

Finanzierung öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen

**Schlussbericht der Expertenkommission
vom 19. Dezember 2006**

Glossar	4
Übersicht - Zusammenfassung	8
1 Ausgangslage	9
1.1 <i>Anlass für die Einsetzung einer Expertenkommission</i>	9
1.2 <i>Zusammensetzung der Expertenkommission</i>	10
1.3 <i>Auftrag der Expertenkommission</i>	10
2 Übersicht über die aktuelle finanzielle und rechtliche Situation der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen	10
2.1 <i>Historischer Hintergrund</i>	10
2.2 <i>Finanzielle Situation</i>	11
2.2.1 Übersicht über Deckungsgrad und Fehlbeträge bei den öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen des Bundes und der Kantone	11
2.2.2 Ursachen von Fehlbeträgen bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen	12
2.2.3 Veränderte demographische und gesellschaftliche Rahmenbedingungen	12
2.3 <i>Rechtliche Rahmenbedingungen</i>	13
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
2.3.3.1 Urkunde und Statuten	14
2.3.3.2 Reglemente	14
2.3.4 Gründung und Ausgestaltung öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen	14
2.3.5 Staatsgarantie	15
2.3.5.1 Begriff und Rechtsgrundlagen	15
2.3.5.2 Bilanztechnische Verbuchung der Staatsgarantie	16
2.3.5.2.1 Öffentliche Rechnungslegung	16
2.3.5.2.2 Auswirkungen auf das Rating der Kantone	16
2.3.5.3 Geltungsbereich der Garantie	16
2.3.5.3.1 Obligatorische und weitergehende Vorsorge	16
2.3.5.3.2 Für weitere angeschlossene Arbeitgeber	17
2.3.5.4 Beitragspflicht gegenüber dem Sicherheitsfonds	17
2.3.5.5 Teilliquidation öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen	17
2.4 <i>Aufsicht über öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen</i>	18
2.4.1 Organisation und Struktur der Aufsicht in den Kantonen	18
2.4.1.1 Kantonale Aufsichtsbehörden	18
2.4.1.2 Tendenz zur Regionalisierung der Aufsicht	18
2.4.2 Allgemeine Aufgaben der Aufsicht bei öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen	19
2.4.3 Besondere Aufgaben der Aufsicht bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen	19
2.5 <i>Unabhängigkeit der Aufsichtsbehörde</i>	20
2.6 <i>Probleme der heutigen Regelungen</i>	20
2.6.1 Fehlende Unabhängigkeit der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen von politischen Behörden	20

2.6.2	Mangelnde Kompetenzen des obersten Organs	21
2.6.3	Aufsichtsbehörde	21
3	Zielsetzungen für ein Finanzierungssystem	21
4	Finanzierungsmodelle in Diskussion	22
4.1	<i>Vorbemerkungen</i>	22
4.2	<i>Gemischte Finanzierungssysteme</i>	22
4.2.1	Variante: Einhalten eines Zieldeckungsgrades	22
4.2.2	Variante: Beibehaltung eines differenzierten Zieldeckungsgrades	24
4.2.3	Variante: nach Leistungen differenzierte Finanzierung	25
4.2.4	Gemeinsame Aspekte der vorgenannten Modelle	25
4.2.4.1	Perennitätsschwankungen	25
4.2.4.2	Zum Begriff «freie Mittel»	27
4.2.4.3	Anwendung auf Vorsorgepläne mit Beitragsprimat	27
4.2.5	Zielerreichung	28
4.3	<i>Finanzierungsmodelle im Kapitaldeckungsverfahren</i>	28
4.3.1	Variante: Einfrieren der Unterdeckung	28
4.3.2	Variante: Kapitalisierung der neuen Verpflichtungen	30
4.3.3	Variante der vollständigen Ausfinanzierung gemäss der Initiative Beck	32
4.4	<i>Kostenvergleich der jeweiligen Finanzierungsvarianten</i>	33
4.4.1	Einführung	33
4.4.2	Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung A: Pensionskasse des Kantons Neuenburg (Deckungsgrad am 31.12.2005 auf 73.4%)	34
4.4.3	Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung B: Pensionskasse der Gemeinde Lausanne (Deckungsgrad am 31.12.2005 auf 44.2%)	35
4.4.4	Konkreter Fall: zwei öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung in Genf (CIA und CEH)	36
4.4.5	Kostenentwicklung aus statischer und dynamischer Betrachtungsweise	37
4.5	<i>Einfluss der Amortisationsdauer</i>	37
5	Eckpunkte für die künftige Konzeption öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen	38
5.1	<i>Finanzierungsmodell</i>	38
5.2	<i>Anmerkungen zur Empfehlung der Expertenkommission</i>	40
5.2.1	Weshalb die freie Wahl zwischen einer vollen oder teilweisen Ausfinanzierung?	40
5.2.2	Weshalb eine auf der Einhaltung eines differenzierten Zieldeckungsgrads basierende Finanzierung?	41
5.2.3	Weshalb wurden die übrigen Finanzierungssysteme ausgeschieden?	41
5.2.4	Übersicht über die Finanzierungssysteme	42
5.2.5	Mit welchen Massnahmen könnte das Gleichgewicht wiederhergestellt werden?	42
5.3	<i>Umsetzung des Finanzierungssystems</i>	43
5.3.1	Übergangsperiode	43
5.3.2	Staatsgarantie	43
5.3.2.1	Allgemeines	43
5.3.2.2	Bilanzierung und Verzinsung	44
5.3.2.3	Teilliquidation als Anwendungsfall der Garantie	44
5.3.3	Empfehlung der Expertenkommission zur Garantie	45
5.3.4	Beiträge an den Sicherheitsfonds	46
5.3.5	Rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen	46
5.3.5.1	Allgemeines	46
5.3.5.2	Annäherung der Grundlagen von privatrechtlichen und öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen	46
5.3.5.3	Sicherstellung und Begrenzung der Einflussmöglichkeiten des Gemeinwesens	47
5.3.5.3.1	Organisatorische, rechtliche und finanzielle Unabhängigkeit der Vorsorgeeinrichtung	47
5.3.5.3.2	Kompetenzausscheidung politische Organe - Vorsorgeeinrichtung	47
5.3.5.4	Reglemente (kassenspezifische Aspekte)	48

5.3.5.5	Ausschliessliche operative Verantwortung des obersten Organs	48
5.3.6	Aufgaben der Aufsichtsbehörde	48
5.3.7	Organisatorische, rechtliche und finanzielle Unabhängigkeit der Aufsichtsbehörde	49
6	Ökonomische Auswirkungen	50
6.1	<i>Vorbemerkungen</i>	50
6.1.1	Problematik Unterdeckung	50
6.1.2	Grenzen der Analyse	51
6.2	<i>Modularität der Vorlage und stabilisierende Wirkungen</i>	52
6.2.1	Auswirkungen der anfänglichen Stabilisierung	52
6.2.2	Auswirkungen der angestrebten Vollkapitalisierung	53
6.2.3	Auswirkungen der Ausfinanzierungsvarianten	53
6.2.4	Auswirkungen anderer Gesetzesänderungen	54
6.3	<i>Finanzielle Auswirkungen für den Bund und die Kantone</i>	55
7	Verhältnis zum europäischen Recht	56
7.1	<i>Das Recht des Europarates</i>	56
7.2	<i>Das Gemeinschaftsrecht</i>	56
8	IPSAS- Normen	56
9	Rechtliche Grundlagen	57
9.1	<i>Änderungen des BVG</i>	57
9.2	<i>Änderungen des FZG</i>	63
10	Änderungen der rechtlichen Bestimmungen	63
10.1	<i>Änderungen des BVG</i>	63
10.2	<i>Änderungen des FZG</i>	67

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 (Ausgangsdeckungsgrad _{global}), andererseits für das Kollektiv der aktiven Versicherten eines Versichertenkollektivs (Ausgangsdeckungsgrad _{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 rechtliche Anstalt	öffentlich-	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 kann vorsehen, dass wesentliche Rechtssetzungs- und/oder Vollzugskompetenzen staatlichen Stellen übertragen sind.
Staatsgarantie		<p>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 überwält werden können.</p> <p>Bis zur Fälligkeit stellt die Staatsgarantie gegenüber der Vorsorgeeinrichtung eine zinslose <i>Eventualverpflichtung</i> 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.</p>
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 rechtliche Anstalt	öffentlich-	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.

Übersicht - Zusammenfassung

Vor dem Hintergrund der parlamentarischen Initiative Beck, 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, hat die Expertenkommission die finanziellen Rahmenbedingungen für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen geprüft. Die Expertenkommission schlägt ein Finanzierungsmodell vor, das der unterschiedlichen Ausgangssituation der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen mit Staatsgarantie Rechnung trägt. Sie berücksichtigt, dass einerseits mehr als die Hälfte dieser Vorsorgeeinrichtungen heute einen Deckungsgrad von 100% oder mehr ausweisen, andererseits aber verschiedene öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen mit vergleichsweise grosser Anzahl von Versicherten einen tiefen Deckungsgrad besitzt und durch die Vorgabe einer Vollkapitalisierung – selbst bei Gewährung einer sehr langen Übergangsfrist – nicht tragbaren finanziellen Mehrkosten ausgesetzt wären. Nach dem vorgeschlagenen Modell sind öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen, die an einem Stichtag einen Deckungsgrad $> 100\%$ aufweisen und damit in diesem Zeitpunkt ausfinanziert sind, zwingend im System der Vollkapitalisierung weiter zu führen. Nur Vorsorgeeinrichtungen, deren Deckungsgrad am Stichtag $< 100\%$ ist, können mit Bewilligung der Aufsichtsbehörde und bei strengeren Rahmenbedingungen im System der Teilkapitalisierung weiter geführt werden. Für die Bewilligung werden künftig eine Staatsgarantie und ein Finanzierungsplan vorausgesetzt, mit dem das finanzielle Gleichgewicht der Vorsorgeeinrichtung langfristig gesichert werden kann. Die Einhaltung dieses Finanzierungsplanes ist durch die zuständige Aufsichtsbehörde zu überprüfen.

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

Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen sollen möglichst weitgehend privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen gleichgestellt werden. Zwar sollen gewisse Eckwerte (Finanzierung oder Leistung) der Vorsorge in einem Erlass geregelt werden, im übrigen soll aber die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung rechtlich, organisatorisch und finanziell aus der Verwaltungsstruktur heraus gelöst werden. Das oberste Organ soll eine möglichst weitgehende Autonomie erhalten und politischen Einflussnahmen entzogen werden, damit es die Verantwortung für das finanzielle Gleichgewicht tragen kann. Im Gegensatz dazu wird die Haftung des Gemeinwesens im Zusammenhang mit der Staatsgarantie in Art und Umfang präziser gefasst und beschränkt.

Für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen mit Teilkapitalisierung sollen künftig strengere Rahmenbedingungen in Bezug auf Sanierungsmassnahmen und Teilliquidation gelten, die langfristig in Richtung einer stärkeren Kapitalisierung gehen.

1 Ausgangslage

1.1 Anlass für die Einsetzung einer Expertenkommission

Im Zusammenhang mit der Diskussion über den Mindestzinssatz und 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 vor¹. 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.

Die Fragen zur Finanzierung öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen hat die SGK-N im Zuge der Behandlung der erwähnten parlamentarischen Vorstösse zur näheren Klärung ihrer Subkommission BVG delegiert. Diese führte 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 Bericht² 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 im vorliegenden Bericht unter Ziffer 5 dargelegte Finanzierungsmodell als prüfenswerte 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).

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

Die Expertenkommission hat die Wünsche der Subkommission aufgenommen und dabei soweit möglich geprüft, ob sie mit den Zielsetzungen übereinstimmen, welche ihres Erachtens aus fachlichen Gründen an ein Finanzierungssystem für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen gestellt werden müssen (vgl. Ziff. 3.).

¹ Der Vorschlag zur Optimierung der Aufsicht in der beruflichen Vorsorge wurde am 5. Juli 2006 in Vernehmlassung gegeben.

² 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.

1.2 Zusammensetzung der Expertenkommission

Die Expertenkommission setzte sich wie folgt zusammen:

als Präsident: Jürg Brechbühl, lic.iur., Partner der allea Ltd ;

als Vizepräsident: Anton Streit, lic. phil. nat., dipl. Pensionsversicherungsexperte, Aktuar SAV als Vertreter des Bundesamtes für Sozialversicherungen

als Mitglieder der Expertenkommission:

- **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.

Das Sekretariat der Kommission wurde vom Bundesamt für Sozialversicherung geführt.

1.3 Auftrag der Expertenkommission

Die Arbeiten der Kommission stützten sich auf:

- den Bundesratsbeschluss vom 24.8.2004, wonach sich die Zielsetzung im Zusammenhang mit der Sanierung öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen gemäss der als Postulat überwiesenen Motion SGK-SR „Sanierungsmassnahmen bei öffentlichen Kassen“ (03.3578) richtet und
- das von der Expertenkommission „Strukturreform in der beruflichen Vorsorge“ (Leitung: Hr. Prof. Raymond Schmutz) erarbeitete Konzept zur Restrukturierung der Aufsicht und Oberaufsicht.

Bis Ende 2006 war ein Gesetzesentwurf zu erarbeiten, der die Begrenzung öffentlich-rechtlicher Garantien und der im Vergleich zur vollen Kapitaldeckung zulässigen Fehlbeträge analysiert. Dabei waren im Sinne der parlamentarischen Initiative Beck (03.432, BVG. Aufhebung von Artikel 69 Absatz 2) und der Motion Sanierungsmassnahmen bei öffentlich-rechtlichen Kassen (03.3578) sowohl die Möglichkeit der vollen Ausfinanzierung als auch die Möglichkeit, einen Zieldeckungsgrad zu definieren, der ohne Einleitung von Sanierungsmassnahmen nicht unterschritten werden darf oder auch weitere geeignete Massnahmen zu prüfen.

2 Übersicht über die 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 Präzisierung³ unangetastet.

2.2 Finanzielle Situation

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

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

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 Expertenkommission weist darauf hin, dass die meisten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen entweder voll kapitalisiert sind (Deckungsgrad von mindestens 100%) oder praktisch eine Vollkapitalisierung erreichen (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.

³ Die Umschreibung „vom Grundsatz der geschlossenen Kasse abzuweichen“ wurde durch „vom Grundsatz der Bilanzierung in geschlossener Kasse abzuweichen“ ersetzt.

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 garantiebedingte Deckungslücke auszufinanzieren wäre, der Fehlbetrag für das Gemeinwesen jedoch nicht oder schwierig zu finanzieren ist.

2.3 Rechtliche Rahmenbedingungen

Nach Artikel 113 der Bundesverfassung⁴ 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 kantonalrechtlicher Bestimmungen findet sich in der Bundesverfassung nicht.

Die Kantone setzen die bundesrechtlichen Bestimmungen um, wobei ihnen der Bund eine möglichst grosse Gestaltungsfreiheit einräumt und auch der finanziellen Belastung der Kantone Rechnung trägt⁵.

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 Anstalt oder der Stiftung⁶ öffentlichen Rechts aufweisen⁷. 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 Vermögensverwaltung⁸. 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.) im öffentlich-rechtlichen Erlass geregelt. In diesem Fall steht dem obersten Organ keine Entscheidbefugnis und damit eigentlich auch keine Organfunktion zu. Es hat lediglich ein Anhörungsrecht (Art. 51 Abs. 5 BVG). In anderen Fällen kann das oberste Organ

⁴ BV, SR 101.

⁵ Art. 46 BV.

⁶ Z.B. die Pensionskasse der Stadt Zürich.

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

⁸ Art. 89 der Verordnung über die Versicherungskasse für das Staatspersonal St. Gallen.

in dem ihm vom Erlass eingeräumten Rahmen auch ohne Zustimmung der Legislative oder bei Verweigerung der Genehmigung der Reglementsänderung entscheiden.⁹

2.3.3 Gründung und Ausgestaltung privatrechtlicher Vorsorgeeinrichtungen

2.3.3.1 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 Hand¹⁰. 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 kann¹¹.

2.3.3.2 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 nicht zu überparitätischen Beiträgen gezwungen werden¹². Darüber hinaus gibt ihm das BVG keinen direkten Einfluss auf die Ausgestaltung des Reglements¹³, wenn sich auch zuweilen in den Reglementen Bestimmungen finden lassen, wonach Änderungen am koordinierten Lohn der Zustimmung des Arbeitgebers bedürfen.

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 wollen¹⁴. Die Grundzüge der Vorsorgeregelung können sich auch im Personalrecht finden¹⁵. 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

⁹ 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.

¹⁰ Hans-Ulrich Stauffer, Berufliche Vorsorge, S. 487.

¹¹ Art. 11 Abs. 2 BVG.

¹² 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.

¹³ 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).

¹⁴ Hans Michael Riemer, Das Recht der beruflichen Vorsorge in der Schweiz § 2 N 113.

¹⁵ 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.

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 überträgt¹⁶.

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 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 Risikofähigkeit¹⁷.

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 steht¹⁸.

¹⁶ 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.

¹⁷ 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.

¹⁸ PRASA Hewitt, Studie zur Refinanzierung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, Dezember 2003, S. 4 (nachfolgend zitiert als PRASA, S.).

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 Gemeindeerlass¹⁹ - vorgesehen sein. Die Staatsgarantie kann sich auch faktisch aufgrund der juristischen Ausgestaltung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung als unselbständige öffentlich-rechtliche Anstalt ergeben²⁰: da solche Vorsorgeeinrichtungen über keine eigene Rechtspersönlichkeit verfügen und somit Teil des Gemeinwesens sind, entsteht die Garantie automatisch und deckt die Gesamtheit der Leistungen ab²¹. 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.

2.3.5.2 Bilanztechnische Verbuchung der Staatsgarantie

2.3.5.2.1 Öffentliche Rechnungslegung

Gemäss den heutigen und voraussichtlich auch den künftigen Regelungen ist die Staatsgarantie, solange sie nicht fällig ist, als Eventualverpflichtung unter dem Strich (Anhang zur Bilanz) aufzuführen.

2.3.5.2.2 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.

2.3.5.3 Geltungsbereich der Garantie

2.3.5.3.1 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.

¹⁹ 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.

²⁰ 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.

²¹ PRASA, S. 10.

2.3.5.3.2 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 keinen 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.

2.3.5.4 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 unterliegen²²: 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 Grenzbetrages (Art. 8 Abs. 1 BVG) begrenzt ist²³. 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.

2.3.5.5 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 mitzutragen 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 Abs. 2 FZG). Nach PRASA²⁴ wird der Fehlbetrag in der Praxis:

²² PRASA, S. 10.

²³ 2006: 116'100 Fr.

²⁴ PRASA, S.12.

- 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)²⁵;
- 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

2.4.1.1 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 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.

2.4.1.2 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 Rechtspersönlichkeit²⁶. 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.²⁷ Die Finanzierung der Tätigkeit dieser Anstalt erfolgt über Gebühren.²⁸

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 Vorsorgeeinrichtungen mit Sitz im Kanton

²⁵ Vgl. dazu Jacques-André Schneider, *Caisses de pensions publiques: garantie étatique et modification du plan de prestations* in SVZ 68 (2000), S. 65 ff.

²⁶ Konkordat über die Zentralschweizer BVG- und Stiftungsaufsicht vom 19. April 2004, Art. 1.

²⁷ Vgl. Art. 5, Art. 6 Bst. b und Art. 13 des Konkordates vom 19. April 2004; Konkordat der Ostschweizer Kantone, interkantonale Regelung.

²⁸ Vgl. Art. 19 des Konkordates vom 19. April 2004.

