvorlage unter Ziffer 5 dargelegte Finanzierungsmodell als prüfungswerte Variante, wünschte jedoch, dass für eine umfassende Auslegeordnung auch folgende Finanzierungsmodelle detailliert analysiert werden sollten:

- ASIP-Modell mit einem Zieldeckungsgrad von 80% und vorgegebener jährlicher Erhöhung des individuellen Zieldeckungsgrades (vgl. dazu Ziff. 5.2.3);
- Einfrierungsmodell unter Berücksichtigung der Einflüsse von Lohn- und Inflationsentwicklung auf den eingefrorenen Betrag in Wachstums- und Degressionsphasen. Die Expertenkommission hat das Einfrierungsmodell als solches thematisiert (vgl. dazu Ziff. 4.3), sich aber angesichts der Komplexität der damit verbundenen Berechnungen und aus zeitlichen Gründen nicht mit diesen spezifischen Aspekten befasst;
- Modell mit Sonderlösung für Vorsorgeeinrichtungen mit sehr tiefem Deckungsgrad (vgl. dazu Ziff. 5.2.1).

² Der Vorschlag zur Optimierung der Aufsicht in der beruflichen Vorsorge wurde am 5. Juli 2006 in Vernehmlassung gegeben.

³ Vgl. Bericht zu den finanziellen Konsequenzen der Umsetzung der parlamentarischen Initiative Beck und des ASIP-Modells zuhanden der Subkommission BVG der SGK-NR vom März 2006.

Zu illustrieren waren auch die möglichen Finanzierungs- und Sparmassnahmen zur Anhebung des Deckungsgrades (vgl. dazu Ziff. 5.2.5).

Die Wünsche der Subkommission sind in der Vernehmlassungsvorlage in soweit berücksichtigt, als geprüft wurde, in wie weit sie mit den Zielsetzungen des vorgeschlagenen Finanzierungsmodells übereinstimmen (vgl. Ziff. 3).

2 Aktuelle finanzielle und rechtliche Situation der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen

2.1 Historischer Hintergrund

Mit dem Obligatorium der beruflichen Vorsorge BVG sollte ein Gesetz geschaffen werden, an das sich bestehende Vorsorgeeinrichtungen ohne allzu grosse Schwierigkeiten anpassen konnten. Dabei wurde auch berücksichtigt, dass viele öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen seit jeher - unter Berufung auf die Perennität und die Garantie der öffentlichen Hand - nicht das reine Kapitaldeckungsverfahren, sondern eine Mischfinanzierung anwandten.

In der Botschaft zum Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge vom 19. Dezember 1975 wurde diese Sonderstellung der Vorsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Körperschaften bestätigt. Mit der Begründung, dass die Liquidationsgefahr bei diesen Vorsorgeeinrichtungen ausgeschlossen werden kann, wurde vorgeschlagen, dass diese Vorsorgeeinrichtungen weiterhin als offene Vorsorgeeinrichtungen geführt werden dürfen, d.h. dass die zukünftigen Neuzugänge von Versicherten bei der Festlegung der Finanzierung berücksichtigt werden können. Es wurde in der Botschaft auch ausdrücklich festgehalten, dass in diesen Fällen ein gemischtes Finanzierungsverfahren angewandt werden darf, es sollte bei diesen Institutionen keine Umstellung des Finanzierungssystems erzwungen werden.

Während zahlreiche Gesetzesartikel im Rahmen der langjährigen parlamentarischen Beratungen vollständig überarbeitet wurden, blieb der entsprechende Gesetzesartikel (heute Art. 69 Abs. 2 BVG) mit Ausnahme einer kleinen Präzisierung⁴ unangestastet.

2.2 Finanzielle Situation

2.2.1 Übersicht über Deckungsgrad und Fehlbeträge bei den öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen des Bundes und der Kantone

Die nachfolgende Tabelle enthält eine Übersicht über die finanzielle Lage der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen mit Garantiezusage des zugehörigen Gemeinwesens. Die Zahlen beziehen sich auf Ende 2005:

⁴ Die Umschreibung „vom Grundsatz der geschlossenen Kasse abzuweichen“ wurde durch „vom Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse abzuweichen“ ersetzt.

Deckungsgrad in %	Anzahl VE	Vermögen Mio. Fr.	Unterdeckung Mio. Fr.	Aktive Versicherte	Rentenempfänger
>110	21	5'583	-	18'329	6'101
106-110	7	36'439	-	85'623	55'907
100-105	14	11'512	-	44'043	15'302
96-99	9	21'259	502	69'960	24'658
91-95	3	7'643	798	29'082	10'710
81-90	10	19'167	2'825	87'253	28'935
71-80	6	22'223	6'669	82'780	39'156
61-70	4	6'456	2'825	30'279	12'893
51-60	2	1'097	787	6'105	2'390
<=50	3	1'522	1'922	9'642	5'336
Total	79	132'901	16'328	463'096	201'388

Die meisten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen sind entweder voll kapitalisiert (Deckungsgrad von mindestens 100%) oder erreichen praktisch eine Vollkapitalisierung (Deckungsgrad zwischen 90% und 100%). Die diese Kriterien nicht erfüllenden öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen sind in der Minderzahl (25 von 79), aber die entsprechenden Fehlbeträge bewegen sich auf einem sehr hohen Stand (über 15 Mrd. Fr.). Zudem gehört beinahe jeder zweite Versicherte einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung mit einem Deckungsgrad von weniger als 90% an.

Allerdings muss festgehalten werden, dass der Deckungsgrad sehr stark vom technischen Zinssatz abhängt, den die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung wählt, sowie auch von den verwendeten Sterbetafeln. Beim Vergleich der verschiedenen Deckungsgrade gilt es diesem Umstand Rechnung zu tragen.

2.2.2 Ursachen von Fehlbeträgen bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen

Die Ursachen der im Vergleich zum Kapitaldeckungsverfahren angesammelten Fehlbeträge bei den einzelnen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen sind sehr verschieden und lassen sich nicht mehr für jede einzelne Vorsorgeeinrichtung nachvollziehen. Neben der bewussten Wahl einer Mischfinanzierung können folgende Gründe bestehen:

– Nichtbezahlte Beiträge

Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen waren historisch in der Regel Leistungsprimatkassen. Bei diesen Vorsorgeeinrichtungen löste jede Erhöhung des versicherten Verdienstes die Notwendigkeit eines Einkaufs aus. Dies hat bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen eine besonders grosse Bedeutung, da im Personalrecht von Bund, Kantonen und Gemeinden in der Regel ein Lohnanpassungsmechanismus vorgesehen ist. Die für diese Einkäufe vorgesehenen Arbeitgeberbeiträge wurden nicht immer bezahlt. Gelegentlich wurde auch auf Nachfinanzierungsbeiträge der Versicherten verzichtet.

– Überdurchschnittlicher Anteil an Invaliditätsleistungen

Die öffentliche Hand weist nach dem Baugewerbe die höchste Invaliditätswahrscheinlichkeit auf. Dieser hohe Anteil an Invaliditätsfällen erklärt sich zum einen aus der Tatsache, dass für den Bereich der öffentlichen Verwaltung häufig ein eigener, umfassenderer Invaliditätsbegriff definiert wurde und zum anderen nicht zuletzt vor

diesem Hintergrund in der Vergangenheit arbeitsrechtliche Problemfälle auch zum Teil über den Weg der Invalidisierung gelöst worden sind. Letztlich waren dadurch Beiträge und Leistungen bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen häufig nicht im Gleichgewicht.

– **Ungenügend finanzierte Leistungsversprechen**

Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen kannten bis in die jüngste Vergangenheit und - teilweise auch heute noch - grosszügige Regelungen für das flexible Rentenalter, die nicht ausreichend finanziert waren oder sind. Gleiches gilt auch für den Teuerungsausgleich auf den Renten.

– **Inkrafttreten des Freizügigkeitsgesetzes auf den 1. Januar 1995**

Das FZG führte auch bei den öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen die volle Freizügigkeit ein und beendete damit die Möglichkeit der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, beim Austritt von Versicherten mehr oder weniger hohe Mutationsgewinne zu erzielen. Für die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen bedeutete dies eine Zunahme ihrer Verpflichtungen.

– **Anlageverluste**

Der grösste Teil der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen begann erst relativ spät in Aktien zu investieren. Sie wurden wie die privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen auch von der Börsenbaisse der Jahre 2001 und 2002 betroffen. Die Anlage des Vorsorgevermögens öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen wurde zudem häufig durch politische Ziele wie bspw. regionale Wirtschaftsförderung und Wohnbaupolitik beeinflusst, womit zusätzliche Verlustquellen verbunden sein könnten.

2.2.3 Veränderte demographische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen

Es ist aus demographischen Gründen keineswegs sicher, dass in Zukunft die Zahl der wegen Pensionierung und Stellenwechsels austretenden Versicherten voll durch Neueintritte ausgeglichen werden. Die Perennität ist damit nicht mehr im gleichen Ausmass gesichert wie in der Vergangenheit. Zusätzlich ist der Trend zu vermehrten Privatisierungen zu beachten. Ein teilkapitalisiertes Finanzierungssystem kann den Handlungsspielraum der Gemeinwesen bei Privatisierungsbestrebungen einschränken, wenn eine garantiebdingte Deckungslücke auszufinanzieren wäre, der Fehlbetrag für das Gemeinwesen jedoch nicht oder schwierig zu finanzieren ist.

2.3 Rechtliche Rahmenbedingungen

Nach Artikel 113 der Bundesverfassung⁵ fallen Gesetzgebung und Organisationsrecht der beruflichen Vorsorge in die Kompetenz des Bundes, wobei die Vorsorgeeinrichtungen bundesrechtlichen Mindestanforderungen genügen müssen (Art. 113 Abs. 4 BV). Ein Vorbehalt zu Gunsten kantonaler Bestimmungen findet sich in der Bundesverfassung nicht.

⁵ BV, SR 101.

Die Kantone setzen die bundesrechtlichen Bestimmungen um, wobei ihnen der Bund eine möglichst grosse Gestaltungsfreiheit einräumt und auch der finanziellen Belastung der Kantone Rechnung trägt⁶.

2.3.1 Rechtsform der Vorsorgeeinrichtungen

Registrierte Vorsorgeeinrichtungen müssen die Rechtsform einer Stiftung, einer Genossenschaft oder einer öffentlich-rechtlichen Einrichtung aufweisen (Art. 48 Abs. 2 BVG).

Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen können die Rechtsform der selbstständigen oder unselbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt⁷ oder der Stiftung⁸ öffentlichen Rechts aufweisen. Ist die Vorsorgeeinrichtung eine unselbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt, ist sie ein Verwaltungszweig. Das Gemeinwesen kann die Geschäftsführung auf verschiedene Verwaltungseinheiten verteilen. So ist beispielsweise im Kanton St. Gallen das Personalamt für die versicherungstechnische Geschäftsführung der Versicherungskasse verantwortlich und das Amt für Vermögensverwaltung für die Vermögensverwaltung⁹. Die Konzeption der Vorsorgeeinrichtung als selbstständige oder unselbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt sagt jedoch nur bedingt etwas über die tatsächliche Autonomie des obersten Organs aus: so kann das oberste Organ der als selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt konzipierten Bernischen Pensionskasse (BPK) nicht selbstständig über Beiträge (Art. 5 ff. Gesetz über die Bernische Pensionskasse BPKG) entscheiden, während sein Einfluss auf die Leistungen bedeutend grösser ist (grundsätzliche Reglementsbestimmungen des obersten Organs stehen aber nach Art. 13 Abs. 1 Bst. c BPKG unter dem Genehmigungsvorgehalt des Regierungsrates). Kleiner ist der Einfluss des obersten Organs bei der Pensionskasse für die Angestellten des Kantons Freiburg, die als Einrichtung öffentlichen Rechts konzipiert ist: Beiträge und Leistungen sind im Gesetz über die Pensionskasse des Staatspersonals (Art. 49, Art. 62) fixiert, womit dem paritätisch zusammengesetzten obersten Organ diesbezüglich praktisch kein Spielraum verbleibt, nicht aufeinander abgestimmte Beiträge und Leistungen ins Lot zu bringen.

Privatrechtliche Vorsorgeeinrichtungen müssen dagegen rechtlich immer als Stiftung oder Genossenschaft verselbständigt und vom Arbeitgeber getrennt werden. Dies gilt auch für rein arbeitgeberfinanzierte patronale Wohlfahrtsfonds.

2.3.2 Funktion und Kompetenzen des obersten Organs

Das oberste Organ einer privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtung ist das Leitungsorgan, welches die Strategie der Vorsorgeeinrichtung, ihre Leistungen und ihre Finanzierung selbstständig bestimmt. Diesbezüglich steht dem obersten Organ einer privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtung eine einseitige Regelungsbefugnis zu.

Beim obersten „Organ“ einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung sind die Kompetenzen durch das öffentliche Recht der Kantone und Gemeinden geregelt. Häufig sind die wichtigsten Elemente der Vorsorgelösung (Beiträge, Leistungen u.a.)

⁶ Art. 46 BV.

⁷ Z.B. Versicherungskasse für das Staatspersonals des Kantons St. Gallen, Beamtenversicherungskasse des Kantons Zürich (Verselbständigung, wenn Versicherungskasse einen Deckungsgrad von 100% erreicht).

⁸ Z.B. die Pensionskasse der Stadt Zürich.

⁹ Art. 89 der Verordnung über die Versicherungskasse für das Staatspersonal St. Gallen.

im öffentlich-rechtlichen Erlass geregelt. In diesem Fall steht dem obersten Organ keine Entscheidungsbefugnis und damit eigentlich auch keine Organfunktion zu. Es hat lediglich ein Anhörungsrecht (Art. 51 Abs. 5 BVG). In anderen Fällen kann das oberste Organ in dem ihm vom Erlass eingeräumten Rahmen auch ohne Zustimmung der Legislative oder bei Verweigerung der Genehmigung der Reglementsänderung entscheiden.¹⁰

2.3.3 Gründung und Ausgestaltung privatrechtlicher Vorsorgeeinrichtungen

– Urkunde und Statuten

Die grundlegenden Bestimmungen über die Vorsorgeeinrichtung wie Name, Zweck, Destinatärskreis, Widmungs- bzw. Gründungskapital, Grundzüge der Organisation, Zuständigkeiten für Statutenänderungen, Bestimmungen über die Liquidation der Stiftung bzw. Genossenschaft sind in der Stiftungsurkunde bzw. den Statuten der Genossenschaft enthalten.

Die Stiftungsurkunde ist ein Rechtsakt des Stifters (bspw. des Arbeitgebers). Er gibt seine Dispositionsbefugnis über die Stiftung erst mit vollzogener Stiftungsgründung aus der Hand¹¹. Gleiches gilt auch im Falle der Gründung einer Genossenschaft.

Die Arbeitnehmer haben keinen unmittelbaren Einfluss auf die Ausgestaltung der Stiftungsurkunde bzw. der Genossenschaftsstatuten. Ihr Einfluss ist allenfalls indirekter Natur, da der Arbeitgeber die Vorsorgeeinrichtung nur im Einvernehmen mit seinem Personal wählen kann¹².

– Reglemente

Die Details der Vorsorge, insbesondere die Leistungen und die Finanzierung sind im Reglement geregelt. Erlassen wird das Reglement vom obersten Organ der Vorsorgeeinrichtung, welches paritätisch zusammengesetzt ist. Das oberste Organ hat eine einseitige Regelungsbefugnis. Artikel 66 Absatz 1 enthält lediglich eine Schranke zu Gunsten des Arbeitgebers: der Arbeitgeber kann von Gesetzes wegen nicht zu überparitätischen Beiträgen gezwungen werden¹³. Darüber hinaus gibt ihm das BVG keinen direkten Einfluss auf die Ausgestaltung des Reglements¹⁴, wenn sich auch zuweilen in den Reglementen Bestimmungen finden lassen, wonach Änderungen am koordinierten Lohn der Zustimmung des Arbeitgebers bedürfen.

¹⁰ Vgl. z.B. § 63 der Statuten der kantonalen Pensionskasse Solothurn. Statutenänderungen der Verwaltungskommission unterliegen der Genehmigung der Delegiertenversammlung und des Kantonsrates. Wird die Zustimmung von der Delegiertenversammlung und/oder dem Kantonsrat verweigert, geht das Geschäft an die Verwaltungskommission zurück. Kommt es auch im zweiten Anlauf nicht zu einer Genehmigung, entscheidet die Verwaltungskommission selbständig mit Zweidrittelmehrheit über Statutenänderungen, die zur Anpassung an übergeordnetes Recht nötig sind und über Beitragserhöhungen, wenn die finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtung gefährdet ist.

¹¹ Hans-Ulrich Stauffer, Berufliche Vorsorge, S. 487.

¹² Art. 11 Abs. 2 BVG.

¹³ Nach Art. 65d Abs. 3 Bst. a in Verbindung mit Art. 49 Abs. 2 Ziff. 16 und Art. 5 Abs. 2 BVG hat der Arbeitgeber ausserdem ein Vetorecht bezüglich Sanierungsbeiträge in der weitergehenden Vorsorge.

¹⁴ Gegenstück zur einseitigen Rechtssetzungsbefugnis des obersten Organs ist das Kündigungsrecht des Arbeitgebers. Dieses muss so ausgestaltet werden, dass der Arbeitgeber den Anschlussvertrag kündigen kann, wenn er mit einer Änderung des Reglements nicht einverstanden ist (Urteil des Bundesgerichts vom 13. Mai 2005, 2A. 609/2004).

2.3.4 Gründung und Ausgestaltung öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen

Das BVG gibt dem Bund, den Kantonen und den Gemeinden sowohl bezüglich der Rechtsform (Art. 48 Abs. 2 BVG) als auch in Bezug auf die rechtliche Ausgestaltung der materiellen Regelung (Art. 50 Abs. 2 BVG) einen sehr grossen Spielraum. Sie können die relevanten Vorschriften für ihre Vorsorgeeinrichtungen in einem Erlass regeln, wobei nicht ein Gesetz im formellen Sinn verlangt wird, sondern es den öffentlich-rechtlichen Körperschaften überlassen bleibt, auf welcher Erlassstufe und in welchen Verfahren sie die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen regeln wollen¹⁵. Die Grundzüge der Vorsorgeregulierung können sich auch im Personalrecht finden¹⁶. Als Folge davon schränkt das BVG bei den öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen auch die Kompetenzen des obersten Organs ein. Erlässt das Gemeinwesen die Bestimmungen, so steht dem paritätischen Organ kein Entscheidungs-, sondern lediglich ein Anhörungsrecht zu (Art. 51 Absatz 5 BVG). Bei den meisten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen sind heute jedoch die wesentlichen Inhalte der Vorsorgelösung in einem Erlass geregelt. Daran ändert auch die Bezeichnung (häufig: Statuten) nichts. Dabei hat die kantonale Aufsichtsbehörde jener Aufsicht Rechnung zu tragen, die nach geltendem Recht bereits durch eine andere kantonale Aufsichtsbehörde ausgeübt wird (Art. 2 BVV 1). Grundsätzlich ist es auch möglich, dass das Gemeinwesen die Aufsicht über die öffentlich-rechtliche(n) Vorsorgeeinrichtung(en) nicht der Aufsichtsbehörde, sondern einer anderen Behörde überträgt¹⁷.

Auch öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen haben Reglemente. Ob diese vom obersten Organ der Vorsorgeeinrichtung oder von der Legislative oder Exekutive des Gemeinwesens beschlossen werden, oder ob Genehmigungsvorbehalte bestehen, ist ausschliesslich eine Frage des einschlägigen Rechts von Bund, Kanton und Gemeinden. In der Praxis findet sich häufig ein Genehmigungsvorbehalt zu Gunsten der Exekutive oder der Legislative. Anders als privatrechtliche Vorsorgeeinrichtungen können öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen jedoch mit Genehmigung der zuständigen Aufsichtsbehörde von der Bilanzierung in geschlossener Kasse und damit auch vom Erfordernis der Vollkapitalisierung abweichen, sofern ein Gemeinwesen die Leistungen garantiert (vgl. Ziff. 2.3.5).

2.3.5 Staatsgarantie

2.3.5.1 Begriff und Rechtsgrundlagen

Die Garantie des Gemeinwesens (Staatsgarantie) für die Leistungen einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung ist heute Voraussetzung für die Teilkapitalisierung einer solchen Vorsorgeeinrichtung (Art. 45 Abs. 1 BVV 2) und bildet zusammen mit der Bewilligung der Aufsichtsbehörde die Voraussetzung für ein Abweichen vom Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse (Art. 69 Abs. 2 BVG). Das Institut der Garantie wird heute weder auf Gesetzes- noch auf Verordnungsstufe näher umschrieben, sondern beschränkt sich auf die Pflicht des Gemeinwesens, die

¹⁵ Hans Michael Riemer, Das Recht der beruflichen Vorsorge in der Schweiz § 2 N 113.

¹⁶ Vgl. z.B. Art. 85 der Verordnung über das Arbeitsverhältnis des städtischen Personals der Stadt Zürich. Das Gemeindeparlament regelt darin auf Vorschlag des Stiftungsrates der Vorsorgeeinrichtung die Sparbeiträge von Arbeitgeber und Arbeitnehmenden.

¹⁷ Bis Ende 1997 unterstand die Pensionskasse PKB des Bundes nicht der Aufsicht des BSV sondern der Aufsicht des Eidg. Finanzdepartementes. In allen Kantonen wird die Aufsicht ausschliesslich von der für die BVG-Aufsicht zuständigen kantonalen bzw. regionalen Behörde ausgeübt.

Leistungen nach BVG ausrichten zu können, womit eine primäre Leistungspflicht der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung und erst eine sekundäre Leistungspflicht des Gemeinwesens statuiert wird.

Die Garantie gilt sowohl für Renten- als auch für Austrittsleistungen der Versicherten, die in keinem Fall geschmälert werden dürfen. D.h. öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen, welche im Genuss einer Staatsgarantie stehen und nicht voll kapitalisiert sind, dürfen im Fall einer Teilliquidation von den Austrittsleistungen der Versicherten keine versicherungstechnischen Fehlbeträge abziehen (Art. 19 FZG).

Die Staatsgarantie befreit die Organe der Vorsorgeeinrichtung nicht von der Beachtung anerkannter fachlicher Grundsätze bei der Bewirtschaftung ihres Vermögens. Insbesondere ist die Staatsgarantie kein Freipass für eine den Anlagerisiken ungenügend Rechnung tragende Anlagestrategie und verschafft der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung keine unbeschränkte Risikofähigkeit¹⁸.

Die Staatsgarantie ist heute Voraussetzung für die Bewilligung der Aufsichtsbehörde zur Bilanzierung in offener Kasse. Die gesetzliche Regelung entspricht allerdings insofern nicht mehr der Realität, als im Zusammenhang mit der Staatsgarantie nicht mehr die Bilanzierung in offener Kasse, sondern finanzierungsseitig die Teilkapitalisierung einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung im Vordergrund steht¹⁹.

Damit die Staatsgarantie gewährt werden darf, müssen materielle und formelle Voraussetzungen erfüllt werden. Als Garantiegeber kommen der Bund, die Kantone und die Gemeinden in Betracht. In materieller Hinsicht sollte seitens der Vorsorgeeinrichtung das Erfordernis der Perennität erfüllt sein. Das Vorliegen dieses Erfordernisses wird in der Praxis jedoch kaum oder zumindest nur summarisch überprüft. In formeller Hinsicht muss die Staatsgarantie in einem Erlass des Gemeinwesens - in der Regel ist dies ein kantonales Gesetz oder ein Gemeindeerlass²⁰ - vorgesehen sein. Die Staatsgarantie kann sich auch faktisch aufgrund der juristischen Ausgestaltung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung als unselbständige öffentlich-rechtliche Anstalt ergeben²¹: da solche Vorsorgeeinrichtungen über keine eigene Rechtspersönlichkeit verfügen und somit Teil des Gemeinwesens sind, entsteht die Garantie automatisch und deckt die Gesamtheit der Leistungen ab²². Daran ändert auch die Tatsache nichts, dass für die Vorsorgeeinrichtung eine besondere Rechnung geführt wird.

Damit die Garantie zum Tragen kommen kann, muss die Teilkapitalisierung durch die Aufsichtsbehörde bewilligt werden. Sie hat in erster Linie zu prüfen, ob sich die Garantiezusage im Umfang des Rahmens bewegt, welcher durch den ihr zu Grunde liegenden Erlass gezogen wird.

¹⁸ Bericht der parlamentarischen Untersuchungskommission des Kantons Basel-Stadt zur Aufklärung der Vorkommnisse bei der Pensionskasse des Basler Staatspersonals sowie bei weiteren von der Finanzverwaltung verwalteten Fonds vom 20. Dezember 2004, S. 50.

¹⁹ PRASA Hewitt, Studie zur Refinanzierung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, Dezember 2003, S. 4 (nachfolgend zitiert als PRASA, S.).

²⁰ Z.B. Art. 50 des Gesetzes über die bernische Lehrerversicherungskasse, § 53 Abs. 2 des Gesetzes betreffend die Pensionskasse des Basler Staatspersonals, art. 2 des Statuts concernant la Caisse de prévoyance du personnel enseignant de l'instruction publique et des fonctionnaires du Canton de Genève, Art. 74 des Reglement über die Personalvorsorgekasse der Stadt Bern.

²¹ Vgl. § 2 des Zürcher Gesetzes über die Versicherungskasse für das Staatspersonal und Antrag des Regierungsrates des Kantons Zürich vom 15. Mai 2002 zum Gesetz über die Verselbständigung der Versicherungskasse für das Staatspersonal, S. 6.

²² PRASA, S. 10.

2.3.5.2 Geltungsbereich der Garantie

– Obligatorische und weitergehende Vorsorge

Grundsätzlich müssen die BVG-Leistungen garantiert werden (Art. 45 Abs. 2 BVV 2). Auf der anderen Seite dürfen öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen, die vom Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse abweichen, bei der Festsetzung der Austrittsleistung von Versicherten keine versicherungstechnischen Fehlbeträge in Abzug bringen (Art. 19 FZG). Da der Geltungsbereich des FZG jedoch nicht auf die gesetzliche Minimalvorsorge beschränkt ist, gilt die Garantie des Gemeinwesens entgegen dem Wortlaut von Artikel 45 Absatz 2 BVV 2 deshalb nicht nur für die gesetzliche Mindestvorsorge, sondern auch für die weitergehende Vorsorge.

– Für weitere angeschlossene Arbeitgeber

Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen können neben der eigentlichen Kernverwaltung weitere Arbeitgeber anschliessen, die mit dem Gemeinwesen durch einen Leistungsvertrag verbunden sind, von diesem Subventionen beziehen oder einen Bezug zum Gemeinwesen haben. Weiter finden sich auch Anschlüsse von juristischen Körperschaften (Aktiengesellschaften oder Genossenschaften), an welchen das Gemeinwesen eine massgebende Beteiligung hält (z.B. Spitäler mit Leistungsauftrag). Möglich ist ebenfalls der Anschluss anderer Gemeinwesen (z.B. Anschluss von Gemeinden an eine Vorsorgeeinrichtung für das kantonale Personal). In diesen Fällen erstreckt sich die Garantie des Gemeinwesens auch auf die weiteren angeschlossenen Arbeitgeber.

2.3.5.3 Beitragspflicht gegenüber dem Sicherheitsfonds

Da die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen reglementarische Leistungen ausrichten, unterstehen sie dem Freizügigkeitsgesetz (Art. 1 Abs. 2 FZG). Diese Unterstellung bildet Anknüpfungspunkt für die Unterstellung einer Vorsorgeeinrichtung unter den Sicherheitsfonds (Art. 57 BVG).