Schaffhausen soll auf den 1. Januar 2007 auf den Kanton Zürich übertragen werden²⁹. 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-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen

Die Aufsichtsbehörde nimmt bei der Beaufsichtigung von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen grundsätzlich die gleichen Aufgaben wahr wie bei privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen³⁰. In der Regel unterstehen öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen den gleichen Aufsichtsbehörden wie die privatrechtlichen Einrichtungen³¹.

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 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.³² 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.³³

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.³⁴

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 setzen³⁵, 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

²⁹ Amtsblatt des Kantons Schaffhausen, Nr. 37, S. 1245.

³⁰ Vgl. Art. 48 BVG in Verbindung mit Art. 11 BVV 1, Art. 62 BVG und Art. 84 ZGB.

³¹ Christina Ruggli, Die behördliche Aufsicht über Vorsorgeeinrichtungen, Diss. Basel 1992, S. 107.

³² Vgl. Art. 33 lit. b BVV 2 und Ruggli, a.a.O., S. 108 oben.

³³ Bericht der Expertenkommission Strukturreform in der beruflichen Vorsorge, S. 27; vgl. den entsprechenden Vernehmlassungsbericht des Bundesrates vom 5. Juli 2006, S. 14.

³⁴ Vgl. Art. 3 Abs. 1 lit. b BVV 1.

³⁵ Ruggli, a.a.O., S. 108.

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 verankern³⁶;

- 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.³⁷ Der Bilanzierungsgrundsatz bzw. die Voraussetzungen für die Abweichung von diesem Grundsatz gelten auch im Bereich der überobligatorischen Leistungen.³⁸
- Sie kann eine zeitlich befristete Unterdeckung einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, welche nicht über eine Staatsgarantie verfügt, zulassen, sofern die Voraussetzungen von Artikel 65c BVG erfüllt sind.³⁹
- 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)⁴⁰.

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 Vorsorgeeinrichtungen 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.⁴¹

In den Erläuterungen⁴² 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 Einwirkungsmöglichkeiten auf die Vorsorgeeinrichtung, die ein privater Arbeitgeber nicht hat. Das geltende Recht gibt den öffentlich-

³⁶ Ruggli, a.a.O., S. 108.

³⁷ Vgl. Art. 69 Abs. 2 BVG und Art. 45 BVV 2.

³⁸ Ruggli, a.a.O., S. 109.

³⁹ Vgl. Art. 44 Abs. 2 BVV 2

⁴⁰ Vgl. Ruggli, a.a.O., S. 110.

⁴¹ Strukturreform in der beruflichen Vorsorge, Vernehmlassungsbericht des Bundesrates vom 5. Juli 2006, S. 46.

⁴² Strukturreform in der beruflichen Vorsorge, Vernehmlassungsbericht des Bundesrates vom 5. Juli 2006, S. 28 f.

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 wird⁴³. Derartige Konstellationen beinhalten immer die Gefahr von Interessenkollisionen und den Einfluss sachfremder Kriterien auf die Anlagetätigkeit der Vorsorgeeinrichtung⁴⁴.

Werden die Zuständigkeitsgrenzen zwischen Vorsorgeeinrichtung und Arbeitgeber verwischt, so kann sich dies aber auch negativ auf das öffentlich-rechtliche Gemeinwesen als Arbeitgeber auswirken⁴⁵.

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 soll⁴⁶. 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

Die Expertenkommission ist bei der Analyse der verschiedenen Finanzierungsmodelle von fünf Zielsetzungen ausgegangen, die mit der Regelung der Finanzierung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen erreicht werden sollten:

- 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 von der Expertenkommission vorgeschlagene Lösung muss alle öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen gleich behandeln. Für alle Einrichtungen müssen die **gleichen**

⁴³ 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.

⁴⁴ Gutachten der Ernst & Young über die Kreditgewährung des Kantons Zürich an den Ferienverein POSCOM.

⁴⁵ 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.

⁴⁶ 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.

Rahmenbedingungen gelten. Damit soll die heikle Aufgabe verbunden werden, die einzelnen Einrichtungen anhand objektiver Kriterien einer Kategorie zuzuteilen.

4 Finanzierungsmodelle in Diskussion

4.1 Vorbemerkungen

In diesem Kapitel werden die einzelnen von der Expertenkommission diskutierten Finanzierungsmodelle vorgestellt, die als Lösung für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen in Frage kommen. Dabei werden die Anwendungsmodalitäten, die Vor- und Nachteile sowie die Möglichkeiten bzw. Grenzen der einzelnen Lösungen aufgezeigt. Die theoretische Beschreibung wird durch eine in Zusammenarbeit mit der Beratungsfirma für berufliche Vorsorge Hewitt Associates SA erstellten Zahlenanalyse ergänzt.

Die verschiedenen Finanzierungsvarianten wurden in zwei Kategorien unterteilt:

- **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 Gemischte Finanzierungssysteme

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

Beispiel 1

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

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 einzusetzen⁴⁷. Erst dann kann man den allfälligen Saldo zu den «freien Mittel»⁴⁸ 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%⁴⁹, 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, das 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 reelle Unterdeckung und muss saniert werden.

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.

⁴⁷ Siehe auch Punkt 4.2.4.1

⁴⁸ Siehe auch Punkt 4.2.4.2.

⁴⁹ Pittet und Prasa Hewitt.

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 finanziellen Entwicklung (Deckungsgrad) gemäss unterschiedlicher 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 5.1 des Berichtes 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.

4.2.3 Variante: nach Leistungen differenzierte Finanzierung

Neben den zuvor erörterten Finanzierungsmöglichkeiten sind auch andere Varianten der gemischten Finanzierung denkbar. Sie wurden von der Expertenkommission diskutiert (vgl. Anhang B), aber schliesslich nicht als empfehlenswert betrachtet. Eine dieser Varianten wird im Anhang B näher umschrieben.

4.2.4 Gemeinsame Aspekte der vorgenannten Modelle**4.2.4.1 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. Die Expertenkommission hat die Frage geprüft, ob zum Ausgleich dieser Schwankungen eine Perennitatsruckstellung oder eine Perennitätsreserve vorzusehen sei.

Perennitätsreserve (PR)	Perennitatsruckstellung (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 Perennitatsruckstellung wäre Bestandteil des Vorsorgekapitals und damit der Verpflichtungen der Vorsorgeeinrichtung. Eine Auflösung einer Perennitatsruckstellung 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 Perennitatsruckstellung. 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» sind⁵⁰. Ziel dieser Reserve ist es nicht, bestehende und voraussehbare Perennitatsprobleme 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.

⁵⁰ Siehe auch Abschnitt 4.2.4.2.

4.2.4.2 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).

Ist damit das verbleibende Kapital aber auch wirklich frei verfügbar und kann es ohne weiteres für Leistungsempfänger von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen eingesetzt werden? Ist es - insbesondere was die Teilliquidation anbelangt - gemäss der geltenden Gesetzgebung der 2. Säule zu behandeln, insbesondere was die Teilliquidation anbelangt? Sind freie Mittel erst dann tatsächlich vorhanden, wenn die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung vollumfänglich ausfinanziert ist?

Nach Auffassung der Expertenkommission sind die fraglichen Mittel «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» eingestuften Mittel müssten hinterfragt werden, sondern es bräuchte vielmehr eine Überarbeitung der gesetzlichen Bestimmungen zur Teilliquidation für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen. Die diesbezüglichen Vorschläge der Expertenkommission werden weiter hinten im Text erörtert.

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.

Die Expertenkommission ist schliesslich zum Schluss gekommen, dass ein gemischtes Finanzierungssystem tatsächlich verfügbare freie Mittel generieren kann, die allenfalls den Versicherten öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen zugute kommen könnten. Die gesetzlichen Bestimmungen zur Teilliquidation für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen müssen aber angepasst werden, um so einem unlogischen Vorgehen entgegenzuwirken.

4.2.4.3 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, allerdings würde jegliche Bindung mit den einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung eigenen Aspekten fallen gelassen.

Mit geeigneten Massnahmen lässt sich aber ein Leistungsziel sichern.

Nach Ansicht der Expertenkommission ist es **nicht sinnvoll**, ein gemischtes Finanzierungssystem für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen nur mit Blick auf ein mögliches Beitragsprimat von vornherein **auszuschliessen**.

4.2.5 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 (siehe weiter im Text). 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 ausgelegt 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»⁵¹ (sofern zuvor alle technischen Rückstellungen und notwendigen Reserven vollumfänglich gebildet worden sind);
- **Massnahmen sind hingegen zu ergreifen**, wenn entgegen der 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** ausrichten⁵². 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 (siehe weiter im Text). 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. In 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 einer 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 BVV2. Man kann davon ausgehen, dass die Beträge mit der Zeit ansteigen und gleichzeitig die entsprechende Frankendifferenz gleich bleibt (d.h. Einfrieren), was zur Folge hat, dass parallel dazu auch die Verhältniszahl steigt⁵³.

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.

⁵¹ 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.

⁵² 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.

⁵³ Die Entwicklung verläuft allerdings genau umgekehrt, wenn die Beträge sich rückläufig entwickeln!

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%)	74.6%
Deckungsgrad	77.8% (= 700 : 900)	

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 verbunden⁵⁴. Eine Perennitätsreserve wie sie die Expertenkommission beim System der Mischfinanzierung vorschlägt, 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 4.2.4.3 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,

⁵⁴ Sie dazu die vorherige Fussnote.

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 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 fünfzig Jahren 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. Daher sollte in Ausnahmefällen die Möglichkeit eingeräumt werden, sich für ein gemischtes Finanzierungssystem zu entscheiden und damit auch auf lange Sicht auf eine volle Ausfinanzierung zu verzichten.

4.4 Kostenvergleich der jeweiligen Finanzierungsvarianten

4.4.1 Einführung

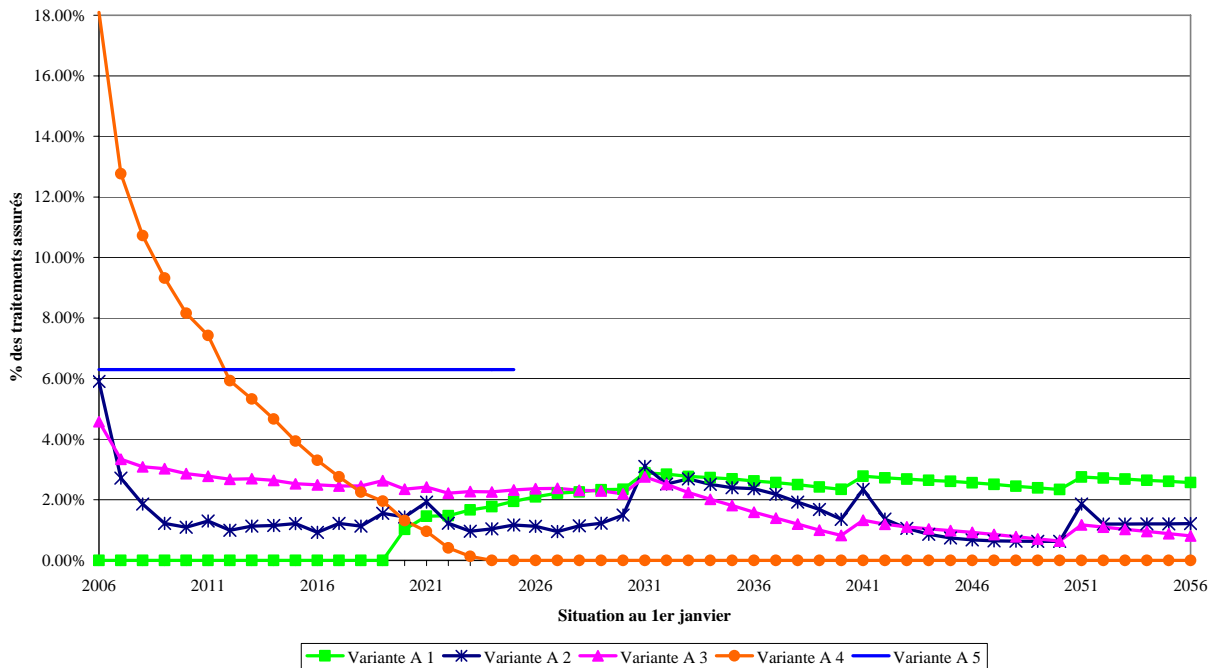
Aufgrund der spezifischen Merkmale der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen müssen die mit den verschiedenen Finanzierungsvarianten verbundenen Kosten für jede Variante separat ermittelt werden. Dafür braucht es oft komplexe Berechnungen, die in der Regel von den Experten für berufliche Vorsorge 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 dieses Bericht 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 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%)

Récapitulation IP A Cotisation supplémentaire



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 finanzierte 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;

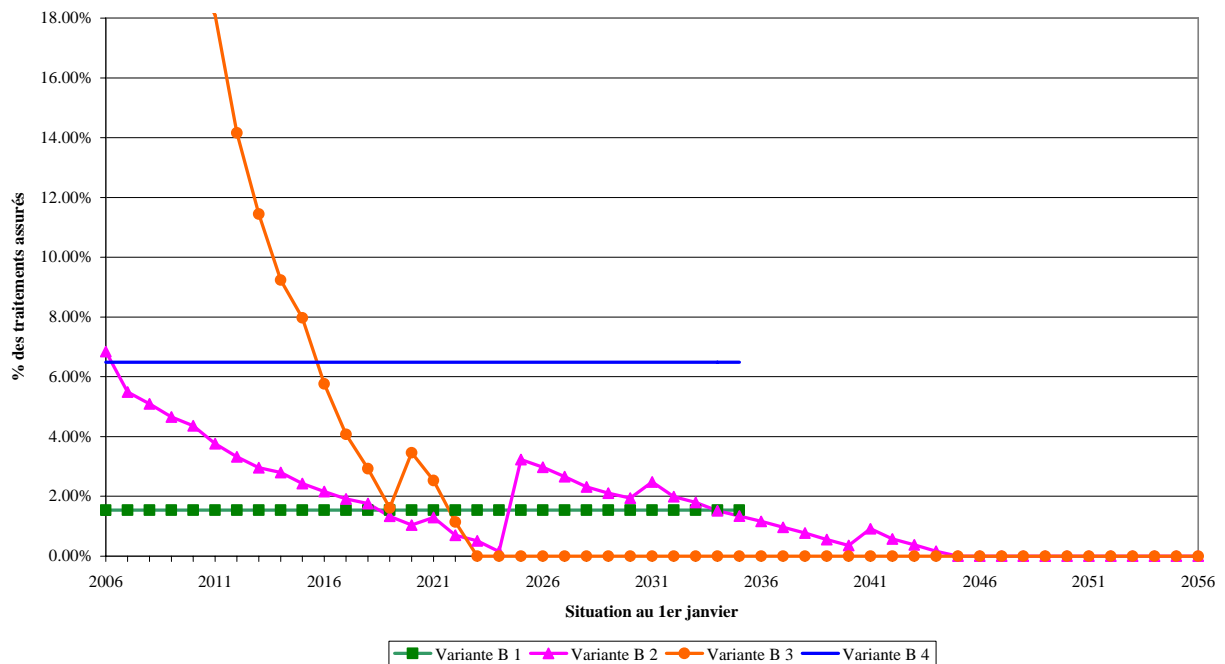
- Die Kapitalisierung der neuen Verpflichtungen (A4) wäre angesichts der hohen Kosten, die sie in den ersten Jahren verursacht, **schwierig zu realisieren**;
- Eine vollständige Ausfinanzierung über einen Zeitraum von 20 Jahren (A5) hätte finanzielle Aufwendungen von rund 6.3% der versicherten Verdienste 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%)

Récapitulation IP B Cotisation supplémentaire



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 Vorsorgeeinrichtung 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 DIE CIA	Untersuchter Zeitraum			
Untersuchtes Modell	am 31.12.2005	10 Jahre	15 Jahre	20 Jahre
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			
Untersuchtes Modell	am 31.12.2005	10 Jahre	15 Jahre	20 Jahre
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)	<ul style="list-style-type: none"> • Teilweise Ausfinanzierung (Zinsen und Amortisation) • Übliche Kosten gemäss Mischfinanzierung 	<ul style="list-style-type: none"> • Teilweise Ausfinanzierung (Zinsen und Amortisation) • Übliche Kosten gemäss Mischfinanzierung • Eventuell Erhöhung des Fehlbetrags in Franken (in Prozenten bleibt die Unterdeckung unverändert)
Eingefrorener Fehlbetrag	<ul style="list-style-type: none"> • Zinsen • Übliche Kosten gemäss Kapitaldeckungsverfahren 	<ul style="list-style-type: none"> • Zinsen • Übliche Kosten gemäss Kapitaldeckungsverfahren • Sofortige Finanzierung, um die Erhöhung der Unterdeckung in Franken zu stoppen

Bei statischen 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 März 2006 hat das BSV der Subkommission BVG der SGK-NR einen Bericht zu den finanziellen Konsequenzen der Umsetzung der parlamentarischen Initiative Beck und des ASIP-Modells vorgelegt.

Zur parlamentarische Initiative Beck enthält dieser Bericht Tabellen mit Zahlen für eine Amortisationsdauer von 15 und 20 Jahren. Die Zahlen basieren auf den Stand Ende 2004.

Im Oktober 2006 wurde ein zusätzlicher Bericht erstellt, in dem unter anderem die besagten Tabellen in aktualisierter Form (Stand: Ende 2005) übernommen und mit den Zahlen für eine Amortisationsdauer von 40 und 50 Jahren ergänzt wurden (vgl. Anhang D).

Beim Vergleich der Tabellen, stellt man als erstes fest, dass sich die jährlichen Kosten **um fast die Hälfte verringern**, wenn man die Amortisationsdauer von 15 auf 50 Jahre verlängert.

Weiter zeigt sich, dass die jährlichen Kosten bei einer Verlängerung der Amortisationsdauer von 40 auf 50 Jahre nur noch **relativ geringfügig** sinken.

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. Nach einer genauen Prüfung hat die Expertenkommission daraus folgende Schlussfolgerungen gezogen:

- 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**. Nach Ansicht der Expertenkommission kann von den betroffenen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen jedoch selbst auf lange Sicht keine volle Ausfinanzierung verlangt werden. Dies gilt umso mehr, wenn der Deckungsgrad auf eine entsprechende Regelung in einem kantonalen Erlass oder eine statutarische Regelung mit Genehmigung der politischen Behörden zurückgeht;
- Es **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 Vorsorgeeinrichtungen verbundenen Akteure wie bereits heute in gewissem Masse eingeschränkt bleiben;
- Die **demografische Entwicklung**, vor allem die Entwicklung des demografischen Verhältnisses (aktive Versicherte im Verhältnis zu den pensionierten Versicherte) stellt für die nicht voll kapitalisierten öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen eine ernstliche Bedrohung dar. Entsprechend müssen Vorkehrungen getroffen werden;
- Obschon dies nicht von allen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen verlangt werden kann, sollte der **Wechsel** zu einer vollen Ausfinanzierung dennoch **gefördert werden**, damit bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen ein ähnlicher Handlungsspielraum entsteht wie bei privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen.

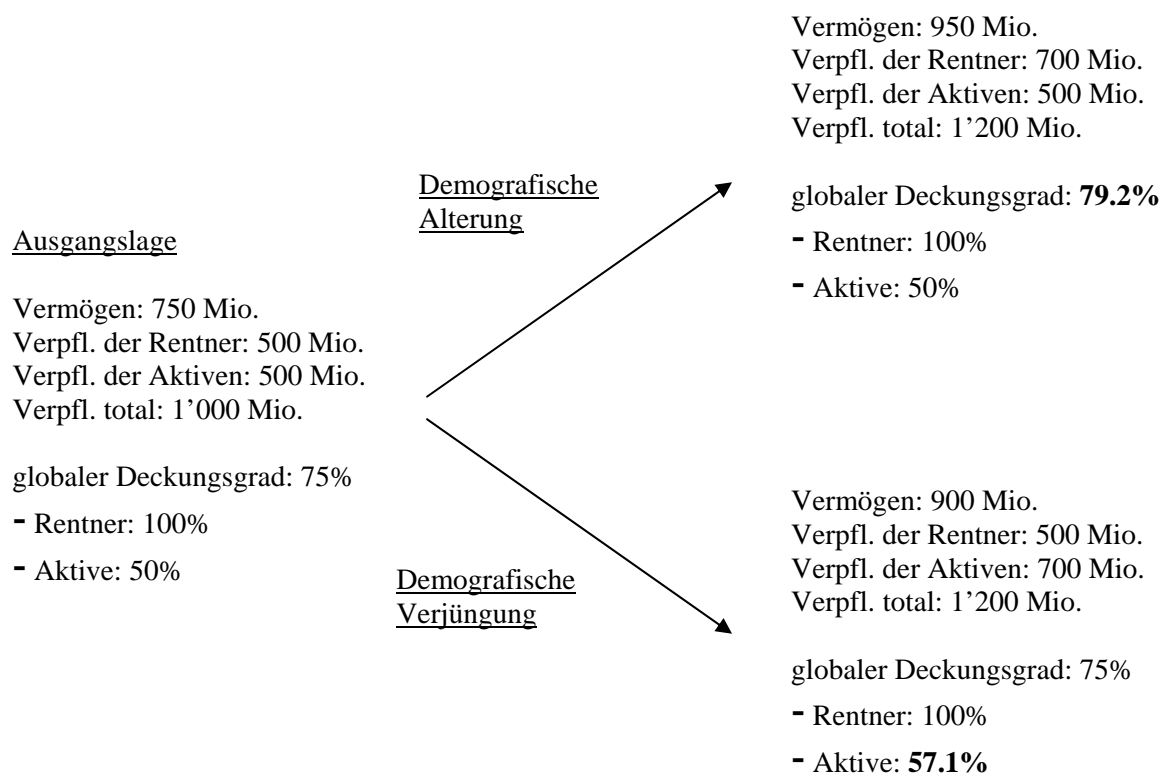
Daher nimmt die Expertenkommission zur Finanzierung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen wie folgt Stellung.

Die Expertenkommission empfiehlt:

- für jede öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung mit einem Deckungsgrad < 100% ist zu **entscheiden**, ob diese künftig voll- oder teilkapitalisiert weiter geführt werden sollen;
- bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, die künftig voll ausfinanziert sein sollen, wird der zuständigen Aufsichtsbehörde ein **Refinanzierungsplan** vorgelegt, in welchem die diesbezüglichen Modalitäten detailliert angegeben werden (zusätzlicher Finanzierungsbedarf, Verteilung der Kosten, Simulationen usw.);
- bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, die im System der Teilkapitalisierung weiter geführt werden sollen, 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 ebenfalls 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 Versicherten⁵⁵, 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 auch 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.

Diese Empfehlung entspricht den von der Expertenkommission festgesetzten Zielen (vgl. Ziff. 3). Unabhängig davon, für welches Finanzierungssystem sich die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen letztlich entscheidet, werden die verschiedenen Generationen von Versicherten gleichgestellt, die Verpflichtungen der betreffenden öffentlich-rechtlichen Körperschaft werden klar ausgewiesen, soweit möglich wird eine Anpassung an die Vorsorgeeinrichtungen von privatrechtlichen Gesellschaften angestrebt, so dass für alle öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen diesbezüglich gleiche Möglichkeiten bestehen.

⁵⁵ Die Bestimmung der Deckungsgrade basiert auf Art. 44 BVV 2. Abweichend davon kann jedoch vom verfügbaren Vorsorgevermögen eine Wertschwankungsreserve und einer Perennitätsreserve gemäss Abschnitt 4.2.4.1 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.

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 geht den Gründen nach, auf die sich die vorliegende Empfehlung stützt; dabei wird insbesondere erklärt, weshalb gewisse Lösungen nicht in Betracht gezogen wurden. Im darauf folgenden Abschnitt 5.3 werden die besonderen Modalitäten zu dieser Empfehlung behandelt.

5.2 Anmerkungen zur Empfehlung der Expertenkommission

5.2.1 Weshalb die freie Wahl zwischen einer vollen oder teilweisen Ausfinanzierung?

Die Expertenkommission lässt in ihrer Empfehlung jeder der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung die Wahl, entweder eine volle Ausfinanzierung vorzunehmen oder bei der Teilkapitalisierung zu bleiben. Im zweiten Fall verfügen die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen dann zumindest über ein Finanzierungssystem, das auf der Einhaltung eines differenzierten Zieldeckungsgrads basiert.

Der Grund für die Einführung dieser Wahlmöglichkeit liegt vor allem darin, dass nicht von allen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen eine volle Ausfinanzierung verlangt werden kann. Man hätte auch die Möglichkeit gehabt, zwei Kategorien von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen zu bilden, indem man eine «Sonderregelung» für die Minderheit von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen eingeführt hätte, für welche die volle Ausfinanzierung nicht in Frage kommt (sehr tiefer aktueller Deckungsgrad). Dies würde jedoch dem von der Expertenkommission

festgesetzten Ziel widersprechen, wonach alle öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen a priori gleich behandelt werden sollen.

Es ist zu erwarten, dass die Wahl in den meisten Fällen zugunsten einer vollen Ausfinanzierung ausfällt, womit ein weiteres Ziel der Expertenkommission erreicht wäre, nämlich die möglichst weitgehende Anpassung an die privat-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen.

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

Diese Lösung (Ziffer 4.2.2) hat in den Augen der Kommission folgende wichtige Vorteile:

- Gemäss der von Hewitt Associates SA durchgeführten Simulationen (Variante A2 von Ziffer 4.4.2) wäre dieses System für sämtliche öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen finanziell tragbar. Die Kosten scheinen langfristig sogar relativ stabil zu sein.
- Dadurch, dass der Deckungsgrad der aktiven Versicherten, gemäss den dem Finanzierungsmodell zugrunde liegenden Modellannahmen, nicht unter dem 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, 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 eher 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 wäre für die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen am wenigsten einschränkend gewesen, sofern man sich auf die Erhaltung des Deckungsgrades auf dem aktuellen Stand beschränkt hätte. Darauf wurde jedoch verzichtet, weil die Expertenkommission eine Sanierung – soweit diese machbar ist – anstrebt. 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 nicht realisierbar (siehe zum Beispiel 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 die Expertenkommission darauf verzichtet hat. 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 die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung grösser wird 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 Finanzierungssysteme 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	<ul style="list-style-type: none"> • Führt kurz- oder mittelfristig zur vollen Ausfinanzierung 	<ul style="list-style-type: none"> • Sehr hohe Kosten
Kapitalisierung der neuen Verpflichtungen	<ul style="list-style-type: none"> • Führt mittel- oder langfristig zur vollen Ausfinanzierung 	<ul style="list-style-type: none"> • Hohe und mit den Jahren ungleich verteilte Kosten
Jährliche Erhöhung (Ziel 100%)	<ul style="list-style-type: none"> • Führt langfristig zur vollen Ausfinanzierung 	<ul style="list-style-type: none"> • Je nach örVE unterschiedlicher Effekt Hohe Kosten
Eingefrorener Fehlbetrag	<ul style="list-style-type: none"> • Transparent • Leicht zu planen 	<ul style="list-style-type: none"> • Hohe Kosten
Globaler Zieldeckungsgrad von 80%, mit oder ohne jährliche Progression	<ul style="list-style-type: none"> • Führt zu einer einheitlichen teilweisen Ausfinanzierung (bis zur Höhe von 80%) 	<ul style="list-style-type: none"> • Je nach örVE unterschiedlicher Effekt • Hohe Kosten für örVE mit einem Deckungsgrad unter 80%
Einhaltung eines differenzierten Zieldeckungsgrads	<ul style="list-style-type: none"> • Trägt der demografischen Entwicklung Rechnung • Mässige Kosten 	<ul style="list-style-type: none"> • Hat keine volle Ausfinanzierung zur Folge
Einhaltung eines globalen Zieldeckungsgrads	<ul style="list-style-type: none"> • Keine Mehrkosten 	<ul style="list-style-type: none"> • 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

- Hat sich eine öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung für eine volle Ausfinanzierung entschieden, so stellt sich in diesem Fall die Frage nach der Dauer einer Übergangsphase bis das Ziel erreicht ist. Die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen unterbreiten 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.

- Entscheidet sich eine öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung jedoch für die Beibehaltung der Teilkapitalisierung, bedarf es natürlich keiner Übergangsphase.

5.3.2 Staatsgarantie

5.3.2.1 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 4.2.4.1 (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 4.2.4.1 (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.

5.3.2.2 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. Diese Bestimmungen sind daher entsprechend anzupassen.

5.3.2.3 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. seit 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. Die Expertenkommission setzt dafür neben einer vertraglichen Regelung zwischen der abgebenden und der übernehmenden Vorsorgeeinrichtung weiter voraus, 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 Empfehlung der Expertenkommission zur Garantie

Die Expertenkommission empfiehlt vor diesem Hintergrund:

- **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**

Die Expertenkommission empfiehlt, an der bisherigen Unterstellung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen unter den Sicherheitsfonds festzuhalten.

- **Teilliquidation**

Die Kommission empfiehlt, die gesetzliche Regelung so zu präzisieren, dass der Fehlbetrag nicht von der Vorsorgeeinrichtung getragen werden darf. Die Übernahme des Fehlbetrages ist entweder im Erlass, welcher der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung zu Grunde liegt oder im Anschlussvertrag mit dem externen Arbeitgeber zu regeln. Fehlen entsprechende Grundlagen zur Übernahme des Fehlbetrages müsste 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.

5.3.4 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. Dafür sprechen die folgenden Gründe: Einerseits ist die Beitragspflicht aus Gründen der Rechtsgleichheit gerechtfertigt. Es gibt privatrechtliche Vorsorgeeinrichtungen sehr grosser Betriebe, die mit hoher Wahrscheinlichkeit nie Leistungen des Sicherheitsfonds beanspruchen. Eine Befreiung der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen von der Beitragspflicht gegenüber dem Sicherheitsfonds würde schon aus Gleichbehandlungsüberlegungen zur Forderung nach risikoabhängigen Beiträgen an den Sicherheitsfonds führen. Dies hätte aber ausgesprochen 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 können⁵⁶.

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.

5.3.5 Rechtliche und organisatorische Rahmenbedingungen

5.3.5.1 Allgemeines

Wenn eine öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung einmal voll ausfinanziert ist, besteht grundsätzlich 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 Vorsorgeregelung eines Betriebes ist ein wichtiges Element in der Ausgestaltung der arbeitsrechtlichen Beziehungen zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer. Eine attraktive Vorsorgeregelung 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 Expertenkommission 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 als auch begrenzt werden.

⁵⁶ Isabelle Vetter-Schreiber Berufliche Vorsorge S. 209 f. unter Hinweis auf ein Urteil der Beschwerdekommision BVG vom 11.2. 2003

5.3.5.3 Sicherstellung und Begrenzung der Einflussmöglichkeiten des Gemeinwesens

5.3.5.3.1 Organisatorische, rechtliche und finanzielle Unabhängigkeit der Vorsorgeeinrichtung

Die Expertenkommission empfiehlt, die öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen in einem eigenen Rechtsträger zu verselbständigen, 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 ist⁵⁷.

5.3.5.3.2 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 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.

Bei dieser Empfehlung ist sich die Expertenkommission allerdings bewusst, dass sie nur unter Beachtung der Gesetzgebungskompetenzen der Kantone und der Gemeinden umgesetzt werden kann.

⁵⁷ 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.

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 nach Ansicht der Expertenkommission 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 Vorsorgeeinrichtungen mit dem Gemeinwesen für bestimmte Bereiche Leistungsverträge abschliessen kann.

Empfehlungen

Die Expertenkommission empfiehlt

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

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 die eine Anpassung

des Massnahmenplans zu verlangen. Dies gilt umso mehr in den Fällen, in welchen sich der Deckungsrad 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

Eine mögliche Lösung, dem genannten Erfordernis der Unabhängigkeit zu genügen, bestünde darin, die Aufsichtsbehörde aus der kantonalen Zentralverwaltung in eine separate Anstalt mit eigener Rechtspersönlichkeit auszulagern, dies analog zu den kantonalen IV-Stellen oder kantonalen AHV-Ausgleichskassen. 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 Stellung:⁵⁸

„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.“⁵⁹

In rechtlicher Hinsicht näher zu prüfen wäre, ob der Bund den Kantonen eine solche organisatorische Auslagerung der Aufsicht aus der Zentralverwaltung per Gesetz oder Verordnung (z.B. durch Änderung der BVV 1) vorschreiben könnte. Angesichts der Aufgabenverteilung zwischen Bund und Kantonen stellt sich die Frage, ob ein solches Vorgehen verfassungsrechtlich überhaupt zulässig wäre.⁶⁰ Eine solche Lösung könnten die betroffenen Kantone im Zuge einer verstärkten Regionalisierung der Aufsicht autonom oder mittels Konkordaten beschliessen, unter Umständen mit beratender Beteiligung des Bundes.

Die Expertenkommission ist der Ansicht, dass die Vorgabe, wonach die Aufsichtsbehörden organisatorisch, rechtlich und finanziell von der kantonalen Verwaltung unabhängig sein müssen, durch die Gesetzgebungskompetenz des Bundes im Bereich der beruflichen Vorsorge abgedeckt ist.

⁵⁸ Bericht der Finanzkontrolle über die Sonderprüfung BLVK / Stellungnahme des Regierungsrates des Kantons Bern vom 13. August 2004, Ziff. 11 lit. d, S. 15 f.

⁵⁹ Vgl. dazu Ziff. 11 der Stellungnahme des Regierungsrates zum Bericht der Finanzkontrolle über die Sonderprüfung BLVK vom 13.8.2004: <http://www.portalbackend.be.ch/public/media/DisplayFile.aspx?fileId=11150&linkId=11808&linkName=Stellungnahme%20des%20Regierungsrates>.

⁶⁰ Vgl. Art. 46, 47 und 113 BV.

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

Empfehlungen

- *Die Expertenkommission empfiehlt, dass keine Sonderaufsicht über öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen zugelassen wird. Öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen unterstehen je nach Sitz den gleichen kantonalen oder regionalen Aufsichtsbehörden wie die privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen.*
- *Die Expertenkommission empfiehlt zudem, dass die Aufsicht über öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen nach dem gleichen Grundsatz der Unabhängigkeit wie die Aufsicht über privatrechtliche VE organisiert sein und durchgeführt werden muss; 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 Ökonomische Auswirkungen

In diesem Kapitel sollen die möglichen wirtschaftlichen Auswirkungen der Vorlage abgeschätzt werden. Diese Evaluation erfolgt hauptsächlich in zwei Phasen: In einem ersten Schritt werden die wirtschaftlichen Auswirkungen der Vorlage ganz allgemein aufgezeigt. In einem zweiten Schritt geht es darum, die finanziellen Auswirkungen für den Bund und die Kantone zu untersuchen, jedenfalls dort, wo die Wirkungen absehbar sind.

6.1 Vorbemerkungen

6.1.1 Problematik Unterdeckung

Die vorgeschlagene neue Regelung für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen soll eine Stabilisierung bringen und zudem Anreize für die Anhebung des Deckungsgrades schaffen. Dadurch wird auch eine Annäherung an den Status der privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen angestrebt, da mit der Erhöhung des Deckungsgrads das Ziel verfolgt wird, einen bedeutenden Teil der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen an die Vollkapitalisierung heran zu führen. Diejenigen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen, die Ende 2005 einen tiefen Deckungsgrad verzeichnet haben, werden entscheiden können, ob sie ein gemischtes Finanzierungssystem mit einem Deckungsgrad unter 100% beibehalten wollen. Dafür gelten natürlich ausdrückliche Bedingungen. Diese Wahlmöglichkeit ergibt sich aus dem Umstand, dass zwischen den verschiedenen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen erhebliche Unterschiede bestehen, so dass keine einheitliche Lösung wie die kurz- oder mittelfristige volle Ausfinanzierung vorgesehen werden kann.

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

- 42 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 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 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 im vorliegenden Bericht vorgeschlagenen Fassung beinhaltet die Vorlage somit eine ökonomische Schlüsselgrösse, ohne die sie nicht nur in finanzieller, sondern auch in politischer Hinsicht von vornherein kaum Chancen gehabt hätte. Eine Rechtsordnung zu fordern, welche sämtliche öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen zur Ausfinanzierung zwingt, würde diesen untragbare Kosten aufbürden. Die gesamte Ausfinanzierung für alle öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen mit einem Deckungsgrad unter 91% würde auf über 15 Milliarden zu stehen kommen. Dass dies nicht realisierbar ist, belegen auch die Tabellen in Anhang D. Unabhängig von der Art und Weise, wie die aufgezeigten Kosten verteilt werden, käme eine vorgeschriebene vollständige Ausfinanzierung in zahlreichen Fällen nicht in Frage, auch wenn man dafür eine grosszügig bemessene Übergangsfrist einräumen würde.

Diese Feststellung bekräftigt die Notwendigkeit eines staatlichen Eingreifens. Ohne die Einführung einer verbindlicheren Gesetzgebung wäre die Sicherheit der Vorsorge auch in Zukunft durch Finanzierungsmängel bedroht. Ausserdem hätte das Weiterbestehen von Staatsgarantien für hohe Summen weiterhin zur Folge, dass für einige öffentlich-rechtlichen Körperschaften sehr grosse Eventualverpflichtungen fortbestehen würden, wodurch diese Mühe haben, sich auf den Kapitalmärkten zu refinanzieren, oder sich nur zu ungünstigeren Bedingungen ausfinanzieren können.

6.1.2 Grenzen der Analyse

Für eine erschöpfende Abschätzung der möglichen 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 Kapitel 4.4 des Berichts festgestellt wurde, wäre ein solches Vorgehen zum einen aufgrund der Datenmenge, die gesammelt werden müssten, und zum anderen aufgrund der komplexen Berechnungen und Simulationen, die man durchführen müsste, um verlässliche Resultate zu erhalten, unrealisierbar.

Aus diesen Gründen entschied man sich für eine vereinfachte Analyse, hauptsächlich qualitativer Art, wobei Gesamtdaten nur zu Vergleichszwecken verwendet werden.

6.2 Modularität der Vorlage und stabilisierende Wirkungen

Der wichtigste Anreiz der Vorlage ist, dass sie den Trend zu einer vollständigen Ausfinanzierung verstärkt. 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. 69 Abs. 1).

Die Modularität der Vorlage kommt durch einen zweiten Grundsatz in Bezug auf das finanzielle Gleichgewicht zustande: die Aufsichtsbehörde kann einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung gestatten, das Finanzierungssystem der Vollkapitalisierung zu umgehen und statt dessen eine Finanzierungsvariante im System der Teilkapitalisierung zu wählen, sofern die festgesetzten Bedingungen erfüllt sind (vgl. Art. 69 Abs. 2).

In den Übergangsbestimmungen wird nämlich 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 zu erlauben, wenn der Deckungsgrad der gesamten Vorsorgeverpflichtungen am Stichtag unter 100% liegt (vgl. Art. 72a Abs. 2).

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. 2). 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.

6.2.1 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 sein, 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. 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 Rentempfänger 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 Rentempfänger angehören.

6.2.2 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 für die Vollkapitalisierung entscheiden wird (das sind 12 öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen mit rund 99'000 Versicherten und über 35'000 Rentempfängern). 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 Rentempfänger). Daher ist damit zu rechnen, dass in dieser zweiten Gruppe der Entscheid seltener zugunsten einer Vollkapitalisierung ausfällt; 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 öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen mit einem aktuell tiefen Deckungsgrad sich für Zieldeckungsgrade entschieden haben, die häufig zwischen 60 und 70% liegen, seltener bei 80% oder darüber. Daher scheint die Bandbreite zwischen 60% bis 70% derzeit ein impliziter Referenzwert in Bezug auf die Weiterführung von gemischten Finanzierungssystemen zu sein.