Für die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen mit Staatsgarantie führt diese Regel zur Situation, dass sie einer "doppelten" Garantie unterliegen²³: Sowohl das öffentlich-rechtliche Gemeinwesen als auch der Sicherheitsfonds garantieren die Leistungen der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung im Falle der Zahlungsunfähigkeit, wobei die Garantie des Gemeinwesens unbegrenzt ist, während die Leistungspflicht des Sicherheitsfonds auf das anderthalbfache des oberen Grenzbeitrages (Art. 8 Abs. 1 BVG) begrenzt ist²⁴. Das Gesetz enthält keine Regelung über die Konkurrenz der beiden Garantiebestimmungen. Es muss aber wohl davon ausgegangen werden, dass die Garantie des Gemeinwesens als *lex specialis* Vorrang vor Insolvenzleistungen des Sicherheitsfonds hat. Da der Sicherheitsfonds erst Leistungen erbringt, nachdem sämtliche Sanierungsmöglichkeiten ausgeschöpft worden sind, auferlegt die Subsidiarität der Leistungspflicht des Sicherheitsfonds den öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen mit Staatsgarantie eine vorgängige Sanierungspflicht. Eine Leistungspflicht des Sicherheitsfonds ist damit bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen v.a. in jenen Fällen gegeben, in denen ein Gemeinwesen zahlungsunfähig wird.

²³ PRASA, S. 10.

²⁴ 2006: 116'100 Fr.

2.3.5.4 Teilliquidation öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen

Die geltenden gesetzlichen Bestimmungen regeln nicht, wer im Falle einer Teilliquidation den Fehlbetrag zu tragen hat. Würde er der Vorsorgeeinrichtung auferlegt, so hätte dies eine Vergrösserung des Fehlbetrages bei den verbleibenden Versicherten zur Folge. Bei einem starken Absinken des Deckungsgrades könnte dies dazu führen, dass die verbleibenden Versicherten im Rahmen von Sanierungsmassnahmen die Auswirkungen von Entscheiden ihres Arbeitgebers mit zu tragen haben. Dies kann zwar auch bei privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen nicht ausgeschlossen werden, doch muss hier der Arbeitgeber seine finanziellen Verpflichtungen gegenüber der Vorsorgeeinrichtung jederzeit voll erfüllen.

Kommt es zur Teilliquidation einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung, weil eine Verwaltungseinheit ausgelagert oder eine öffentlich-rechtliche Anstalt privatisiert wird, darf der versicherungstechnische Fehlbetrag nicht von den Freizügigkeitsleistungen der austretenden Versicherten in Abzug gebracht werden (Art. 19 FZG). Nach PRASA²⁵ wird der Fehlbetrag in der Praxis:

- entweder von der Vorsorgeeinrichtung getragen, womit der Fehlbetrag der in der Vorsorgeeinrichtung verbleibenden Versicherten steigt. Allerdings ist fraglich, ob derartige Regelungen mit dem Grundsatz der Gleichbehandlung vereinbar sind (Art. 53d BVG)²⁶;
- oder die Differenz wird von einer externen Stelle getragen, z.B. von der Institution, welche den Austrittsentscheid veranlasst hat.

2.4 Aufsicht über öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen

2.4.1 Organisation und Struktur der Aufsicht in den Kantonen

– Kantonale Aufsichtsbehörden

Nach dem Wortlaut des geltenden Rechts ist eine allfällige Sonderlösung für die Beaufsichtigung von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen - d.h. unterschiedliche Aufsichtsbehörden für Vorsorgeeinrichtungen des öffentlichen oder des privaten Rechts - nicht vorgesehen (Art. 61 Abs. 1 BVG und Art. 1 Abs. 1 BVV 1). Allenfalls ist eine beschränkte Delegation von Aufgaben an weitere Kantons- und Gemeindeinstanzen zur Unterstützung der zentralen kantonalen Aufsichtsbehörde möglich (Art. 1 Abs. 2 BVV 1).

Mit Ausnahme des Umstandes, dass pro Kanton eine einzige zentrale kantonale Instanz als Aufsichtsbehörde tätig sein muss, enthält das Bundesrecht weder auf Gesetzes- noch auf Verordnungsstufe Vorschriften, nach welchen Grundsätzen und wie die kantonale Aufsichtsbehörde organisiert sein soll. Die Kantone können daher Ausführungsbestimmungen zum BVG erlassen. Bezüglich der Aufsichtsführung schreibt Artikel 1 BVV 1 lediglich vor, dass pro Kanton eine einzige zentrale kantonale Instanz als Aufsichtsbehörde tätig sein muss. Es gehört somit zur verfassungsmässigen Eigenständigkeit der Kantone, wo sie ihre BVG-Aufsichtsbehörde innerhalb der kantonalen Verwaltung eingliedern wollen. In der Regel ist sie Teil eines kantonalen Departements oder einer kantonalen Direktion (z.B. der Finanz- oder

²⁵ PRASA, S.12.

²⁶ Vgl. dazu Jacques-André Schneider, *Caisses de pensions publiques: garantie étatique et modification du plan de prestations* in SVZ 68 (2000), S. 65 ff.

Justizdirektion) und somit dem jeweils zuständigen Regierungsrat administrativ unterstellt. Auch wenn dieser materiell keine Weisungsbefugnis gegenüber der kantonalen BVG-Aufsichtsbehörde hat - diese ist ausschliesslich dem Bundesrat unterstellt (Art. 64 BVG) - ist eine Einflussnahme faktisch nicht auszuschliessen, zumal der Kanton als öffentlich-rechtlicher Arbeitgeber von allfälligen aufsichtsrechtlichen Massnahmen betroffen sein kann.

– Tendenz zur Regionalisierung der Aufsicht

Die Zentralschweizer Kantone haben die Aufsicht über Vorsorgeeinrichtungen und Stiftungen in einer regionalen Aufsichtsbehörde zusammengefasst, die ihre Tätigkeit am 1. Januar 2006 aufgenommen hat. Es handelt sich hierbei um eine öffentlich-rechtliche Anstalt der Konkordatskantone Luzern, Uri, Schwyz, Obwalden, Nidwalden und Zug mit eigener Rechtspersönlichkeit²⁷. Der aus Mitgliedern der Regierungen dieser Kantone zusammengesetzte Konkordatsrat erteilt der ZBSA in der Regel für eine Periode von vier Jahren einen Leistungsauftrag mit Globalkredit, wobei dieser Leistungsauftrag der Genehmigung aller betroffenen Regierungen bedarf.²⁸ Die Finanzierung der Tätigkeit dieser Anstalt erfolgt über Gebühren.²⁹

In der Ostschweiz ist eine analoge Aufsichtsstruktur im Aufbau, welche die Kantone St. Gallen, Appenzell Innerrhoden, Appenzell Ausserrhoden, Thurgau, Glarus und Graubünden umfassen soll. Die Ostschweizer Aufsichtsbehörde wird ihre Aktivität voraussichtlich am 1. Januar 2008 aufnehmen. Die Aufsicht über die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge mit Sitz im Kanton Schaffhausen wurde Ende Februar 2007 rückwirkend auf den 1. Januar 2007 auf den Kanton Zürich übertragen³⁰. Da die Regionalisierungsbestrebungen bislang weder die West- noch die Nordwestschweiz in nennenswerter Weise erfasst haben, wurden mit der Vernehmlassungsvorlage zur Strukturreform in der beruflichen Vorsorge Anreize vorgeschlagen, die die Regionalisierung der Aufsichtstätigkeit beschleunigen soll. Dass dieser Regionalisierungsprozess einen ersten Schritt in Richtung einer grösseren Unabhängigkeit der BVG-Fachaufsichtsbehörden gegenüber den kantonalen politischen Behörden darstellt, dürfte unbestritten sein.

2.4.2 Allgemeine Aufgaben der Aufsicht bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen

Die Aufsichtsbehörde nimmt bei der Beaufsichtigung von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen grundsätzlich die gleichen Aufgaben wahr wie bei privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen³¹. In der Regel unterstehen öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen den gleichen Aufsichtsbehörden wie die privatrechtlichen Einrichtungen³².

Das Gesetz trifft mit Bezug auf die Ausübung der Aufsicht über die registrierten Vorsorgeeinrichtungen keine Unterscheidung, ob eine Vorsorgeeinrichtung auf privatrechtlicher oder öffentlich-rechtlicher Grundlage gegründet wurde (Art. 48 BVG). Die Aufsicht muss also über beide Rechtsformen von Vorsorgeeinrichtungen

²⁷ Konkordat über die Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht vom 19. April 2004, Art. 1.

²⁸ Vgl. Art. 5, Art. 6 Bst. b und Art. 13 des Konkordates vom 19. April 2004; Konkordat der Ostschweizer Kantone, interkantonale Regelung.

²⁹ Vgl. Art. 19 des Konkordates vom 19. April 2004.

³⁰ Amtsblatt des Kantons Schaffhausen, Nr. 37, S. 1245.

³¹ Vgl. Art. 48 BVG in Verbindung mit Art. 11 BVV 1, Art. 62 BVG und Art. 84 ZGB.

³² Christina Ruggli, Die behördliche Aufsicht über Vorsorgeeinrichtungen, Diss. Basel 1992, S. 107.

nach den gleichen fachlichen Kriterien ausgeübt werden. Das Prinzip der Kontrollpyramide gilt auch bei der Beaufsichtigung von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen; das bedeutet, dass die Aufsichtsbehörde auf den Kontrollbericht der Kontrollstelle (Art. 36 Abs. 1 BVV 2) sowie den periodischen Bericht des Experten für berufliche Vorsorge (Art. 53 Abs. 2 BVG) angewiesen ist, damit sie ihre Funktionen wahrnehmen kann. Bei kantonalen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen sind teilweise kantonale Finanzkontrollstellen für die buchhalterische Kontrolle zuständig, was bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen von Gemeinden unter Umständen wegen der möglicherweise ungenügenden Unabhängigkeit und mangelnden Fachkompetenz problematisch sein kann.³³ Die Expertenkommission Strukturreform empfahl deshalb, kantonale und kommunale Finanzkontrollen nicht mehr als Revisionsorgan zuzulassen, was eine Streichung von Artikel 33 Bst. b BVV 2 bedingt.³⁴

Die überwiegende Zahl der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen unterstehen in der Schweiz einer kantonalen oder einer regionalen Aufsichtsbehörde. Vier öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen - die Vorsorgeeinrichtung der SBB, der Nationalbank, der Suva sowie die Pensionskasse des Bundes (PUBLICA) - befinden sich hingegen unter der Aufsicht einer Bundesbehörde, nämlich des BSV.³⁵

2.4.3 Besondere Aufgaben der Aufsicht bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen

Die kantonale Aufsichtsbehörde spielt bei der Beaufsichtigung von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen von Gesetzes wegen in folgenden Bereichen eine wichtige Rolle:

- Im Zusammenhang mit der Urkunden- und Reglementsprüfung bei der definitiven Registrierung einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung hat die Aufsichtsbehörde zwar nicht die Kompetenz, einzelne Dekrets- oder Verordnungsbestimmungen ausser Kraft zu setzen³⁶, sie kann aber die Registrierung verweigern, was faktisch auf die Rechtswidrigkeitserklärung des Dekrets bzw. der Verordnung herausläuft;
- Die kantonale Aufsichtsbehörde trägt bei der Ausübung der Aufsicht über die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen der Aufsicht Rechnung, die nach dem geltenden Recht bereits durch eine andere kantonale Behörde ausgeübt wird (Art. 1 BVV 1). Diese Vorschrift ist restriktiv zu interpretieren, wenn man davon ausgeht, dass die Artikel 61 ff. BVG eine umfassende Fachaufsicht der Aufsichtsbehörde verankern³⁷;
- Sie ist zuständig für die Genehmigung gemischter Finanzierungssysteme von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen; d.h. diese können mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde vom Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse abweichen, wenn eine Leistungsgarantie für die BVG-Leistungen von Seiten der öffentlichen Hand (Bund, Kantone oder Gemeinden) vorliegt.³⁸ Der Bilanzierungsgrundsatz bzw. die Voraussetzungen für die Abweichung von

³³ Vgl. Art. 33 lit. b BVV 2 und Ruggli, a.a.O., S. 108 oben.

³⁴ Bericht der Expertenkommission Strukturreform in der beruflichen Vorsorge, S. 27; vgl. den entsprechenden Vernehmlassungsbericht des Bundesrates vom 5. Juli 2006, S. 14.

³⁵ Vgl. Art. 3 Abs. 1 lit. b BVV 1.

³⁶ Ruggli, a.a.O., S. 108.

³⁷ Ruggli, a.a.O., S. 108.

³⁸ Vgl. Art. 69 Abs. 2 BVG und Art. 45 BVV 2.

diesem Grundsatz gelten auch im Bereich der überobligatorischen Leistungen.³⁹

- Sie kann eine zeitlich befristete Unterdeckung einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung, welche nicht über eine Staatsgarantie verfügt, zulassen, sofern die Voraussetzungen von Artikel 65c BVG erfüllt sind.⁴⁰
- Bei der Prüfung der Parität muss die Aufsichtsbehörde beachten, dass bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen lediglich ein Anhörungsrecht des paritätischen Organs beim Erlass reglementarischer Bestimmungen besteht (Art. 51 Abs. 5 BVG)⁴¹.

2.5 Unabhängigkeit der Aufsichtsbehörde

Es stellt sich die Frage nach der Unabhängigkeit einer in eine kantonale Verwaltung eingebundenen BVG-Aufsichtsbehörde gegenüber dem Regierungsrat bzw. dem Departements- oder Direktionschef, dem sie administrativ unterstellt ist. Denkbar sind Fälle, in denen es zu Interessenkonflikten kommen kann, wenn die kantonale Aufsicht gegenüber einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung z. B. Massnahmen zur Behebung einer Unterdeckung durchsetzen will (sofern diese Vorsorgeeinrichtung nicht über eine Staatsgarantie verfügt), die unter Umständen den finanziellen Interessen des Kantons als Arbeitgeber zuwiderlaufen.

Die Expertenkommission Strukturreform schlug in ihrem Schlussbericht vom Dezember 2005 vor, Artikel 61 Abs. 3 BVG so zu ändern, dass die gemäss Absatz 1 zuständige Aufsichtsbehörde in rechtlicher, finanzieller und administrativer Hinsicht unabhängig zu sein hat.⁴²

In den Erläuterungen⁴³ zu dieser Bestimmung heisst es u.a., dass die Aufsichtsbehörde keinesfalls weisungsgebunden sein und das Personal nicht von der Budgetpolitik des Kantons abhängen dürfe. Artikel 61 Abs. 3 BVG-Entwurf ist so formuliert, dass der kantonale Gesetzgeber in Bezug auf die Mittel zur Einschränkung dieser Unabhängigkeit über eine gewisse Ermessensfreiheit verfügt und zwar insbesondere in folgenden Bereichen: Verpflichtung zur Berichterstattung über die Aufsichtsausübung, Genehmigung der Ernennung von zuständigen Personen, Entlohnung des Personals, Gebührenfestsetzungsverfahren, mögliche Rechtsform der dezentralisierten Behörde.

Im Vernehmlassungsverfahren wurde diesbezüglich gefordert, die Kantone sollten ihre eigenen Vorsorgeeinrichtungen nicht beaufsichtigen dürfen

2.6 Probleme der heutigen Regelungen

2.6.1 Fehlende Unabhängigkeit der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen von politischen Behörden

Bund, Kantone und Gemeinden haben die Möglichkeit, die wesentlichen Bestimmungen einer Vorsorgeeinrichtung durch Erlasse zu regeln. Sie haben damit Einwir-

³⁹ Ruggli, a.a.O., S. 109.

⁴⁰ Vgl. Art. 44 Abs. 2 BVV 2

⁴¹ Vgl. Ruggli, a.a.O., S. 110.

⁴² Strukturreform in der beruflichen Vorsorge, Vernehmlassungsbericht des Bundesrates vom 5. Juli 2006, S. 46.

⁴³ Strukturreform in der beruflichen Vorsorge, Vernehmlassungsbericht des Bundesrates vom 5. Juli 2006, S. 28 f.

kungsmöglichkeiten auf die Vorsorgeeinrichtung, die ein privater Arbeitgeber nicht hat. Das geltende Recht gibt den öffentlich-rechtlichen Körperschaften insbesondere die Möglichkeit, die berufliche Vorsorge im Rahmen einer unselbstständigen öffentlich-rechtlichen Anstalt oder gar einer Verwaltungseinheit zu führen. In diesen Fällen kann die fehlende Unabhängigkeit der Vorsorgeeinrichtung vom Gemeinwesen insbesondere dann problematisch werden, wenn die Bewirtschaftung des Vorsorgevermögens direkt durch die Finanzverwaltung des Gemeinwesens vorgenommen wird⁴⁴. Derartige Konstellationen beinhalten immer die Gefahr von Interessenkollisionen und den Einfluss sachfremder Kriterien auf die Anlagetätigkeit der Vorsorgeeinrichtung⁴⁵.

Werden die Zuständigkeitsgrenzen zwischen Vorsorgeeinrichtung und Arbeitgeber verwischt, so kann sich dies aber auch negativ auf das öffentlich-rechtliche Gemeinwesen als Arbeitgeber auswirken⁴⁶.

2.6.2 Mangelnde Kompetenzen des obersten Organs

Steht dem obersten Organ einer Vorsoreeinrichtung lediglich ein Anhörungs- und eventuell ein Antragsrecht zu und sind gleichzeitig sowohl die Beiträge als auch die Leistungen in einem Erlass des Gemeinwesens geregelt, welcher allenfalls noch dem Referendum untersteht, kann die Sanierung, bzw. Ausfinanzierung einer Vorsorgeeinrichtung erheblich erschwert sein.

2.6.3 Aufsichtsbehörde

Die Aufsicht über eine öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung wird erschwert, wenn die Aufsichtsbehörde eine Verwaltungseinheit des Gemeinwesens (allenfalls noch desselben Departements) ist, dessen öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung beaufsichtigt werden soll⁴⁷. Interessenkollisionen und politische Einflussnahme lassen sich auf Grund der fehlenden Unabhängigkeit der Aufsichtsbehörde kaum vermeiden. Auch im Fall, dass die Aufsichtsbehörde rechtlich verselbstständigt ist, kann sie nur schwer Massnahmen gegen eine Vorsorgeeinrichtung durchsetzen, die Teil der Zentralverwaltung des Gemeinwesens ist. Die schwierigste Konstellation ergibt sich, wenn sowohl die Führung der Vorsorgeeinrichtung und die Funktion als Revisionsstelle als auch die Aufsicht vom selben Departement vorgenommen werden, wie das bis 1997 bei der Pensionskasse des Bundes der Fall war.

3 Zielsetzungen für ein Finanzierungssystem

Folgende fünf Zielsetzungen sollen künftig bei der Finanzierung von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen erreicht werden:

⁴⁴ Bericht der parlamentarischen Untersuchungskommission des Kantons Basel-Stadt zur Aufklärung der Vorkommnisse bei der Pensionskasse des Basler Staatspersonals sowie bei weiteren von der Finanzverwaltung verwalteten Fonds vom 20. Dezember 2004.

⁴⁵ Gutachten der Ernst & Young über die Kreditgewährung des Kantons Zürich an den Ferienverein POSCOM.

⁴⁶ Vgl. Bericht der parlamentarischen Untersuchungskommission über die Organisation- und Führungsprobleme bei der Pensionskasse des Bundes (PKB) und über die Rolle des Eidg. Finanzdepartements in Bezug auf die PKB, BBl 1996 V 324.

⁴⁷ Bericht der parlamentarischen Untersuchungskommission über die Organisation- und Führungsprobleme bei der Pensionskasse des Bundes (PKB) und über die Rolle des Eidg. Finanzdepartements in Bezug auf die PKB, BBl 1996 V 367, insbes. 415 ff.

- Die einzelnen Versichertengenerationen sollen **gleich behandelt** werden. Keine Generation soll gegenüber einer anderen bevorzugt bzw. benachteiligt werden;
- Die Verpflichtungen des zugehörigen Gemeinwesens müssen **eindeutig identifiziert** werden und die finanziellen Folgen **vorhersehbar** sein (unerwünschte Überraschungen vermeiden);
- Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen sollen möglichst weitgehend privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen gleichgestellt werden;
- Das Finanzierungsmodell soll in gleicher Weise wie bei privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen die Festlegung der notwendigen Vermögensrendite und der Risikofähigkeit gestatten, um so die Grundlage für eine professionelle Vermögensanlage zu bieten;
- Die vorgeschlagene Lösung muss alle öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen gleich behandeln. Für alle Einrichtungen müssen die **gleichen Rahmenbedingungen** gelten. Damit soll die heikle Aufgabe verbunden werden, die einzelnen Einrichtungen anhand objektiver Kriterien einer Kategorie zuzuteilen.

4 Geprüfte Finanzierungsmodelle

4.1 Vorbemerkungen

Es wurden folgende Finanzierungsvarianten unterschieden:

- **Mischfinanzierung:** Kapitaldeckungsverfahren für den einen und Umlageverfahren für den anderen Teil. Dieses Konzept geht mit einer Abweichung vom Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse (Art. 69 Abs. 2 BVG) einher.
- reines **Kapitalisierungsverfahren.** Die Finanzierung im Kapitaldeckungsverfahren ist eine für die Bilanzierung in geschlossener Kasse erforderliche, aber nicht ausreichende Voraussetzung (gemäss Initiative Beck sollen öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen nicht mehr die Möglichkeit haben, vom Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse abzuweichen). Das versicherungstechnisch notwendige Vorsorgekapital muss in diesem Fall durch das verfügbare Vorsorgevermögen gedeckt sein.

Im Teil über die Mischfinanzierung werden auch spezifische Problembereiche behandelt: Perennitätsschwankungen, «freie Mittel» und deren Anwendung auf Vorsorgepläne im Beitragsprimat. All diese Themen werden bei der Finanzierung im Kapitaldeckungsverfahren wieder aufgenommen.

4.2 Mischfinanzierungssysteme

4.2.1 Variante: Einhalten eines Zieldeckungsgrades

Der Begriff «**Deckungsgrad**» wird in Artikel 44 BVV 2 und noch genauer im Anhang zur BVV 2 präzisiert. Es geht um das Verhältnis zwischen dem Vermögen der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung (zum Marktwert, inkl. Arbeitgeberbeitragsreserven mit Verwendungsverzicht und Wertschwankungsreserven, abzüglich der passiven Rechnungsabgrenzungen) und ihren Verpflichtungen (versiche-

rungsmathematisch notwendiges Vorsorgekapital und notwendige Verstärkungen). Der **Deckungsgrad** misst die Höhe der Teilkapitalisierung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung.

Beispiel 1

Vermögen im Sinne von Art. 44 BVV 2	300 Mio.
Verpflichtungen im Sinne von Art. 44 BVV 2	400 Mio.
Deckungsgrad	75% (= 300: 400)
Unterdeckung	100 Mio. (= 400 ./. 300)

In der Praxis wird bei der Variante mit Einhaltung eines Zieldeckungsgrades in einem ersten Schritt der an die Verhältnisse der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung angepasste Deckungsgrad festgelegt. Diese Einschätzung hängt stark von den spezifischen Merkmalen der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung ab und muss deshalb im Einvernehmen mit dem Experten für berufliche Vorsorge vorgenommen werden. Für die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung entspricht der so bestimmte Wert dem **Zieldeckungsgrad**. Die fragliche Einrichtung muss dafür sorgen, dass ihr Deckungsgrad Jahr für Jahr regelmässig oberhalb dieser Zielvorgabe zu liegen kommt.

Wird der Zieldeckungsgrad nicht erreicht, muss für den entsprechenden Teil von einer realen Unterdeckung gesprochen werden, die nötigenfalls beseitigt werden muss. Wird der Zieldeckungsgrad übertroffen, so sind die überschüssigen Mittel zu allererst für die Bildung sämtlicher technischen Rückstellungen und anderer notwendigen Reserven einzusetzen⁴⁸. Erst dann kann man den allfälligen Saldo zu den «freien Mittel»⁴⁹ zählen und eine Verwendung zu Gunsten der Versicherten der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung in Erwägung ziehen (solange die Finanzierung adäquat ist). Bezüglich des minimalen Deckungsgrades tendieren die Experten der beruflichen Vorsorge zu einem Wert von 60%⁵⁰, der vernünftigerweise nicht unterschritten werden soll.

Beispiel 2

Vermögen im Sinne von Art. 44 BVV 2	500 Mio.
Verpflichtungen im Sinne von Art. 44 BVV 2	800 Mio.
Deckungsgrad	62.5% (= 500 : 800)
Unterdeckung	300 Mio. (= 800 ./. 500)
Zieldeckungsgrad	66.7%
Schwellenwert Nichtkapitalisierung in %	33.3% (= 1 ./. 66.7%)
Schwellenwert Nichtkapitalisierung in Franken	266.4 Mio. (= 800 x 33.3%)
Reelle Unterdeckung in Franken	33.6 Mio. (= 300 ./. 266.4)

In diesem Beispiel befindet sich die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung in Teilkapitalisierung, mit einem Zieldeckungsgrad von 66.7% (es wird angenommen, dass dieser gemeinsam mit dem Experten festgelegt wurde). Der Deckungsgrad beträgt jedoch 62.5% und liegt somit unter dem Schwellenwert. Innerhalb der Unterdeckung von 300 Mio. bedeutet der Teilbetrag von 33.6 Mio. eine reale Unterdeckung und muss saniert werden.

⁴⁸ Siehe auch Punkt 4.2.3

⁴⁹ Siehe auch Punkt 4.2.3.

⁵⁰ Pittet und Prasa Hewitt.

Das geeignete Finanzierungssystem für diese Variante ist eine **Mischfinanzierung**: Für den durch das Vermögen zu deckenden Teil erfolgt die Finanzierung über eine Kapitalisierung, während der nicht kapitalisierte Teil im Umlageverfahren finanziert wird.

Darüber hinaus muss natürlich auch das **Finanzierungsniveau angemessen** sein, weshalb sich die Frage der Finanzierungsmodalitäten stellt. Obwohl theoretische Berechnungen möglich sind, zieht die Praxis in der Regel ein pragmatisches Vorgehen vor. Theoretisch berechnen lässt sich nämlich nur der Teil der Finanzierung, der über Kapitaldeckung läuft; Hingegen ist der im Umlageverfahren finanzierte Teil hauptsächlich von der jeweiligen demografischen Ausgangslage abhängig, weshalb es keine vordefinierte Regel dafür gibt. Für die Finanzierung mit einer Mischung aus Umlage- und Kapitaldeckungsverfahren gibt es folglich keine rein mathematische Berechnungsformel.

Der pragmatische Ansatz besteht in einer Simulation der möglichen finanziellen Entwicklung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung. Es werden also **zukunftsgerichtete Annahmen** benötigt (Wie wird sich die Anzahl erwerbstätiger Versicherter entwickeln? Und wie die Summe der versicherten Löhne? Wie werden die Versicherungsfälle zunehmen? Wie hoch wird der durchschnittliche Vermögensertrag sein? usw.). Diese Hypothesen sollten natürlich stichhaltig sein. Deshalb empfiehlt sich das Ausarbeiten von **unterschiedlichen Szenarien** (Vermögensertrag optimistisch/vorsichtig, Finanzierung aktuell/mit Zunahme usw.), um die wahrscheinliche Entwicklung und die Auswirkungen von möglichen Massnahmen besser vorhersehen zu können.

Die Deckungsgrade für zukünftige Jahre werden mit dem Ziel verglichen. Besonders diese Analyse und deren **Interpretation durch den Experten** für berufliche Vorsorge erlauben es den Verantwortlichen der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, in voller Kenntnis der Sachlage gegebenenfalls Entscheide zur Finanzierung zu treffen.