6.2.3 Auswirkungen der Ausfinanzierungsvarianten

Die im Bericht untersuchten Ausfinanzierungsvarianten (vgl. Kap. 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, zumindest ein auf differenzierten Deckungsgraden basierendes Finanzierungssystem zu verwenden (wobei die Verpflichtungen der Pensionierten vollumfänglich gedeckt sind). Die betreffenden öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen können 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 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 Versicherte 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.

Die negativen Auswirkungen werden jedoch relativiert durch den Umstand, dass die Vorlage weder drastische Massnahmen wie die Vollkapitalisierung, noch Vollzugsfristen auferlegt. Angestrebt werden eine Stabilisierung und ein langfristiger Ausgleich, so dass die Gefahr spürbarer Kürzungen der verfügbaren Einkommen sowohl für die Erwerbstätigen wie auch für die Rentenempfänger abgewendet werden kann. Dies wäre nicht der Fall, wenn die Vorlage einen minimalen Zieldeckungsgrad vorgeben würde, den sämtliche öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen innert einer bestimmten Frist erreichen müssten.

6.2.4 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 werden 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 aus dem Austritt des 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.

6.3 Finanzielle Auswirkungen für den Bund und die Kantone

Die Vorlage hat für den Bund und die Kantone nur sehr geringfügige Auswirkungen. 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 bringen könnte.
- die Rolle des Führungsorgans wird ausgebaut; zudem erhält dieses Organ gegenüber der betreffenden öffentlich-rechtlichen Körperschaft eine grössere Selbstständigkeit, was die Professionalität fördern könnte, 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 könnte 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.

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 sich jedoch die Auswirkungen auf einen genügend langen Zeitraum verteilen werden, damit sie tragbar bleiben.

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 der im Kapitaldeckungsverfahren finanzierte Anteil mittel- und langfristig ansteigen kann.

7 Verhältnis zum europäischen Recht

7.1 Das Recht des Europarates

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

7.2 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 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 einen Deckungsgrad unter 100% weiterführen darf. Die vorliegende Revisionsvorlage entspricht somit dem Gemeinschaftsrecht.

8 IPSAS- Normen

Basierend auf den IAS-Standards hat ein besonderer Ausschuss (IPSAS-Board) auf internationaler Ebene für die öffentliche Hand Rechnungslegungsregeln entworfen. Diese sollen zum Standard in den EU-Staaten werden. Für die Schweiz sind diese Regeln, die allerdings noch weiterentwickelt werden, nicht verbindlich. Trotzdem orientiert sich der Bund mit dem ab 1.1.2007 zur Anwendung gelangenden Neuen Rechnungsmodell, das auf dem totalrevidierten Finanzhaushaltsgesetz samt totalrevidierter Finanzhaushaltsverordnung beruht, und die Kantone an den IPSAS-Standards. Die Kantone erarbeiten gegenwärtig das « HRM2 » (Harmonisiertes Rechnungsmodell 2) samt einem Mustergesetz. Dieses soll den Kantonen bis 2008 zur Verfügung stehen. Grundsätzlich findet damit eine Annäherung der Schweiz an die internationale Entwicklung statt, ohne diese allerdings tel-quel übernehmen zu müssen. Es ist zu erwarten, dass auf kantonaler und kommunaler Ebene die Anwendung des HRM2 ungefähr innert 7-10 Jahren abgeschlossen sein wird. Auf die

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

Bilanzierungspflicht von Fehldeckungen für die Vorsorgeeinrichtungen der öffentlichen Körperschaften wird in diesem Bericht an anderer Stelle eingegangen (vgl. Ziff. 2.3.5.2).

9 Rechtliche Grundlagen

9.1 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 Rechts⁶². 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 Vorsorgeeinrichtung 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

⁶² 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.

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 als die in den Artikeln 7 ff. erwähnten versicherten Personen erfasst;
- die *Verantwortung für den pflichtgemässen Ausweis und Umfang der Information der Versicherten*: sie 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. 53 Abs. 2 Kontrolle

Der neu eingefügte *Buchstabe c* ergänzt das Kontrollinstrumentarium des anerkannten Experten für berufliche Vorsorge. Dieser hat gemäss geltendem Gesetzestext periodisch zu überprüfen, ob die Vorsorgeeinrichtung jederzeit Sicherheit dafür bietet, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen kann (Abs. 2 Bst. a) und ob die reglementarischen Bestimmungen der Vorsorgeeinrichtung gesetzeskonform sind (Abs. 2 Bst. b). Die Kontrolle gemäss Buchstabe a beinhaltet in erster Linie, ob die laufenden und anwartschaftlichen Verpflichtungen (Passivseite der Bilanz) richtig berechnet und ob sie durch das Vermögen der Vorsorgeeinrichtung (Aktivseite der Bilanz) vollständig abgedeckt sind. Bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen mit gemischten Finanzierungssystemen sind neben dieser grundsätzlich eher statischen Betrachtung auch dynamische Projektionen über künftige

Entwicklungen (Entwicklung des Versichertenbestandes, Anlagestrategie, Kapitalmarktentwicklung u.a.) notwendig. Diese sollen sicherstellen, dass das gewählte Finanzierungssystem – gemäss seinen Modellannahmen - das langfristige Gleichgewicht von Beiträgen und Leistungen sichert und so verhindert, dass eine spätere Generation von Versicherten mit abrupten Beitragserhöhungen oder Leistungssenkungen konfrontiert wird. Der Experte für berufliche Vorsorge führt die Prüftätigkeit der Aufsichtsbehörde, die den Finanzierungsplan zur langfristigen Gewährleistung des finanziellen Gleichgewichts im Rahmen der Genehmigung der Teilkapitalisierung geprüft hat, fort.

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 nur von vollkapitalisierten Vorsorgeeinrichtungen von der Austrittsleistung in Abzug gebracht werden, vorausgesetzt das Altersguthaben wird dadurch nicht geschmälert. Für teilkapitalisierte Vorsorgeeinrichtungen mit Staatsgarantie gelten die besonderen Regeln von Artikel 53e.

Art. 53e Besondere Bestimmungen für die Teil- und Gesamtliquidation bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen

Entsprechend dem neuen Finanzierungsmodell, wonach für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen mit Staatsgarantie, die im System der Vollkapitalisierung geführt werden, die gleichen Regeln wie privatrechtliche Vorsorgeeinrichtungen gelten, verweist *Absatz 1* in diesen Fällen bei Teil- und Gesamtliquidationen auf Artikel 53d.

Absatz 2 regelt demgegenüber den Fall der Teil- oder Gesamtliquidation von Vorsorgeeinrichtungen, die im System der *Teilkapitalisierung* geführt werden und bestimmt für diese, dass Austrittsleistungen, die wegen des Vorliegens einer Staatsgarantie bisher nicht vollständig finanziert waren, im Zeitpunkt der Teil- oder Gesamtliquidation durch Realisierung der Staatsgarantie von der abgebenden Vorsorgeeinrichtung auszufinanzieren sind. Soweit in Teilliquidationsfällen durch den Austritt eines Versichertenkollektivs der Deckungsgrad der abgebenden Vorsorgeeinrichtung sinkt und daraus für das verbleibende Versichertenkollektiv ein versicherungstechnischer Fehlbetrag resultiert, ist dieser vom garantiegebenden Gemeinwesen im Zeitpunkt der Teilliquidation in gleicher Weise auszufinanzieren (*Abs. 3*).

Versicherungstechnische Fehlbeträge, die wegen Unterschreitung der Ausgangsdeckungsgrade bereits vor der Durchführung einer Teil- oder Gesamtliquidation bestanden, sind hingegen nicht durch die Staatsgarantie gedeckt und dürfen analog der Regelung für privatrechtliche Vorsorgeeinrichtungen (Art. 53 d Abs. 3) bei Teil- und Gesamtliquidation von der Austrittsleistung in Abzug gebracht werden (*Abs. 4*).

Art. 53f Auflösung von Verträgen

Da die neue Sonderregelung zur Teil- und Gesamtliquidation öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen systematisch Artikel 53d ergänzt, werden die bisher in Artikel 53e enthaltenen Bestimmungen zur Auflösung von Anschlussverträgen neu in einem Artikel 53f geregelt.

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. Im vorliegenden Bericht nun wird eine separate Aufsichtsbehörde für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen auch künftig abgelehnt, weil dies zu einer unterschiedlichen Aufsichtspraxis für privatrechtliche und öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen führen könnte. Die Expertenkommission ist demgegenüber der Auffassung, dass für öffentlich-rechtliche und privatrechtliche Vorsorgeeinrichtungen grundsätzlich dieselben Rahmenbedingungen und die gleiche Aufsicht gelten sollten. 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 noch 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 Gesamtliquidationen (vgl. Kommentar zu Artikel 19 FZG) besondere Anforderungen an die Aufsicht, rechtfertigt jedoch keine separate Aufsichtsbehörde. Als Folge der in Absatz 1 vorgenommenen Präzisierung über die Zuständigkeit der Aufsichtsbehörden, erfolgt eine entsprechende, redaktionelle Präzisierung von Absatz 2.

Absatz 2^{bis}: 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.

Absatz 3: Mit dem Inkrafttreten des revidierten Versicherungsaufsichtsgesetzes per 1. Januar 2005 wurde die aufsichtsrechtliche Zuständigkeit zwischen Versicherungs- und Vorsorgeaufsicht in Bezug auf versicherungsnaher Sammeleinrichtungen definitiv geklärt: für die von Lebensversicherern gegründeten Sammeleinrichtungen wird in Artikel 2 Absatz 2 Buchstabe b VAG auf die zuständige Aufsichtsbehörde nach BVG verwiesen. Nur soweit Personalvorsorgeeinrichtungen nicht der besonderen Vorsorgeaufsicht nach BVG unterstehen, ist die Versicherungsaufsichtsbehörde somit subsidiär zuständig. Damit wurde bezüglich lebensversicherungsnaher Vorsorgeeinrichtungen ein Vorrang der BVG-Aufsichtsbehörde gegenüber der Versicherungsaufsicht eingeräumt. Absatz 3 des geltenden Rechts kann somit aufgehoben werden.

Art. 65 Abs. 2 Grundsatz

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.

Art. 69 Finanzielles Gleichgewicht

Der heutige Artikel 69 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. Inhaltlich wird damit der Grundsatz der vollen Kapitaldeckung mit Ausnahmemöglichkeiten für gewisse öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen statuiert. In Artikel 69 BVG soll dieser Inhalt neu ausdrücklich formuliert werden. Die Bilanzierungsgrundsätze sind demgegenüber Teil der Rechnungslegung, welche in Artikel 65a geregelt ist. Die Ausnahmeregelung für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen wird entsprechend den in Artikel 72a enthaltenen Voraussetzungen angepasst.

Art. 72a Finanzierung öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen

Absatz 1 regelt den Grundsatz, wonach für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen, soweit sie wie privatrechtliche Vorsorgeeinrichtungen im System der Vollkapitalisierung geführt werden, auch die entsprechenden allgemeinen Finanzierungsregeln gelten.

Absatz 2: Die zuständige Aufsichtsbehörde kann öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen unter bestimmten, (im Vergleich zu heute) einschränkenden Voraussetzungen die Weiterführung im System der Teilkapitalisierung erlauben. Die grundlegenden Voraussetzungen dafür, welcher Kreis öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen dafür künftig überhaupt noch in Frage kommt, ergibt sich aus den Übergangsbestimmungen. Danach kommen nur Vorsorgeeinrichtungen für die Teilkapitalisierung in Frage, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Regelung nicht bereits im Vollkapitalisierungssystem geführt werden (Deckungsgrad > 100% nach Abzug allfälliger Wertschwankungsreserven vom Vermögen). Für diese Vorsorgeeinrichtungen gelten sodann die weiteren Voraussetzungen, dass eine Staatsgarantie eines Gemeinwesens (vgl. dazu nachstehend die Erläuterungen zu Art. 72b) sowie die finanzielle Situation der Vorsorgeeinrichtung durch einen entsprechenden Finanzierungsplan vorliegen 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 sollen (vgl. Ziff. 5.3.2.1). Für Vorsorgeeinrichtungen, die im Teilkapitalisierungssystem geführt werden, werden so im Vergleich zu heute strengere Rahmenbedingungen geschaffen, die dazu beitragen sollen, den Deckungsgrad dieser Vorsorgeeinrichtungen langfristig stabil zu halten.

Absatz 3: 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 Leistungsverlechterungen 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 4: Wird einer der bei Inkrafttreten der Regelung festgesetzten Deckungsgrade in der Folge dennoch unterschritten, sind Vorsorgeeinrichtungen in Teilkapitalisierung analog den privatrechtlichen Vorsorgeeinrichtungen verpflichtet, Sanierungsmassnahmen einzuleiten.

Art. 72b Staatsgarantie

Die Staatsgarantie war bisher nicht im BVG geregelt, sondern war lediglich als Voraussetzung der Genehmigung zur Bilanzierung in offener Kasse auf Verordnungsstufe erwähnt (Art. 45 Abs. 1 BVV 2). Angesichts dessen, dass der Staatsgarantie 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 bei 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 (*Abs. 3*). 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 (*Abs. 5*). 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.

Absatz 4 regelt die finanzielle Verantwortung für die Ausfinanzierung von verschiedenen Fehlbeträgen: Deckungslücken, die bei Inkrafttreten der Neuregelung bestanden, unterliegen der Staatsgarantie, weil die Ursachen für die Unterfinanzierung im Einzelfall kaum mehr nachvollzogen werden können (vgl. Ziff. 2.2.2) und diese Situation für die Zukunft insgesamt bereinigt werden soll. Mit der Festsetzung des Deckungsgrades für aktive Versicherte und des Deckungsgrades in Bezug auf sämtliche Verpflichtungen der Vorsorgeeinrichtung bei Inkrafttreten der Regelung des Ausgangsdeckungsgrades wird jedoch für die Zukunft ein geeignetes Kriterium geschaffen, das bei Fehlbeträgen eine Zuordnung der Verantwortlichkeiten erlaubt.

Übergangsbestimmungen

Buchstabe a regelt Zuständigkeit und Frist zur Festlegung der für das künftig anwendbare Finanzierungssystem massgebenden Ausgangsdeckungsgrade (vgl. dazu auch Erläuterungen zu

Artikel 72a Abs. 2). Die Ausgangsdeckungsgrade bezüglich der Verpflichtungen gegenüber den aktiven Versicherten und bezüglich der gesamten Verpflichtungen der Vorsorgeeinrichtung werden nach Abzug der - auf der Basis des Berichts des Experten für berufliche Vorsorge und nach anerkannten fachlichen Grundsätzen ermittelten - Wertschwankungsreserven festgelegt. Die so festgelegten Deckungsgrade sind in der Folge ausschlaggebendes Kriterium dafür, ob eine öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung künftig im System der Teilkapitalisierung geführt werden darf (vgl. Erläuterungen zu Art. 72a Abs. 2) und wann teilkapitalisierte Vorsorgeeinrichtungen Sanierungsmassnahmen zu prüfen haben (vgl. Erläuterungen zu Art. 72a Abs. 4).

Buchstabe b: Liegen die nach Absatz a festgelegten Ausgangsdeckungsgrade unter 100 Prozent und soll die Vorsorgeeinrichtung gemäss Entscheid des obersten Organs künftig im System der Vollkapitalisierung geführt werden, muss die Vorsorgeeinrichtung der Aufsichtsbehörde einen Finanzierungsplan vorlegen. Eine bisher bestehende Staatsgarantie kann vom Gemeinwesen erst aufgehoben werden, wenn einer der beiden Deckungsgrade 100 Prozent beträgt und die Aufsichtsbehörde der Aufhebung der Staatsgarantie vorgängig zugestimmt hat.

9.2 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 neu eingefügten Sonderbestimmungen zur Teil- und Gesamtliquidation bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen muss der Verweis auf die BVG-Bestimmungen zur Teil- und Gesamtliquidation angepasst.

10 Änderungen der rechtlichen Bestimmungen

10.1 Änderungen des BVG

Art. 48 Abs. 2 Registrierung

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 Reglementarische Bestimmungen

² Diese Bestimmungen können in der Gründungsurkunde, in den Statuten oder im Reglement enthalten sein. Die Bestimmungen von Absatz 1 Buchstaben a und c sind grundsätzlich im Reglement festzuhalten. Bei einer Einrichtung des öffentlichen Rechts können entweder die Finanzierung oder die Leistungen in Vorschriften des Bundes, der Kantone oder der Gemeinden enthalten sein.

Art. 51 Abs. 5 Paritätische Verwaltung

⁵ aufgehoben

Art. 51a Aufgaben des obersten Organs (neu)⁶³

¹ Das oberste Organ nimmt die Gesamtführung 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 die finanzielle Stabilität der Vorsorgeeinrichtung und überwacht die Tätigkeit der Geschäftsführung.

² Es regelt insbesondere den Kreis der Versicherten und deren Information, unter Vorbehalt von Artikel 50 Absatz 2 die Voraussetzungen für den Einkauf in die Leistungen, das Verhältnis zu den angeschlossenen Arbeitgebern sowie die Voraussetzungen für den Anschluss weiterer Arbeitgeber, soweit nicht die Voraussetzungen nach Artikel 72b Absatz 5 gelten.

Art. 53 Abs. 2 Bst. c Kontrolle (neu)

² Die Vorsorgeeinrichtung hat durch einen anerkannten Experten für berufliche Vorsorge periodisch überprüfen zu lassen:

..

c. ob das finanzielle Gleichgewicht einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung mit Teilkapitalisierung langfristig sichergestellt ist.

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

³ Vorsorgeeinrichtungen ohne Staatsgarantie dürfen versicherungstechnische Fehlbeträge anteilmässig abziehen, sofern dadurch nicht das Altersguthaben (Art. 15) geschmälert wird. Für Vorsorgeeinrichtungen mit Staatsgarantie gilt Artikel 53e.

⁶³ 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 72a Absatz 5 in den umfassenderen Artikel 51a der Strukturreformvorlage transponiert.

Art. 53e Besondere Bestimmungen für die Teil- und Gesamtliquidation bei öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen

¹ Für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen ohne Staatsgarantie gelten die Bestimmungen von Artikel 53d.

² Bei Vorsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Körperschaften mit Staatsgarantie müssen für das austretende Versichertenkollektiv Austrittsleistungen, die aufgrund des Systems der Teilkapitalisierung nicht voll gedeckt sind, ausfinanziert werden.

³ Für das verbleibende Versichertenkollektiv muss der durch Austritte nach Absatz 2 verursachte versicherungstechnische Fehlbetrag nach Artikel 72a Absatz 4 ausfinanziert werden.

⁴ Übrige versicherungstechnische Fehlbeträge müssen bei Teil- und Gesamtliquidationen nicht ausfinanziert werden.

⁵ Der Bundesrat erlässt Vorschriften zur Berechnung der freien Mittel bei einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung mit Staatsgarantie. Er kann bestimmen, dass bei einer Teilliquidation kein anteilmässiger Anspruch auf die Perennitätsreserve besteht.

Art. 53e wird zu Art. 53f

Art. 61 Aufsichtsbehörde

¹ Die Kantone bezeichnen die Behörde, welche für die Aufsicht über privat- und öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen sowie über Vorsorgeeinrichtungen, die der beruflichen Vorsorge dienen, zuständig ist, soweit diese ihren Sitz im Kantonsgebiet haben. ⁶⁴

² Der Bundesrat legt fest, unter welchen Voraussetzungen privat- und öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen sowie Einrichtungen, die nach ihrem Zweck der beruflichen Vorsorge dienen, der Aufsicht des Bundes unterstehen.

^{2bis} (*neu*) Die Aufsichtsbehörden sind rechtlich, organisatorisch und administrativ von der öffentlich-rechtlichen Körperschaft unabhängig und mit eigener Rechtspersönlichkeit ausgestattet. Sie organisieren sich selbst und führen eine eigene Rechnung.

³ *aufgehoben*

Art. 65 Abs. 2 Grundsatz

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).

⁶⁴ 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.

Art. 69 Finanzielles Gleichgewicht

¹ Sämtliche Verpflichtungen einer Vorsorgeeinrichtung müssen durch Vorsorgevermögen gedeckt sein (Grundsatz der Vollkapitalisierung). Vorbehalten bleibt Artikel 65c.

² Die Aufsichtsbehörde kann Vorsorgeeinrichtungen von öffentlich-rechtlichen Körperschaften ermächtigen, vom Grundsatz der Vollkapitalisierung abzuweichen, sofern die Voraussetzungen von Artikel 72a f. erfüllt sind.

72a Finanzierung von öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtungen (*neu*)

¹ Für Vorsorgeeinrichtungen, die nach dem Grundsatz der Vollkapitalisierung geführt werden, gelten die allgemeinen Finanzierungsregeln der Artikel 65 ff.

² Vorsorgeeinrichtungen können von der Aufsichtsbehörde ermächtigt werden, die Einrichtung im Verfahren der Teilkapitalisierung weiterzuführen, wenn:

- a. eine Staatsgarantie nach Artikel 72b vorliegt;
- b. ein Finanzierungsplan vorliegt, mit welchem das finanzielle Gleichgewicht der Vorsorgeeinrichtung langfristig gesichert ist, indem namentlich:
 1. die Verpflichtungen gegenüber den Rentenberechtigten vollumfänglich gedeckt sind;
 2. die Deckungsgrade für die Verpflichtungen gegenüber den aktiven Versicherten und die gesamten Vorsorgeverpflichtungen langfristig erhalten bleiben.

³ Zur Sicherstellung einer absehbaren Strukturveränderung im Versichertenbestand, können die Vorsorgeeinrichtungen eine Perennitätsreserve vorsehen.

⁴ Vorsorgeeinrichtungen, die im Verfahren der Teilkapitalisierung geführt werden, weisen nur dann einen versicherungstechnischen Fehlbetrag aus, wenn einer oder mehrere Deckungsgrade nach Absatz 2 Buchstabe b unterschritten werden. In diesem Fall trifft die Vorsorgeeinrichtung Massnahmen nach den Artikeln 65c - 65e.

72b Staatsgarantie (*neu*)

¹ Die Staatsgarantie entspricht einer Deckungszusage der öffentlich-rechtlichen Körperschaft für folgende Leistungen, soweit diese von der Vorsorgeeinrichtung aufgrund des Systems der Teilkapitalisierung nicht voll ausfinanziert sind:

- a. fällige Alters-, Risiko- und Austrittsleistungen, die von einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung nicht erbracht werden können;
- b. Austrittsleistungen gegenüber dem austretenden Versichertenkollektiv in Teilliquidationsfällen.

² Die Staatsgarantie umfasst auch eine Deckungszusage der öffentlich-rechtlichen Körperschaft für versicherungstechnische Fehlbeträge nach Artikel 72a Absatz 4, die beim verbleibenden Versichertenkollektiv als Folge einer Teilliquidation entstehen.

³Die Staatsgarantie umfasst sämtliche Verpflichtungen der öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung. Sie gilt mit Ausnahme von Absatz 2 nicht für versicherungstechnische Fehlbeträge nach Artikel 72a Absatz 4.

⁴ Aufwendungen nach Absatz 1 und 2 sind vom garantiegebenden Gemeinwesen zu tragen.

⁵ Schliesst eine öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung mit Staatsgarantie weitere Arbeitgeber an, gilt die Staatsgarantie auch für die Verpflichtungen gegenüber den so angeschlossenen Versichertenbeständen.

Übergangsbestimmungen der Änderung vom XX.XX. 20XX

a. Bestimmung des Deckungsgrades

¹ Das oberste Organ einer öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung, deren Deckungsgrad nach Buchstabe b unter 100 Prozent liegt, legt bestimmt innert eines Jahres seit Inkrafttreten der Änderung vom XX.XX.20XX die folgenden Deckungsgrade für seine Einrichtung fest, wobei das für die Zahlung der fälligen Renten erforderliche Deckungskapital vollumfänglich vorhanden sein muss:

- a. den Deckungsgrad bezüglich der Verpflichtungen gegenüber den aktiven Versicherten;
- b. den Deckungsgrad bezüglich sämtlicher Vorsorgeverpflichtungen.

² Diese Deckungsgrade sind massgebend für:

- a. für die Ermächtigung der Aufsichtsbehörde zur Finanzierung einer Vorsorgeeinrichtung im Verfahren der Teilkapitalisierung, wenn der Deckungsgrad gemäss Absatz 1 Buchstabe b weniger als 100 Prozent beträgt;
- b. für die Festsetzung der Höhe der Deckungsgrades, die bei Vorsorgeeinrichtungen in Teilkapitalisierung nach Artikel 72a Absatz 2 Buchstabe b nicht unterschritten werden dürfen.

³ Bei der Berechnung des Deckungsgrades nach Absatz 1 Buchstabe b dürfen vom Vorsorgevermögen Wertschwankungsreserven abgezogen werden. Der Bundesrat erlässt weitere Vorschriften zur Berechnung des Deckungsgrades am XX.XX.20XX.

b. Voraussetzungen der Aufhebung der Staatsgarantie bei teilkapitalisierten Vorsorgeeinrichtungen, die die Vollkapitalisierung anstreben

Vorsorgeeinrichtungen mit einem Deckungsgrad von weniger als 100 Prozent, die ihre Verpflichtungen voll kapitalisieren wollen, legen der Aufsichtsbehörde einen Finanzierungsplan vor. Die Staatsgarantie kann vom Gemeinwesen mit Zustimmung der Aufsichtsbehörde aufgehoben werden, wenn ein Deckungsgrad von 100 Prozent erreicht ist.

10.2 Änderungen des FZG

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 mit Staatsgarantie aber nur, soweit der Fehlbetrag nach Artikel 72a Absatz 4 BVG ausgewiesen ist.

Art. 23 Abs. 2 Teil- oder Gesamtliquidation

² Die Teil- oder Gesamtliquidation richtet sich nach den Artikeln 53 *b* – 53*e* BVG.

Anhang A
Deckungsgrade öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen

DECKUNGSGRAD E ÖFFENTLICH-RECHTLICHE VORSORGE EINRICHTUNGEN

VE / Kanton	Zins %	Datum VT-Bilanz	DG Art. 44 BVV2	Ziel deckungs grad	Aktive		Rentner		Unter- Über- deckung	Total Vermöge n in Mio.	Staats- garantie
					SK in Mio.	Anzahl	DK in Mio.	Anzahl			
ZH											
ZH 1	4%	31.12.2005	98.10%		655.70	4'150	580.30	2'026	-24.30	1'263.40	Ja (besch.)
ZH 2	4%	31.12.2005	97.80%		42.81	325	57.65	166	-2.34	104.84	Ja
ZH Kt	4%	31.12.2005	97.65%		11'020.00	63'792	7'724.00	21'562	-468.00	19'496.00	Ja
ZH 3	4%	31.12.2005	118.80%		45.76	406	33.41	136	9.00	101.58	Ja
ZH A 1	4%	31.12.2005	117.90%		929.80	4'461	694.10	1'540	282.90	2'054.50	Nein
ZH 4	3.25	31.12.2005	134.00%		4'174.00	26'196	4'812.00	14'792	3'325.00	13'183.00	Nein
ZH 5	4%	31.12.2005	109.70%		23.40	224	13.90	72	3.90	44.90	Nein
ZH 6	3.5%	31.12.2005	110.80%		44.79	285	33.15	127	9.44	97.92	Ja
ZH 7	4%	31.12.2005	107.80%		54.00	373	44.00	143	8.00	122.00	Nein
ZH 8	4%	31.12.2005	120.85%		32.50	227	20.80	90	11.70	68.40	Ja
ZH 9	4%	31.12.2005	113.70%		61.68	526	43.03	156	15.00	125.46	Ja
ZH 10	4%	31.12.2005	119.90%		75.93	414	59.80	197	27.00	166.10	Nein
ZH 11	4%	31.12.2005	114.10%		24.30	214	17.04	75	5.00	49.90	Ja (besch.)

BE											
BE.042											
1	4.0%	31.12.2005	108.00%		3'956.00	29'179	3'395.00	9'626	606.00	8'165.00	nein
BE.042											
4	4.0%	31.12.2005	86.40%		2'735.00	15'338	2'482.00	5'485	-735.00	4'697.00	ja
BE.018											
3	4.0%	31.12.2005	102.50%		638.00	5'185	1'055.00	3'415	45.00	1'898.00	ja
BE.011											
6	4.0%	31.12.2005	115.00%		73.00	729	58.00	254	21.00	161.00	ja
BE.016											
9	4.0%	31.12.2005	133.10%		85.00	569	62.00	181	52.00	208.00	ja
BE.017											
3	3.5%	31.12.2005	98.00%		18.00	110	22.00	70	-0.90	46.00	ja
BE.027											
1	4.0%	31.12.2005	110.80%		21.00	137	16.00	46	4.00	45.00	nein
BE.021											
4	3.5%	31.12.2005	115.80%		29.00	207	38.00	174	12.00	90.00	ja
BE.041											
0	4.0%	31.12.2005	99.20%		22.00	155	17.00	61	-0.30	40.00	ja
BE.051											
1	4.0%	31.12.2005	111.90%		57.00	483	37.00	148	12.00	115.00	ja
BE.007											
5	4.0%	31.12.2005	103.60%		110.00	792	96.00	385	8.00	239.00	ja
BE.045											
3	4.0%	31.12.2005	104.10%		294.00	3'437	292.00	1'431	25.00	646.00	nein
LU											
Lu 2	4.0%	31.12.2005	100.10%		495.90	3'506	559.10	1'748	346.90	1'062.20	Ja
Lu 4	3.5%	31.12.2005	120.10%		28.20	179	25.50	95	10.82	65.57	Nein
Lu 7	4.0%	31.12.2005	111.10%		13.10	73	5.10	17	2.03	20.26	Nein
Lu 45	4.0%	31.12.2005	97.42%		57.70	422	47.20	147	-2.71	102.40	Nein
Lu 50	4.0%	01.01.2006	69.50%		45.90	415	37.50	132	-26.78	83.52	Ja
Lu 62	3.0%	31.12.2005	122.30%		59.80	520	40.70	136	23.78	130.23	Nein

Lu 72	4.0%	01.01.2005	108.50%		21.10	235	13.60	40	6.16	40.85	Nein
Lu 120	3.5%	01.01.2006	100.00%		6.40	72	0.75	4	1.31	7.78	Ja
Lu 163	3.5%	31.12.2005	102.60%		2'510.60	10'701	1'612.90	2'022	107.19	4.23	Nein
Lu 170	3.5%	01.01.2005	121.00%		22.20	293	5.00	48	5.87	33.84	Ja
OW 6	3.5%	31.12.2005	110.53%		229.50	2'192	121.27	424	37.13	389.81	Nein
NW 6	4.0%	31.12.2005	100.40%		274.60	2'027	123.42	353	1.58	420.84	Ja
SZ 20	4.0%	31.12.2005	103.20%		769.10	4'462	417.82	978	38.40	1'225.29	Ja
UR 1	3.5%	31.12.2005	100.30%		348.10	2'121	193.64	463	1.87	579.81	Nein
ZG 27	4.0%	31.12.2005	107.60%		1'098.50	6'913	583.45	1'411	132.67	1'873.65	Nein
ZG 25	4.0%	31.12.2005	114.70%		89.70	529	87.49	238	29.58	221.86	Ja
GL											
GL 1	4.0%	01.01.2006	112.50%		240.60	1'640	130.10	489	46.30	416.90	Ja
GL 2	4.0%	01.01.2006	105.00%		15.90	77	14.38	68	1.50	31.79	Ja
FR											
FR 1	4.0%	31.12.2005	110.00%		65.85	387	62.61	115	18.26	146.73	Nein
FR 2	4.5%	31.12.2005	89.00%		1'403.92	13'823	1'030.67	3'028	-226.33	2'208.26	Ja
FR 3	4.5%	31.12.2005	99.57%		31.76	282	22.54	100	-0.04	65.24	Ja
FR 4	4.5%	31.12.2005	51.90%		84.94	551	84.15	274	-79.97	89.12	Ja
SO											
SO 1	4.0%	31.12.2005	84.00%	100.00%	94.70	364	84.60	286	-23.90	124.20	ja
SO 2	4.0%	31.12.2005	88.30%	100.00%	73.60	555	99.00	333	-20.20	152.70	ja
SO 3	4.0%	31.12.2005	79.90%		1'541.00	9'943	1'316.00	3'752	-574.30	2'289.90	ja

VS 6	4.5%	31.12.2005	71.30%	70.00%	22.53	295	25.23	112	-29.39	35.03	Ja
VS 9	4.5%	31.12.2005	43.50%		550.20	4'008	506.87	1'405	-608.64	471.83	Ja
VS 10	4.5%	31.12.2005	0.00%		15.26	15	43.55	66	-58.80	0.06	Ja
NE											
NE 55	4.0%	31.12.2005	93.00%	80.00%	189.03	1'765	192.29	822	-15.08	368.11	Ja
NE 56	4.0%	31.12.2005	63.20%	70.00%	213.69	2'166	240.15	960	-172.47	295.56	Ja
NE 57	4.3%	31.12.2005	74.30%	70.00%	1'573.23	12'005	1'256.49	16'159	-759.20	2'204.64	Ja
GE											
GE 1	4.50 %	31.12.2005	69.70%	> 50%	3'891.77	26'111	4'229.20	11'004	-2'494.96	5'777.07	OUI
GE 2	4.50 %	31.12.2005	83.20%	> 30% (2a)	1'537.81	14'265	1'160.94	4'683	-461.90	2'321.54	OUI
GE 3	4.00 %	31.12.2005	90.10%	80% +/- 5% fluctuation	1'168.61	6'366	1'584.34	3'788	-279.02	2'564.43	GARANT . LIM (3a)
GE 4	4.50 %	31.12.2005	120.20%	pas précisé	579.99	1'296	442.46	846	209.20	1'250.50	OUI
GE 5	n/a		n/a	aucune fortune constituée	(5a)	11	(5a)	n/a	(5a)	aucune fortune constituée	OUI (5a)
GE 6	n/a		n/a	aucune fortune constituée	(6a)	90	(6a)	n/a	(6a)	aucune fortune constituée	OUI (6a)
GE 7	4.50 %	31.12.2005	68.80%	pas précisé	196.80	1'549	216.60	799	-130.80	292.41	OUI
GE 8	4.50 %	31.12.2005	122.70%	pas précisé	28.68	175	31.37	70	14.89	86.95	OUI (8a)
JU											

JU 14	4.5%	31.12.2005	84.10%	90.00%	599.73	5'705	465.58	1'907	-176.35	933.01	Ja
JU 17	4.5%	31.12.2004	113.30%	100.00%	12.82	107	7.24	44	2.67	22.73	Nein
Bund											
C1.0100	4.0%	31.12.2005	107.60%	129.20%	10'304.36	53'244	17'951.88	44'412	2'307.09	32'773.28	Ja

(1) Caisse de prévoyance du personnel enseignant de l'instruction publique et des fonctionnaires de l'administration cantonale

(2) Caisse de prévoyance du personnel des établissements publics médicaux du Canton de Genève

(2a) 30% = Coefficient de pilotage (au 31.12.2004: 56.4%)

Calcul du
coefficient de $\frac{FS - VAP}{PLP + PLPD} \times 100$
pilotage:
FS = Fortune sociale

VAP = Valeur actuelle des pensions

PLP = Somme des prestations de libre passage

PLPD = Prestations de libre passage des démissionnaires en cours

(3) Caisse d'assurance du personnel de la Ville de Genève, des Services Industriels et du personnel communal transféré dans l'administration cantonale

(3a) Les administrations, dont la Caisse dépend, garantissent le paiement des prestations dues conformément à la LPP et les ordonnances d'application.

(4) Caisse de prévoyance des fonctionnaires de police et de la prison

(5) Caisse de prévoyance des Conseillers d'Etat et du Chancelier d'Etat

(6) Caisse de prévoyance des magistrats du pouvoir judiciaire

(7) Fondation de prévoyance en faveur du personnel des transports publics genevois

(8) Caisse de pension du personnel de la Ville de Carouge

(8a) Garantie de déficit par la Ville de Carouge.

Anhang B Nicht berücksichtigte Finanzierungsmodelle

Variante Leistungsangepasste Finanzierung

Das Finanzierungsprinzip dieser Variante basiert - wie bei der Variante Zieldeckungsgrad (vgl. Ziff. 4.2.1) - in der Aufteilung der Finanzierung in einen kapital- und einen umlagefinanzierten Teil.

Anders als in Ziffer 4.2.1 dargestellt, ergibt sich die Unterteilung in kapital- und umlagefinanzierte Anteile jedoch nicht entsprechend dem Verhältnis der Leistungsverpflichtungen, sondern **aus den unterschiedlichen Versicherungsleistungen**. Die Grundidee besteht darin, eine Liste der Versicherungsleistungen zu erstellen, die im Umlageverfahren finanziert werden können. Alle übrigen Versicherungsleistungen wären demgegenüber im Kapitaldeckungsverfahren zu finanzieren.

Zentral ist damit die Frage, wie die erwähnte Liste erstellt werden kann. Welche Versicherungsleistungen sollen könnten im Umlageverfahren finanziert werden?

Wie beim Zieldeckungsgrad in der Variante gemäss Ziff. 4.2.1 hängt die Einschätzung darüber entscheidend von den spezifischen Merkmalen der einzelnen öffentlich-rechtlichen Vorsorgeeinrichtung ab. Eine entsprechende Liste muss deshalb gemeinsam mit dem Experten für berufliche Vorsorge erstellt werden. In allgemeiner Hinsicht kann jedoch zumindest gesagt werden, dass nur befristete Versicherungsleistungen oder solche mit Ausnahmecharakter Teil der Liste sein sollten. Ordentliche Versicherungsleistungen wären demgegenüber im Kapitaldeckungsverfahren zu finanzieren.

Konkret könnten etwa folgende Leistungen in einer solchen Liste geführt werden:

- Teuerungsausgleich auf den Renten;
- AHV-Überbrückungsrenten;
- Leistungen an Magistratspersonen;
- Leistungen an Kinder;
- ...

Im Übrigen wären die Modalitäten der Variante unter Ziffer 4.2.1 analog anzuwenden.

Beispiel

Vermögen gemäss Art. 44 BVV 2	500 Mio
Verpflichtungen gemäss Liste (umlagefinanzierte Komponenten)	250 Mio
Nicht auf der Liste aufgeführte Verpflichtungen (kapitalfinanzierte Komponenten)	550 Mio
Total sämtlicher Verpflichtungen i.S. von Art. 44 BVV 2	800 Mio (= 250 + 550)
Globaler Deckungsgrad	62.5% (= 500:800)
Unterdeckung	300 Mio (= 800 ./ 500)
Echte Unterdeckung in Fr.	50 Mio (= 550 ./ 500)

In diesem Beispiel wird die öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtung so im System der Teilkapitalisierung finanziert, dass nur jene Verpflichtungen durch Vorsorgevermögen gedeckt sind, die nicht in der Liste aufgeführt sind (Liste in Zusammenarbeit mit dem Experten für berufliche Vorsorge erstellt). Hier sind diese Verpflichtungen höher als das verfügbare Vermögen. In Bezug auf die ausgewiesene Unterdeckung von 300 Mio handelt es sich somit nur im Umfang von 50 Mio um eine echte Unterdeckung, die entsprechend beseitigt werden muss.