Beispiel 3 (aus Beispiel 2 übernommen)

Vermögen im Sinne von Art. 44 BVV 2	500 Mio.
Verpflichtungen im Sinne von Art. 44 BVV 2	800 Mio.
Deckungsgrad	62.5% (= 500 : 800)
Unterdeckung	300 Mio. (= 800 ./ 500)
Zieldeckungsgrad	66.7%
Schwellenwert Nichtkapitalisierung%	33.3% (= 1 ./ 66.7%)
Schwellenwert Nichtkapitalisierung in Franken	266.4 Mio. (= 800 x 33.3%)
Eff. Unterdeckung in Franken	33.6 Mio. (= 300 ./ 266.4)

Übersicht über die voraussichtliche finanzielle Entwicklung (Deckungsgrad) gemäss unterschiedlichen Szenarien:

	aktuell	+1 Jahr	+2 Jahre	+3 Jahre	+4 Jahre	+5 Jahre
Aktueller Beitragssatz (22%) optimistischer Ertrag (4.5%)	62.5%	63.6%	64.7%	65.7%	66.5%	67.2%
Aktueller Beitragssatz (22%) vorsichtiger Ertrag (3.5%)	62.5%	62.3%	62.0%	61.6%	61.2%	60.7%
Beitragssatz + 3% (25%) optimistischer Ertrag (4.5%)	62.5%	64.6%	66.6%	68.5%	70.1%	71.6%
Beitragssatz + 3% (25%) vorsichtiger Ertrag (3.5%)	62.5%	63.5%	64.4%	65.3%	66.1%	66.9%

In diesem Beispiel weist die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung heute einen unterhalb ihres Ziels liegenden Deckungsgrad auf (62.5% gegenüber 66.7%).

Die Simulationen zeigen jedoch, dass sich die Lage in 5 Jahren erholen sollte, und zwar ohne Erhöhung der Finanzierung, aber mit Hilfe von guten Vermögenserträgen (67.2%). Mit einem vorsichtig veranschlagten Ertrag und ohne Erhöhung der Finanzierung verschlechtert sich die Situation hingegen (60.7%). Basierend auf der Hypothese mit einem vorsichtig veranschlagten Ertrag ist eine Erhöhung der Finanzierung um 3% notwendig (66.9%).

4.2.2 Variante: Beibehaltung eines differenzierten Zieldeckungsgrades

Die unter Punkt 4.2.1 aufgeführte Variante mit Zieldeckungsgrad lässt sich auch mit einem **differenzierten Zieldeckungsgrad** anwenden, d.h. differenziert nach Verpflichtungen für erwerbstätige Versicherte und für Rentner. In einem solchen Fall beträgt der Zieldeckungsgrad für die Deckungskapitalien der Rentner und der damit verbundenen Rückstellungen im Allgemeinen 100%. Der Zieldeckungsgrad für die Deckungskapitalien der erwerbstätigen Versicherten und der damit verbundenen Rückstellungen muss sich nach den spezifischen Merkmalen der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung richten und in Absprache mit den Vorsorgeexperten erfolgen. Konkret heisst das in der Regel:

- Ein gewisser Prozentsatz der Freizügigkeitsleistungen (z.B. 50%);
- Ein gewisser Prozentsatz des BVG-Altersguthaben (z.B. 100%);
- Ein gewisser Prozentsatz der Mindestbeträge gemäss Artikel 17 FZG (z.B. 100%).

Beispiel

Vermögen im Sinne von Art. 44 BVV 2	500 Mio.
Verpflichtungen Rentner im Sinne von Art. 44 BVV 2	220 Mio.
Verpflichtungen aktive Versicherte im Sinne von Art. 44 BVV 2	580 Mio.
Gesamtverpflichtungen im Sinne von Art. 44 BVV 2	800 Mio. (= 220 + 580)
Gesamtdeckungsgrad	62.5% (= 500 : 800)
Unterdeckung	300 Mio. (= 800 ./ 500)
Zieldeckungsgrad Rentner	100% der Verpflichtungen
Zieldeckungsgrad aktive Versicherte	50% der Verpflichtungen
Zielvorgabe aktive Versicherte in Franken	290 Mio. (= 580 x 50%)
Verfügbares Vermögen für aktive Versicherte	280 Mio. (= 500 ./ 220)
Eff. Unterdeckung in Franken	10 Mio. (= 290 ./ 280)

In diesem Beispiel befindet sich die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung in Teilkapitalisierung, mit einem Zieldeckungsgrad von 100% für Rentner und 50% für erwerbstätige Versicherte (es wird angenommen, dass dieser gemeinsam mit dem Experten festgelegt wurde). Die betragsmässige Zielvorgabe für die erwerbstätigen Versicherten liegt aber über dem für sie verfügbaren Vermögen. Innerhalb der Unterdeckung von 300 Mio. bedeutet der Teilbetrag von 10 Mio. eine reelle Unterdeckung und muss saniert werden.

Diese Lösung hat den Vorteil, dass sie mit der **demographischen Entwicklung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung einhergeht**. Bei der Variante unter Punkt 4.2.1 geht die Beibehaltung eines Gesamtdeckungsgrades mit einer Senkung

des Deckungsgrades für aktive Versicherte einher, wenn die Rentner zahlenmässig immer mehr zunehmen. In Extremfällen kann diese Situation zu Problemen führen, die sich mit der hier aufgezeigten Lösung umgehen lassen.

Bei einer solchen Lösung kann es allerdings zu markanten Schwankungen bei der Entwicklung des Deckungsgrades bei aktiven Versicherten kommen (angenommener Deckungsgrad unter 100%). Geht beispielsweise während eines Rechnungsjahres eine relativ grosse Zahl von aktiven Versicherten in Rente, so fällt der Deckungsgrad, da die Deckungskapitalien der neuen Rentner bis 100% ergänzt werden müssen. Dieser Nachteil lässt sich indes durch eine langfristig angelegte Finanzierung (nivellierte Beitragsfestlegung) teilweise auffangen.

Die unter Ziffer 5.1 der Vernehmlassungsvorlage in den Vordergrund gestellten Anforderungen an eine Mischfinanzierung differenzieren zwischen drei verschiedenen Deckungsgraden. Für die Pensionierten wird eine Kapitalisierung zu 100 Prozent gefordert, für die Aktiven und die Gesamtheit (Aktive und Rentner) je ein Zieldeckungsgrad, der nicht unter den Ausgangswert fällt. Bei steigendem Anteil der Pensionierten führt dies zu einer Zunahme des gesamten Deckungsgrades, ein steigender Anteil der Aktiven erfordert eine Zunahme des Deckungsgrades der Aktiven.

Weitere Varianten der Mischfinanzierung wurden geprüft (vgl. Anhang B des Berichts der Expertenkommission, www.bsv.admin.ch) und schliesslich verworfen.

4.2.3 Gemeinsame Aspekte der vorgenannten Modelle

– Perennitätsschwankungen

Eine Finanzierung im Umlageverfahren lässt sich langfristig nur dann halten, wenn der Bestand der aktiven Versicherten gleich bleibt. Die laufenden Leistungen werden in diesem Finanzierungssystem nämlich mit Beiträgen der erwerbstätigen Versicherten abgegolten, so dass die Erneuerung des Versichertenbestandes gesichert sein muss, um immer genügend Geldmittel zur Verfügung zu haben.

Die Perennität eines Kollektivs von erwerbstätigen Versicherten ist aber Schwankungen unterworfen. Beim Personalbestand öffentlich-rechtlicher Körperschaften kann davon ausgegangen werden, dass die Anstellungs- bzw. Abbauphasen langfristig gesehen in mehr oder weniger regelmässigen Abständen aufeinander folgen. Diese Zyklen haben Folgen für die Umlagefinanzierung und folglich auch für die gemischte Finanzierung und drücken sich dadurch aus, dass der Mittelbedarf bezüglich des einzelnen erwerbstätigen Versicherten ziemlich schwankungsanfällig ist.

Langfristig gesehen müssen öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen wie alle anderen Vorsorgeeinrichtungen dafür sorgen, dass das Beitragsniveau relativ konstant gehalten werden kann. Ansonsten kommt es zu einer Lastenverschiebung von einer Generation zur nächsten. Dies wiederum ist nicht wünschenswert. Perennitätsschwankungen sind diesem Ziel folglich abträglich. Ausserdem könnten solche Schwankungen den Anschein erwecken, dass sich eine Finanzlage gut ausnimmt (mit der Absicht/Verpflichtung Überschüsse zu verteilen), obwohl die positive Entwicklung eigentlich nicht von Dauer ist. Oder aber eine Situation wird als kritisch eingestuft (mit der Absicht/Verpflichtung Sanierungsmassnahmen einzuleiten), derweil eine Erholung bereits ansteht.

Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen müssen diese sich auf die Stabilität der Versichertenzahlen auswirkenden Schwankungen folglich ausgleichen. Daher wurde die Frage geprüft, ob zum Ausgleich dieser Schwankungen eher eine Perennitätsrückstellung oder eine Perennitätsreserve vorzusehen sei.

Perennitätsreserve (PR)	Perennitätsrückstellung (PRst)
Evt. fM	Evt. fM
PR	
WSR	WSR
ZDG inkl. versicherungstechnische Rückstellungen	ZDG inkl. versicherungstechnische Rückstellungen + PRst

Diese Frage hat in Bezug auf die Festsetzung des Deckungsgrades (Art. 44 BVV 2) eine praktische Bedeutung: Eine Perennitätsrückstellung wäre Bestandteil des Vorsorgekapitals und damit der Verpflichtungen der Vorsorgeeinrichtung. Eine Auflösung einer Perennitätsrückstellung hätte daher sehr rasch direkte Auswirkungen auf den Finanzierungsbedarf der Vorsorgeeinrichtung. Dagegen wäre eine Perennitätsreserve wie eine Wertschwankungsreserve Teil des Vorsorgevermögens. Eine Unterschreitung des Zieldeckungsgrades wäre erst möglich, wenn die Vorsorgekapitalien grösser sind als das Vorsorgevermögen inklusive allfälliger Wertschwankungsreserven und Perennitätsreserven. Eine Perennitätsreserve verschafft daher einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung einen grösseren Spielraum in Bezug auf die Finanzierung als eine Perennitätsrückstellung. Die Bildung einer **Perennitätsreserve** ist demnach die geeignete Lösung. Wie bei den Wertschwankungsreserven handelt es sich um den Ausgleich von Schwankungen und damit eine Reserve und nicht um Rückstellungen für die Finanzierung von Versicherungsrisiken.

Die Perennitätsreserve bietet mehr Sicherheit, dass die «freien Mittel» bei Bedarf auch wirklich «unbelastet» sind⁵¹. Ziel dieser Reserve ist es nicht, bestehende und voraussehbare Perennitätsprobleme zu lösen, sondern sie hat einzig eine Glättungsfunktion. Ist oder wird die Perennität in absehbarer Zeit nicht gegeben sein, muss das Prinzip der Bilanzierung in geschlossener Kasse hinterfragt und die Finanzierung überprüft werden.

– Zum Begriff «freie Mittel»

Ist der Zieldeckungsgrad, einschliesslich technischer Rückstellungen, einwandfrei erreicht worden, so müssen die Überschüsse für die Bildung der erforderlichen Reserven eingesetzt werden (Wertschwankungs- und Perennitätsreserve). Nur soweit darüber hinaus noch Kapital übrig bleibt, verfügt die Einrichtung über «freie Mittel» (vorausgesetzt die Finanzierung ist angemessen).

⁵¹ Siehe auch den nachfolgenden Abschnitt zum Begriff der freien Mittel.

Die fraglichen Mittel sind «unbelastet», **bezogen** auf ein System mit gemischter Finanzierung und davon ausgehend, dass der Bestand der erwerbstätigen Versicherten stabil bleibt und das System somit langfristig gesehen wirtschaftlich tragfähig ist. Solange dieses System funktioniert, können diese Mittel - insbesondere als Anpassung der laufenden Renten, ohne die die Rentenempfänger über kurz oder lang inflationsbedingt eine Abwertung ihrer Renten hinnehmen müssten - auf die Versicherten der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung übertragen werden.

Anders sieht die Situation bei einer Teilliquidation aus. In diesem Fall besteht gemäss geltendem Gesetz beispielsweise nicht nur ein Anspruch auf als «frei» eingestufte Mittel, sondern auch auf die Austrittsleistung (Art. 23 Abs. 1 FZG), ohne dass der nicht kapitalisierte Betrag berücksichtigt werden könnte (Art. 53d Abs. 3 BVG gilt nicht). Dieses Vorgehen ist nicht logisch und bedarf einer Klärung. Aber nicht die als «frei» eingestuft Mittel müssten hinterfragt werden, sondern es bräuchte vielmehr eine Überarbeitung der gesetzlichen Bestimmungen zur Teilliquidation für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen.

Es sei aber darauf hingewiesen, dass eine Thesaurierung der freien Mittel im Hinblick auf eine vollständige Ausfinanzierung die Abkehr von der gemischten Finanzierung bedeuten würde und folglich eine andere Finanzierungsstrategie ausgearbeitet werden müsste.

Somit kann ein Mischfinanzierungssystem tatsächlich verfügbare freie Mittel generieren, die allenfalls den Versicherten öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen zugute kommen könnten. Die gesetzlichen Bestimmungen zur Teilliquidation für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen müssen aber angepasst werden.

– Anwendung auf Vorsorgepläne mit Beitragsprimat

Unter Vorsorgeplänen mit Beitragsprimat sind hier Vorsorgepläne zu verstehen, bei denen sich die Altersleistungen nach dem gebildeten Sparguthaben richten.

Ein Mischfinanzierungssystem auf Vorsorgepläne mit Beitragsprimat anzuwenden, ist in **konzeptioneller Hinsicht problematisch**, da dieses eine Umlagekomponente enthält und das Sparguthaben demzufolge nur teilweise kapitalisiert ist. Sinn und Zweck eines Altersguthabens ist aber gerade, dass dieses vollständig kapitalisiert ist!

Dieses konzeptionelle Problem zieht aber ein weit praktischeres Problem nach sich und steht im Zusammenhang mit der **Verzinsung** dieser Sparguthaben. Bei Vorsorgeplänen mit Beitragsprimat richtet sich der fragliche Zins nämlich nach den kurzfristig erwarteten Vermögenserträgen der Vorsorgeeinrichtung. Hier macht dieser Ertrag aber nur eine Komponente aus, denn er wird durch eine Umlagefinanzierung ergänzt. Ein gängiger Benchmark fehlt also und damit gewissermassen auch die für das Beitragsprimat typische Transparenz bei der Finanzierung.

Aus technischer Sicht ist eine Mischfinanzierung für Vorsorgepläne im Beitragsprimat hingegen **unproblematisch**, sofern für die **Verzinsung der Sparguthaben passende Regeln aufgestellt** werden. So könnte der Zinssatz beispielsweise folgendermassen festgelegt werden:

- wie der **technische Zinssatz** zur Verzinsung der Rentendeckungskapitalien; dieser spielt bei der Festlegung des Umwandlungssatzes, mit dem das angesparte Kapital in die entsprechende Rente umgewandelt wird, eine zentrale Rolle. In diesem Fall spielt bei Altersguthaben der kurzfristige Effekt

einer Verzinsung keine Rolle. Würde die Verzinsung der Sparguthaben analog dem technischen Zinssatz erfolgen, würden erwerbstätige Versicherte und Rentner langfristig gleich behandelt;

- wie der **BVG-Mindestzinssatz**: in diesem Fall käme der kurzfristigen Verzinsung mehr Gewicht zu, allerdings würde jegliche Bindung mit den einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung eigenen Aspekten fallen gelassen.

Mit geeigneten Massnahmen lässt sich aber ein Leistungsziel sichern.

Ein Mischfinanzierungssystem für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen sollte jedoch mit Blick auf ein mögliches Beitragsprimat nicht von vornherein **ausgeschlossen** werden.

4.2.4 Zielerreichung

Mit den zuvor vorgestellten, auf einer Mischfinanzierung basierenden, Varianten ist das Ziel der **Generationengerechtigkeit**, die eine gewisse langfristige Stabilität bezweckt, erfüllt, da die Leistungen einer bestimmten Generation nicht auf Kosten künftiger Generationen finanziert werden.

Was die Verpflichtungen der betreffenden öffentlich-rechtlichen Körperschaft anbelangt, so muss diese neben den reglementarischen Beiträgen auch den nicht kapitalisierten Betrag garantieren. Es gibt keine weiteren finanziellen Verpflichtungen, die die öffentlich-rechtliche Körperschaft zu erwarten hätte, womit auch mit dieser Variante das **Ziel der voraussehbaren Kosten** erfüllt wäre.

4.3 **Finanzierungsmodelle im Kapitaldeckungsverfahren**

4.3.1 Variante: Einfrieren der Unterdeckung

Kernstück dieser Variante ist das **Einfrieren** der Unterdeckung (in Franken) der Vorsorgeeinrichtung, indem die zugehörige öffentlich-rechtliche Körperschaft **einen Zins** auf diese Unterdeckung **bezahlt**.

Konkret heisst dies:

- Die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung behält ihre **Teilkapitalisierung** bei, d.h. es bleibt eine (eingefrorene) Unterdeckung bestehen. In der Buchhaltung wird unter den Aktiven der technischen Bilanz der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung ein zusätzlicher Posten unter der Bezeichnung «Eingefrorene Fehlbeträge» geführt, wobei der einmal festgesetzte Frankenbetrag unverändert bleibt.
- **Adäquat** ist eine **Finanzierung** dann, wenn (neben der Verzinsung der Unterdeckung) unter Berücksichtigung der «Eingefrorenen Fehlbeträge» jederzeit eine ausgeglichene technische Bilanz der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung ausgewiesen werden kann. Um diese Finanzierung festzulegen, geht man in der Praxis vorzugsweise von einem pragmatischen Ansatz aus, der darin besteht, die voraussichtliche finanzielle Entwicklung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung zu simulieren.
- Eine adäquate Finanzierung garantiert somit eine ausgeglichene, in der Regel aber langfristig angelegte, technische Bilanz. In der Praxis ist somit von Jahr zu Jahr ersichtlich, wenn die **Bilanz nicht ausgeglichen ist**. Abweichungen

werden unter den Aktiven der technischen Bilanz als «reelle Unterdeckung» geführt, bzw. auf der Passivseite der technischen Bilanz als «freie Mittel»⁵² (sofern zuvor alle technischen Rückstellungen und notwendigen Reserven vollumfänglich gebildet worden sind);

- **Massnahmen sind hingegen zu ergreifen**, wenn entgegen den Prognosen das längerfristige Gleichgewicht plötzlich nicht mehr gegeben ist (z.B. infolge eines Börsencrashes). In Frage kommen in diesem Fall Sanierungsmassnahmen oder die Verteilung der freien Mittel.
- Mit einer Verzinsung der Unterdeckung hat die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung keine Vermögensertragseinbussen (es ist so, als verfügte sie über ein Vermögen in der Höhe ihrer Verpflichtungen) und die oben erwähnte adäquate Finanzierung kommt somit einer **Vollkapitalisierung** nahe;
- Was den Zins betrifft, so sollte dieser so angesetzt sein, dass er den entgangenen Vermögensertrag kompensiert. In diesem Sinne sollte der Zins einem voraussichtlichen durchschnittlichen langfristigen Ertrag entsprechen. Da eine klare Bezugsgrösse vorzuziehen ist, würde man diesen Zins wahrscheinlich an einem **um 0.5% erhöhten technischen Zins der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung** ausrichten⁵³. Die Unterdeckung könnte mit rund 4% ($4\% = 3.5\% + 0.5\%$) verzinst werden, da davon ausgegangen werden kann, dass der von den öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen verwendete technische Zinssatz in naher Zukunft 3.5% betragen dürfte.

Technisch gesehen ergeben sich bei dieser Variante die gleichen Auswirkungen wie bei der Initiative Beck (vgl. Ziff. 4.3.3). Der Unterschied wird nämlich **aus Sicht der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung** einzig aus der Buchhaltung ersichtlich. Die Einrichtung weist (nicht) ein Vermögen auf, das der Gesamtheit ihrer Verpflichtungen entspricht. Im einen wie im anderen Fall verfügt sie jedoch über dasselbe damit verbundene Einkommen. Aus der Sicht der **öffentlich-rechtlichen Körperschaft** sieht das Ganze natürlich anders aus: Es besteht ein grosser Unterschied zwischen der Verzinsung eines gewissen Betrages und der Anerkennung dieses Betrags als Schuld.

Das Einfrieren der Unterdeckung (in Franken) und die Verzinsung derselben stellen keine eigentliche Sanierungsmassnahme dar, könnten sich aber positiv auf die Entwicklung der Finanzen der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung und speziell auch auf den **Deckungsgrad** auswirken, denn:

- ein eingefrorener Betrag verliert inflationsbedingt über die Jahre an Realwert und «verkleinert» sich dadurch;
- der Deckungsgrad ist das Verhältnis zwischen dem Vermögen und den Verpflichtungen der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung im Sinne von Art. 44 BVV 2. Man kann davon ausgehen, dass die Beträge mit der Zeit ansteigen und gleichzeitig die entsprechende Frankendifferenz gleich bleibt

⁵² Die Erläuterungen im Abschnitt 4.2.4.2 haben auch hier Gültigkeit, insb. was das Erfordernis einer Änderung der Gesetzesbestimmungen zur Teilliquidation von öRVE anbelangt.

⁵³ Die Schweizerische Kammer der Pensionskassen-Experten empfiehlt, den technischen Zins nach den angenommenen durchschnittlichen langfristigen Erträgen mit einem Abschlag von ungefähr 0.5%, um der zukünftigen Verlängerung der Lebenserwartung Rechnung zu tragen, auszurichten.

(d.h. Einfrieren), was zur Folge hat, dass parallel dazu auch die Verhältniszahl steigt⁵⁴.

Die eingefrorene Unterdeckung könnte somit mit der Zeit auf einen tiefen Stand sinken, was für die öffentlich-rechtliche Körperschaft ein Grund sein könnte, die Unterdeckung auszugleichen. Wann genau dieser Zeitpunkt eintritt, hängt von verschiedenen individuellen Faktoren der jeweiligen Vorsorgeeinrichtung ab.

Beispiele

	Fiktives Beispiel, heute und in 10 Jahren	Bernische Pensionskasse, 1990 und 1995
Heute, bzw. 1990		
Vermögen gemäss Art. 44 BVV2	600 Mio.	2'427 Mio.
Verpflichtungen nach Art. 44 BVV2	800 Mio.	3'749 Mio.
Unterdeckung	200 Mio.(= 800 ./ 600)	1'322 Mio.
Deckungsgrad	75% (= 600 : 800)	64.7%
Nach 10 Jahren, bzw. 1995		
Vermögen gemäss Art. 44 BVV2	700 Mio.	3'880 Mio.
Verpflichtungen nach Art. 44 BVV2	900 Mio.	5'202 Mio.
Unterdeckung	200 Mio.(= 900 ./ 700)	1'322 Mio.
Unterdeckung zu heutigen Kosten	172 Mio. (200 auf 10 Jahre hochgerechnet mit einer Inflation von 1.5%)	
Deckungsgrad	77.8% (= 700 : 900)	74.6%

In diesem fiktiven Beispiel betrug die Unterdeckung immer 200 Mio. Franken, wohingegen der Deckungsgrad leicht gestiegen ist, von 75% auf 77.8%. Die 200 Millionen wurden „abgewertet“ auf einen Betrag von 172 Millionen. So gesehen kann man von einem Sanierungseffekt sprechen.

Bei der Bernischen Pensionskasse musste die anfangs der 1990er-Jahre eingetretene hohe Inflation miteinbezogen werden, wodurch der Deckungsgrad rascher gestiegen ist.

Mit dieser Variante ist das **Ziel der Generationengerechtigkeit** erfüllt, da das Einfrieren der Unterdeckung eine gewisse Kontinuität in die Entwicklung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung hineinbringt. Die eingefrorene Unterdeckung wird nicht den Versicherten aufgebürdet und so lässt sich vermeiden, dass die Finanzierung der Leistungen einer bestimmten Generation auf Kosten künftiger Generationen erfolgt.

Was die Verpflichtungen der öffentlich-rechtlichen Körperschaft anbelangt, so muss diese nicht nur ihre reglementarischen Beiträge, sondern auch die eingefrorene Unterdeckung verzinsen und garantieren; ob eine Rückzahlung des eingefrorenen Fehlbetrags angebracht ist oder nicht, liegt im Ermessen der öffentlich-rechtlichen Körperschaft. Da die Verzinsung nach vorgängig festgelegten Regeln erfolgt, gibt es keine weiteren finanziellen Verpflichtungen, die die öffentlich-rechtliche Körperschaft zu gewärtigen hätte, womit auch mit dieser Variante das **Ziel der voraussehbaren Kosten** erfüllt wäre.

Wie wir bereits gesehen haben, gibt es bei dieser Finanzierungsvariante ausserdem keine Ausgabenumverteilung. Sie ist somit nicht direkt mit Perennitätsschwankungen

⁵⁴ Die Entwicklung verläuft allerdings genau umgekehrt, wenn die Beträge sich rückläufig entwickeln!

verbunden⁵⁵. Eine Perennitätsreserve wie beim System der Mischfinanzierung ist hier **ausgeschlossen**.

Schliesslich gilt es noch darauf hinzuweisen, dass eine Anwendung dieser Variante auf Vorsorgepläne mit Beitragsprimat hier **weniger problematisch** ist als für Lösungen mit gemischter Finanzierung, wie unter Punkt 4.2 beschrieben.

4.3.2 Variante: Kapitalisierung der neuen Verpflichtungen

Bei dieser Variante werden ab einem bestimmten Zeitpunkt **alle neuen Verpflichtungen** der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen (Verpflichtungen, die ab diesem Zeitpunkt entstehen) **voll kapitalisiert**. Nur die Verpflichtungen, die vor dem betreffenden Zeitpunkt entstanden sind, bleiben weiterhin teilkapitalisiert, wobei die damit verbundene Unterdeckung trotzdem verzinst werden muss.

Konkret gilt ab diesem Zeitpunkt:

- Für einen aktiven Versicherten: Die vor der Anwendung dieses Prinzips bestehende Verpflichtung wird nicht ausfinanziert, doch die Erhöhung dieser Verpflichtung muss von da an voll kapitalisiert werden;
- Für einen aktiven Versicherten, der einen (mehrere) Rentenempfänger generiert: Die Deckungskapitalien der Renten müssen voll im Kapitalisierungsverfahren gebildet werden (finanziert durch die ordentlichen Beiträge);
- Für einen Rentenbezüger, der einen (mehrere) Rentenempfänger generiert: Die Deckungskapitalien der Renten müssen voll im Kapitalisierungsverfahren gebildet werden.

Sobald alle bei Inkrafttreten dieses Prinzips vorhandenen aktiven Versicherten einen (mehrere) Rentenempfänger generiert haben bzw. wenn alle aktiven Versicherten ausgetreten sind und alle bei Inkrafttreten dieses Prinzips vorhandenen Rentenbezüger gestorben sind, ist die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung vollständig ausfinanziert.

Die Anwendung dieses Prinzips hat zur Folge, dass sich die Unterdeckung in Franken mit der Zeit verringert. Denn diese Unterdeckung entspricht den nicht kapitalisierten Verpflichtungen, also jenen Verpflichtungen, die vor dem Beginn der Anwendung dieses Prinzips entstanden sind. Diese werden sich natürlich mit der Zeit verringern und langfristig sogar ganz verschwinden. Dann wird die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen völlig saniert sein und die betreffende Variante wird daher die gleichen Auswirkungen haben wie die Initiative Beck (siehe unten).