Angesichts der Komplexität dieses Modells hat die Expertenkommission diesen Ansatz in der Folge jedoch verworfen.



Simulations d'évolution de deux institutions de prévoyance

Mandat OFAS No VW 1059 IA 21120

Présentation à la Commission d'experts "Financement des institutions de prévoyance de droit public"

15 septembre 2006



Introduction

Contexte général



Dans le cadre des travaux législatifs en cours par rapport aux IP de droit public, des données chiffrées sont nécessaires

L'OFAS nous a confié le mandat suivant

- Simulations sur une durée de 50 ans pour 2 institutions existantes
 - Une IP A avec situation financière relativement stable et degré de couverture proche de son objectif
 - Une IP B avec degré de couverture inférieur à l'objectif mais ayant pris des mesures pour améliorer sa situation financière
- Prise en considération d'hypothèses plausibles et des variantes de financement mixte examinées par la Commission d'experts

L'OFAS attend de notre part

- Un descriptif des hypothèses prises en considération
- Un fichier excel contenant les résultats détaillés pour les 50 prochaines années (statistiques, recettes et dépenses, situation financière)
- Une présentation à la Commission d'experts le 15 septembre 2006

Le présent document constitue la base de la présentation

But du présent document



Ce document a pour but de

- Décrire les bases ayant servi aux projections
 - Situation initiale des IP, hypothèses générales, hypothèses particulières
- Montrer les résultats des projections effectuées
- Commenter les résultats obtenus

Pas de rappel de données générales sur les mécanismes du financement mixte et de la capitalisation partielle

- Pour les aspects généraux, renvoi du lecteur à
 - Etude portant sur le refinancement des Institutions de prévoyance de droit public, réalisée par Hewitt en décembre 2003 (OFAS VW No 775)
 - Recommandations de l'ASIP

Quelques précisions



Terminologie selon les normes RPC 26

- Capitaux de prévoyance
- Provisions

Terminologie propre à la capitalisation partielle

- Par analogie avec la capitalisation totale pratiquée dans les IP de droit privé
 - La différence entre la capitalisation complète (100 %) et le degré de couverture objectif est considérée comme la part financée en répartition
 - Et non pas comme un découvert technique !
 - Le découvert technique est le manque de fortune pour atteindre le degré de couverture objectif
- Dans la suite de la présentation, "Découvert" = cumul de la part financée en répartition et du manque de fortune jusqu'au degré de couverture objectif
 - Terminologie du titre d'une des variantes de l'OFAS

Choix de deux institutions



Institution A (IP A)

- Caisse de pensions de l'Etat de Neuchâtel (CPEN)
 - Situation financière stable, degré de couverture proche de son objectif
 - Degré de couverture objectif 70 %
 - Degré de couverture initial pour les projections 73.4 %
 - Aval obtenu pour la publication des résultats
 - Plan en primauté des prestations
 - Taux de rente de retraite 50 % pour 37 ans de cotisation
 - Age ordinaire de retraite 62 ans
 - Cotisation ordinaire 19 % des traitements assurés
 - Assuré 8.5 %, employeur 10.5 %
 - Cotisation pour les assurés en assurance risque 2 % (1 % + 1 %)
 - Cotisation extraordinaire (rappels)
 - 100 % de l'augmentation annuelle de traitement assuré
 - » Assuré 50 %, employeur 50 %

Choix de deux institutions



Institution B (IP B)

- Caisse de pensions de la Commune de Lausanne (CPCL)
 - Degré de couverture objectif fixé à 60 % en 2028
 - Mesures d'assainissement introduites en 2004 pour atteindre l'objectif en 25 ans
 - Degré de couverture initial pour les projections 44.2 %
 - Aval obtenu pour la publication des résultats
 - Plan en primauté des prestations
 - Taux de rente 1.5 % par année d'assurance
 - Age ordinaire de retraite
 - » Catégorie A 65 ans
 - » Catégorie B 60 ans
 - Cotation totale en % des traitements assurés
 - Catégorie A 26.0 % + 3.5 % (assainissement) = 29.5 %
 - Catégorie B 34.0 % + 3.5 % (assainissement) = 37.5 %



Une étude d'évolution

Principes d'une étude d'évolution



A partir d'une situation initiale (31.12.2005), simuler année par année

- L'évolution statistique des assurés actifs et des pensionnés
 - Nombres, traitements, prestations assurées et prestations servies
 - Prise en considération d'hypothèses démographiques, statistiques et financières
 - Décès, invalidités, retraites, démissions, affiliations, augmentation des traitements, augmentation des prestations...
- L'évolution des engagements de l'IP
 - Capitaux de prévoyance de actifs et des pensionnés et provisions actuarielles
 - L'évolution des recettes et des dépenses de l'IP
 - Cotisations des assurés et de l'employeur, rappels, apports, rendement de la fortune.... Rentes servies, capitaux, prestations de sortie, frais....
- L'évolution de la fortune
- L'évolution de la situation financière
 - Etablissement de bilans annuels
 - Détermination du degré de couverture

Utilisation d'un modèle déterministe pour les actifs et les passifs

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

9

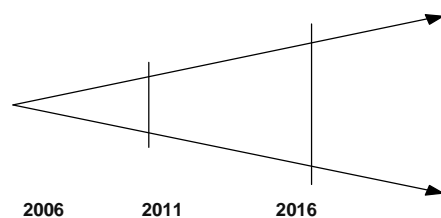
Avertissement



Simulations faites sur la base d'hypothèses

- La réalité ne correspondra JAMAIS aux résultats des simulations

Plausibilité des résultats diminuant au fur et à mesure des années



Les montants et les taux obtenus ne doivent pas être considérés dans l'absolu

- Seules les tendances et les écarts entre différentes variantes doivent être pris en considération

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

10

Durée des simulations: 50 ans !



Habituellement, simulations faites sur 12 à 15 ans

- Avertissement ci-devant valable même pour de courtes durées

L'OFAS nous a demandé d'effectuer les projections sur 50 ans

- Période extraordinairement longue et inhabituelle pour de telles simulations

Mise en garde par rapport à une telle durée

- Qui peut savoir ce qui se passera dans 50 ans ?
- Des simulations sur 50 ans postulent que rien ne changera en 50 ans

Justification par l'OFAS

- Une variante est basée sur la recapitalisation complète
 - Atteinte d'un degré de couverture de 100 % en 30 ans
 - Nécessité de voir ce qui se passe durant ces 30 ans
 - Nécessité de voir ce qui se passe au-delà des 30 ans

Nous avons effectué les simulations sur 50 ans, MAIS.....

- PRUDENCE avec l'interprétation des résultats !!!!



Hypothèses

Choix des hypothèses



Hypothèses générales

- Evolution de l'effectif des assurés actifs
- Bases techniques
- Augmentation de la longévité
- Taux technique
- Taux de rendement de la fortune
- Inflation

Les hypothèses générales ont été discutées avec l'OFAS lors de la séance du 4 août 2006

Hypothèses particulières à chacune des IP

- Prise en considération des caractéristiques, des données statistiques et de l'expérience de chacune des IP

Evolution de l'effectif des assurés actifs



L'effectif des assurés actifs a été supposé constant

- Chaque année, les démissions/retraites/décès/nouveaux cas d'invalidité sont remplacés par de nouvelles affiliations pour maintenir l'effectif des assurés actifs constants
- L'effectif des pensionnés évolue en fonction des hypothèses

Bases techniques et taux techniques



Bases techniques

– EVK 2000

- Calcul des valeurs actuelles prises en considération dans les situations financières successives
- Probabilités démographiques nécessaires pour les simulations

Taux technique

– 4 %

- Situation financière initiale
- Simulations

Augmentation de la longévité



Constitution progressive d'une provision

Changement de bases techniques durant les simulations

– En 2010 et ensuite tous les 10 ans

Prise en considération du prolongement de la longévité selon l'approche VZ 2000

Adaptation des valeurs actuelles et des tarifs en conséquence

Augmentation de la longévité



- Constitution progressive d'une provision
- Changement de bases techniques durant les simulations
 - En 2010 et ensuite tous les 10 ans
- Prise en considération du prolongement de la longévité selon l'approche VZ 2000
- Adaptation des valeurs actuelles et des tarifs en conséquence

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

17

Rendement de la fortune



- Hypothèse ayant une influence déterminante sur les résultats
- Pour certains résultats, nécessité de tenir compte de plusieurs taux pour mesurer la sensibilité à ce facteur
- Taux de rendement de référence
 - Rendement minimum à réaliser par l'IP
 - Taux technique + marge pour financer le prolongement de la longévité
 - $4\% + 0.5\% = 4.5\%$
- Autres taux
 - Taux supérieurs au taux minimum
 - Permet de donner une fourchette
 - Permet de mesurer la sensibilité des résultats à ce paramètre
 - 4.75 % et 5 % pour certains résultats

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

18

Rendement de la fortune



Autres taux

- Taux inférieur au taux de base
 - Aucune garantie que le rendement minimum puisse être obtenu dans le futur
 - Voir le taux de rendement actuel des placements à faible risque
 - Un taux de rendement moyen inférieur au taux minimum remettrait en cause le plan d'assurance lui-même
 - Diminution du taux technique ayant une incidence défavorable sur la situation financière
 - Comme le plan devrait être revu, aucun sens d'effectuer des simulations à long terme avec un taux inférieur

Le scénario de référence pour l'analyse des variantes tient compte d'un taux de rendement de 4.5 %

Inflation



Prise en considération du taux d'inflation qui nous a été communiqué par l'OFAS et utilisé par l'OFAS dans le cadre d'autres études

- Taux annuel de 1.5 %

Taux d'inflation pour les assurés actifs

- Augmentation générale des traitements assurés

Pas d'indexation des rentes en cours dans le scénario de référence

- Lien avec
 - Taux de rendement de référence (4.5 %)
 - Pratique de l'IP
- Voir justification pour chaque IP

Variantes à analyser communiquées par l'OFAS Résultats souhaités par l'OFAS

Scénarios selon 4 et 5 variantes

L'OFAS nous a communiqué les variantes de financement mixte à analyser pour chacune des IP

- Courriel de Monsieur Jean-Marc Maran du 5 juillet 2006
- Notice OFAS du 29 juin 2006 pour la Commission d'experts
- IP A (degré de couverture proche de l'objectif)
 - Maintien d'un objectif de couverture global
 - Maintien d'un objectif de couverture différencié entre actifs et pensionnés
 - Gel du montant financé en répartition au bilan et du découvert éventuel
 - Capitalisation des nouveaux engagements
 - Refinancement complet (degré de couverture 100 %) dans un délai imposé
- IP B (degré de couverture inférieur à l'objectif)
 - Refinancement partiel dans un délai imposé
 - Gel du montant financé en répartition au bilan et du découvert éventuel
 - Capitalisation des nouveaux engagements
 - Refinancement complet (degré de couverture 100 %) dans un délai imposé

Détermination de l'évolution du financement nécessaire



Demande de l'OFAS

- Déterminer pour chacune des variantes l'évolution du taux de contribution nécessaire de manière à atteindre le but visé
 - Selon les cas, maintien ou augmentation du degré de couverture durant la période de simulation

Méthode de détermination des taux de cotisation supplémentaire nécessaires

- Sur la base du scénario de référence
 - Calcul année après année du manque de fortune pour atteindre l'objectif découlant de la variante
 - Cotisation supplémentaire nécessaire
 - Montant manquant exprimé en % de la somme des traitements assurés de l'année

Hypothèse

- Le cas échéant, la cotisation supplémentaire est versée en fin de chaque année
 - Degré de couverture adapté en fonction de l'apport supplémentaire

Cotisation supplémentaire / Rendement nécessaire



Demande de l'OFAS

- Pour atteindre l'objectif découlant des différents modèles, détermination d'une cotisation supplémentaire
 - Paiement d'une cotisation supplémentaire = une variante

Information supplémentaire résultant de notre analyse

- Quel est le rendement nécessaire pour atteindre le même objectif sans paiement d'une cotisation supplémentaire ?
 - Détermination du taux de rendement annuel nécessaire pour atteindre le même objectif

Informations sur le financement **et** sur le rendement

- Deux perspectives pour appréhender la même situation
- Elargissement de la vision d'avenir

Résultats pour chaque variante



Pour chaque variante, réponses aux questions suivantes:

- Quel est le financement supplémentaire nécessaire ?
- Comment évolue le degré de couverture ?
- Quel rendement remplace le financement supplémentaire nécessaire ?



IP A Scénario de référence

Scénario de référence



Evolution de la fortune, des engagements et du degré de couverture

– 2006-2056

Données de base

– Effectif

- 11'245 assurés actifs
- 4'154 pensionnés
 - Données expertise 31.12.2005 avec ajustement pour suppression des assurés risqué et regroupement des collaborateurs avec emplois multiples

– Fortune découlant du bilan au 31.12.2005

– Situation financière initiale ajustée compte tenu du taux technique de 4 %

– Financement actuel

- 19 % des traitements assurés + rappels

Scénario de référence



Hypothèses générales selon description

– Taux annuel de rendement 4.5 %, 4.75 % et 5 %

– Taux annuel d'inflation 1.5 %

- Compensation inflation pour assurés actifs
- Pas d'indexation des rentes en cours
 - Incidence de l'indexation mesurée séparément

Hypothèses propres à l'IP A

– Hypothèses découlant des caractéristiques, des données statistiques et de l'expérience de l'IP A

Situation financière initiale



Situation financière initiale au 31.12.2005

– Fortune disponible	CHF	2'192'500'000
– Capitaux de prévoyance	CHF	2'946'500'000
– Provisions techniques (Règlement)	CHF	42'400'000
– Engagements totaux	CHF	2'988'900'000
– Degré de couverture		73.4 %

Degré de couverture en-dessus de l'objectif de 70 %

- La différence par rapport à l'objectif représente la réserve de fluctuation de valeurs
- Réserve de fluctuation de valeurs au 31.12.2005
 - 3.4 % des engagements, soit CHF 100'300'000
 - Montant inférieur au niveau objectif de la réserve de fluctuation de valeurs

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

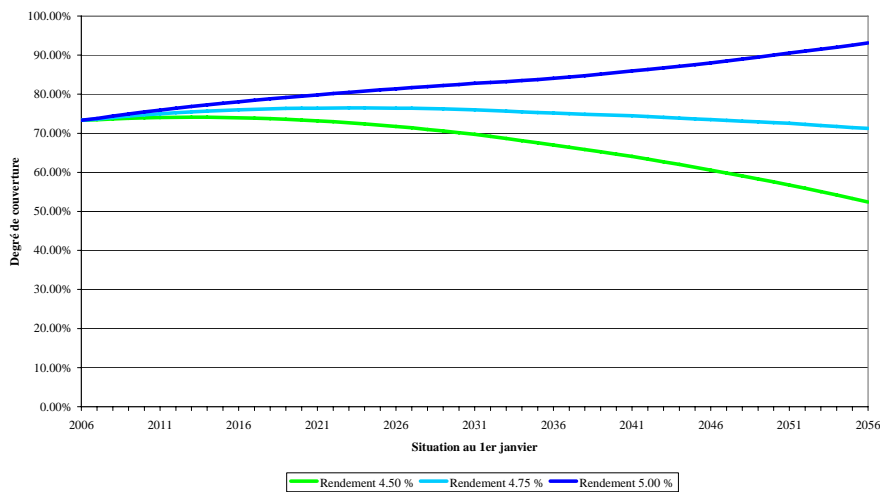
Hewitt

29

Scénario de référence sans indexation des rentes en cours



Projection IP A Scénario de référence



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

30

Scénario de référence, quelques données statistiques



Statistiques	Année 0	Année 25	Année 50
Effectif actifs	11'245	11'245	11'245
Effectif pensionnés	4'154	8'841	10'583
Traitements assurés	692.3	872.7	1'372.3
Rentes servies	110.4	281.7	451.6
Fortune	2'192.5	4'155.5	6'596.0

Ratios			
Rapport démographique	2.7	1.3	1.1
Rentes servies / Traitements assurés	15.9%	32.3%	32.9%
Traitements assurés / Fortune	31.6%	21.0%	20.8%
Engagements actifs / Engagements totaux	55.3%	43.5%	42.3%
Engagements pensionnés / Engagements totaux	44.0%	56.5%	57.7%

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

31

Scénario de référence, commentaires



Taux de rendement 4.5 %

- Degré de couverture au niveau de l'objectif de 70 % pendant 25 ans
 - Stabilisation jusqu'en 2031
- Degré de couverture diminuant progressivement en-dessous de l'objectif de 70 % dès 2032 (52 % en 2056)
 - Détérioration du rapport démographique (effectif assurés actifs constant)
 - En capitalisation partielle, diminution du degré de couverture => augmentation de la part des prestations à financer en répartition
- Pas de réserve de fluctuation de valeurs
- Pas de marge de rendement

Taux de rendement 4.75 %

- Degré de couverture atteignant l'objectif de 70 % pendant les 50 ans
- Faible réserve de fluctuation de valeurs
- Pas de marge pour indexation des rentes

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

32

Scénario de référence, commentaires



Taux de rendement 5 %

- Augmentation constante du degré de couverture (93 % en 2056)
- Constitution progressive d'une réserve de fluctuation de valeurs
- ou
- Marge pour indexation des rentes
 - Au détriment de la réserve de fluctuation de valeurs

Scénario de référence avec indexation des rentes



Indexation des rentes en cours décidée chaque année par l'Exécutif
Coût de l'indexation financé en grande partie par le rendement des capitaux

- Si inflation 1.5 % et rendement des capitaux 4.5 % => aucune indexation possible
- Pour indexation annuelle 1.5 %, rendement nécessaire proche de 6 %
- Compte tenu des perspectives actuelles de rendement, des projections sur 50 ans avec un taux de rendement de 6 % ne sont pas réalistes

Dans ces conditions, pour analyse des variantes

- Scénario de référence **sans** indexation



IP A Variante A1

A1 Maintien d'un objectif de degré de couverture



Principe de base de la variante

- Le degré de couverture initial doit rester stable tout au long de la période de simulation

Engagements selon scénario de référence

- Taux de cotisation totale actuel 19 % des traitements assurés

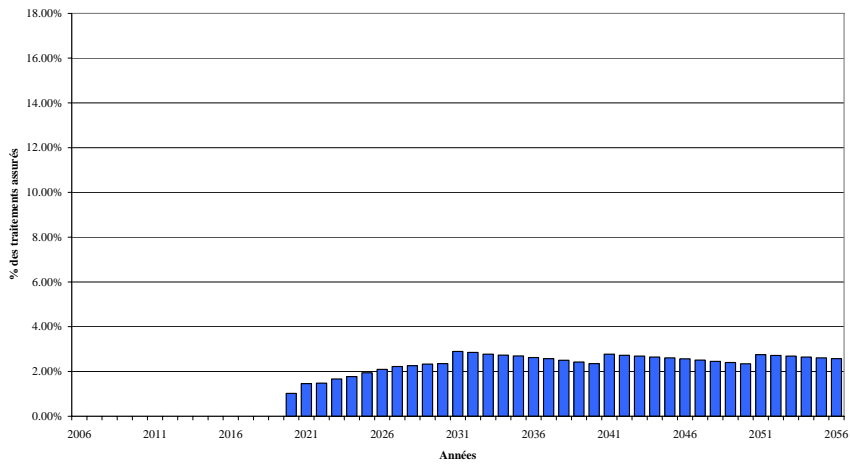
Degré de couverture = fortune / engagements

- Degré de couverture initial 73.4 %
- Degré de couverture au cours des 50 ans 73.4 %

A1 Financement supplémentaire nécessaire



Variante A 1 Maintien DC global Cotisation supplémentaire

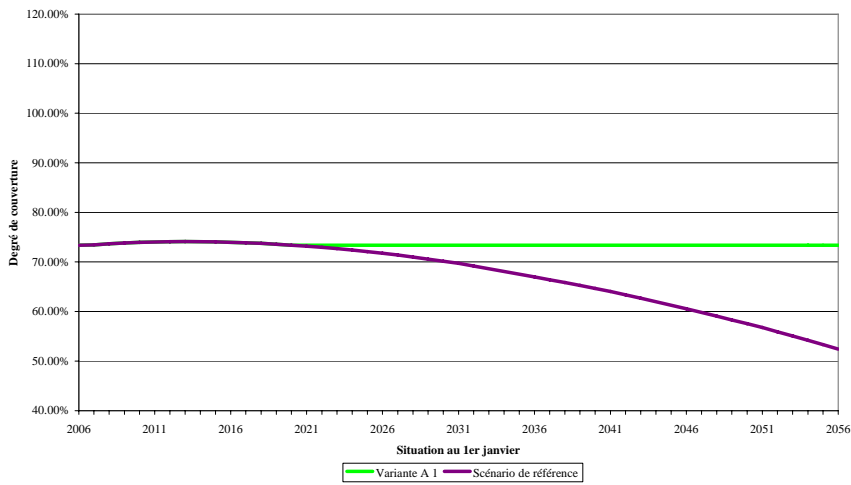


To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

A1 Evolution du degré de couverture



Variante A 1 Maintien DC global Evolution du degré de couverture



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

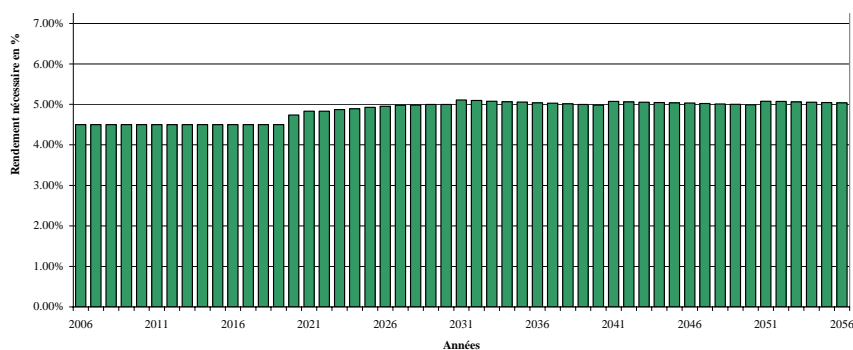
A1 Rendement nécessaire



Hypothèse

- La cotation reste à son niveau actuel
- Pas de cotation supplémentaire

Taux de rendement nécessaire pour que le degré de couverture se maintienne à 73.4 %



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

39

A1 Commentaires



Base de la variante

- Le maintien du degré de couverture à 73.4 % consacre la notion de capitalisation partielle (financement mixte pour IP droit public)
- La méthode définit un degré de couverture objectif
 - Degré de couverture à atteindre connu à l'avance
 - Degré de couverture reste fixe d'une année à l'autre

Evolution du degré de couverture

- Le degré de couverture reste constant à 73.4 %

Par rapport au scénario de référence

- Degré de couverture identique jusqu'en 2018
- A partir de 2019, constance à 73.4 % alors que le degré de couverture du scénario de référence diminue
 - Différence de 4 points de % en 2031
 - Différence de 21 points de % en 2056

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

40

A1 Commentaires



Financement supplémentaire nécessaire

- Nul jusqu'en 2019
 - Sans financement supplémentaire, le degré de couverture se maintient à 70 % jusqu'en 2029
- 1 à 2 % des traitements assurés entre 2020 et 2025
- Supérieur à 2 % dès 2026
 - Moyenne arithmétique sur 35 ans 2.4 %
 - Taux minimum 1 %, taux maximum 2.9 %
 - A-coups dans les taux provenant du changement de bases techniques

Sans financement supplémentaire, alors rendement nécessaire

- 4.5 % jusqu'en 2019
- Dès 2020, croissance progressive jusqu'à 5.1 % en 2032
- Puis maintien aux environs de 5 %
 - Moyenne arithmétique sur 50 ans 4.9 %
 - Taux minimum 4.5 %, taux maximum 5.1 %

Financement et rendement sans constitution d'une réserve de fluctuation de valeurs et sans indexation des rentes en cours

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

41

A1 Commentaires



Base de la variante

- Le maintien du degré de couverture à 73.4 % consacre la notion de capitalisation partielle (financement mixte pour IP droit public)
- La méthode définit un degré de couverture objectif
 - Degré de couverture à atteindre connu à l'avance
 - Degré de couverture reste fixe d'une année à l'autre

Evolution du degré de couverture

- Le degré de couverture reste constant à 73.4 %

Par rapport au scénario de référence

- Degré de couverture identique jusqu'en 2018
- A partir de 2019, constance à 73.4 % alors que le degré de couverture du scénario de référence diminue
 - Différence de 4 points de % en 2031
 - Différence de 21 points de % en 2056

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

42



IP A Variante A2

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

43

A2 Degré de couverture différencié



Principe de base de la variante

- Les engagements des pensionnés sont couverts à 100 %
- Le degré de couverture initial des assurés actifs doit rester stable tout au long de la période de simulation

Engagements selon scénario de référence

- Taux de cotisation totale actuel 19 % des traitements assurés

Calcul du degré de couverture initial des assurés actifs

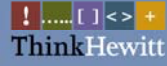
– Fortune disponible	CHF	2'192'500'000
– Engagements pensionnés	CHF	<u>1'314'600'000</u>
– Solde fortune pour les assurés actifs	CHF	877'900'000
– Engagements assurés actifs	CHF	1'674'300'000
– Degré de couverture des assurés actifs		52.4 %

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

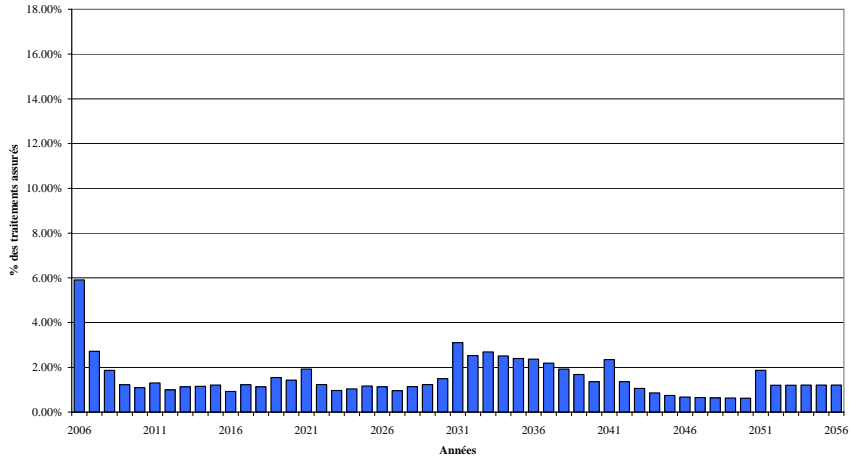
Hewitt

44

A2 Financement supplémentaire nécessaire



Variante A 2 Maintien DC des actifs Cotisation supplémentaire

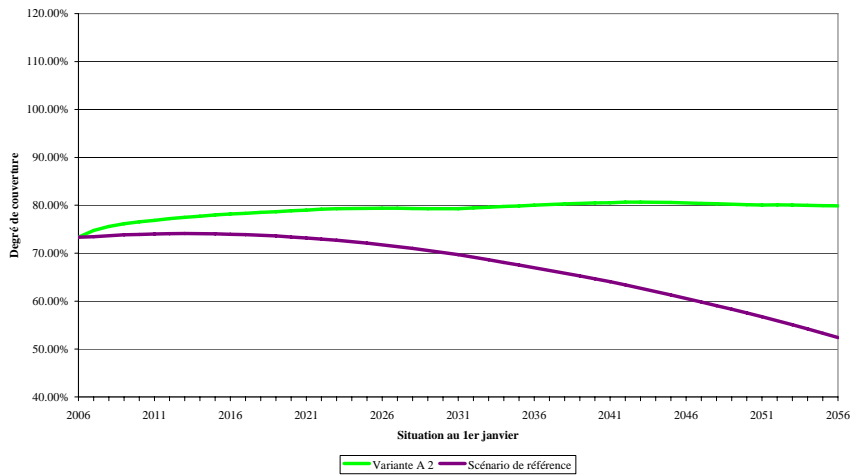


To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

A2 Evolution du degré de couverture global



Variante A 2 Maintien DC des actifs Evolution du degré de couverture



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

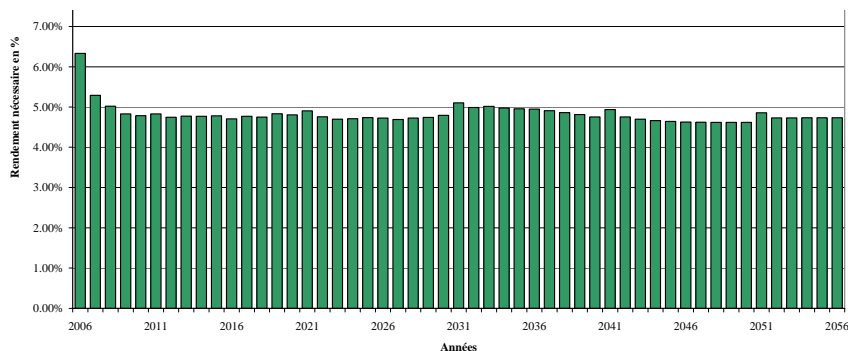
A2 Rendement nécessaire



Hypothèse

- Pas de cotisation supplémentaire

Taux de rendement nécessaire pour que le degré de couverture des assurés actifs se maintienne à 52.4 %



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

47

A2 Commentaires



Base de la variante

- Suppression de la capitalisation partielle pour les pensionnés
 - Pas de composante répartition pour les pensionnés
 - Passage de actif à pensionné non neutre
- Consacre la notion de capitalisation partielle uniquement pour les assurés actifs
- La méthode ne définit pas un degré de couverture objectif
 - Définition de la manière dont les engagements doivent être capitalisés
 - Le montant de la fortune nécessaire en découle
 - Le degré de couverture global = résultat

Evolution du degré de couverture global

- Augmentation progressive, stabilisation à 80 %

Par rapport au scénario de référence

- Degré de couverture constamment plus élevé
 - Différence de 11 points de % en 2031
 - Différence de 28 points de % en 2056

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

48

A2 Commentaires



Financement supplémentaire

- Nécessaire chaque année
- Variable selon les années
 - Influence des arrivées à la retraite
 - Pas de progression ou de diminution régulière
 - Moyenne arithmétique sur 50 ans 1.5 %
 - Taux minimum 0.6 %, taux maximum 5.9 %

Sans financement supplémentaire, alors rendement nécessaire

- Proche de 5 %
- Moyenne arithmétique sur 50 ans 4.8 %
- Taux minimum 4.6 %, taux maximum 6.3 %

Financement et rendement sans constitution d'une réserve de fluctuation de valeurs et sans indexation des rentes en cours



IP A Variante A3

A3 Gel du "découvert" technique



Principe de base de la variante

- Le manque initial de fortune reste le même en CHF

Engagements selon scénario de référence

- Taux de cotisation totale actuel 19 % des traitements assurés

Manque initial de fortune

- Fortune disponible CHF 2'192'500'000
- Engagements totaux CHF 2'988'900'000
- Manque initial de fortune CHF 796'400'000

Hypothèse

- Le manque initial de fortune reste constant à CHF 796'400'000 durant toute la période de simulation

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

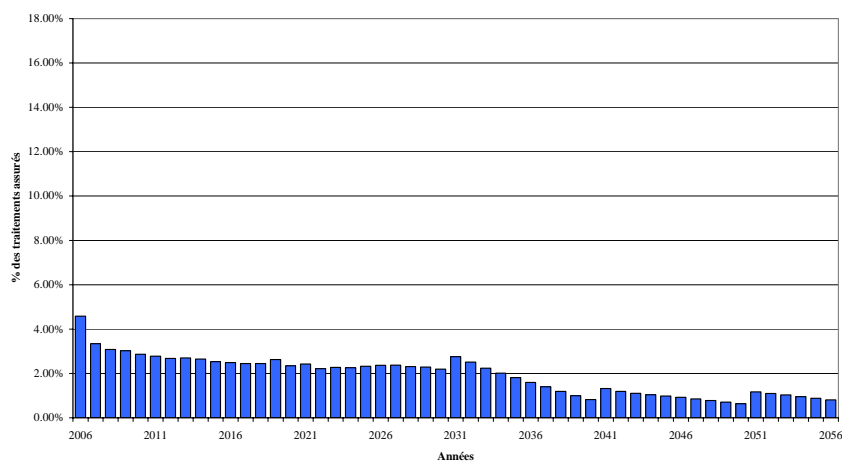
Hewitt

51

A3 Financement supplémentaire nécessaire



Variante A 3 Gel du "découvert technique" Cotisation supplémentaire



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

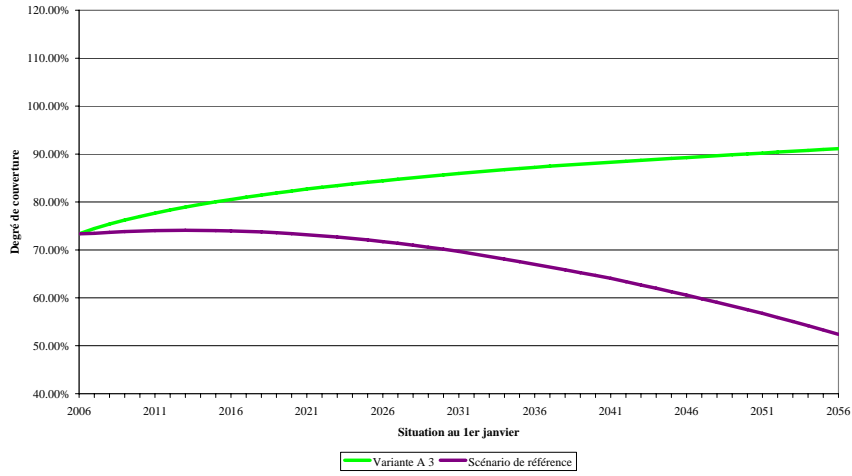
Hewitt

52

A3 Evolution du degré de couverture



Variante A 3 Gel du "découvert technique" Evolution du degré de couverture



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

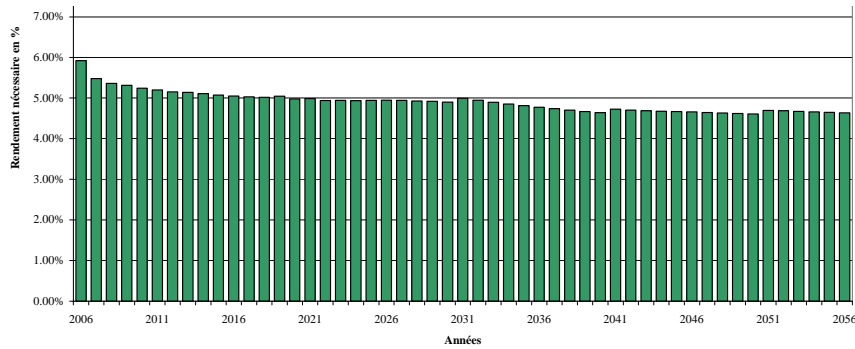
A3 Rendement nécessaire



Hypothèse

- Pas de cotisation supplémentaire

Taux de rendement nécessaire pour que le degré de couverture atteigne l'objectif de la variante



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

A3 Commentaires



Base de la variante

- Le gel du découvert constitue une mesure d'assainissement
 - Augmentation progressive de la capitalisation
 - Le découvert de CHF 796.4 mios représente 27 % des engagements en 2006, 14 % des engagements en 2031 et 9 % des engagement en 2056
- Consacre la notion de capitalisation partielle
- La méthode ne définit pas un degré de couverture objectif
- Définition de la différence en CHF entre fortune et engagements
 - Le montant de la fortune nécessaire en découle
 - Degré de couverture = résultat

Evolution du degré de couverture global

- Augmentation régulière de 73.4 % à 91 % en 2056

Par rapport au scénario de référence

- Degré de couverture constamment plus élevé
 - Différence de 17 points de % en 2031
 - Différence de 39 points de % en 2056

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

55

A3 Commentaires



Financement supplémentaire

- Nécessaire chaque année, variable selon les années
 - Entre 3 % et 2 % des traitements assurés durant les 25 premières années
 - Entre 2 % et 1 % les 25 années suivantes
 - Diminution du taux sur la durée
 - Moyenne arithmétique sur 50 ans 2 %
 - Taux minimum 0.6 %, taux maximum 4.6 %

Sans financement supplémentaire, alors rendement nécessaire

- Décroissant avec les années
- Supérieur puis égal à 5 % durant les 25 premières années
- Ensuite décroissant de 5 % à 4.7 %
- Moyenne arithmétique sur 50 ans 4.9 %
- Taux minimum 4.6 %, taux maximum 5.9 %

Financement et rendement sans constitution d'une réserve de fluctuation de valeurs et sans indexation des rentes en cours

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

56



IP A Variante A4

A4 Capitalisation des nouveaux engagements



Principe de base de la variante

- Engagements initiaux capitalisés au degré de couverture initial
 - "Découvert" technique en CHF
- Tous les nouveaux engagements capitalisés à 100 %
 - Augmentation du capital de prévoyance individuel
 - Changement de catégorie (retraite, invalidité, décès)
- La fortune doit couvrir ces deux catégories d'engagements

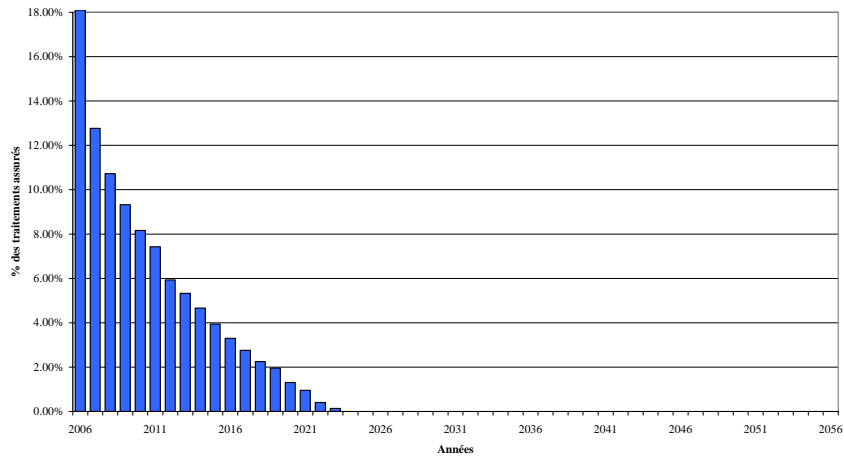
Conséquence

- Augmentation progressive de la capitalisation

A4 Financement supplémentaire nécessaire



Variante A 4 Capitalisation nouveaux engagements Cotisation supplémentaire

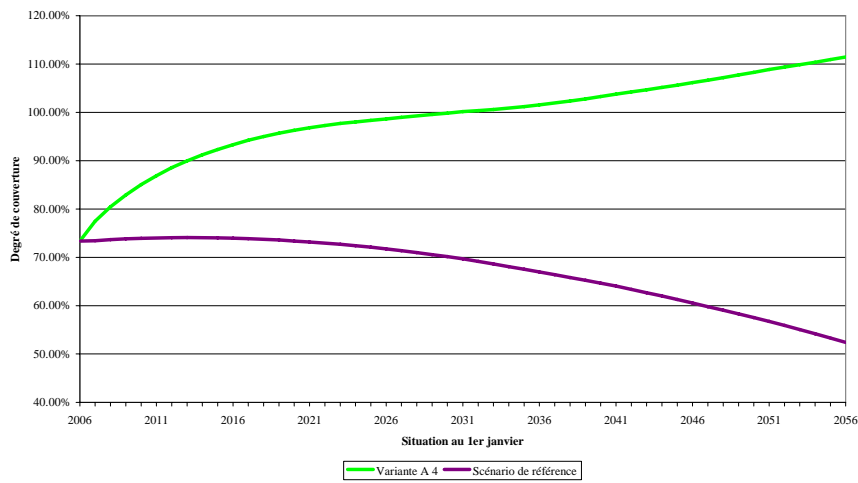


To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

A4 Evolution du degré de couverture

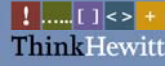


Variante A 4 Capitalisation nouveaux engagements Evolution du degré de couverture