Folglich kann diese Variante als verbesserte **Variante der eingefrorenen Unterdeckung** (oben beschrieben) angesehen werden; **verbessert** deshalb, weil die Unterdeckung nicht mehr nur in Franken eingefroren, sondern nach und nach behoben wird. Die mit der vorherigen Variante erreichte teilweise Sanierung wird mit dieser Variante zu einer vollständigen Sanierung (auf lange Sicht; siehe auch Ziff. 4.3.3).

Anzumerken ist jedoch, dass diese Lösung dennoch einen erheblichen Mehrbedarf an jährlichen Finanzmitteln nach sich ziehen kann. Dies kann beispielsweise dann der Fall sein, wenn eine relativ grosse Zahl von älteren erwerbstätigen Versicherten

⁵⁵ Sie dazu die vorherige Fussnote.

im betreffenden Jahr pensioniert wird. Das während der Phase als aktive Versicherte geäußerte Altersguthaben ist nicht vollständig ausfinanziert, da die volle Kapitalisierung der (späteren) Verpflichtungen in diesen Fällen erst seit dem Stichtag (vorher aufgelaufene Verpflichtungen können teilkapitalisiert, künftige müssen vollkapitalisiert sein) erfolgt ist. Man muss sie also bis zur Höhe des Deckungskapitals der neuen Renten aufstocken, da dieses grundsätzlich 100% entsprechen muss. Mit einem langfristigen Finanzierungsziel (Festlegung von ausgeglichenen Beiträgen) lässt sich dieser Nachteil jedoch in Grenzen halten.

Beispiel

Heute

Vermögen im Sinne von Art. 44 BVV2	600 Mio.
Verpflichtungen im Sinne von Art. 44 BVV2	800 Mio.
Unterdeckung	200 Mio. (= 800 ./. 600)
Deckungsgrad	75% (= 600 : 800)

Nach 10 Jahren

Vermögen im Sinne von Art. 44 BVV2	750 Mio.
Verpflichtungen im Sinne von Art. 44 BVV2	900 Mio.
Unterdeckung	150 Mio. (= 900 ./. 750)
Deckungsgrad	83.3% (= 750 : 900)

Nach 50 Jahren

Vermögen im Sinne von Art. 44 BVV2	1'500 Mio.
Verpflichtungen im Sinne von Art. 44 BVV2	1'500 Mio.
Unterdeckung	-. (= 1'500 ./. 1'500)
Deckungsgrad	100.0% (= 1'500 : 1'500)

Zudem sind die Überlegungen, die zur oben behandelten Variante der eingefrorenen Unterdeckung angebracht wurden, auch für diese Variante gültig.

4.3.3 Variante der vollständigen Ausfinanzierung gemäss der Initiative Beck

Aus technischer Sicht will diese Variante die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen verpflichten:

- die Teilkapitalisierung zugunsten einer Vollkapitalisierung aufzugeben;
- von einem gemischten Finanzierungssystem zu einem reinen Kapitaldeckungsverfahren zu wechseln.

Letztendlich würde keine spezifische versicherungsmathematische Praxis für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen fortbestehen und die technischen Grundlagen wären für sämtliche Vorsorgeeinrichtungen vereinheitlicht. Das **Haupthindernis** für die Realisierung dieser Variante wäre finanzieller Art: Sie hätte – innert einer angemessenen Frist – die Zufuhr von häufig recht hohen Beträgen zur Folge, damit die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen die noch nicht vorfinanzierten Verpflichtungen kapitalisieren kann. Angesichts der hohen Beträge, um die es hier geht, wäre eine finanzielle Beteiligung der erwerbstätigen und/oder der rentenbeziehenden Versicherten nicht sinnvoll. Es ist davon auszugehen, dass eine vollständige Ausfinanzierung vollumfänglich zu Lasten der betreffenden öffentlich-rechtlichen Körperschaft ginge.

Der einzige verbleibende Handlungsspielraum ist bei den Übergangsbestimmungen zu finden, welche aus offensichtlichen finanziellen Gründen eingeräumt werden müssten. Der Begründungstext zieht diesbezüglich eine **Frist von zehn bis zwanzig Jahren** in Betracht, «innerhalb der die betroffenen Einrichtungen ihr Kapital aufstocken sollen». Man könnte auch **Ausnahmen** vorsehen, d.h. die Möglichkeit, ein gemischtes Finanzierungssystem zu wählen, beispielsweise für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen, bei denen die entsprechenden Summen zu hoch wären.

Eine Frist von zehn bis zwanzig Jahren oder in schwerwiegenden Fällen sogar mehr ist aber sowohl im Fall der eingefrorenen Unterdeckung als auch im Fall der Kapitalisierung der neuen Verpflichtungen (mit Ausfinanzierung des Fehlbetrags «im gegebenen Zeitpunkt») zu kurz. Soll die hier präsentierte Lösung realisiert werden, so sollten daher folgende Modalitäten, um nur einige Beispiele zu nennen, gelten:

- Die öffentlich-rechtliche Körperschaft **überweist** ihrer Vorsorgeeinrichtung **einmalig** den Betrag, mit der diese vollständig ausfinanziert werden kann. Somit kann die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung ihre Tätigkeiten sofort fortsetzen, wobei der Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse gewahrt bleibt;
- Nach Bedarf nimmt die öffentlich-rechtliche Körperschaft für die gesamte oder einen Teil der entsprechenden Summe **ein Darlehen** auf;
- Allenfalls kann die öffentlich-rechtliche Körperschaft für die Rückzahlung dieses Darlehens **gewisse Modalitäten** wählen. Die zu bezahlenden Jahresraten (mit einem Amortisationsanteil und einem Zinsanteil) müssen festgelegt werden. Damit dies im Sinne der Initiative Beck erfolgt, sollte die Dauer zwanzig Jahre nicht übersteigen.

Folglich ist die hier präsentierte Lösung für jene öffentlich-rechtlichen Körperschaften interessant, die über die nötige Finanzkraft verfügen. Diese Einschätzung hängt natürlich von der spezifischen Situation jeder Körperschaft ab.

Man stellt fest, dass die Kosten hier klar ausgewiesen werden. Das **Ziel, dass die Kosten zulasten der** öffentlich-rechtlichen Körperschaft **voraussehbar sein sollen**, ist somit erreicht. Zudem ist auch das Ziel der **Generationengerechtigkeit erfüllt**.

Für die übrigen öffentlich-rechtlichen Körperschaften wäre es komfortabler, wenn sie weiter - allenfalls bis zu fünfzig Jahren - zuwarten könnten, wie es die anderen Varianten mit einer Finanzierung im Kapitaldeckungsverfahren (Ziffern 4.3.1 und 4.3.2) vorsehen. In diesen Fällen ist zwar die Verzinsung der Unterdeckung vorgesehen, doch ist die Amortisation flexibler geregelt. In gewissen Fällen könnte jedoch die praktische Umsetzung der genannten, weniger verpflichtenden Varianten ebenfalls Probleme bereiten.

4.4 Kostenvergleich der jeweiligen Finanzierungsvarianten

4.4.1 Einführung

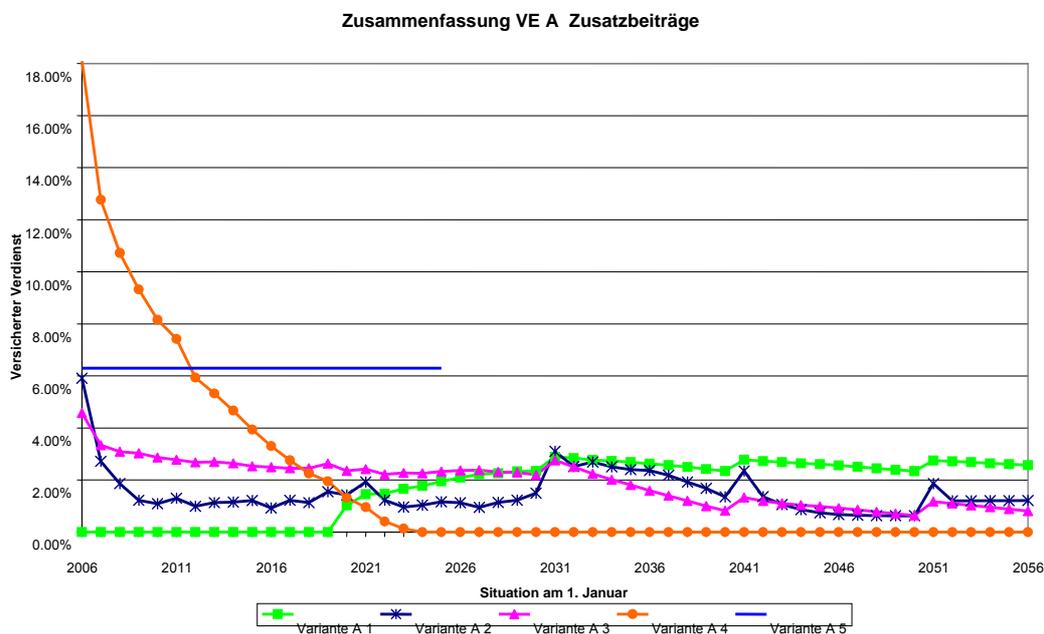
Aufgrund der spezifischen Merkmale der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen müssen die mit den verschiedenen Finanzierungsvarianten verbundenen Kosten für jede Variante separat ermittelt werden. Dafür braucht es oft komplexe Berechnungen, die in der Regel von den Experten für berufliche Vorsorge der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen erstellt werden. Die Daten jeder einzelnen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung zusammenzutragen um so einen umfassenden Vergleich anstellen zu können, war im Rahmen dieser

Vernehmlassungsvorlage nicht möglich. Dieses Kapitel beschränkt sich daher darauf, anhand einiger konkreter öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen allgemeine Schlussfolgerungen zu ziehen.

Hewitt Associates SA, eine Beratungsfirma für die berufliche Vorsorge, hat für zwei öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen die Kostenentwicklung der oben untersuchten Finanzierungsvarianten simuliert. Diese Berechnungen zeigen die Kosten der verschiedenen Varianten transparent auf und ergänzen die überwiegend theoretischen Ausführungen der vorangegangenen Abschnitte.

Die Ergebnisse dieser Simulationen werden in Anhang C des Berichts der Expertenkommission behandelt. Als Zusammenfassung werden nachfolgend die Grafiken abgebildet, in welchen für jede der beiden öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen der zur Realisierung der verschiedenen Varianten nötige finanzielle Mehrbedarf angegeben wird.

4.4.2 Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung A: Pensionskasse des Kantons Neuenburg (Deckungsgrad am 31.12.2005 auf 73.4%)



Variante A1: Einhaltung eines globalen Deckungsgrads von 73.4% (siehe 4.2.1)

Variante A2: Einhaltung einer Deckung von 100% für Rentner und von 52.4% für aktive Versicherte (siehe 4.2.2)

Variante A3: Einfrieren des versicherungstechnischen Fehlbetrags auf CHF 796'400'000 (siehe 4.3)

Variante A4: Kapitalisierung der neuen Verpflichtungen (siehe 4.3.2)

Variante A5: Vollständige Ausfinanzierung in 20 Jahren (siehe 4.3.3)

Anmerkungen zu dieser Abbildung:

- Im Schnitt kommt das Einfrieren des versicherungstechnischen Fehlbetrags (A3) auf lange Sicht nicht viel teurer zu stehen als die Einhaltung des Deckungsgrads (A1) und bewirkt, in unserer dynamischen Betrachtung, sogar eine gewisse Sanierung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung. In den ersten 20 Jahren ist die Kostendifferenz markant, danach sinken

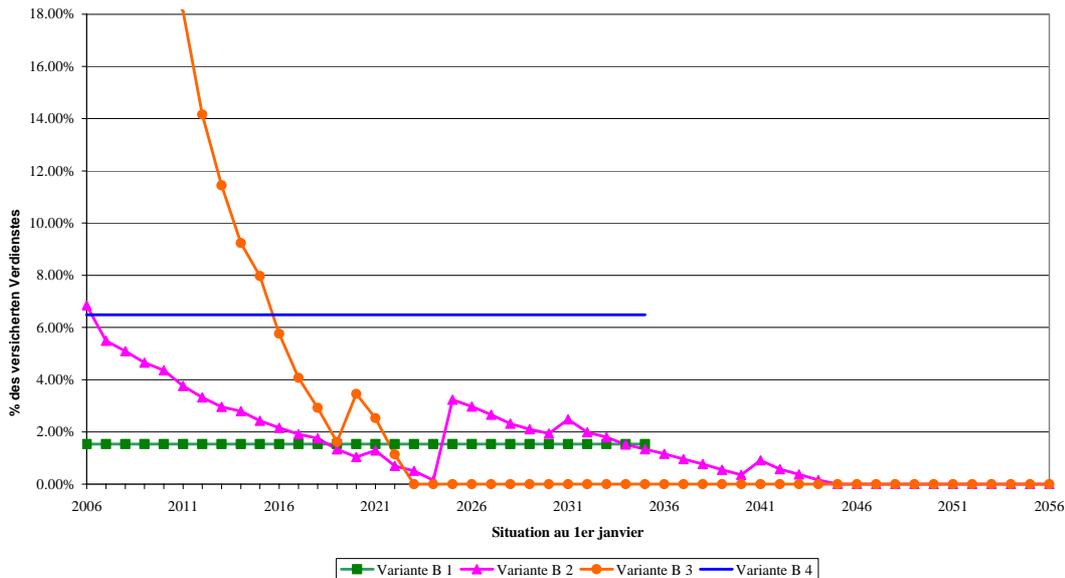
die Kosten durch das Einfrieren des versicherungstechnischen Fehlbetrags. Das Einfrieren des versicherungstechnischen Fehlbetrags erfordert eine **mehr oder weniger stark abnehmende Kapitalzufuhr von 23 Mio. auf rund 12 Mio. Franken** –, wogegen für die Einhaltung des Deckungsgrads **14 Jahre lang keine Finanzmittel erforderlich sind, danach ist jedoch eine steigende Kapitalzufuhr bis zu rund 35 Mio. Franken nötig**, dies aufgrund der Verschlechterung des demografischen Verhältnisses, das den im Umverteilungsverfahren finanzierten Teil belastet. Somit scheint ein relativ hoher Finanzierungsbedarf in den ersten Jahren (Variante «Einfrieren des versicherungstechnischen Fehlbetrags») den auf ganz lange Sicht absehbaren Finanzierungsbedarf einzudämmen (Variante «Einhaltung des Deckungsgrads»);

- Die Einhaltung eines differenzierten Zieldeckungsgrads (A2) kommt kostenmässig zwischen dem Einfrieren des versicherungstechnischen Fehlbetrags (A3) und der Einhaltung des Deckungsgrads (A1) zu stehen. Diese Variante bietet zudem die grösste **Kostenstabilität** (Kosten in Prozent der versicherten Verdienste). Vor allem – und insbesondere im Vergleich zum Einfrieren des versicherungstechnischen Fehlbetrags (A3) – ist die Lösung in den ersten Jahren deutlich kostengünstiger. Zudem bringt sie in unserer dynamischen Betrachtung einen gewissen Sanierungseffekt für die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen und passt sich ausserdem an die Bevölkerungsentwicklung an;
- Die Kapitalisierung der neuen Verpflichtungen (A4) wäre angesichts der hohen Kosten, die sie in den ersten Jahren verursacht, **schwierig zu realisieren**;
- Eine vollständige Ausfinanzierung über einen Zeitraum von 20 Jahren (A5) hätte finanzielle Aufwendungen von rund 6.3% der versicherten Verdienste zur Folge, d.h. eine **von ca. 43 Mio. auf etwa 86 Mio. Franken steigende Kapitalzufuhr**.

Soll die vollständige Ausfinanzierung mittels der sofortigen Überweisung eines Betrags von rund 796 Mio. Franken erfolgen und nimmt die öffentlich-rechtliche Körperschaft dafür eine Anleihe mit gleichen Jahresraten (Annuitäten) über einen Zeitraum von 20 Jahren auf, so würden sich diese auf **rund 61 Mio. Franken** belaufen, wenn man von einem gleich bleibenden Zinssatz ausgeht (erwartete Rendite = 4.5%). Diese Summe liegt logischerweise in der Mitte der im letzten Punkt angegebenen Bandbreite.

Hinzuzufügen ist ausserdem, dass die zusätzlichen Finanzmittel für das Einfrieren des versicherungstechnischen Fehlbetrags günstiger zu stehen kommen als die Zahlung eines Zinses auf dem erwähnten Fehlbetrag: Kostendifferenz von **rund 36 Mio.** bei einer erwarteten Rendite von 4.5% ($796 \times 4.5\%$). Die Verzinsung der Unterdeckung bedingt den Wechsel von einer Mischfinanzierung zur Finanzierung im Kapitaldeckungsverfahren, was im vorliegenden Fall vorteilhafter ist. Der daraus erzielte Gewinn erklärt die Differenz zwischen den oben erwähnten 36 Mio. und der **mehr oder weniger stark abnehmenden Kapitalzufuhr von 23 Mio. auf rund 12 Mio. Franken**. Als weiterer Faktor kommt hinzu, dass die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung nicht statisch ist, sondern sich je nach Versichertenbestand sowie den versicherten Leistungen verändert.

4.4.3 Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung B: Pensionskasse der Gemeinde Lausanne (Deckungsgrad am 31.12.2005 auf 44.2%)



Variante B1: Teilweise Ausfinanzierung von 44.2% auf 70% in 30 Jahren

Variante B2: Einfrieren des versicherungstechnischen Fehlbetrags auf CHF 1'305'300'000 (siehe 4.3.1)

Variante B3: Kapitalisierung der neuen Verpflichtungen (siehe 4.3.2)

Variante B4: Vollständige Ausfinanzierung in 30 Jahren (siehe 4.3.3)

Hinweis: Der bis zu einem Deckungsgrad von 60% vorgesehene Sanierungsbeitrag von 3.5% der versicherten Löhne ist in den in der Abbildung dargestellten Finanzierungsvarianten nicht enthalten. Er ist also in den ersten Jahren noch hinzuzurechnen.

Die Anmerkungen zur Pensionskasse des Kantons Neuenburg sind analog auf die Pensionskasse der Gemeinde Lausanne übertragbar, wobei es hier natürlich um höhere Summen geht.

4.4.4 Konkreter Fall: zwei öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen in Genf (CIA und CEH)

Für diese beiden öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen haben die verschiedenen Varianten folgende finanziellen Konsequenzen:

Variante C1: Auf der Einhaltung eines differenzierten Zieldeckungsgrads basierendes Modell (gemäss Ziffern 4.2.2 und 5.1)

Variante C2: Modell mit einem Zieldeckungsgrad (gemäss Ziffer 4.2.1) von 80%

Variante C3: Vollständige Ausfinanzierung (gemäss Ziffer 4.3.3)

Am 31.12.2005 beträgt der Deckungsgrad bei der CIA 69.7% und bei der CEH 83.2%.

Aus den beiden nachfolgenden Tabellen lassen sich die Kapitaleinlagen ersehen, die am 31.12.2005 nötig gewesen wären, um am Ende des untersuchten Zeitraums die für die verschiedenen Modelle gesetzten Ziele zu erreichen.

(Die Beträge werden in Millionen Franken angegeben)

FÜR CIA	DIE	Untersuchter Zeitraum			
		am 31.12.2005	10 Jahre	15 Jahre	20 Jahre
Untersuchtes Modell					
C1	Keine Einlage erforderlich		120	550	950
C2	850		1'050	1'260	1'450
C3	2'495		2'490	2'540	2'570

FÜR DIE CEH		Untersuchter Zeitraum			
		am 31.12.2005	10 Jahre	15 Jahre	20 Jahre
Untersuchtes Modell					
C1	Keine Einlage erforderlich		190	390	570
C2	Keine Einlage erforderlich		130	280	420
C3	460		690	820	910

Als erstes stellt man hier fest, dass die Variante der vollständigen Ausfinanzierung (C3) am meisten Kosten verursacht.

Ausserdem zeigt sich, dass die Variante mit einem Zieldeckungsgrad von 80% (C2) für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen mit einem Deckungsgrad unter 80% (so zum Beispiel für die CIA) kostspieliger ist als die Einhaltung eines differenzierten Zieldeckungsgrades (C1). Für die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen mit einem Deckungsgrad über 80% (wie beispielsweise für die CEH) ist es jedoch genau umgekehrt.

4.4.5 Kostenentwicklung aus statischer und dynamischer Betrachtungsweise

Je nachdem, ob man eine **statische Betrachtungsweise** (keine Veränderungen bezüglich öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen berücksichtigt) oder eine **dynamische Betrachtungsweise** (Berücksichtigung von Veränderungen) wählt, ergeben sich unterschiedliche Kosten. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Gründe dafür auf, und zwar anhand der beiden Varianten «Differenzierter Zieldeckungsgrad» und «Eingefrorener Fehlbetrag»:

Varianten	Statische Sicht	Dynamische Sicht
Differenzierter Zieldeckungsgrad (mit teilweiser Ausfinanzierung)	Teilweise Ausfinanzierung (Zinsen und Amortisation) Übliche Kosten gemäss Mischfinanzierung	Teilweise Ausfinanzierung (Zinsen und Amortisation) Übliche Kosten gemäss Mischfinanzierung Eventuell Erhöhung des Fehlbetrags in Franken (in Prozenten bleibt die Unterdeckung unverändert)
Eingefrorener Fehlbetrag	Zinsen Übliche Kosten gemäss Kapitaldeckungsverfahren	Zinsen Übliche Kosten gemäss Kapitaldeckungsverfahren Sofortige Finanzierung, um die Erhöhung der Unterdeckung in Franken zu stoppen

Bei statischer Betrachtung gewinnt man den Eindruck, die Variante «Eingefrorener Fehlbetrag» sei kostengünstiger als die Variante «Differenzierter Zieldeckungsgrad». Dabei hat dieser Unterschied nichts mit den üblichen Kosten zu tun, sondern erklärt sich aus dem Umstand, dass die letztgenannte Variante einen Amortisationsanteil beinhaltet.

Demgegenüber muss man bei einer dynamischen Betrachtung damit rechnen, dass die Beträge, d.h. das Vermögen und die Verbindlichkeiten der Versicherung, steigen. Die Aufrechterhaltung eines gleichbleibenden Verhältnisses zwischen den beiden (Variante «Differenzierter Zieldeckungsgrad») geht somit mit einer Erhöhung der Unterdeckung einher. Um dies zu vermeiden (Variante «Eingefrorener Fehlbetrag»), werden erhebliche Mittel benötigt.

Simuliert man dies mit konkreten Fällen, ergibt sich, dass die **Variante «Eingefrorener Fehlbetrag» im Allgemeinen mehr kostet**, andererseits aber auch bessere Ergebnisse zeigt: Der Gesamtdeckungsgrad ist nach der Refinanzierungsphase in der Regel höher als jener, der mit der Variante «Differenzierter Zieldeckungsgrad» angestrebt wird.

4.5 Einfluss der Amortisationsdauer

Im Oktober 2006 hat das BSV einen Bericht betreffend die finanziellen Konsequenzen der Umsetzung der parlamentarischen Initiative Beck und des ASIP-Modells (Datenbasis: Ende 2005) erstellt, der eine Tabelle mit Zahlen für eine Amortisationsdauer von 15, 20, 40 und 50 Jahren enthält. Dabei verringern sich die jährlichen Kosten **um fast die Hälfte**, wenn man die Amortisationsdauer von 15 auf 50 Jahre verlängert. Kalkuliert man die mit einer Ausfinanzierung zusammenhängenden Kosten für die Zeiträume 10, 20, 30, 40 und 50 Jahre ergibt sich folgendes Bild:

Ausfinanzierung der Unterdeckung (pro Kanton)

Datenbasis: 31.12.05

Kanton	Unterdeckung in Mio Franken	Annuität in Mio Fr. bei Ausfinanzierung der Unterdeckung innert				
		10 Jahren	20 Jahren	30 Jahren	40 Jahren	50 Jahren
AG	680	84	50	39	34	32
BE	737	91	54	43	37	34
BL	492	61	36	28	25	23
BS	1'854	229	136	107	94	86

FR	354	44	26	20	18	16
GE	3'367	415	248	195	170	157
JU	68	8	5	4	3	3
LU	29	4	2	2	1	1
NE	959	118	71	55	48	45
SG	69	9	5	4	3	3
SH	8	1	1	0	0	0
SO	618	76	45	36	31	29
TG	4	0	0	0	0	0
TI	1'145	141	84	66	58	53
VD	4'122	508	303	238	208	192
VS	1'328	164	98	77	67	62
ZH	494	61	36	29	25	23
Total	16'328	2'014	1'200	943	822	759

Bei einer Verlängerung der Amortisationsdauer von 40 auf 50 Jahre sinken die jährlichen Kosten jedoch nur noch **relativ geringfügig**.

5 Eckpunkte für die künftige Konzeption öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen

5.1 Finanzierungsmodell

In den vorangegangenen Abschnitten wurden die heutige Situation und die verschiedenen Finanzierungsmodelle, die für die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen in Frage kommen, beschrieben. Angesichts der unterschiedlichen Fristen für eine volle Ausfinanzierung und den damit verbundenen Kosten wird im Sinne eines Kompromisses die Ausfinanzierung der heute noch teilkapitalisierten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen innert einer maximalen Frist von 30 Jahren angestrebt. Vor diesem Hintergrund können für das künftige Finanzierungsmodell folgende Schlussfolgerungen gezogen werden:

- Die meisten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen sind entweder vollständig oder beinahe vollständig ausfinanziert. Nur eine Minderheit der restlichen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen verzeichnet eine **sehr hohe Unterdeckung**. Mittelfristig, d.h. innert 30 Jahren sollte es dennoch möglich sein, dass heute noch teilkapitalisierte öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen vollständig ausfinanziert werden;
- Bis zur vollständigen Ausfinanzierung **bestehen jedoch Alternativen** zur vollen Kapitalisierung und zum reinen Kapitaldeckungsverfahren;
- Bei deren Umsetzung ergeben sich jedoch besondere Schwierigkeiten, die gelöst werden müssen; vor allem geht es um Fragen im Zusammenhang mit der Teilliquidation, der Garantie der öffentlich-rechtlichen Körperschaft, des obersten Organs, den Anschluss weiterer Versichertenkollektive, der Anlagestrategie und der Wertschwankungsreserven sowie der Aufsicht. Doch selbst wenn geeignete Massnahmen ergriffen werden, wird der **Handlungsspielraum** der mit einer nicht voll kapitalisierten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung verbundenen Akteure wie bereits heute in gewisser Masse eingeschränkt bleiben;

- Die **demografische Entwicklung**, vor allem die Entwicklung des demografischen Verhältnisses (aktive Versicherte im Verhältnis zu den pensionierten Versicherten) stellt für die nicht voll kapitalisierten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen eine ernstliche Bedrohung dar. Entsprechend müssen Vorkehrungen getroffen werden;
- Der **Wechsel** zu einer vollen Ausfinanzierung soll gefördert werden, spätestens jedoch innert 30 Jahren erfolgen, damit bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen ein ähnlicher Handlungsspielraum entsteht wie bei privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen.

Es empfiehlt sich daher folgendes Vorgehen:

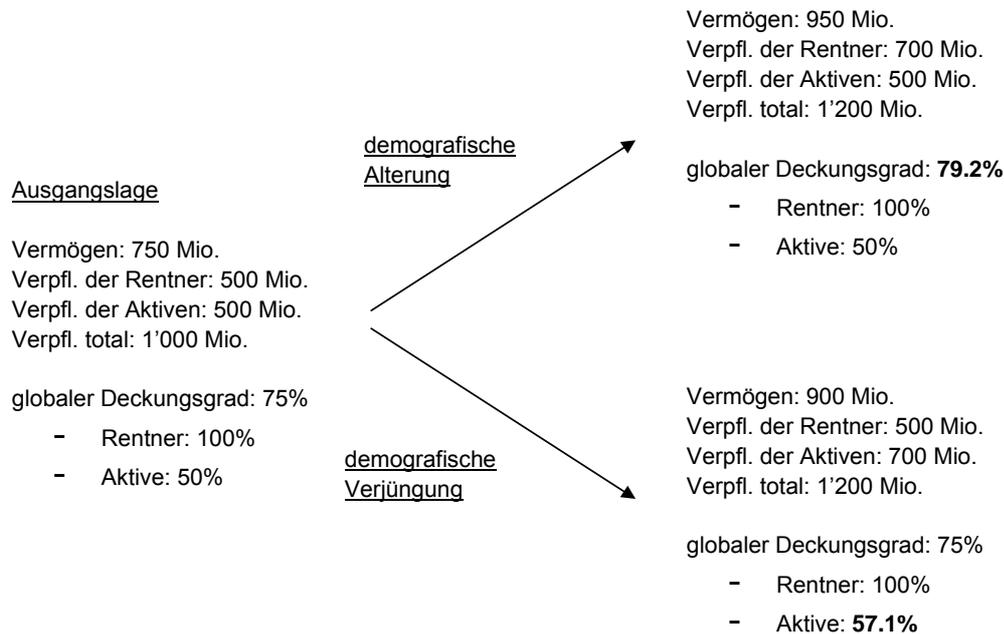
- öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen mit einem Deckungsgrad unter 100% können mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde während 30 Jahren im System der Teilkapitalisierung weiter geführt werden. Danach müssen sie vollständig ausfinanziert sein;
- bis zur vollständigen Ausfinanzierung ist als Finanzierungsmodell die **Einhaltung eines differenzierten Zieldeckungsgrads** (Ziffer 4.2.2 und Variante A2 von Ziffer 4.4.2) **oder ein anderes, restriktiveres Finanzierungssystem** zu wählen. Der zuständigen Aufsichtsbehörde ist ein Finanzierungsplan vorzulegen, in welchem die diesbezüglichen Modalitäten detailliert angegeben sind (zusätzlicher Finanzierungsbedarf, Verteilung der Kosten, Simulationen usw.). Wenn die besagten Bestimmungen in Kraft treten, bestimmt jede öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen den Gesamtdeckungsgrad und den Deckungsgrad der zu diesem Zeitpunkt feststehenden erwerbstätigen Versicherten⁵⁶, wobei zuerst die Rentenverpflichtungen zu 100% gedeckt sein müssen. In der Folge muss das Finanzierungssystem so ausgestaltet sein, dass die beiden Ausgangsdeckungsgrade gemäss den zugrunde liegenden Modellannahmen nicht mehr unterschritten werden;
- mit der periodischen Überprüfung durch den anerkannten Experten für berufliche Vorsorge wird untersucht, ob das langfristige finanzielle Gleichgewicht und die Einhaltung des Zieldeckungsgrades der Vorsorgeeinrichtung gewährleistet sind. Nötigenfalls muss die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung **Massnahmen ergreifen, mit denen sich das Gleichgewicht wiederherstellen lässt**. Die Aufsichtsbehörde kann Massnahmen verfügen;
- Der Bundesrat ist parallel dazu verpflichtet, dem Parlament periodisch (alle 10 Jahre) Bericht über die finanzielle Situation der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen zu erstatten. Dieses Vorgehen erlaubt es dem Parlament, hinsichtlich des Zeithorizontes für die vollständige Ausfinanzierung allenfalls notwendig Korrekturen an die Hand zu nehmen.

Dieses Finanzierungsmodell entspricht den festgesetzten Zielen (vgl. Ziff. 3). Unabhängig davon, für welches Finanzierungssystem sich die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen bis zur vollständigen Ausfinanzierung letztlich entscheiden, werden die verschiedenen Generationen von Versicherten gleichgestellt, die Verpflichtungen der betreffenden öffentlich-rechtlichen Körperschaft werden klar

⁵⁶ Die Bestimmung der Deckungsgrade basiert auf Art. 44 BVV 2. Abweichend davon kann jedoch vom verfügbaren Vorsorgevermögen eine Wertschwankungsreserve und einer Perennitätsreserve gemäss Abschnitt 4.2.3 abgezogen werden. Es geht hier darum, eine langfristig angelegte Führung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung zu sichern. Die betreffenden Berechnungen sollten jedoch in jedem Fall nach fachlich anerkannten Grundsätzen und auf der Grundlage einer durch den Experten für die berufliche Vorsorge erstellten Analyse durchgeführt werden.

ausgewiesen, soweit möglich wird eine Anpassung an die Vorsorgeeinrichtungen von privat-rechtlichen Gesellschaften angestrebt, so dass für alle öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen diesbezüglich gleiche Möglichkeiten bestehen.

Beispiel



Auf diese Weise wird gesichert:

- dass bei einer demografischen Alterung der Deckungsgrad der Aktiven nicht sinkt und der gesamte Deckungsgrad angemessen ansteigt;
- dass bei einer demografischen Verjüngung der gesamte Deckungsgrad nicht sinkt und der Deckungsgrad der Aktiven angemessen steigt.

Der nachfolgende Abschnitt 5.2 zeigt auf, auf welchen Überlegungen das vorgeschlagene Modell basiert; dabei wird insbesondere erklärt, weshalb gewisse Lösungen nicht in Betracht gezogen wurden. Im darauf folgenden Abschnitt 5.3 werden die besonderen Modalitäten dieses Modells behandelt.

5.2 Anmerkungen zum vorgeschlagenen Finanzierungsmodell

5.2.1 Weshalb ein Entscheidungsspielraum bezüglich der Dauer bis zur vollständigen Ausfinanzierung?

Jede öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung soll während der Dauer von 30 Jahren selbstständig darüber entscheiden, innert welcher Frist sie die volle Ausfinanzierung vornehmen will. In jedem Fall verfügen die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen bis dann zumindest über ein Finanzierungssystem, das auf der Einhaltung eines differenzierten Zieldeckungsgrads basiert.

Der Grund dafür liegt vor allem darin, dass nicht von allen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen sofort eine volle Ausfinanzierung verlangt werden kann.

Mit der gewährten Übergangsfrist von 30 Jahren wird die möglichst weitgehende Anpassung an die privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen vollzogen.

5.2.2 Weshalb eine auf der Einhaltung eines differenzierten Zieldeckungsgrads basierende Finanzierung?

Diese Lösung (Ziffer 4.2.2) hat folgende wichtigen Vorteile:

- Die Kosten für eine Ausfinanzierung innert 30 Jahren sind für die betroffenen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen finanziell tragbar;
- Dadurch, dass der Deckungsgrad der aktiven Versicherten, gemäss den dem Finanzierungsmodell zugrunde liegenden Modellannahmen, bis zur Ausfinanzierung der Unterdeckung nicht unter den Ausgangswert fallen darf, wird sichergestellt, dass die demografische Entwicklung die Situation der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen nicht ungünstig beeinflusst;
- Mit der Regel, dass der Gesamtdeckungsgrad, gemäss den Modellannahmen, bis zur Ausfinanzierung der Unterdeckung nicht unter den Ausgangswert fallen darf, wird für die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen zumindest eine stabile Finanzlage sichergestellt. Da zudem der Versichertenbestand tendenziell mehr ältere Personen aufweisen wird, sollte sich die Gesamtsituation sogar deutlich verbessern.

5.2.3 Weshalb wurden die übrigen Finanzierungssysteme ausgeschieden?

Die übrigen Finanzierungssysteme wurden aus folgenden Gründen ausgeschieden:

- Die auf der Einhaltung eines globalen Zieldeckungsgrads basierende Variante hätte die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen am wenigsten eingeschränkt, wenn man sich auf die Erhaltung des Deckungsgrades auf dem aktuellen Stand beschränkt hätte. Darauf wurde jedoch verzichtet, weil eine Sanierung – soweit diese machbar ist – angestrebt wird. Zudem schützt diese Variante die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen nicht vor allfälligen ungünstigen Auswirkungen der Bevölkerungsentwicklung;
- Diese Variante hätte in Betracht gezogen werden können, sofern damit eine jährliche Erhöhung des globalen Deckungsgrades - zum Beispiel um 0.5 Prozentpunkte - verbunden gewesen wäre. Eine solche «pauschale» Massnahme hätte jedoch nicht bei allen betroffenen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen die gleichen Effekte und wäre administrativ etwas komplizierter zu handhaben. Daher wurde sie ebenfalls fallengelassen;
- Eine auf einen globalen Zieldeckungsgrad basierende Variante, zum Beispiel mindestens 80%, hätte im konkreten Einzelfall ganz unterschiedliche Auswirkungen - insbesondere wäre sie für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen mit einem gegenwärtig sehr tiefen Deckungsgrad nur schwer realisierbar (siehe zum Beispiel Ziff. 4.4.4 für die CIA);
- Das Einfrieren der Unterdeckung wäre sicherlich die transparenteste und die am einfachsten zu planende Lösung gewesen. Bei dieser Variante können jedoch sehr hohe Kosten entstehen, weshalb darauf verzichtet wurde. Die von Hewitt Associates SA durchgeführten Simulationen (Varianten A3 gemäss Ziff. 4.4.2 und B2 von Ziff. 4.4.3) zeigen, dass in den ersten Jahren mit enormen Kosten zu rechnen ist, wenn der Ausgangsdeckungsgrad relativ tief ist. Zudem

funktioniert diese Lösung nur dann, wenn der Versichertenbestand der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung zunimmt und/oder wenn eine hohe Inflation herrscht, die einen starken Lohnanstieg zur Folge hat.

5.2.4 Übersicht über die Finanzierungssysteme

Zusammenfassend wird auf der nachfolgenden Übersichtstabelle das gewählte Finanzierungssystem den ausgeschiedenen Finanzierungssystemen gegenübergestellt. In absteigender Reihenfolge werden die Kosten, die sie verursachen, aufgeführt (ungefähre Aufteilung).

Finanzierungssysteme	Hauptsächliche Vorteile	Hauptsächliche Nachteile
Volle Ausfinanzierung im Sinne der Initiative Beck	Führt kurz- oder mittelfristig zur vollen Ausfinanzierung	Sehr hohe Kosten
Kapitalisierung der neuen Verpflichtungen	Führt mittel- oder langfristig zur vollen Ausfinanzierung	Hohe und mit den Jahren ungleich verteilte Kosten
Jährliche Erhöhung (Ziel 100%)	Führt langfristig zur vollen Ausfinanzierung	Je nach örVE unterschiedlicher Effekt; Hohe Kosten
Eingefrorener Fehlbetrag	Transparent Leicht zu planen	Hohe Kosten
Globaler Zieldeckungsgrad von 80%, mit oder ohne jährliche Progression	Führt zu einer einheitlichen teilweisen Ausfinanzierung (bis zur Höhe von 80%)	Je nach örVE unterschiedlicher Effekt Hohe Kosten für örVE mit einem Deckungsgrad unter 80%
Einhaltung eines differenzierten Zieldeckungsgrads bis zur vollständigen Ausfinanzierung in 30 Jahren	Trägt der demografischen Entwicklung Rechnung Mässige Kosten	Hat eine volle Ausfinanzierung erst nach 30 Jahren zur Folge
Einhaltung eines globalen Zieldeckungsgrads	Keine Mehrkosten	Hat keine volle Ausfinanzierung zur Folge

5.2.5 Mit welchen Massnahmen könnte das Gleichgewicht wiederhergestellt werden?

Die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, deren finanzielle Lage sich je nach gewähltem Finanzierungssystem verschlechtert, müssen geeignete Massnahmen treffen, um das Gleichgewicht wiederherzustellen. Nachfolgend werden kurz mögliche Massnahmen (unvollständige Aufzählung) aufgeführt:

- Anpassung des ordentlichen Beitrags (Leistungsprimat, Risikoprämie);
- Einschränkung der Teuerungsanpassung der laufenden Renten;
- Vorsehen einer angemessenen Finanzierung für die Teuerungsanpassung der laufenden Renten;
- Abbau des Leistungsniveaus:
 - Einschränkung der Bedingungen für die Pensionierung und die vorzeitige Pensionierung;
 - Kürzung der Rentenleistungen;

- Kürzung der Hinterlassen- und/oder Invaliditätsleistungen;
 - Festlegung der Leistungen anhand des Durchschnitts der versicherten Verdienste in den letzten Jahren (im Leistungsprimat);
 - Senken der Sparzinsen (im Beitragsprimat);
 - Vorsehen von Beitragsnachforderungen (Einkäufe) bei einer Lohnerhöhung (im Leistungsprimat);
- Verbesserung der Anlagestrategie;
 - Anforderung einer Einmaleinlage von der öffentlich-rechtlichen Körperschaft;
 - Einführung eines zeitlich befristeten Sanierungsbeitrags;
 - Einführung einer Garantie der Rendite durch die öffentlich-rechtliche Körperschaft.

Dabei ist zu beachten, dass ein Leistungsabbau in der Regel nur auf dem noch versicherten Anteil der Leistungen (Anwartschaften) erfolgen kann und nicht auf dem Anteil der erworbenen Leistungen, dies aufgrund des Grundsatzes der Aufrechterhaltung erworbener Rechte.

Von der Pensionskasse der Gemeinde Lausanne (CPCL) und der Pensionskasse der Stadt Freiburg (CPVF) wurden bspw. verschiedene Sanierungsmassnahmen ergriffen.

Bei der CPCL fällt am stärksten die Erhebung eines Sonderbeitrags zur Sanierung in Höhe von 3.5% der versicherten Verdienste ins Auge; dieser wird erhoben, solange der Deckungsgrad die 60-Prozent-Limite noch nicht erreicht hat.

Bei der CPVF geht es vor allem um eine Ausfinanzierung in der Höhe von 26.6 Millionen Franken durch die verschiedenen Arbeitgeber, um eine Erhöhung des Beitragssatzes von 2.5% des versicherten Verdienstes und um einen Indexierungsstopp der Renten während der nächsten 5 Jahre.

5.3 Umsetzung des Finanzierungssystems

5.3.1 Übergangsperiode

Im Hinblick auf den angestrebten Ausfinanzierungszeitpunkt unterbreiten die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen ihren Aufsichtsbehörden einen (zeitlich fraktionierten Plan), der aufzeigt, mit welchen Massnahmen und in welchen Zeiträumen die Vollkapitalisierung erreicht werden kann. Schliesslich soll der Plan auch aufzeigen, wie die Vorsorgeeinrichtung vorgehen wird, wenn sie einen erheblichen Rückstand auf den Finanzierungsplan aufweist.

Den Vorsorgeeinrichtungen stehen verschiedene Optionen zur Erreichung des Ziels offen. Entscheidend ist, dass sie sich in Richtung einer vollen Kapitalisierung bewegen und Massnahmen ergreifen, wenn sich der Grad der Ausfinanzierung der Vorsorgeeinrichtung verschlechtert.

In dieser Übergangszeit stellen sich die Fragen der Staatsgarantie und der institutionellen Aspekte anders als nach Abschluss der vollen Kapitalisierung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen.

5.3.2 Staatsgarantie

– Allgemeines

Die Staatsgarantie wird als Ausfallgarantie des Gemeinwesens für fällige Alters-, Risiko- und Freizügigkeitsleistungen des obligatorischen wie des überobligatorischen Bereichs konzipiert, falls diese ganz oder teilweise nicht mehr von der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung erbracht werden können. Die Staatsgarantie ist betragsmässig grundsätzlich nicht beschränkt, wird jedoch durch die Festlegung zweier Ausgangsdeckungsgrade (ADG_{Aktive} oder ADG_{Global}) insofern limitiert, als bei deren Unterschreitung Sanierungsmassnahmen zu ergreifen sind und nicht die Staatsgarantie aktiviert wird. ADG_{Global} wird in sinngemässer Anwendung von Artikel 44 BVV 2 bestimmt. Jedoch kann in Abweichung zu dieser Bestimmung vom verfügbaren Vorsorgevermögen (F_p) eine Wertschwankungsreserve (R_{FV}) und eine Perennitätsreserve gemäss Ziffer 4.2.3 (R_P) in Abzug gebracht werden, wobei diese Reserven nach fachlich anerkannten Grundsätzen und auf der Grundlage einer durch den Experten für die berufliche Vorsorge erstellten Analyse errechnet werden, bevor es mit dem versicherungstechnisch notwendigen Vorsorgekapital (C_p) verglichen wird:

$$\frac{(F_p - R_{FV} - R_P) \times 100}{C_p} = ADG_{Global} \text{ en\%}$$

Zur Berechnung des ADG_{Aktive} wird das versicherungstechnisch notwendige Vorsorgekapital für die rentenbeziehenden Versicherten ($C_{p/BR}$) vom verfügbaren Vorsorgevermögen (F_p) in Abzug gebracht, von dem eventuell bereits eine Wertschwankungsreserve (R_{FV}) und eine Perennitätsreserve gemäss Ziff. 4.2.3 (R_P) abgezogen wurden, bevor es mit dem versicherungstechnisch notwendigen Vorsorgekapital für aktive Versicherte ($C_{p/AA}$) verglichen wird:

$$\frac{(F_p - R_{FV} - R_P - C_{p/BR}) \times 100}{C_{p/AA}} = ADG_{Aktive} \text{ en\%}$$

Voraussetzungen einer Staatsgarantie ist, dass das Institut selbst, seine Voraussetzungen und die Erlöschensgründe in einem öffentlich-rechtlichen Erlass des Gemeinwesens geregelt sind. Die Staatsgarantie bleibt mindestens so lange bestehen, bis ein Deckungsgrad von 100% erreicht ist.

– Bilanzierung und Verzinsung

Künftig ist das Vorliegen einer Staatsgarantie Voraussetzung für die Bewilligung der Teilkapitalisierung - und nicht der Bilanzierung in offener Kasse - einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung. Der vom Gemeinwesen garantierte und nicht finanzierte Fehlbetrag muss nicht verzinst werden, solange die Staatsgarantie nicht fällig ist. Wird die Garantie hingegen fällig, ist der Fehlbetrag ab diesem Moment vom Gemeinwesen als Schuld zu bilanzieren und zu verzinsen. Je nach Umfang dieser Forderung entsteht ein Widerspruch zu Art. 57 Abs. 1 BVV 2 (ungesicherte Anlage beim Arbeitgeber). Diese Vo-Bestimmungen sind daher entsprechend anzupassen.

– Teilliquidation als Anwendungsfall der Garantie

Im Fall der Teilliquidation haben die austretenden Versicherten Anspruch auf ihre Freizügigkeitsleistungen sowie einen Anteil an den freien Mitteln der

Vorsorgeeinrichtung. Fehlbetragsanteile, die durch eine Staatsgarantie gedeckt sind, dürfen bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen auch weiterhin nicht von der Freizügigkeitsleistung abgezogen werden. Hingegen sollen neu - d.h. ab Inkrafttreten der Neuregelung - entstandene versicherungstechnische Fehlbeträge wie bei privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen anteilmässig von der Austrittsleistung abgezogen werden können. Artikel 19 FZG behält somit nur in Bezug auf die von einer Staatsgarantie gedeckten Fehlbetragsanteile seine bisherige Geltung. Im Falle eines kollektiven Austritts (Übertritt als Gruppe in eine neue Vorsorgeeinrichtung) hat das austretende Versichertenkollektiv zudem grundsätzlich Anspruch auf einen Anteil an den Reserven und Rückstellungen der abtretenden Vorsorgeeinrichtung, sofern entsprechende anlage- oder versicherungstechnische Risiken an die neue Vorsorgeeinrichtung übertragen werden. Der Garantiegeber hat in diesem Fall neben einem allenfalls fehlenden Deckungskapital auch den Fehlbetrag auszufinanzieren, der durch die Mitgabe von Reserven und Rückstellungen entsteht, damit der Deckungsgrad nach erfolgter Teilliquidation nicht unter den Ausgangsdeckungsgrad sinkt.

Von der Pflicht zur Ausfinanzierung der austretenden Bestände ausgenommen sind jene Fälle, in denen ein Versichertenkollektiv von einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung mit Staatsgarantie zu einer anderen wechselt und beide Einrichtungen einen tieferen Ausfinanzierungsgrad vereinbaren, weil das übertretende Versichertenkollektiv bei der aufnehmenden Vorsorgeeinrichtung vollumfänglich von einer Staatsgarantie profitiert und so die Ansprüche der Versicherten durch eine tiefere Freizügigkeitsleistung nicht geschmälert werden. Neben einer vertraglichen Regelung zwischen der abgebenden und der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung wird weiter vorausgesetzt, dass:

- auch die aufnehmende Vorsorgeeinrichtung über eine Staatsgarantie verfügt und
- die abgebende Vorsorgeeinrichtung sich für den übertretenden Versichertenbestand in den Deckungsgrad der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung einkauft.

Diese Konstellation kann sich beispielsweise ergeben, wenn sich Gemeinden für bestimmte Aufgaben zu einem Zweckverband zusammenschliessen und aus diesem Grund Angestellte einer Gemeinde in die Vorsorgeeinrichtung des Kantons übertreten. Mit einer derartigen vertraglichen Regelung tritt das übernommene Kollektiv in den Massnahmenplan zur Ausfinanzierung der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung ein.

Angesichts dessen, dass die Versicherten in der Vergangenheit weder beitrags- noch leistungsseitig mitbestimmen konnten, weil dem paritätischen Organ bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen lediglich ein Anhörungs- und kein Mitbestimmungsrecht (Art. 51 Abs. 5 BVG) zukam, rechtfertigt es sich, die als Folge der Teilkapitalisierung entstandenen Fehlbeträge unabhängig ihrer konkreten Ursachen ausschliesslich dem Garantiegeber und nicht auch den Versicherten anzulasten. Die Versicherten sollen über die fehlende Mitbestimmung hinaus nicht auch über Sanierungsmassnahmen für die nachträgliche Ausfinanzierung dieser Fehlbeträge herangezogen werden können.

5.3.3 Beiträge an den Sicherheitsfonds

Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen sollen auch künftig Beiträge an den Sicherheitsfonds leisten müssen. Dies soll für alle öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen gelten, unabhängig davon, ob sie über eine Staatsgarantie verfügen oder nicht. Eine Befreiung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen von der Beitragspflicht gegenüber dem Sicherheitsfonds würde schon aus Gleichbehandlungsüberlegungen mit privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen sehr grosser Betriebe, die mit hoher Wahrscheinlichkeit nie Leistungen des Sicherheitsfonds beanspruchen, zur Forderung nach risikoabhängigen Beiträgen an den Sicherheitsfonds führen. Dies hätte aber negative Auswirkungen auf die berufliche Vorsorge als Ganzes und im Besonderen auf die kleineren Vorsorgeeinrichtungen.

Eine Befreiung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen von Beitragsleistungen an den Sicherheitsfonds würde aber auch insofern zu einer Ungleichbehandlung mit privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen führen, als auch bei diesen die Beitragspflichten und virtuellen Leistungsansprüche nicht kongruent sind, werden doch die Beiträge an den Sicherheitsfonds auch für Einkommen geschuldet, welche keine Fondsleistungen mehr auslösen können⁵⁷.

Die Frage der Beitragspflicht an den Sicherheitsfonds der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen mit Staatsgarantie wurde im übrigen ebenfalls im Rahmen der 1. BVG-Revision diskutiert, wobei im Rahmen der parlamentarischen Beratungen Einigkeit darüber bestand, dass keine Sonderregelungen in Bezug auf die Beitragspflicht an den Sicherheitsfonds geschaffen werden sollen.

5.3.4 Rahmenbedingungen zur Garantie im allgemeinen

Vor diesem Hintergrund sollen folgende allgemeinen Rahmenbedingungen gelten:

– Anwendung der Garantie

Anwendungsfall der Staatsgarantie ist nicht mehr die Bilanzierung in offener Kasse, sondern die Teilkapitalisierung einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung.

– Garantie und Anlagestrategie der Vorsorgeeinrichtung

Die Anlagestrategie einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung hat sich nach ihrer Risikofähigkeit und damit wie bei privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen nach Artikel 71 BVG und 50 ff. BVV 2 zu richten. Eine Staatsgarantie stellt keinen Dispens von diesem Grundsatz dar und hat keine Auswirkungen auf die Notwendigkeit der Beachtung der Anlagevorschriften. Dem ist bei der Beaufsichtigung öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen Rechnung zu tragen.

– Unterstellung unter den Sicherheitsfonds

An der bisherigen Unterstellung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen unter den Sicherheitsfonds wird festgehalten.

– Teilliquidation

Die gesetzliche Regelung wird so präzisiert, dass der Fehlbetrag nicht von der Vorsorgeeinrichtung getragen werden darf. Die Übernahme des Fehlbetrages ist entweder im Erlass, welcher der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung zu

⁵⁷ Isabelle Vetter-Schreiber, Berufliche Vorsorge S. 209 f. unter Hinweis auf ein Urteil der Beschwerdekommission BVG vom 11.2. 2003

Grunde liegt oder im Anschlussvertrag mit dem externen Arbeitgeber zu regeln. Fehlen entsprechende Grundlagen zur Übernahme des Fehlbetrages, muss die Aufsichtsbehörde die Anwendung von Artikel 69 Absatz 2 BVG verweigern.

– **Umfang der Garantie**

Die Garantie muss für die gesetzliche und die weitergehende Vorsorge gleichermaßen gelten. Die Staatsgarantie darf nicht dazu führen, dass der Deckungsgrad einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung sinkt. Es sind vielmehr Mechanismen zu definieren, mit welchen der im Massnahmenplan für die jeweilige Periode vorgesehene Deckungsgrad erreicht werden kann. Die Staatsgarantie wird durch die Festlegung zweier Ausgangsdeckungsgrade insofern limitiert, als bei deren Unterschreitung Sanierungsmassnahmen zu prüfen sind und nicht die Staatsgarantie aktiviert wird.

– **Garantie und externe Arbeitgeber**

Die Garantie des Gemeinwesens gilt für die gesamte Vorsorgeeinrichtung, auch für weitere angeschlossene Arbeitgeber, wenn in einem öffentlich-rechtlichen Erlass der Anschluss externer Arbeitgeber vorgesehen ist. In diesem Fall kann das Gemeinwesen verlangen, dass die Leistungsansprüche anzuschliessender Arbeitgeber im Zeitpunkt des Anschlusses vollständig ausfinanziert sind.

5.3.5 Rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen

5.3.5.1 Allgemeines

Wenn eine öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung einmal voll ausfinanziert ist, besteht kein Grund mehr, die Vorsorgeeinrichtung anders zu behandeln als eine privatrechtliche Vorsorgeeinrichtung. Unterschiede sind lediglich dann noch gerechtfertigt, wenn sie sich aus der besonderen Stellung des öffentlichen Arbeitgebers herleiten lassen. Wenn und solange die öffentliche Hand eine Staatsgarantie für die Leistungen der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen abgibt, können weitergehende Einflussmöglichkeiten gerechtfertigt sein.

5.3.5.2 Annäherung der Grundlagen von privatrechtlichen und öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen

Die Vorsorgeregulierung eines Betriebes ist ein wichtiges Element in der Ausgestaltung der arbeitsrechtlichen Beziehungen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Eine attraktive Vorsorgeregulierung ist trotz zunehmender beruflicher Mobilität ein Element eines umfassenden "salary packages". Darin unterscheidet sich der öffentliche nicht vom privaten Arbeitgeber. In beiden Fällen muss die Vorsorgelösung aber auch den wirtschaftlichen Möglichkeiten der Arbeitgeber entsprechen. Sowohl private wie auch öffentlich-rechtliche Arbeitgeber haben daher einen legitimen Anspruch auf Einflussnahme auf die Ausgestaltung der Vorsorgelösung. Gleich legitim ist aber der Anspruch der Versicherten auf eine Vorsorgeeinrichtung, in der sie aufgrund der von ihnen geleisteten Beiträge mindestens mitbestimmen können. Bei privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen wird den Bedürfnissen des Arbeitgebers mit der Möglichkeit der einseitigen Ausgestaltung der Stiftungsurkunde Rechnung getragen und den Ansprüchen der Versicherten mit der paritätischen Verwaltung. Ziel der Vorlage ist

es, für die privatrechtlichen und die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen praktisch gleich lange Spiesse zu schaffen.

Um dieses Ziel zu erreichen, muss die Einflussmöglichkeit des Gemeinwesens gleichzeitig gesichert aber auch begrenzt werden.

5.3.5.3 Sicherstellung und Begrenzung der Einflussmöglichkeiten des Gemeinwesens

– Organisatorische, rechtliche und finanzielle Unabhängigkeit der Vorsorgeeinrichtung

Die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen sollen in einem eigenen Rechtsträger verselbständigt werden, sei es in Form einer öffentlich-rechtlichen Anstalt, sei es in Form einer öffentlich-rechtlichen Stiftung. Mit der rechtlichen Verselbständigung wird gewährleistet, dass die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung im operativen Bereich autonom und handlungsfähig ist und politischen Pressionen nicht mehr oder weniger stark ausgesetzt ist⁵⁸.

– Kompetenzausscheidung politische Organe - Vorsorgeeinrichtung

Der öffentliche Arbeitgeber soll Grundzüge der Vorsorgeeinrichtung regeln können. Als politische Behörde nimmt er diese Regelung in einem Erlass vor. Dieser sollte sich grundsätzlich auf die folgenden Punkte beschränken:

- Rechtsform der Vorsorgeeinrichtung;
- Arbeitgeber, welche der Vorsorgeeinrichtung angehören oder ihr beitreten können;
- Rentenalter;
- Beitrags- oder Leistungsprimat;
- Finanzierung **oder** Leistungen;
- Umschreibung des versicherten Verdienstes;
- Abweichungen von der Beitragsparität zu Lasten des Arbeitgebers;
- Grundzüge der Organisation und Verhältnis zur öffentlich-rechtlichen Dienstaufsicht;
- Voraussetzungen für und Vorgehen bei Sanierungsmassnahmen;
- Umfang der Staatsgarantie, soweit eine solche vorgesehen ist.

Der Erlass grenzt gleichzeitig die Kompetenzen des Gemeinwesens von jenen des obersten Organs ab. Es gilt, in diesem Erlass eine Regelung zu finden, welche einerseits der besonderen Rolle des Gemeinwesens als Garantiegeber und andererseits der Handlungsfähigkeit des obersten Organs der Vorsorgeeinrichtung Rechnung trägt. Das Gemeinwesen soll die Sicherheit haben, dass seine Verpflichtungen gegenüber der Vorsorgeeinrichtung begrenzt bleiben, das oberste

⁵⁸ Der Bericht der parlamentarischen Untersuchungskommission und Bewertung der Vorkommnisse und Entwicklungen bei der Bernischen Lehrerversicherungskasse (BLVK) an den Grossen Rat vom 11. August 2005 (S. 285) zeigt, dass auch eine rechtlich selbständige öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung politischem Druck ausgesetzt sein kann.

Organ soll über den Spielraum verfügen, den es braucht um das finanzielle Gleichgewicht der Vorsorgeeinrichtung sicher zu stellen. Die Kommission empfiehlt daher, dass nur entweder die Leistungen oder die Finanzierung gesetzlich geregelt werden dürfen, damit das oberste Organ im Rahmen des für die volle Kapitalisierung notwendigen Massnahmenplans entweder die Leistungen an die vorhandene Finanzierungsgrundlage anpassen kann oder die Beiträge so erhöhen kann, dass die Leistungen im Rahmen des Massnahmenplans ausreichend finanziert sind. Dabei sind allerdings die folgenden Einschränkungen vorzunehmen: Sonderregelungen einer öffentlich-rechtlichen Körperschaft, die nur durch den Arbeitgeber finanziert werden, sind natürlich im Gesetz zu regeln. Beispiele für solche Sonderregelungen sind etwa die Vorsorge von Magistratspersonen oder Frühpensionierungen sowie Invalidierungen auf Kosten des Arbeitgebers.

Die Wahl der Form des Erlasses (Gesetz im formellen Sinn, Erlass der Exekutive, Urkunde für öffentlich-rechtliche Stiftung) ist dem Gemeinwesen überlassen.

5.3.5.4 *Reglemente (kassenspezifische Aspekte)*

Die Details der Ausgestaltung der Vorsorge einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung sollen Gegenstand des Reglements sein. Erwähnt seien hier in nicht abschliessender Aufzählung

- Verhältnis zum Arbeitgeber;
- Versicherteneigenschaft;
- Koordinationsregelung;
- Externe Mitgliedschaft;
- Leistungen;
 - Invaliditätsbegriff;
 - Flexibles Rentenalter;
 - Hinterlassenenleistungen;
 - Partnerschaftsrente;
 - Todesfallkapital;
- Massnahmenplan zur Herstellung der vollen Kapitalisierung (Rekapitalisierungsplan);
- Einkaufsregelung;
- Organisation und Geschäftsführung;
- Information;
- Kontrolle.

Die Abgrenzung der im Erlass bzw. im Reglement geregelten Bereiche entscheidet auch über die Kompetenzausscheidung zwischen der politischen Behörde und dem obersten Organ der Vorsorgeeinrichtung. Reglementsbestimmungen sollen nicht mehr einem Genehmigungsvorbehalt der politischen Behörde unterstehen. Wie jedem anderen Arbeitgeber auch, sollen sie der politischen Behörde aber zur Kenntnis gebracht werden.

5.3.5.5 *Ausschliessliche operative Verantwortung des obersten Organs*

Die operative Verantwortung soll ausschliesslich beim obersten Organ der Vorsorgeeinrichtung liegen. Insbesondere soll dieses für den Anlageprozess verantwortlich sein und die Revisionsstelle sowie den Experten für berufliche Vorsorge bestimmen.

Dadurch wird nicht ausgeschlossen, dass die Vorsorgeeinrichtung mit dem Gemeinwesen für bestimmte Bereiche Leistungsverträge abschliessen kann.

Demnach soll/sollen:

- *die Rechtsstellung öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen möglichst weitgehend an jene der privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen angeglichen werden;*
- *die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen rechtlich, finanziell und organisatorisch verselbständigt werden;*
- *die für die Vorsorge der Arbeitnehmenden des Gemeinwesens und für die Vorsorgeeinrichtung massgeblichen Grundsätze in einem Erlass geregelt, aber die Umsetzung dieser Grundsätze in die Kompetenz des obersten Organs der Vorsorgeeinrichtung gestellt werden, welches dazu reglementarische Bestimmungen erlässt;*
- *die operative Verantwortung für die Vorsorgeeinrichtung ausschliesslich in die Kompetenz des obersten Organs gestellt werden.*

5.3.6 Aufgaben der Aufsichtsbehörde

Bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, deren Deckungsgrad am Stichtag weniger als 100% beträgt, kommt der Aufsichtsbehörde eine Schlüsselstellung zu. Bei Weiterführung der Teilkapitalisierung prüft sie den Finanzierungsplan, mit welchem das finanzielle Gleichgewicht langfristig gesichert werden soll, bei Aufgabe der Teilkapitalisierung den Übergang der Vorsorgeeinrichtung zur vollen Kapitalisierung. Die Aufsichtsbehörde hat zu überwachen, ob sich die Ausfinanzierung der Vorsorgeeinrichtung "im Plan" befindet. Andernfalls hat sie eine Anpassung des Massnahmenplans zu verlangen. Dies gilt umso mehr in den Fällen, in welchen sich der Deckungsgrad einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung verschlechtert und weitergehende Eingriffe notwendig sind.

Die Aufgabe der Aufsichtsbehörde ist ausgesprochen anspruchsvoll. Je nach Ausgestaltung der rechtlichen Grundlagen der Vorsorgeeinrichtung muss sie sich direkt mit den politischen Behörden auseinandersetzen. Damit sie ihre Aufgaben erfüllen kann, ist die Unabhängigkeit der Aufsichtsbehörde von den politischen Instanzen zwingend notwendig.

5.3.7 Organisatorische, rechtliche und finanzielle Unabhängigkeit der Aufsichtsbehörde

Die Unabhängigkeit der Aufsichtsbehörde kann realisiert werden, indem diese aus der kantonalen Zentralverwaltung in eine separate Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit ausgelagert wird, dies analog zu den kantonalen IV-Stellen oder kantonalen AHV-Ausgleichskassen⁵⁹.

⁵⁹ Vor allem der Regierungsrat des Kantons Bern hatte sich im Zusammenhang mit der wegen riskanter Vermögensanlagen in finanzielle Schieflage geratenen Bernischen Lehrerversicherungskasse (BLVK) unter anderem auch mit der Frage der Unabhängigkeit der Aufsichtsbehörde befasst. Er nahm zum Bericht der Finanzkontrolle über die Sonderprüfung der BLVK am 13. August 2004 zur Frage einer allfälligen Ausgliederung der Aufsichtsbehörde aus der Kantonsverwaltung wie folgt

Wie die Kantone diese Unabhängigkeit umsetzen (regionale Aufsichtsbehörde, selbständige öffentlich-rechtliche Anstalt des Kantons) soll dagegen in deren Zuständigkeit und Verantwortung gelegt werden.

Bei dieser Ausgangslage soll keine Sonderaufsicht über öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen zugelassen werden, sondern öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen sollen je nach Sitz den gleichen kantonalen oder regionalen Aufsichtsbehörden unterstehen wie die privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen.

Die Aufsicht über öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen soll nach dem gleichen Grundsatz der Unabhängigkeit wie die Aufsicht über privatrechtliche VE organisiert und durchgeführt werden; d.h. sie muss in rechtlicher, finanzieller und administrativer Hinsicht unabhängig sein. Diesen Kriterien vermag nur eine öffentlich-rechtliche Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit zu genügen, sei es auf kantonaler oder regionaler Ebene.

6 Rechtliche Grundlagen

6.1 Änderungen des BVG

Art. 48 Abs. 2 Registrierung

Artikel 48 Absatz 2 wird für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen dahingehend präzisiert, dass diese - analog den privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen - rechtlich und organisatorisch verselbstständigt werden sollen, um so die Einflussnahme durch Parlament und Verwaltung zu beschränken. Gleichzeitig wird damit die Stellung des obersten Organs einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung gestärkt (vgl. unten Kommentar zu Art. 50 Abs. 2 und 51 Abs. 5). Klassischerweise umfasst die Bezeichnung der „öffentlich-rechtlichen Einrichtung mit eigener Rechtspersönlichkeit“ sowohl die selbstständige öffentlich-rechtliche Anstalt als auch die Stiftung des öffentlichen Rechts⁶⁰. Dabei muss beachtet werden, dass die eigene Rechtspersönlichkeit einer Einrichtung öffentlichen Rechts nicht notwendigerweise auch deren (vollständige) Autonomie zur Folge hat. D.h. die öffentlich-rechtliche Körperschaft kann die Selbstständigkeit der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeein-

Stellung (Bericht der Finanzkontrolle über die Sonderprüfung BLVK / Stellungnahme des Regierungsrates des Kantons Bern vom 13. August 2004, Ziff. 11 lit. d, S. 15 f.):

„Soweit das Amt für Sozialversicherung und Stiftungsaufsicht als Aufsichtsbehörde des Kantons über Vorsorgeeinrichtungen tätig ist, untersteht es fachlich dem Bund, der auch über Beschwerden gegen aufsichtsrechtliche Massnahmen des Amtes für Sozialversicherung und Stiftungsaufsicht entscheidet. Administrativ-organisatorisch gehört aber auch dieser Teil des Amtes für Sozialversicherung und Stiftungsaufsicht zur Justiz-, Gemeinde- und Kirchendirektion. Es fragt sich ernsthaft, ob die Abteilung Berufliche Vorsorge und Stiftungsaufsicht des Amtes für Sozialversicherung und Stiftungsaufsicht nicht aus der Zentralverwaltung ausgegliedert werden sollte. Dies hätte den Vorteil, dass ihre fachliche Unabhängigkeit auch organisatorisch sichtbar würde und damit das Handeln des Amtes für Sozialversicherung und Stiftungsaufsicht auch von aussen weniger direkt mit der Justiz-, Gemeinde- und Kirchendirektion und damit auch mit dem Regierungsrat in Verbindung gebracht würde. Zugleich ist zu berücksichtigen, dass zurzeit auf Bundesebene Bestrebungen für eine grundlegende Änderung der Aufsicht über die Vorsorgeeinrichtungen laufen. Als Alternative zu einer künftigen reinen Bundesaufsicht steht auch eine Regionalisierung der Aufsicht in Diskussion, wobei denkbar wäre, dass die Aufsichtsbehörde des Kantons Bern diese Aufgabe zugleich für andere Kantone oder zusammen mit anderen Kantonen wahrnimmt. Ein solcher Schritt liesse sich mit einer organisatorischen Ausgliederung aus der Zentralverwaltung wahrscheinlich deutlich einfacher realisieren.“

⁶⁰ Vgl. dazu Häfelin/Müller, Grundriss des Allgemeinen Verwaltungsrechts, 4. Auflage, wonach neben der öffentlich-rechtlichen Körperschaft lediglich die öffentlich-rechtliche Anstalt (Rz 1314 ff.) und die öffentlich-rechtliche Stiftung (Rz. 1346 ff.) als Formen der dezentralen Verwaltungsorganisation aufgeführt sind.

richtung grundsätzlich auch weiterhin durch öffentlich-rechtliche Erlasse von Parlament und/oder Regierung beschränken (vgl. dazu unten Kommentar zu Art. 50 Abs. 2 und 51 Abs. 5).

Art. 50 Abs. 2 Reglementarische Bestimmungen

Mit der rechtlichen und organisatorischen Verselbstständigung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung (Ausgliederung aus der [Zentral-] Verwaltung) wird die Entpolitisierung der beruflichen Vorsorge bei öffentlich-rechtlichen Arbeitgebern bezweckt. Dies bedingt, dass auch bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen das oberste Organ (und nicht das Gemeinwesen) weitgehend die Verantwortung für die finanzielle Sicherheit der Vorsorgeeinrichtung trägt.

Die Organisationsfreiheit der Kantone wird insofern eingeschränkt, als im Bundesrecht die Rechtsform und ein bestimmter Grad an Autonomie der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen vorgeschrieben wird. Dies erfolgt jedoch vor dem Hintergrund, dass das BVG den Beteiligten als Rahmengesetz mit Mindestvorschriften einen grossen Entscheidungs- und Organisationsspielraum beim Vollzug der beruflichen Vorsorge belässt. Dementsprechend sollen kantonale und kommunale Parlamente und/oder Verwaltungen grundsätzlich auch weiterhin die Möglichkeit haben, mit einem öffentlich-rechtlichen Erlass (Gesetz, Verordnung oder auch ein von der Exekutive zu genehmigendes Reglement) finanzierungs- oder leistungsseitig einen gewissen Einfluss auf die Vorsorgeeinrichtung ihres Gemeinwesens nehmen zu können. Anders als heute sollen sich jedoch Legislative und/oder Exekutive auf einen der beiden Parameter (Finanzierung, Leistung) beschränken und so dem obersten Organ die Möglichkeit und Verantwortung belassen, den anderen Parameter mit Blick auf die finanzielle Sicherheit der Vorsorgeeinrichtung entsprechend flexibel festzusetzen. Das Gemeinwesen kann jedoch auf die Festsetzung von Beitrags- oder Leistungsparametern verzichten und dem obersten Organ auf diese Weise die volle Autonomie und Verantwortung bezüglich der finanziellen Sicherheit gewähren.

Art. 51 Abs. 5 Paritätische Verwaltung

Mit der Ausgliederung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung aus der Verwaltung und der Beschränkung der beitrags- oder leistungsseitigen Einflussnahme von Legislative und/oder Exekutive wird das oberste Organ einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung gestärkt. Dem obersten Organ kommen somit in Bezug auf reglementarische Bestimmungen künftig mehr Kompetenzen und Verantwortung als beim bisher vorgesehenen Anhörungsrecht zu. Insbesondere wird - je nach Ausgestaltung des Erlasses - das oberste Organ über die Finanzierung oder die Leistungen der Vorsorgeeinrichtung zu beschliessen haben. Artikel 51 Absatz 5 wird daher aufgehoben.

Art. 51a Aufgaben des obersten Organs (neu)

Das geltende BVG enthält keine explizite Aufzählung der Aufgaben des obersten Organs der Vorsorgeeinrichtung. Die gesetzlichen Pflichten richten sich vielmehr an die Vorsorgeeinrichtung an sich. Eine konkretere Zuweisung der Aufgaben des obersten Organs drängt sich schon deshalb auf, weil nur so dessen Verantwortlichkeiten klar

von jenen des Experten für berufliche Vorsorge und von jenen der Revisionsstelle abgegrenzt werden können.

Absatz 1 fasst die Aufgaben des obersten Organs in Form von Grundsätzen zusammen. Das oberste Organ bestimmt die strategischen Ziele und Grundsätze der Vorsorgeeinrichtung. Dazu gehören in erster Linie das Finanzierungssystem, die Leistungsziele und Leistungspläne sowie die Ziele und Grundsätze der Vermögensanlage. Das oberste Organ entscheidet über die Grundsätze der Anlagetätigkeit basierend auf der Risikofähigkeit der Vorsorgeeinrichtung. Es legt die Organisation der Vorsorgeeinrichtung und Mittel zur Zielerreichung fest. Ausserdem ist das oberste Organ für die Erfüllung der Aufgaben verantwortlich, welche vom Gesetz allgemein an die Vorsorgeeinrichtung übertragen werden.

Absatz 2 spezifiziert die allgemeinen Grundsätze in Absatz 1, indem die grundlegenden Bereiche genannt werden, die vom obersten Organ zu regeln sind:

- der *Kreis der Versicherten*: soweit er einen grösseren Personenkreis (bspw. im Rahmen des Unter- oder Überobligatoriums) als die in den Artikeln 7 ff. erwähnten versicherten Personen erfasst;
- die *Verantwortung für den pflichtgemässen Ausweis und Umfang der Information der Versicherten*: diese liegt beim obersten Organ;
- die *Regelung der Einkaufsvoraussetzungen*: sie beschlägt die Verantwortung des obersten Organs für das finanzielle Gleichgewicht der Vorsorgeeinrichtung. Um die Vorsorgeeinrichtung vor ungenügend finanzierten Neueintritten zu bewahren, die die langfristige finanzielle Stabilität der Vorsorgeeinrichtung beeinträchtigen können, muss es bei Neuzugängen die Voraussetzungen eines Einkaufs festlegen können. Bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen kann diese Kompetenz durch einen öffentlich-rechtlichen Erlass des Gemeinwesens eingeschränkt sein. In diesen Fällen obliegt es dem obersten Organ, entsprechende Anpassungen auf der Leistungsseite vorzunehmen, um die finanzielle Stabilität der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung langfristig garantieren zu können.

Art. 53d Abs. 3 Verfahren bei Teil- oder Gesamtliquidation

Artikel 53d Absatz 3 BVG wird terminologisch an das vorgeschlagene neue Finanzierungskonzept angepasst: massgebend dafür, ob versicherungstechnische Fehlbeträge im Fall der Teil- oder Gesamtliquidation abgezogen werden dürfen, ist nicht mehr die Bilanzierung in offener oder geschlossener Kasse, sondern der Umstand, ob die Vorsorgeeinrichtung im System der Vollkapitalisierung oder aber der Teilkapitalisierung mit Staatsgarantie geführt wird. Danach dürfen versicherungstechnische Fehlbeträge im Fall der Teil- oder Gesamtliquidation grundsätzlich von der Austrittsleistung in Abzug gebracht werden, vorausgesetzt das Altersguthaben wird dadurch nicht geschmälert. Für Vorsorgeeinrichtungen im Teilkapitalisierungsverfahren gelten jedoch für den Fall der Teilliquidation zusätzlich die Sonderbestimmungen von Artikel 72b Absatz 1 Buchstaben b und c.

Art. 61 Aufsichtsbehörde

Artikel 61 wird insofern offener formuliert, als künftig nicht mehr notwendigerweise jeder einzelne Kanton eine eigene Aufsichtsbehörde für die Aufsicht über die berufliche Vorsorge bezeichnen muss. Die gewählte Formulierung lässt Raum dafür,

dass sich die Kantone auch zu Aufsichtsregionen zusammenschliessen und eine regionale Aufsichtsbehörde bezeichnen können, die Einrichtungen der beruflichen Vorsorge mit Sitz in der Aufsichtsregion beaufsichtigt. Gleichzeitig wird die Bestimmung dahingehend präzisiert, dass für privat- und öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen auch künftig ein und dieselbe Aufsichtsbehörde zuständig sein soll. Diese Frage war in der Vernehmlassungsvorlage zur Strukturreform in der beruflichen Vorsorge mit Verweis auf die Vorlage zur Finanzierung öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen bewusst offen gelassen worden. In der vorliegenden Vernehmlassungsvorlage nun wird an der bestehenden Regelung, wonach für privat- und öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen dieselben Aufsichtsbehörden zuständig sind, nichts geändert, weil dies zu einer unterschiedlichen Aufsichtspraxis für privatrechtliche und öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen führen könnte. Sogar die Aufsicht über Vorsorgeeinrichtungen im System der Teilkapitalisierung unterscheidet sich nicht grundlegend, sondern nur in folgenden Punkten von der Aufsicht über privatrechtliche Vorsorgeeinrichtungen:

- seitens der öffentlich-rechtlichen Körperschaft können finanzierungs- oder leistungsseitig Vorschriften gemacht werden;
- die Vorsorgeeinrichtung muss gewährleisten, dass die Verpflichtungen im Rahmen des Zieldeckungsgrades bzw. der bundesrechtlichen Minimalanforderungen von Artikel 72a gedeckt sind und dass gemäss Feststellungen des Experten für berufliche Vorsorge Einnahmen und Ausgaben langfristig im Gleichgewicht bleiben;
- die finanzielle Sicherheit der Vorsorgeeinrichtung wird nicht nur durch Beiträge und Anlageergebnisse, sondern auch durch eine staatliche Garantie sichergestellt. Dies stellt zwar im Zeitpunkt der Genehmigung der Teilkapitalisierung (vgl. Kommentar zu Artikel 72a Abs. 2) und bei Teil- sowie Gesamtiliquidationen (vgl. Kommentar zu Artikel 19 FZG) besondere Anforderungen an die Aufsicht, rechtfertigt jedoch keine separate Aufsichtsbehörde.

Absatz 3: Um die Beeinflussungsmöglichkeiten durch die Verwaltung - abgesehen von Artikel 50 Absatz 2 - auf ein Minimum zu beschränken, muss neben der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung selbst auch die zuständige Aufsichtsbehörde juristisch, organisatorisch und finanziell verselbstständigt werden. Andernfalls besteht die Gefahr, dass die Exekutive des Gemeinwesens auf dem Weg der administrativen Weisung oder durch Beschränkung finanzieller und personeller Mittel auf die Geschäftsführung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung Einfluss zu nehmen versucht. Folgerichtig sind deshalb auch die von den Kantonen bezeichneten Aufsichtsbehörden konsequent zu verselbstständigen. Die Verselbstständigung der Aufsichtsbehörden schlägt der Bundesrat bereits mit seiner Botschaft zur Strukturreform in der beruflichen Vorsorge vor. Der hier vorgeschlagene Absatz 3 wird hingegen erst mit dem Inkrafttreten der dort vorgeschlagenen Änderung von Artikel 61 obsolet, weshalb er vorderhand beibehalten wird.

Art. 65 Abs. 2 und 2a Grundsatz

Absatz 2: Der an und für sich nicht bestrittene Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse wird aus systematischen Gründen neu nicht mehr in Artikel 69 Absatz 1, sondern in Artikel 65 Absatz 2 geregelt.

Absatz 2a: Der heutige Artikel 69 Absatz 1 BVG verpflichtet die Vorsorgeeinrichtungen, den Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse einzuhalten und ermächtigt die Aufsichtsbehörden für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen von diesem Grundsatz Ausnahmen zuzulassen. Damit wurde indirekt der Grundsatz der vollen Kapitaldeckung statuiert. Dieser Inhalt soll neu ausdrücklich als Bestandteil der Finanzierungsbestimmungen formuliert werden, während die Voraussetzungen zur Führung einer Vorsorgeeinrichtung im Teilkapitalisierungsverfahren neu in einem separaten Artikel 72a geregelt werden.

Art. 69 Finanzielles Gleichgewicht

Bei dem bisher in Artikel 69 verankerten Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse handelt es sich um eine Rechnungslegungsvorschrift für vollkapitalisierte Vorsorgeeinrichtungen. Systematisch sind Rechnungslegungsvorschriften seit Inkrafttreten der Transparenzbestimmungen im Rahmen der 1. BVG-Revision jedoch Bestandteil von Artikel 65a BVG, so dass Artikel 69 keinen eigenständigen Regelungsgehalt mehr aufweist und aufgehoben werden kann.

Art. 72a System der Teilkapitalisierung

Absatz 1: Dafür kommen nur Vorsorgeeinrichtungen in Frage, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Regelung nicht bereits im Vollkapitalisierungssystem geführt werden (Deckungsgrad grösser als 100% nach Abzug allfälliger Wertschwankungsreserven vom Vermögen). Für diese Vorsorgeeinrichtungen gelten sodann die weiteren Voraussetzungen, dass eine Staatsgarantie eines Gemeinwesens vorliegen (vgl. dazu nachstehend die Erläuterungen zu Art. 72b) sowie die finanzielle Entwicklung der Vorsorgeeinrichtung durch einen entsprechenden Finanzierungsplan geregelt sein muss. Dieser hat sich dadurch auszuzeichnen, dass die bei Inkrafttreten der neuen Regelung festgelegten Deckungsgrade bezüglich ihrer Verpflichtungen gegenüber den aktiven Versicherten und gegenüber der Gesamtheit aller ihrer Versicherten bei vollumfänglich vorhandenem Rentendeckungskapital im weiteren Verlauf nicht mehr unterschritten werden dürfen (vgl. Ziff. 4.2.2). Für Vorsorgeeinrichtungen, die im Teilkapitalisierungssystem weiter geführt werden, werden auf diese Weise im Vergleich zu heute strengere Rahmenbedingungen geschaffen, die dazu beitragen sollen, den Deckungsgrad dieser Vorsorgeeinrichtungen bis zur vollständigen Ausfinanzierung stabil zu halten.

Die Tendenz zur vermehrten Dezentralisierung der Verwaltungstätigkeit hat dazu geführt, dass sich auch der Begriff der Perennität gewandelt hat: der Fortbestand des Versichertenkollektivs einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung ist nur noch gesamthaft, nicht mehr aber auf individueller Ebene gegeben. D.h. die Perennität des Versichertenkollektivs ist zwar durch den Fortbestand des Gemeinwesens und dessen fortdauernden Bedarf an Personal gegeben. Hingegen kann nicht davon ausgegangen werden, dass der Personalbedarf und damit der Personalbestand selber stabil bleibt - mithin also jeder Austritt aus dem Versichertenkollektiv durch einen entsprechenden Eintritt ersetzt wird. Es ist jedoch nicht ausgeschlossen, dass der Personalbedarf des Gemeinwesens grösseren oder kleineren Schwankungen unterliegt. Beispielsweise können Pensionierungen mehrerer Jahrgänge wegen angekündigter Leistungsverschlechterungen bei einer Vorsorgeeinrichtung und die damit verbundenen zahlenmässig steigenden Verpflichtungen gegenüber Rentnern vorausgesehen und entsprechende Perennitätsreserven geäufnet werden. Auf diese Weise können voraussehbare Schwankungen des Versichertenbestandes und allenfalls

damit zusammenhängende Zusatzbelastungen des Versichertenkollektivs ausgeglichen werden.

Absatz 3: Da bei Vorsorgeeinrichtungen im Teilkapitalisierungsverfahren wegen des (garantiedeckten) Fehlbetrags durch den Anstieg eines oder beider Deckungsgrade nicht notwendigerweise freie Mittel entstehen, die ohne weiteres zugunsten der Versicherten (bspw. Anpassung der laufenden Renten an die Teuerung) verwendet werden könnten, erhält der Bundesrat die Kompetenz, den Begriff der freien Mittel im System der Teilkapitalisierung und die Voraussetzungen ihrer Verteilung an die Versicherten zu definieren. Analog zur geltenden Regelung bezüglich des Anspruchs auf einen Anteil der Wertschwankungsreserven im Fall der Teilliquidation erhält der Bundesrat die Kompetenz, den Anspruch eines austretenden Versichertenkollektivs auf die Perennitätsreserve im Teilliquidationsfall zu regeln.

Art. 72b Staatsgarantie

Die Staatsgarantie war bisher nicht im BVG geregelt, sondern lediglich als Voraussetzung der Genehmigung zur Bilanzierung in offener Kasse auf Verordnungsstufe erwähnt (Art. 45 Abs. 1 BVV 2). Angesichts dessen, dass der Staatsgarantie bis zur vollständigen Ausfinanzierung innert 30 Jahren auch weiterhin zentrale Bedeutung zukommt, rechtfertigt es sich, Wesen, Umfang und Anwendungsbereich der Staatsgarantie auf Gesetzesstufe zu regeln.

Absatz 1 definiert den Begriff der Staatsgarantie: es handelt sich nicht um eine bilanzierungspflichtige Schuld des Gemeinwesens gegenüber der Vorsorgeeinrichtung, sondern um eine Deckungszusage für bestimmte Leistungen, die als Folge der Teilkapitalisierung bis zum Eintritt besonderer, abschliessend aufgezählter Fallkonstellationen nicht ausfinanziert wurden. In Bezug auf diese nicht finanzierten Anteile liegt insofern eine bedingte Schuldverpflichtung vor, so dass die Verpflichtungen als Schuld des Gemeinwesens im Anhang zur Bilanz auszuweisen sind (*Bst. a+b*). Dabei handelt es sich einerseits um fällige individuelle Ansprüche einzelner Versicherter bei Individualaustritten, andererseits um Ansprüche eines Versichertenkollektivs in Teilliquidationsfällen.

Absatz 2: Die Staatsgarantie umfasst ausserdem - soweit beim Austritt eines Versichertenkollektivs der Deckungsgrad der Vorsorgeeinrichtung absinkt und dadurch ein Fehlbetrag entsteht - ausnahmsweise auch den so entstandenen versicherungstechnischen Fehlbetrag. Aus Gründen der Gleichbehandlung des austretenden mit dem in der Vorsorgeeinrichtung verbleibenden Versichertenkollektiv ist dieser Fehlbetrag ebenfalls im Zeitpunkt der Teilliquidation durch die Realisierung der Staatsgarantie im entsprechenden Umfang auszufinanzieren.

Der Umfang der Staatsgarantie ist einerseits auf die Differenz zwischen dem bei Inkrafttreten der Regelung festgesetzten Deckungsgrad und der vom Gemeinwesen in einem öffentlich-rechtlichen Erlass festgesetzten Limite (Deckungsgrad mind. 100%) beschränkt, andererseits erstreckt sie sich über den obligatorischen Teil hinaus auch auf reglementarische Leistungen. Nur wenn der Deckungsgrad der abgebenden Vorsorgeeinrichtung durch den Austritt eines Versichertenkollektivs absinkt, umfasst die Staatsgarantie auch versicherungstechnische Fehlbeträge. Die Staatsgarantie umfasst ausserdem auch Leistungen an Versichertenkollektive, die der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung angeschlossen wurden. Um das eigene Risiko in Bezug auf die Staatsgarantie zu beschränken, kann das Gemeinwesen im Anschlussvertrag oder in einem öffentlich-rechtlichen Erlass

voraussetzen, dass Versichertenkollektive von nachträglich anzuschliessenden Arbeitgebern im Zeitpunkt des Anschlusses ausfinanziert sein müssen.

Art. 72c Überprüfung durch den Experten für berufliche Vorsorge (*neu*)

Ergänzend zu den in Artikel 53 Absatz 2 aufgeführten Pflichten hat der Experte für berufliche Vorsorge bei den im System der Teilkapitalisierung geführten Vorsorgeeinrichtungen zusätzlich zu prüfen, ob das finanzielle Gleichgewicht der Vorsorgeeinrichtung im Sinne des von der Aufsichtsbehörde genehmigten Finanzierungsplanes langfristig sichergestellt ist. D.h. der Experte für berufliche Vorsorge hat insbesondere zu prüfen, ob die bei Inkrafttreten der Neuregelung festgelegten Ausgangsdeckungsgrade mit der Umsetzung des Finanzierungsplanes tatsächlich eingehalten werden bzw. ob das oberste Organ andernfalls Sanierungsmassnahmen i.S. der Artikel 65c - 65e.

Art. 72d Unterschreiten der Ausgangsdeckungsgrade (*neu*)

Vgl. oben die Ausführungen zu Artikel 72c am Ende.

Art. 72e Übergang zum System der Vollkapitalisierung (*neu*)

Absatz 1: Sobald die im System der Teilkapitalisierung geführte Vorsorgeeinrichtung nach Äufnung der Wertschwankungsreserven einen Gesamtdeckungsgrad von über 100 Prozent aufweist, gelten für diese die Finanzierungsbestimmungen für vollkapitalisierte Vorsorgeeinrichtungen.

Absatz 2: Sobald die Vorsorgeeinrichtung die Anforderungen von Absatz 1 erfüllt, kann das zuständige Gemeinwesen entscheiden, dass es die Staatsgarantie aufhebt. Das Gemeinwesen entscheidet dabei grundsätzlich frei darüber ob und wann es die Staatsgarantie aufhebt.

Art. 72f Berichterstattung durch den Bundesrat (*neu*)

Der Bundesrat ist verpflichtet, dem Parlament ab Inkrafttreten der Neuregelung periodisch (alle 10 Jahre) Bericht über die finanzielle Situation aller, insbesondere jedoch der im Teilkapitalisierungsverfahren geführten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen zu erstatten. Dieses Vorgehen erlaubt dem Parlament die Entwicklung der finanziellen Lage der im System der Teilkapitalisierung geführten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen zu verfolgen und allenfalls notwendige Korrekturen an die Hand zu nehmen.

6.2 Änderungen des FZG

Art. 19 Versicherungstechnischer Fehlbetrag

Artikel 19 wird neu in zwei separate Absätze gegliedert, die den Individual- bzw. den Kollektivaustritt (Teil-/Gesamtliquidation) regeln.

Absatz 1 regelt wie bisher, dass versicherungstechnische Fehlbeträge beim Individualaustritt aus einer Vorsorgeeinrichtung nicht von der Austrittsleistung abgezogen werden dürfen.

Absatz 2 regelt demgegenüber für den Fall der Teil- oder Gesamtliquidation, dass versicherungstechnische Fehlbeträge grundsätzlich durch die abgebende Vorsorgeeinrichtung abgezogen werden können, wobei für Vorsorgeeinrichtungen, die im System der Teilkapitalisierung geführt werden, eine Einschränkung gilt: diese dürfen einen versicherungstechnischen Fehlbetrag nur dann vom Deckungskapital des austretenden Versichertenkollektivs abziehen, wenn es sich dabei um eine Deckungslücke handelt, die Folge des Unterschreitens eines oder mehrerer der bei Inkrafttreten der Regelung festgesetzten Deckungsgrade handelt.

Art. 23 Abs. 2 Teil- oder Gesamtliquidation

Aufgrund der im Zusammenhang mit der Perennitätsreserve neu eingefügten Sonderbestimmung zur Teilliquidation bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen muss der Verweis auf die BVG-Bestimmungen angepasst werden.

Übergangsbestimmungen

Absatz 1 regelt Zuständigkeit und Frist zur Festlegung der für das künftig anwendbare Finanzierungssystem massgebenden Ausgangsdeckungsgrade. Die Ausgangsdeckungsgrade bezüglich der Verpflichtungen gegenüber den aktiven Versicherten und bezüglich der gesamten Verpflichtungen der Vorsorgeeinrichtung werden bestimmt, nachdem das zur Deckung der fälligen Renten benötigte Deckungskapital aus dem Vorsorgevermögen ausgeschieden worden ist (*Abs. 2*). Zusätzlich dürfen - auf der Basis des Berichts des Experten für berufliche Vorsorge und nach anerkannten fachlichen Grundsätzen ermittelte - Wertschwankungs- und Perennitätsreserven in Abzug gebracht werden (*Abs. 3*). Die so ermittelten Ausgangsdeckungsgrade bilden die Grundlage für den Entscheid der Aufsichtsbehörde, ob eine Vorsorgeeinrichtung mit einem Gesamtdeckungsgrad von unter 100 Prozent im System der Teilkapitalisierung weiter geführt werden kann (*Abs. 4*).

Referendum und Inkrafttreten

Absatz 3: Die Bestimmungen des zweiten Titels des BVG zur Finanzierung von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen im System der Teilkapitalisierung sowie Artikel 19 Absatz 2 zweiter Satz und der Verweis auf die Artikel 72a bzw. 72b BVG in Artikel 23 Absatz 2 FZG am Ende fallen nach Ablauf von 30 Jahren seit Inkrafttreten der vorgeschlagenen Neuregelung dahin, da bis zu diesem Zeitpunkt sämtliche Vorsorgeeinrichtungen vollständig ausfinanziert sein müssen. Die Finanzierung öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen richtet sich somit ab diesem Zeitpunkt nach den gleichen Regeln wie für privatrechtliche Vorsorgeeinrichtungen.

7 Auswirkungen

7.1 Wirtschaftliche Auswirkungen

In diesem Kapitel werden die möglichen wirtschaftlichen Auswirkungen der Vorlage abgeschätzt. In einem ersten Schritt werden die wirtschaftlichen Auswirkungen der Vorlage im allgemeinen aufgezeigt. In einem zweiten Schritt geht es darum, die

finanziellen Auswirkungen für den Bund und die Kantone zu untersuchen, soweit sie absehbar sind.

7.1.1 Vorbemerkungen

7.1.1.1 Problematik Unterdeckung

Die vorgeschlagene neue Regelung für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen soll eine Verbesserung der finanziellen Situation im Sinne der mittelfristigen Ausfinanzierung und dadurch eine Annäherung an die privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen bringen, da mit der Erhöhung des Deckungsgrads das Ziel verfolgt wird, die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen an die Vollkapitalisierung heranzuführen. Diejenigen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, die Ende 2005 einen tiefen Deckungsgrad verzeichnet haben, werden zumindest entscheiden können, ob sie bis zum Ablauf der 30 Jahre - oder weniger lang - ein gemischtes Finanzierungssystem beibehalten wollen. Dafür gelten natürlich ausdrückliche Bedingungen. Dieser Entscheidungsspielraum ergibt sich aus dem Umstand, dass zwischen den verschiedenen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen erhebliche Unterschiede bestehen, so dass keine einheitliche Lösung vorgesehen werden kann.

Diesbezüglich lässt sich aus den Ende 2005 verfügbaren Daten über insgesamt 79 öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen Folgendes entnehmen:

- 42 Vorsorgeeinrichtungen verzeichneten Ende 2005 einen Deckungsgrad von 100% oder darüber. Diese erste Gruppe macht etwas mehr als die Hälfte (53%) der Gesamtzahl öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen aus; ihr gehört fast ein Drittel der an einer solchen Einrichtung angeschlossenen erwerbstätigen Versicherten (32% oder 147'995 Versicherte) an;
- 37 Vorsorgeeinrichtungen wiesen eine Unterdeckung auf. Dieser zweiten Gruppe gehören fast 47% der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen und 68% (315'101) der erwerbstätigen Versicherten an;
- Abgesehen von dieser Unterscheidung zwischen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen ohne oder mit Unterdeckung ist darauf hinzuweisen, dass bei 12 öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, welche eine Unterdeckung aufweisen (das sind etwas mehr als 15% aller öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen), der Deckungsgrad bei 91% oder darüber liegt. Diesen gehören etwas mehr als 99'000 aktive Versicherte (21.4%) an. Diese erste Untergruppe ergibt zusammengezählt lediglich eine Unterdeckung von 1.3 Milliarden Franken (7.9% der gesamten Unterdeckung) und bildet somit eine prioritäre Zielgruppe der Vorlage, da anzunehmen ist, dass die betreffenden öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen sich ohnehin für die vollständige Kapitalisierung entscheiden werden;
- Bei einem bedeutenden Teil der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen mit einer Unterdeckung liegt der Deckungsgrad in der Bandbreite zwischen 61% und 90%. Diese Gruppe besteht aus 20 Einrichtungen (25.3% der Gesamtzahl) und betrifft über 200'000 aktive Versicherte (43.2% der Gesamtzahl). Der Fehlbetrag dieser Gruppe beläuft sich insgesamt auf 12.3 Milliarden (75.4% der gesamten Unterdeckung);
- Schliesslich ist anzumerken, dass fünf der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen mit einer Unterdeckung einen Deckungsgrad unter 60% aufweisen. Diesen fünf Vorsorgeeinrichtungen gehören insgesamt über 15'000

aktive Versicherte an und ihr kumulierter Fehlbetrag beträgt 2.7 Milliarden Franken (16.5% der gesamten Unterdeckung von 16.3 Milliarden).

Übersichtstabelle der wichtigsten Gruppen:

	DG >= 100%		DG < 100%		100> DG >= 91%		DG < 91%	
Anz. örVE	42	53,2%	37	46,8%	12	15,2%	25	31,6%
Aktive Versicherte	147'995	32,0%	315'101	68,0%	99'042	21,4%	216'059	46,6%
Rentner	77'310	38,4%	124'078	61,6%	35'368	17,5%	88'710	44,0%
Unterdeckung (Mio.)	-	-	16'328	100,0%	1'300	7,9%	15'028	92,0%

Quelle: Zusatzbericht des BSV (Okt. 2006) zuhanden der Subkommission BVG der SGK-NR. Vgl. ebenfalls die Tabelle unter Ziff. 2.2.1.

In der vorgeschlagenen Fassung beinhaltet die Vorlage für die einzelnen Vorsorgeeinrichtungen unterschiedlich grosse Kosten. Die gesamte Ausfinanzierung für alle öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen mit einem Deckungsgrad unter 91% kommt auf über 15 Milliarden zu stehen.

Diese Feststellung bekräftigt die Notwendigkeit eines staatlichen Eingreifens. Das Weiterbestehen von Staatsgarantien für hohe Summen hat zur Folge, dass für einige öffentlich-rechtliche Körperschaften sehr grosse Eventualverpflichtungen fortbestehen. Diese werden sich auf den Kapitalmärkten um finanzielle Mittel bemühen müssen, um sich zu refinanzieren, zu können.

7.1.1.2 Grenzen der Analyse

Für eine erschöpfende Abschätzung der möglichen finanziellen Auswirkungen der Vorlage bräuchte es zunächst ein quantitatives Verfahren im Einzelfall, um die Gesamtkosten zu berechnen. Ein solches Vorgehen wäre nicht nur aufgrund der festgestellten unterschiedlichen Deckungsgrade nötig, sondern auch weil die Vorlage mehrere Ausfinanzierungsvarianten zulässt. Diese könnten in jedem Einzelfall je nach den spezifischen Parametern der betreffenden öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung - so etwa dem technischen Zinssatz, - unterschiedliche Ergebnisse zeitigen. Wie in Ziffer 4.4 der Vernehmlassungsvorlage festgestellt wurde, wäre ein solches Vorgehen zum einen aufgrund der Datenmenge, die gesammelt werden müsste, und zum anderen aufgrund der komplexen Berechnungen und Simulationen, die man durchführen müsste, um verlässliche Resultate zu erhalten, nicht realisierbar.

Aus diesen Gründen erfolgt nur eine vereinfachte Analyse qualitativer Art, wobei Gesamtdaten nur zu Vergleichszwecken verwendet werden.

7.1.2 Modularität der Vorlage und stabilisierende Wirkungen

Die Vorlage schreibt eine vollständige Ausfinanzierung innert 30 Jahren vor. Denn der erste Grundsatz zum finanziellen Gleichgewicht sieht vor, dass sämtliche Verpflichtungen durch das Vorsorgevermögen gedeckt sein müssen, wenn eine Vorsorgeeinrichtung die Deckung der Risiken selbst übernimmt (Art. 65 Abs. 2a). Während dieser Frist können öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen mit einem Deckungsgrad unter 100% teilkapitalisiert weiter geführt werden.

In den vorgeschlagenen Bestimmungen wird dem obersten Führungsorgan die Aufgabe übertragen, den Deckungsgrad für die Verpflichtungen gegenüber den erwerbstätigen Versicherten sowie den Deckungsgrad für die gesamten Vorsorgeverpflichtungen zu bestimmen, wobei die mit den laufenden Renten verbundenen Verpflichtungen vollumfänglich gedeckt sein müssen. Die Modularität ergibt sich durch den Umstand, dass die Aufsichtsbehörden ermächtigt sind, die Weiterführung der Finanzierung im System der Teilkapitalisierung während längstens 30 Jahren zu erlauben, wenn der Deckungsgrad der gesamten Vorsorgeverpflichtungen am Stichtag unter 100% liegt (vgl. Art. 72a Abs. 1).

Die stabilisierende Wirkung ergibt sich dadurch, dass die am Stichtag durch die im System der Teilkapitalisierung geführten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen ermittelten Deckungsgrade als minimale Deckungsgrade gelten – als Schwellenwerte, die nicht mehr unterschritten werden dürfen. Zudem ist die Weiterführung eines gemischten Finanzierungssystems an die Bedingung geknüpft, dass eine Staatsgarantie vorliegt und dass die Vorsorgeeinrichtung einen Finanzierungsplan vorlegt, mit welchem ihr finanzielles Gleichgewicht langfristig gesichert ist. Diese letzte Bedingung setzt zum einen voraus, dass die Verpflichtungen gegenüber den Rentenempfängern voll gedeckt sind, und dass zum anderen die Deckungsgrade für die Verpflichtungen gegenüber den aktiven Versicherten und die gesamten Vorsorgeverpflichtungen langfristig gewahrt bleiben (vgl. Art. 72a Abs. 1). Schliesslich ergibt sich die stabilisierende Wirkung auch aus dem Umstand, dass die Erlaubnis für die Weiterführung eines gemischten Finanzierungssystems jenen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen vorbehalten bleibt, welche am Stichtag eine Unterdeckung aufweisen. Diejenigen, die am gleichen Stichtag einen Deckungsgrad von 100% oder darüber verzeichnen, dürfen nur noch im System der Vollkapitalisierung weitergeführt werden.

7.1.2.1 Auswirkungen der anfänglichen Stabilisierung

Wie bereits gesagt, müssen die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen mit einem Deckungsgrad von 100% oder mehr obligatorisch im System der Vollkapitalisierung weitergeführt werden. Diese erste Vorbedingung mag auf den ersten Blick ökonomisch gesehen neutral erscheinen. Dies wäre jedoch nicht mehr der Fall, wenn wichtige Faktoren wie eine insgesamt negative Entwicklung der Vermögenserträge oder hohe Fluktuationen in den Beständen eintreten würden. Nach den aktuellen Zahlen wären 42 öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen mit annähernd 148'000 aktiven und mehr als 77'000 rentenbeziehenden Versicherten betroffen. Bei einer ungünstigen Entwicklung wären die betreffenden öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, ebenso wie die privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, verpflichtet, Sanierungsmassnahmen zu ergreifen.

Die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, bei denen am Stichtag eine Unterdeckung besteht, würden dazu verpflichtet, zumindest die am Stichtag errechneten Deckungsgrade einzuhalten, müssen aber spätestens nach Ablauf von 30 Jahren ausfinanziert sein. Diesbezüglich lässt sich eine ähnliche Feststellung formulieren wie jene über die im System der Vollkapitalisierung geführten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen: Ergeben sich ungünstige Umstände (z.B. Kurseinbruch auf den Märkten oder Verschlechterung des demografischen Verhältnisses), welche dazu führen, dass der Deckungsgrad unter den Anfangsdeckungsgrad sinkt, so wären die Vorsorgeeinrichtungen verpflichtet, Sanierungsmassnahmen zu ergreifen. Diese Massnahmen werden sowohl für den Arbeitgeber (die öffentlich-rechtliche Körperschaft) wie auch für die erwerbstätigen Versicherten und in geringerem Masse

auch für die Rentenempfänger spürbare Konsequenzen haben. Gestützt auf die Daten von Ende 2005 könnten 37 öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen davon betroffen sein, denen über 300'000 erwerbstätige Versicherte und über 120'000 Rentenempfänger angehören.

7.1.2.2 Auswirkungen der angestrebten Vollkapitalisierung

Es ist anzunehmen, dass zumindest die grosse Mehrheit der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, bei denen der Deckungsgrad derzeit zwischen 91 und 99% liegt, sich vorzeitig für die Vollkapitalisierung entscheiden wird (das sind 12 öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen mit rund 99'000 Versicherten und über 35'000 Rentenempfängern). Der entsprechende Ausfinanzierungsbedarf beläuft sich derzeit auf 1.3 Milliarden Franken, die Bildung einer Wertschwankungsreserve nicht eingerechnet.

Für die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen in Unterdeckung mit einem Deckungsgrad zwischen 71% und 90% lässt sich dies schwieriger abschätzen. Mit 9.5 Milliarden Franken ist der Finanzbedarf erheblich höher (zu dieser Gruppe von Vorsorgeeinrichtungen gehören ungefähr 170'000 aktive Versicherte und etwa 68'000 Rentenempfänger). Daher ist damit zu rechnen, dass in dieser zweiten Gruppe eine Vollkapitalisierung erst in einem späteren Zeitpunkt erfolgt; für jede öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung ist der Fehlbetrag in absoluten Zahlen massgeblich. Bei dieser Wahl werden die Parameter und Simulationen ebenfalls eine entscheidende Rolle spielen. Zum Vergleich kann man diesbezüglich mehrere Fälle anführen, in denen sich öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen mit einem aktuell tiefen Deckungsgrad für Zieldeckungsgrade zwischen 60 und 70%, seltener bei 80% oder darüber entschieden haben. Daher scheint die Bandbreite zwischen 60% bis 70% derzeit ein impliziter Referenzwert in Bezug auf die längere Beibehaltung von gemischten Finanzierungssystemen zu sein.

Für die kleine Anzahl öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen mit einem aktuell sehr tiefen Deckungsgrad scheint es unrealistisch, dass diese das Ziel der Vollkapitalisierung vor Ablauf der in der Vernehmlassungsvorlage vorgesehenen 30-jährigen Frist erreichen werden. In diesem Zusammenhang ist jedoch auf die in Artikel 72f vorgesehene periodische Berichterstattungspflicht des Bundesrates hinzuweisen, wonach das Parlament alle 10 Jahre über die finanzielle Situation der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen zu informieren ist, so dass gegebenenfalls Korrekturen bezüglich des Zeithorizontes für die Ausfinanzierung vorzunehmen sind.

7.1.2.3 Auswirkungen der Ausfinanzierungsvarianten

Die in dieser Vorlage untersuchten Ausfinanzierungsvarianten (vgl. Ziff. 4) zeigen, dass je nach gewählter Variante bisweilen sehr grosse Unterschiede auftreten können. Die Vorlage verpflichtet die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, die sich für die Weiterführung einer gemischten Finanzierung entscheiden, während längstens 30 Jahren zumindest ein auf differenzierten Deckungsgraden basierendes Finanzierungssystem zu verwenden (wobei die Verpflichtungen der Pensionierten vollumfänglich gedeckt sind). Die betreffenden öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen können während dieser Zeit aber andere Varianten wählen, sofern diese genügend verbindlich sind. Aus ökonomischer Sicht lässt sich kaum abschätzen, welche Finanzierungsmodalitäten für die betreffenden öffentlich-rechtlichen

Vorsorgeeinrichtungen in Frage kommen könnten. Je tiefer der Ausgangsdeckungsgrad ist, desto mehr kostet die Ausfinanzierung: Ausgehend von dieser Feststellung werden die Unterschiede zwischen den verschiedenen möglichen Ausfinanzierungsvarianten anhand von Simulationen aufgezeigt, die für die Finanzierungspläne benötigt und von den Aufsichtsbehörden genehmigt werden müssen. Anhand mehrerer konkreter Fälle, in denen Ausfinanzierungsmassnahmen ergriffen wurden, ist von folgenden Auswirkungen auszugehen:

- *Öffentlich-rechtliche Körperschaft/Arbeitgeber*: In mehreren Fällen, vor allem bei jenen Einrichtungen, die kurzfristig eine volle Ausfinanzierung anstreben, hat die öffentlich-rechtliche Körperschaft einen bedeutenden Teil der Ausfinanzierung übernommen, wobei am häufigsten eine Anleihe aufgenommen wurde (dies lässt sich durch die aktuell tiefen Zinssätze erklären). Eine andere Möglichkeit der Beteiligung des Arbeitgebers besteht in der Erhöhung der Beiträge, bei denen er definitionsgemäss mindestens die Hälfte übernimmt.
- *Erwerbstätige Versicherte*: Geht man von den bekannten Fällen und den vorgesehenen Massnahmen aus, müssen die erwerbstätigen Versicherten damit rechnen, dass sie sich in unterschiedlicher Form an der Ausfinanzierung beteiligen müssen, wobei die Möglichkeiten kumulierbar sind: Verlängerung der verlangten Versicherungsdauer für den Bezug einer vollen Rente, Erhöhung der Beiträge oder Einführung von zeitlich befristeten Sanierungsbeiträgen, Einführung oder Erhöhung der Beteiligung an der Finanzierung von Frührenten, um nur die häufigsten Massnahmen zu nennen. Dabei ist jedoch zu beachten, dass ein Leistungsabbau im Allgemeinen nur bei dem noch versicherten Anteil der Leistungen (Leistungsanwartschaften) vorgenommen werden kann und nicht bei dem Teil der erworbenen Leistungen, dies aufgrund des Grundsatzes der Aufrechterhaltung erworbener Rechte (siehe Ziff. 5.2.5).
- *Rentenempfänger*: Der Grundsatz der erworbenen Rechte setzt den möglichen Beteiligungen der Rentner an der (Aus-)Finanzierung enge Grenzen. Sie können sich jedoch indirekt beteiligen, insbesondere in Form der Streichung der Teuerungsanpassung der Renten.
- *Steuerzahler*: Die Gefahr von teilweisen Abwälzungen auf die Steuerzahler lässt sich in Fällen, wo die Körperschaft bereits einen erheblichen Teil der Refinanzierung trägt, nicht ganz ausschliessen. Die politischen Vorgaben und allfällige Budgetentscheidungen können jedoch dieses Risiko eindämmen.

Die Erstellung von Finanzierungsplänen mit Hilfe des Experten für die berufliche Vorsorge wird dazu beitragen, die Finanzierungslücken der verschiedenen Vorsorgepläne zum Vorschein zu bringen. Daher ist damit zu rechnen, dass die Ausfinanzierungsverfahren über die oben erwähnten Korrekturmassnahmen hinaus eine Anpassung der Vorsorgepläne «nach unten», ja sogar die Streichung von finanziell nicht oder ungenügend gedeckten Leistungen zur Folge haben werden. Daraus könnten sich geringere Leistungsanwartschaften ergeben, eine Wirkung, die mit den auf zusätzliche Finanzierungseinlagen angelegten Massnahmen kombiniert werden kann.

Angestrebt werden mittelfristig eine Stabilisierung und ein Ausgleich, so dass die Gefahr spürbarer Kürzungen der verfügbaren Einkommen sowohl für die Erwerbstätigen wie auch für die Rentenempfänger abgewendet werden kann.

7.1.2.4 Auswirkungen anderer Gesetzesänderungen

Die Vorlage bringt daneben noch weitere Änderungen, die auch in finanzieller Hinsicht spürbar sein werden. Es geht hauptsächlich zum einen um den Umfang der Staatsgarantie und zum anderen um die Bestimmungen über die Teilliquidation.

Was die Staatsgarantie betrifft, so wird in der Vorlage bekräftigt, dass diese sich auf sämtliche geschuldeten Leistungen erstreckt, also auch auf jene im überobligatorischen Bereich. Daraus folgt, dass die betreffenden Körperschaften bei den Eventualverpflichtungen nicht mehr einen begrenzten Teil der geschuldeten Leistungen verbuchen können. Andererseits kann die Staatsgarantie insoweit eingeschränkt werden, als die Differenz zwischen dem tatsächlichen Deckungsgrad und dem gesetzlich normierten Zieldeckungsgrad nicht mehr Bestandteil der Staatsgarantie ist.

Gemäss den Bestimmungen zur Teilliquidation darf der versicherungstechnische Fehlbetrag für die voll kapitalisierten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen anteilmässig abgezogen werden. Die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, die im System der Teilkapitalisierung geführt werden, werden verpflichtet, die Austrittsleistungen für austretende Versicherte zu finanzieren, wenn diese aufgrund des gemischten Finanzierungssystems nicht gedeckt sind. Die übrigen Versicherten werden gleichgestellt, da die im System der Teilkapitalisierung geführte öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung den beim Austritt eines Versichertenkollektivs resultierenden Fehlbetrag auszufinanzieren hat (Deckungsgrad unter dem Deckungsgrad vom Stichtag).

Diese verschiedenen Bestimmungen können den betreffenden öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen und öffentlich-rechtlichen Körperschaften Mehrkosten bescheren. Diese sollten sich jedoch in Grenzen halten, da sie von der Häufigkeit und dem Umfang der Fälle abhängen werden, in denen diese Bestimmungen zur Anwendung kommen.

7.1.3 Finanzielle Auswirkungen für den Bund und die Kantone

Die Vorlage hat für den Bund und die Kantone nur geringfügige Auswirkungen. In finanzieller Hinsicht ist jedoch zu berücksichtigen, dass die in der Vorlage vorgesehene Frist zur vollständigen Ausfinanzierung nicht notwendigerweise mit dem Zeitraum identisch sein muss, innert dem das zuständige Gemeinwesen die mit einer Ausfinanzierung zusammen hängenden Kosten amortisiert. Nimmt das Gemeinwesen bspw. zwecks einer Einmaleinlage Geld am Kapitalmarkt auf, so richtet sich dessen Rückzahlung unabhängig von der in der Vorlage vorgesehenen Frist zur Ausfinanzierung nach den im Einzelfall vereinbarten Bedingungen. Die damit verbundenen Zinskosten können jedoch nicht geschätzt werden, da sie mit der vom Gemeinwesen gewählten Form der Ausfinanzierung, seiner Bonität sowie dem unterstellten Zeithorizont abhängen.

Vom Organisatorischen her hat die Vorlage vor allem für die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen selber Konsequenzen. Diese resultieren aus verschiedenen Faktoren, darunter insbesondere:

- der verstärkte Beizug von Experten für die berufliche Vorsorge, da die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen die Aufgabe haben werden, auf der Grundlage von Simulationen und auf der Basis ihrer spezifischen Parameter Finanzierungspläne zu erarbeiten (dynamische Betrachtung, mit der sich überprüfen lässt, ob das finanzielle Gleichgewicht langfristig gesichert ist). Bereits heute lässt man regelmässig versicherungstechnische Expertisen

erstellen, doch die Vorlage wird dazu führen, dass diese systematisch erstellt werden, was erhebliche Kosten mit sich bringt;

- die Rolle des Führungsorgans wird ausgebaut; zudem erhält dieses Organ gegenüber der betreffenden öffentlich-rechtlichen Körperschaft eine grössere Selbstständigkeit, was die Professionalität fördert, indem fachlich kompetente Personen beigezogen oder gewisse operationelle Führungsaufgaben (gegen entsprechende Entschädigung) ausgelagert werden (z.B. der Anlagebereich, da die Vorlage insgesamt darauf angelegt ist, die Kapitalisierungskomponente gegenüber der Umverteilungskomponente stärker zu gewichten);
- die Verstärkung der Rolle der Aufsichts- und Kontrollorgane, deren Aufgabe sich nicht mehr nur darauf beschränken wird, die Einhaltung der Gesetzesbestimmungen zu prüfen und die üblichen Berichte und Unterlagen abzuliefern. Die Aufsichtsbehörden werden künftig auch Finanzierungspläne zu genehmigen und deren Umsetzung zu überwachen haben. Zudem werden sie auch die Aufgabe haben, die Anwendung der Sanierungsmassnahmen durch all jene öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen zu überwachen, deren vollständige Deckung gefährdet ist oder deren Deckungsgrad unter den am Stichtag ermittelten Wert sinkt. Bei einer wirtschaftlich oder demografisch ungünstigen Entwicklung könnten erheblich mehr solche Fälle auftreten als in den vergangenen Jahren, da die Garantie allzu häufig dazu verleitet hat, auf das Ergreifen angemessener Massnahmen zur Sicherung einer ausreichenden Finanzierung zu verzichten. Andererseits kann insofern von einer Rationalisierung der Aufsichtstätigkeit ausgegangen werden, als die Aufhebung des Teilkapitalisierungssystems nach 30 Jahren dazu führt, dass öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen ab diesem Zeitpunkt einer inhaltlich gleichen Aufsicht unterstehen werden wie privatrechtliche Vorsorgeeinrichtungen.

Es lässt sich derzeit kaum abschätzen, um wie viele Stellen das Personal aufgestockt werden muss, damit die oben aufgelisteten, teilweise neuen Aufgaben bewältigt werden können. Dort, wo der Regionalisierungsprozess der Aufsichtsbehörden bereits genügend vorangeschritten ist, ist anzunehmen, dass die freigesetzten Synergien es erlauben werden, die stärkere Arbeitsbelastung aufzufangen und die komplexeren Aufgaben bei der Beaufsichtigung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen zu bewältigen. Dagegen ist nicht auszuschliessen, dass die Kantone, in denen dieser Prozess noch nicht angelaufen ist, ihre Aufsichtsbehörde werden stärker ausbauen müssen, wodurch ihnen Mehrkosten entstehen könnten.

Gesamthaft gesehen ist aber nicht damit zu rechnen, dass die Vorlage einen höheren Personalaufwand mit sich bringen wird. Werden die Restrukturierungsprozesse der Aufsicht zu Ende geführt (Vorlage zur Strukturreform in der beruflichen Vorsorge), so werden sich die Auswirkungen der Vorlage auf kleinere Anpassungen beschränken. Hingegen kann man davon ausgehen, dass die aus dem Entscheid für die volle Ausfinanzierung sowie aus der Verbesserung des Deckungsgrads durch die Übernahme eines höheren Zieldeckungsgrads resultierenden Kosten zusätzliche Abzüge und/oder Leistungsanpassungen zur Folge haben werden. Diese Folgen werden sowohl für die öffentlich-rechtlichen Körperschaften wie auch für die Versicherten und die Leistungsempfänger der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen spürbar sein, wobei negative Auswirkungen dadurch abgeschwächt werden, dass die betroffenen Gemeinwesen in mehreren Fällen bereits Massnahmen an die Hand genommen haben oder dies in Kürze tun werden.

Es wäre jedoch sinnvoll, wenn Behörden und oberstes Organ der Entwicklung der Wirtschaft als Ganzes Rechnung tragen, damit sie keinen prozyklischen Einfluss

ausüben. Dieser Aspekt sollte deshalb auch bei der Prüfung und Genehmigung der Finanzierungspläne berücksichtigt werden. Angesichts der demografischen Entwicklung muss ein geringerer umlagefinanzierter Anteil auch durch eine verstärkte Professionalisierung der Vermögensanlage avisiert werden, damit das Verfahren der Teilkapitalisierung aufgehoben und die Finanzierung schlussendlich ausschliesslich im Kapitaldeckungsverfahren erfolgen kann.

7.2 Auswirkungen auf die Rechnungslegung

7.2.1 Des Bundes

Die Rechnungslegung des Bundes richtet sich gemäss dem revidierten Finanzhaushaltsgesetz künftig nach allgemein anerkannten Standards (Art. 48 Abs. 1 FHG). Damit sind im heutigen Zeitpunkt die internationalen Qualitätsstandards für die Rechnungslegung öffentlicher Gemeinwesen (International Public Sector Accounting Standards, IPSAS) gemeint, mit welchen die tatsächliche Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Gemeinwesens zuverlässig und transparent dargestellt werden soll, so dass diese auch für den interessierten Laien verständlich sind. Die standardisierte Rechnungslegung wirkt sich ausserdem auf die Bilanzierung von Vermögen und Verpflichtungen aus. Im Zusammenhang mit der Bilanzierung einer Staatsgarantie bedeutet dies, dass nach dem Passivierungsgrundsatz Verpflichtungen nur in die Bilanz aufgenommen werden dürfen, wenn sie am Bilanzstichtag tatsächlich bestehen und der damit verbundene Mittelabfluss zumindest wahrscheinlich ist. Andernfalls ist die Garantie nicht als Verpflichtung in der Bilanz, sondern als Eventualverpflichtung im Anhang zur Jahresrechnung auszuweisen (Wahrscheinlichkeit des Mittelabflusses grösser als 50%; vgl. Botschaft zu Art. 49 FHG in BBl 2005 86). Nur im Sinne einer programmatischen Bestimmung ist der Bundesrat beauftragt, sich für die harmonisierte Rechnungslegung von Bund, Kantonen und Gemeinden einzusetzen (Art. 48 Abs. 4 FHG). Aufgrund der verfassungsrechtlichen Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen stehen in dieser Sache nämlich weder dem Bundesgesetzgeber noch dem Bundesrat eigentliche Regelungskompetenzen zu. Das Engagement des Bundesrates, welches von der Eidgenössischen Finanzverwaltung ausgeübt wird, beschränkt sich in der Praxis auf die Unterstützung der Kantone bei der Revision der Fachempfehlung zur Rechnungslegung für Kantone und Gemeinden, die von der Schweizerischen Finanzdirektorenkonferenz am 23. Januar 2007 in Vernehmlassung gegeben wurde (zum Inhalt vgl. unten Ziff. 7.2.2). Im weiteren ist geplant, im Herbst 2007 ein Rechnungslegungsgremium einzusetzen, um die einheitliche, vergleichbare und transparente Rechnungslegung der öffentlichen Gemeinwesen der Schweiz zu fördern (Medienmitteilung der Konferenz der kantonalen Finanzdirektoren vom 23. Januar 2007).

7.2.2 Der Kantone

Die überarbeitete Fachempfehlung zur Rechnungslegung für Kantone und Gemeinden (HRM2) lehnt sich ebenfalls an den IPSAS-Standard an und bezweckt einerseits, die Rechnungslegung der Gemeinwesen stärker an diejenige der Privatwirtschaft anzunähern. Andererseits soll mit dem HRM2 auch die Gelegenheit genutzt werden, die Rechnungslegung an das revidierte Rechnungslegungsmodell des Bundes gemäss Finanzhaushaltsgesetz anzugleichen, indem ein identischer Kontenrahmen und für Kantone und Gemeinden ein Musterfinanzhaushaltsgesetz erarbeitet wurde, das sich eng an das Finanzhaushaltsgesetz des Bundes anlehnt

(vgl. Medienmitteilung der Konferenz der kantonalen Finanzdirektoren vom 23. Januar 2007). Gemäss HRM2 sind Verpflichtungen der Gemeinwesen gegenüber öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen ebenfalls solange als nicht verzinsliche Eventualverpflichtung im Anhang zur Bilanz aufzuführen, als sie noch nicht fällig sind (bspw. Teilliquidation, Zahlungsunfähigkeit der Vorsorgeeinrichtung) (vgl. dazu Handbuch HRM2, Tabelle 11, S. 53).

7.3 Auswirkungen auf das Rating der Kantone

Der Ausweis der Staatsgarantie als Eventualverpflichtung bei Finanzierungsmodellen mit Teilkapitalisierung hätte voraussichtlich keine negativen Auswirkungen auf das Rating der Kantone. Bereits heute berücksichtigen die Rating-Agenturen nicht nur die in der Kantonsbilanz ausgewiesenen Schulden, sondern die gesamte Garantiesumme, die der Kanton im Falle der Realisierung der Garantie aufbringen müsste. Die Ausfinanzierung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen hätte hingegen positive Auswirkungen auf das Rating der Kantone und Gemeinden, was zu einer Verbilligung der Kreditaufnahme führen dürfte.

8 Verhältnis zum Legislaturprogramm

Die Vorlage gehört in den Kontext der mit dem Bericht des Bundesrates vom 25. Februar 2004 angekündigten Legislaturziele für die Periode 2003 - 2007, welche die Stabilisierung der Altersvorsorge mit Massnahmen zur Sicherung und Weiterentwicklung der beruflichen Vorsorge bezwecken (Ziel 5, Kapitel 5.1, „Die Sozialwerke zukunftsfähig ausgestalten“, BBl 2004 1149).

9 Verhältnis zum europäischen Recht

9.1 Das Recht des Europarates

In den Instrumenten des Europarates werden in dem durch diese Revision behandelten Bereich keine Rechtsvorschriften aufgestellt.

9.2 Das Gemeinschaftsrecht

Das Europaparlament und der EU-Rat haben am 3. Juni 2003 die Richtlinie 2003/41/EG über die Tätigkeiten und die Beaufsichtigung von Einrichtungen zur betrieblichen Altersversorgung verabschiedet⁶¹.

Diese Richtlinie gehört nicht zum relevanten Gemeinschaftsrecht im Sinne der Abkommen, welche die Schweiz mit der EU und ihren Mitgliedsländern abgeschlossen hat, und ist somit für die Schweiz nicht verbindlich. Die Richtlinie 2003/41/EG betrifft Einrichtungen, welche Vorsorgeleistungen anbieten, die im Zusammenhang mit einer Beschäftigung stehen und durch Kapitalisierung finanziert werden.

Bezüglich der Finanzierung der Vorsorgeeinrichtungen sieht die Richtlinie vor, dass jede Einrichtung der betrieblichen Altersvorsorge jederzeit über ausreichende und angemessene Vermögenswerte zur Deckung der technischen Rückstellungen für sämtliche von ihnen verwalteten Altersversorgungssysteme verfügen muss. Ein

⁶¹ ABl. der EU L 235 vom 23.9.2003, S. 10

Mitgliedstaat kann jedoch einer Einrichtung für einen begrenzten Zeitraum gestatten, diese Bedingung nicht zu erfüllen, sofern sie einen konkreten und realisierbaren Plan vorlegt, wie die zur vollständigen Deckung der technischen Rückstellungen erforderlichen Vermögenswerte innerhalb eines angemessenen Zeitraums wiederbeschafft werden sollen. Die Richtlinie gestattet es jedoch den Staaten, diese Regelung nicht auf Einrichtungen anzuwenden, bei denen die betriebliche Altersversorgung gesetzlich vorgeschrieben ist und von einer staatlichen Stelle garantiert wird.

Wie es gemäss dem vorgeschlagenen Artikel 72a BVG vorgesehen ist, muss für eine öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung eine Staatsgarantie vorliegen, damit sie während der Dauer von längstens 30 Jahren im System der Mischfinanzierung weitergeführt werden kann. Die vorliegende Revisionsvorlage entspricht somit dem Gemeinschaftsrecht.

10 Rechtliche Grundlagen

10.1 Verfassungsmässigkeit

Die vorliegenden Änderungen des BVG stützen sich auf Artikel 113 der Bundesverfassung. Dieser gibt dem Bundesgesetzgeber die Kompetenz, Vorschriften über die berufliche Vorsorge zu erlassen. Davon erfasst werden auch Finanzierungsvorschriften für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen von Bund, Kantonen und Gemeinden, die die beruflichen Vorsorge durchführen.

10.2 Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen

Artikel 97 Absatz 1 BVG ermächtigt den Bundesrat, die zur Durchführung der beruflichen Vorsorge notwendigen Massnahmen zu treffen. Die Vernehmlassungsvorlage sieht folgende Rechtsetzungsdelegation an den Bundesrat vor:

Art. 53e Absatz 5: Kompetenz, die Berechnung freier Mittel bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen im Mischfinanzierungssystem mit Staatsgarantie zu regeln,

Übergangsbestimmungen Buchstabe a Absatz 3: Kompetenz, die Festlegung des bei Einführung des vorgeschlagenen Finanzierungsmodells massgebenden Deckungsgrades zu regeln.

**Bundesgesetz
über die berufliche Alters-, Hinterlassenen-
und Invalidenvorsorge**

(BVG) (Finanzierung öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen)

Änderung vom

*Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,
nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom ...
beschliesst:*

I

Das Bundesgesetz vom 25. Juni 1982¹ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge wird wie folgt geändert:

Art. 48 Abs. 2

² Registrierte Vorsorgeeinrichtungen müssen die Rechtsform einer Stiftung oder einer Genossenschaft haben oder eine Einrichtung des öffentlichen Rechts mit eigener Rechtspersönlichkeit sein. Sie müssen Leistungen nach den Vorschriften über die obligatorische Versicherung erbringen und nach diesem Gesetz organisiert, finanziert und verwaltet werden.

Art. 50 Abs. 2

² Diese Bestimmungen können in der Gründungsurkunde, in den Statuten oder im Reglement enthalten sein. Bei Einrichtungen des öffentlichen Rechts können entweder die Bestimmungen von Absatz 1 Buchstaben a oder jene von Absatz 1 Buchstaben c durch Vorschriften der betreffenden öffentlich-rechtlichen Körperschaft geregelt werden.

Art. 51 Abs. 5

¹ SR 831.40

Art. 51a Aufgaben des obersten Organs (neu)²

¹ Das oberste Organ der Vorsorgeeinrichtung nimmt die Gesamtleitung der Vorsorgeeinrichtung wahr, sorgt für die Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben, bestimmt die strategischen Ziele und Grundsätze der Vorsorgeeinrichtung sowie die Mittel zu deren Erfüllung. Es legt die Organisation der Vorsorgeeinrichtung fest, sorgt für ihre finanzielle Stabilität und überwacht die Geschäftsführung.

² Es regelt insbesondere:

- a. den Kreis der Versicherten und deren Information,
- b. die Voraussetzungen für den Einkauf in die Leistungen unter Vorbehalt von Artikel 50 Absatz 2,
- c. bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen das Verhältnis zu den angeschlossenen Arbeitgebern sowie die Voraussetzungen für den Anschluss weiterer Arbeitgeber soweit nicht Artikel 72b Absatz 2 gilt.

Art. 53d Abs. 3

³ Vorsorgeeinrichtungen dürfen versicherungstechnische Fehlbeträge anteilmässig abziehen, sofern dadurch nicht das Altersguthaben (Art. 15) geschmälert wird.

Art. 61 Aufsichtsbehörde

¹ Die Kantone bezeichnen die zuständige Behörde für die Aufsicht über Vorsorgeeinrichtungen sowie die Einrichtungen, die ihrem Zweck nach der beruflichen Vorsorge dienen, mit Sitz im Kantonsgebiet.³

³ Die Aufsichtsbehörde muss in rechtlicher, organisatorischer und administrativer Hinsicht unabhängig sein und eine eigene Rechtspersönlichkeit haben. Sie organisiert sich selbst und führt eine eigene Rechnung.

² Die Aufgaben des obersten Organs wurden im Entwurf zur Strukturreform in der beruflichen Vorsorge gesetzgeberisch detaillierter gefasst. Falls die Vorlage zur Strukturreform vor den im vorliegenden Bericht vorgeschlagenen Gesetzesänderungen in Kraft tritt, würde der im vorliegenden Artikel 51a Absatz 2 enthaltene Verweis auf den neuen Artikel 72b Absatz 2 in den umfassenderen Artikel 51a der Strukturreformvorlage transponiert.

³ Artikel 61 Absatz 1 BVG soll im Rahmen der Vorlage zur Strukturreform in der beruflichen Vorsorge im Hinblick darauf geändert werden, dass die Kantone sich für die Beaufsichtigung von Einrichtungen der beruflichen Vorsorge auch zu Aufsichtsregionen zusammenschliessen können. Da dieser Aspekt nicht Teil der Kommissionsarbeiten war, orientieren sich die für Absatz 1 vorgeschlagenen Änderungen ausschliesslich am aktuellen Gesetzestext.

Gliederungstitel vor Art. 65

Erster Titel: Gemeinsame Bestimmungen

Art. 65 Abs. 2 und 2a

² Sie regeln das Beitragssystem und die Finanzierung so, dass die Leistungen im Rahmen dieses Gesetzes bei Fälligkeit erbracht werden können. Dabei darf sie nur den vorhandenen Bestand an Aktiven und Rentnern berücksichtigen (Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse).

^{2a} Sämtliche Verpflichtungen einer Vorsorgeeinrichtung müssen durch Vorsorgevermögen gedeckt sein (Grundsatz der Vollkapitalisierung). Vorbehalten bleibt Artikel 65c.

Art. 69

Aufgehoben

Gliederungstitel vor Art. 72a

Zweiter Titel: Finanzierung von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen im System der Teilkapitalisierung

Art. 72a System der Teilkapitalisierung

¹ Die Aufsichtsbehörde kann Vorsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Körperschaften, welche bei Inkrafttreten der Änderung vom xx.xx.xxxx die Anforderungen der Vollkapitalisierung (Art. 65 Abs. 2a) nicht erfüllen und für die eine Staatsgarantie nach Artikel 72b besteht, ermächtigen, vom Grundsatz der Vollkapitalisierung abzuweichen (System der Teilkapitalisierung), sofern ein Finanzierungsplan vorliegt, mit welchem das finanzielle Gleichgewicht der Vorsorgeeinrichtung langfristig gesichert ist. Der Finanzierungsplan muss namentlich:

- a. gewährleisten, dass die Verpflichtungen gegenüber den Rentenberechtigten vollumfänglich gedeckt sind;
- b. die Ausgangsdeckungsgrade für die Verpflichtungen gegenüber den Versicherten und für die gesamten Vorsorgeverpflichtungen langfristig erhalten bleiben.

² Die Vorsorgeeinrichtungen können zur Sicherstellung einer absehbaren Strukturveränderung im Versichertenbestand eine Perennitätsreserve vorsehen.

³ Der Bundesrat erlässt Vorschriften zur Berechnung der freien Mittel. Er kann bestimmen, dass bei einer Teilliquidation kein anteilmässiger Anspruch auf die Perennitätsreserve besteht.

Art. 72b Staatsgarantie

¹ Eine Staatsgarantie liegt vor, wenn die öffentlich-rechtliche Körperschaft für folgende Leistungen die Deckung garantiert, soweit diese auf Grund der Ausgangsdeckungsgrade nach Artikel 72a Absatz 1 nicht voll finanziert sind:

- a. fällige Alters-, Risiko- und Austrittsleistungen;
- b. Austrittsleistungen gegenüber dem austretenden Versichertenkollektiv in Teilliquidationsfällen;
- c. versicherungstechnische Fehlbeträge, die als Folge einer Teilliquidation beim verbleibenden Versichertenkollektiv entstehen.

² Eine Staatsgarantie gilt auch für Verpflichtungen gegenüber Versichertenbeständen von Arbeitgebern, die sich der Vorsorgeeinrichtung nachträglich anschliessen.

Art. 72c Überprüfung durch den Experten für berufliche Vorsorge

Die Vorsorgeeinrichtung hat durch einen anerkannten Experten für berufliche Vorsorge periodisch überprüfen zu lassen, ob das finanzielle Gleichgewicht einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung mit Teilkapitalisierung langfristig sichergestellt ist und der Finanzplan nach Artikel 72a eingehalten wird.

Art. 72d Unterschreiten der Ausgangsdeckungsgrade

Wird einer oder werden mehrere der Ausgangsdeckungsgrade nach Artikel 72a Absatz 1 Buchstabe b unterschritten, so hat die Vorsorgeeinrichtung Massnahmen nach den Artikeln 65c - 65e zu ergreifen.

Art. 72e Übergang zum System der Vollkapitalisierung

¹ Für Vorsorgeeinrichtungen im System der Teilkapitalisierung richtet sich die Finanzierung nach den Regeln der Vollkapitalisierung (Art. 65-65e), sobald sie deren Anforderungen erfüllen,

² Die Staatsgarantie kann vom Gemeinwesen aufgehoben werden, wenn die Vorsorgeeinrichtung die Anforderungen der Vollkapitalisierung erfüllt.

Art. 72f Berichterstattung durch den Bundesrat

Der Bundesrat erstattet dem Parlament alle zehn Jahre Bericht über die finanzielle Situation der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, insbesondere bezüglich des Verhältnisses zwischen Verpflichtungen und vorhandenem Vorsorgevermögen.

II

Änderung bisherigen Rechts

Das Freizügigkeitsgesetz⁴ wird wie folgt geändert:

Art. 19 Versicherungstechnischer Fehlbetrag

¹ Im Freizügigkeitsfall dürfen keine versicherungstechnischen Fehlbeträge von der Austrittsleistung abgezogen werden.

² Im Falle einer Teil- oder Gesamtliquidation (Art. 23 Abs. 2) dürfen versicherungstechnische Fehlbeträge abgezogen werden. Von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen im System der Teilkapitalisierung dürfen versicherungstechnische Fehlbeträge nur soweit abgezogen werden, als sie den Ausgangsdeckungsgrad nach Artikel 72a Absatz 1 Buchstabe b unterschreiten.

Art. 23 Abs. 2 Teil- oder Gesamtliquidation

² Die Teil- oder Gesamtliquidation richtet sich nach den Artikeln 53b – 53d 72a Absatz 3 und 72b Absatz 1 Buchstaben b und c BVG.

III

Übergangsbestimmungen zur Änderung vom ...

Bestimmung des Ausgangsdeckungsgrades

¹ Innerhalb eines Jahres seit Inkrafttreten der Änderung vom xx.xx.xxxx bestimmt das oberste Organ die Ausgangsdeckungsgrade in Bezug auf:

- a. die Verpflichtungen gegenüber den Versicherten;
- b. die Gesamtheit der Vorsorgeverpflichtungen.

⁴ SR 831.42

² Bei der Berechnung der Ausgangsdeckungsgrade muss das für die Zahlung der fälligen Renten erforderliche Deckungskapital vollumfänglich vorhanden sein.

³ Bei der Berechnung des Ausgangsdeckungsgrades in Bezug auf Absatz 1 Buchstabe b dürfen vom Vorsorgevermögen Wertschwankungs- und Perennitätsreserven abgezogen werden.

⁴ Die Ausgangsdeckungsgrade sind massgebend dafür, ob die Vorsorgeeinrichtung mit Ermächtigung der Aufsichtsbehörde im System der Teilkapitalisierung weitergeführt werden kann.

IV

Referendum und Inkrafttreten

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

³ Die Artikel 72a bis 72f BVG sowie Artikel 19 Absatz 2 zweiter Satz und Artikel 23 Absatz 2 am Ende FZG gelten bis zum Ablauf von dreissig Jahren nach Inkrafttreten dieses Gesetzes.

....

Im Namen des Schweizerischen Bundesrates

Der Bundespräsident: Micheline Calmy-Rey

Die Bundeskanzlerin: Annemarie Huber-Hotz