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

A4 Rendement nécessaire



Hypothèse

- Cotisation 19 % des traitements assurés (niveau actuel)
- Pas de cotisation supplémentaire

Taux de rendement nécessaire pour que le degré de couverture atteigne l'objectif de la variante

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

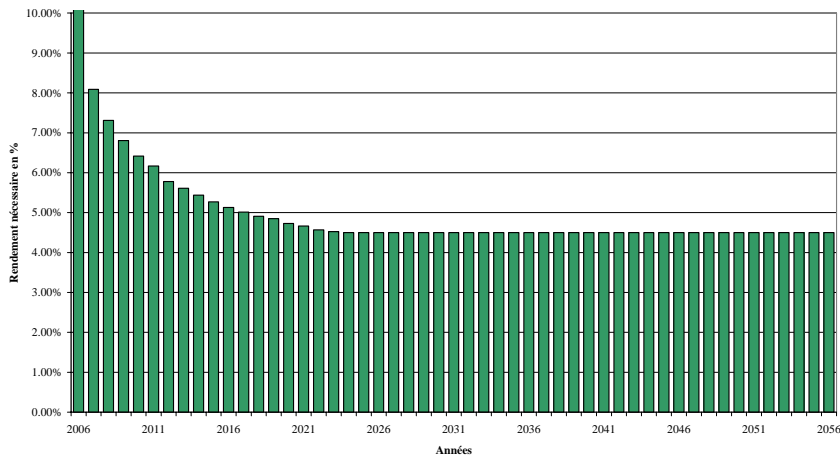
Hewitt

61

A4 Rendement nécessaire



Variante A 4 Capitalisation nouveaux engagements Rendement nécessaire



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

62

A4 Commentaires



Capitalisation des nouveaux engagements à 100 % => capitalisation totale à terme

- Suppression progressive de de la capitalisation partielle
 - Les engagements non capitalisés représentent 27 % des engagements en 2006, 0.5 % des engagements en 2031 et 0 % des engagements en 2056
- La méthode ne définit pas un degré de couverture objectif
 - Définition de la part en CHF des engagements non capitalisés
 - Effectif fermé au 31.12.2005
 - Le montant de la fortune nécessaire en découle
 - Degré de couverture = résultat

Evolution du degré de couverture global

- Augmentation très forte de 73.4 % à 100 % en 2030
- Poursuite de l'augmentation pour atteindre 112 % en 2056
 - Montants importants de cotisation supplémentaire encaissés les premières années augmentant la fortune

A4 Commentaires



Par rapport au scénario de référence

- Degré de couverture constamment beaucoup plus élevé
 - Différence de 31 points de % en 2031
 - Différence de 59 points de % en 2056

Financement supplémentaire

- Du fait de la progression très rapide de la capitalisation => financement supplémentaire très important au départ et nul après 18 ans
 - 18 % la première année,
 - puis diminution de 12 % à 0 % entre 2007 et 2024
 - Moyenne arithmétique sur les 18 première années 5.5 %
 - Taux minimum 0.1 %, taux maximum 18.1 %

Sans financement supplémentaire, rendement nécessaire

- Décroissant régulièrement de 8 % à 4.5 % durant 15 ans
- Stabilisé ensuite à 4.5 %
 - Moyenne arithmétique sur 50 ans 5 %
 - Taux minimum 4.5 %, taux maximum 10.1 %

A4 Commentaires



Variante conduisant à un degré de couverture supérieur à 100 %

- Constitution d'une réserve de fluctuation de valeurs
- Si atteinte de l'objectif, indexation des rentes possible



IP A Variante A5

A5 Capitalisation totale en 20 ans



Principe

- Le degré de couverture doit atteindre 100 % en 20 ans

Engagements selon scénario de référence

- Taux de cotisation totale actuel 19 % des traitements assurés

Hypothèse

- Degré de couverture de 100 % en 2026 (20 ans)
- Calcul d'un financement supplémentaire constant (en % des traitements assurés) durant les 20 ans pour atteindre l'objectif

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

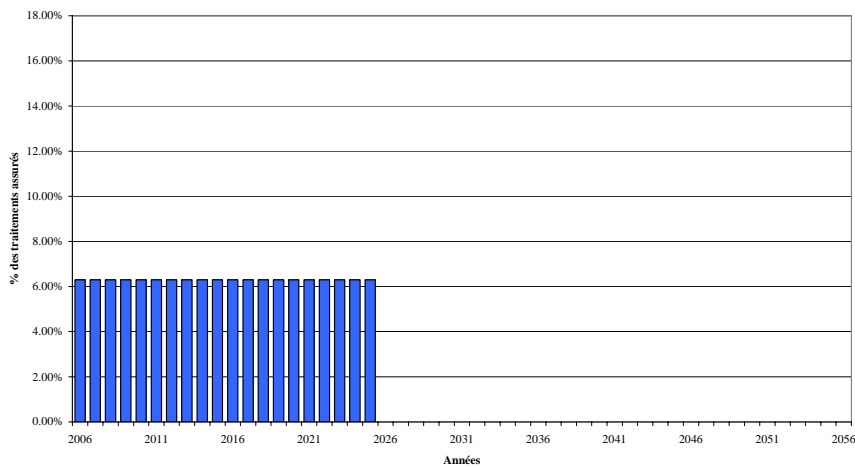
Hewitt

67

A5 Financement supplémentaire nécessaire



Variante A 5 DC 100 % en 20 ans Cotisation supplémentaire



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

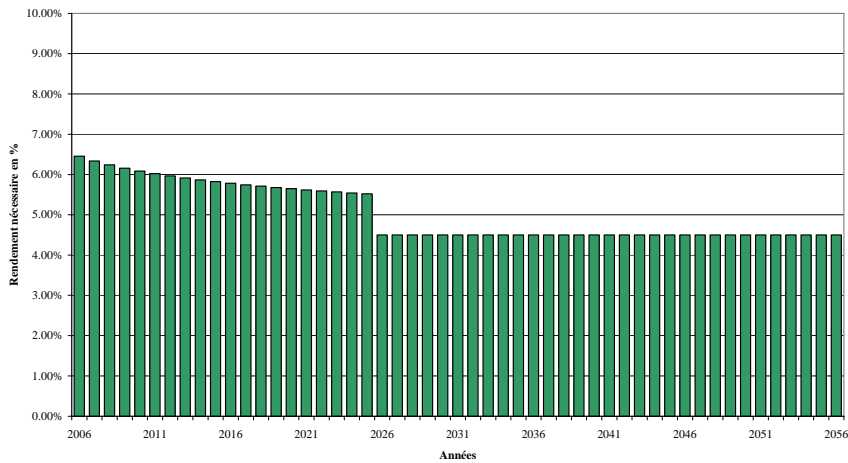
Hewitt

68

A5 Rendement nécessaire



Variante A 5 DC 100 % en 20 ans Rendement nécessaire



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

69

A5 Commentaires



Capitalisation totale en 20 ans ne consacre par le principe de la capitalisation partielle

- Suppression de la capitalisation partielle après 20 ans
- La méthode définit un degré de couverture objectif, mais n'impose pas les paliers pour y parvenir

Evolution du degré de couverture global

- Augmentation régulière de 73.4 % à 100 % en 20 ans
- Poursuite de l'augmentation après 20 ans (115 % en 2056)
 - Amélioration après 20 ans due à la capitalisation totale
 - Plus de composante en répartition dans la cotisation des assurés actifs
 - Rapport démographique sans influence

Par rapport au scénario de référence

- Degré de couverture constamment plus élevé
 - Différence de 33 points de % en 2031
 - Différence de 63 points de % en 2056

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

70

A5 Commentaires



Financement supplémentaire

- Du fait de la progression rapide de la capitalisation => financement supplémentaire important
- Taux de cotisation supplémentaire déterminé de manière constante
- Cotisation nivelée sur 20 ans
 - 6.3 % des traitements assurés pendant 20 ans
 - Nulle après 20 ans

Si pas de financement supplémentaire, alors rendement nécessaire

- Décroissant régulièrement de 6.5 % à 5.5 % durant les 20 ans
- Stabilisé ensuite à 4.5 % (scénario de référence)
 - Moyenne arithmétique des taux de rendement nécessaire sur 50 ans 5.1 %
 - Taux minimum 4.5 %, taux maximum 6.5 %

Variante conduisant à un degré de couverture supérieur à 100 %

- Constitution d'une réserve de fluctuation de valeurs
- Si objectif global atteint, indexation des rentes possible

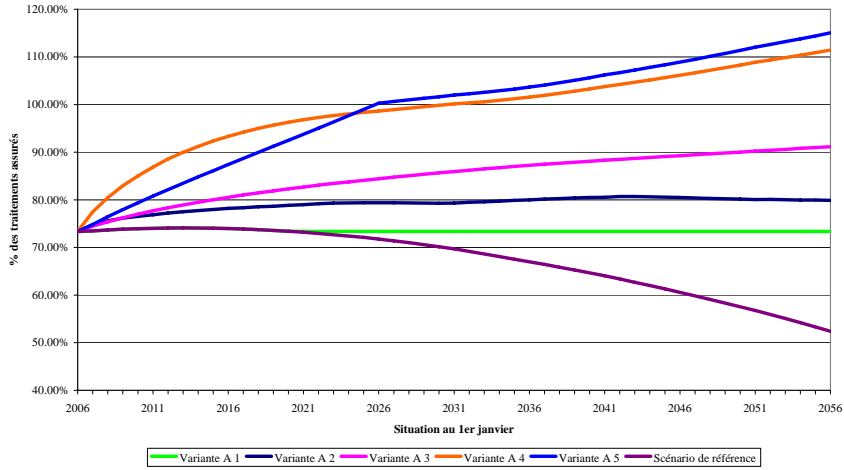


IP A Récapitulation

Evolution du degré de couverture selon 5 variantes



Récapitulation IP A Evolution du degré de couverture



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

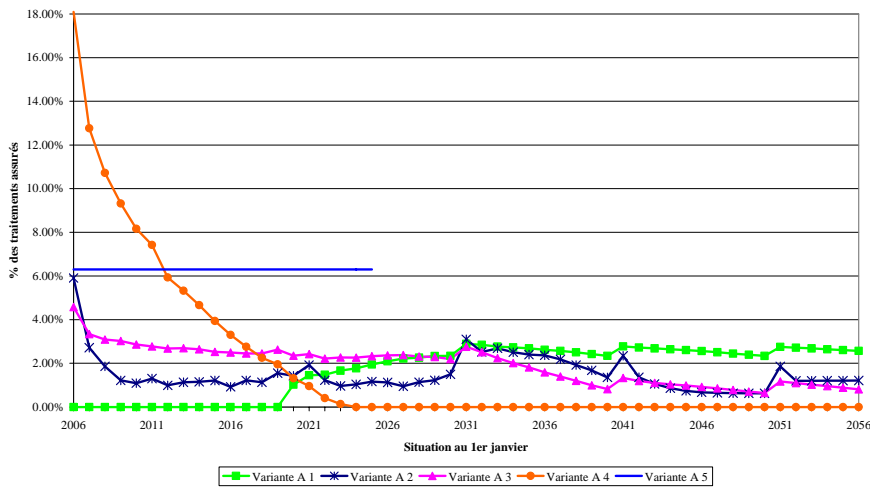
Hewitt

73

Financement supplémentaire selon 5 variantes



Récapitulation IP A Cotisation supplémentaire



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

74



IP B Scénario de référence

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

75

Scénario de référence



Evolution de la fortune, des engagements et du degré de couverture

– 2006-2056

Données de base

– Effectif

- 5'629 assurés actifs
- 3'925 pensionnés
 - Données expertise technique au 31.12.2005

– Fortune découlant du bilan au 31.12.2005

– Financement actuel

- Cotisation de base en % des traitements assurés
 - Catégorie A 26 %
 - Catégorie B 34 %
- Cotisation d'assainissement 3.5 % des traitements assurés
 - Prévue jusqu'au moment où degré de couverture = 60 %

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

76

Scénario de référence



Hypothèses générales selon description

- Taux annuel de rendement 4.5 %, 4.75 % et 5 %
- Taux annuel d'inflation 1.5 %
 - Compensation inflation pour assurés actifs
 - Pas d'indexation des rentes en cours
 - La non indexation des rentes constitue une mesure d'assainissement pour atteindre le degré de couverture objectif
 - Prise en considération d'une hypothèse identique durant toute la période de simulation

Hypothèses propres à l'IP B

- Hypothèses découlant des caractéristiques, des données statistiques et de l'expérience de l'IP B

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

77

Situation financière initiale



Situation financière initiale au 31.12.2005

– Fortune disponible	CHF	1'033'000'000
– Capitaux de prévoyance actifs	CHF	928'500'000
– Capitaux de prévoyance pensionnés	CHF	1'340'500'000
– Provisions techniques (Règlement)	<u>CHF</u>	<u>69'300'000</u>
– Engagements totaux	CHF	2'338'300'000
– Degré de couverture		44.2 %

Degré de couverture en-dessous de l'objectif de 60 % à terme

– Différence entre fortune et engagements	CHF	1'305'300'000
• Part financée en répartition (40 %)	CHF	935'300'000
• Découvert	CHF	370'000'000

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

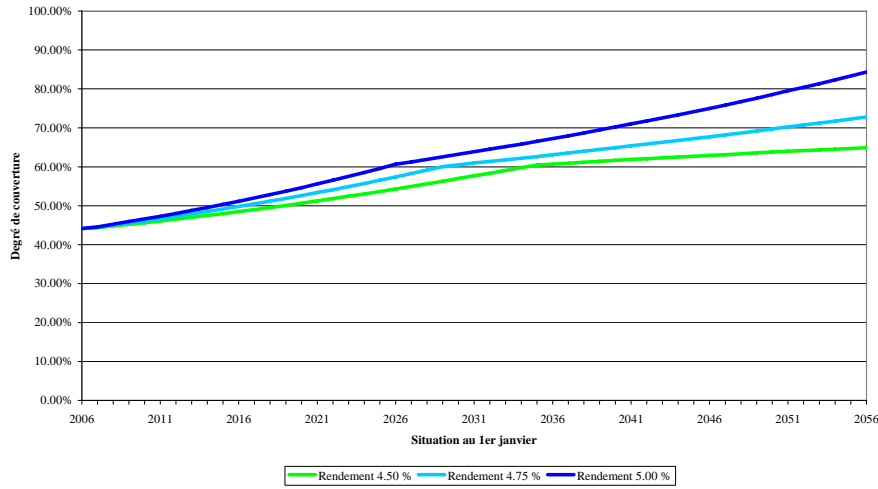
Hewitt

78

Scénario de référence Evolution du degré de couverture



Projection IP B Scénario de référence



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

79

Scénario de référence, quelques données statistiques



Statistiques	Année 0	Année 25	Année 50
Effectif actifs	5'629	5'629	5'629
Effectif pensionnés	3'925	4'858	4'965
Traitements assurés	358.2	585.9	960.5
Rentes servies	114.7	187.6	333.1
Fortune	1'033.0	2'402.1	4'845.2

Ratios	Année 0	Année 25	Année 50
Rapport démographique	1.4	1.2	1.1
Rentes servies / Traitements assurés	32%	32%	35%
Traitements assurés / Fortune	35%	24%	20%
Engagements actifs / Engagements totaux	40.5%	44.4%	42.5%
Engagements pensionnés / Engagements totaux	58.5%	54.5%	56.5%

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

80

Scénario de référence, commentaires



Taux de rendement 4.5 %

- Degré de couverture atteint son objectif 60 % après 29 ans (effet des mesures d'assainissement)
- Augmentation progressive au-dessus de 60 % dès 2035 (65 % en 2056)
 - Cotisation d'assainissement supprimée
 - Effet des mesures d'assainissement au niveau du plan d'assurance
- Pas de réserve de fluctuation de valeurs tant que objectif pas atteint
 - Légère réserve de fluctuation progressive à partir de 2035
- Pas de marge pour indexation des rentes en cours

Taux de rendement 4.75 %

- Degré de couverture atteint son objectif de 60 % après 23 ans
- Augmentation progressive au-dessus de 60 % dès 2028 (73 % en 2056)
- Réserve de fluctuation de valeurs progressive à partir de 2028
- Si objectif global atteint, indexation des rentes possible

Scénario de référence, commentaires



Taux de rendement 5 %

- Augmentation constante du degré de couverture (84 % en 2056)
- Réserve de fluctuation de valeurs
- Indexation des rentes

Scénario de référence, indexation des rentes



Indexation des rentes supprimée dans le cadre des mesures d'assainissement

- Hypothèse identique durant toute la durée de simulation

Dans ces conditions, pour analyse des variantes

- Scénario de référence **sans** indexation



IP B Variante B1

B1 Refinancement partiel en 30 ans



Principe de base de la variante

- Le degré de couverture doit atteindre 70 % en 30 ans

Engagements selon scénario de référence

- Taux de cotisation totale actuel 29.5 %/37.5 % des traitements assurés (y compris cotisation d'assainissement)

Hypothèses

- Le degré de couverture atteint 70 % en 2036 (30 ans)
- Calcul d'un financement supplémentaire constant (en % des traitements assurés) durant les 30 ans pour atteindre l'objectif
- Le financement supplémentaire nécessaire comprend la cotisation d'assainissement
 - Dans le scénario de référence, cotisation d'assainissement supprimée dès que le degré de couverture atteint 60 %
 - Dans les variantes, cotisation d'assainissement supprimée dès que le financement supplémentaire nécessaire est inférieur à la cotisation d'assainissement

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

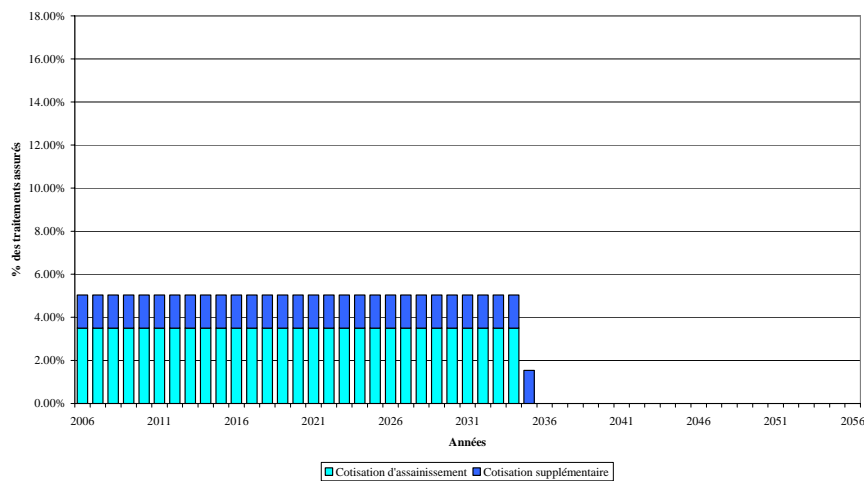
Hewitt

85

B1 Financement supplémentaire nécessaire



Variante B 1 DC 70 % en 30 ans Cotisation supplémentaire



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

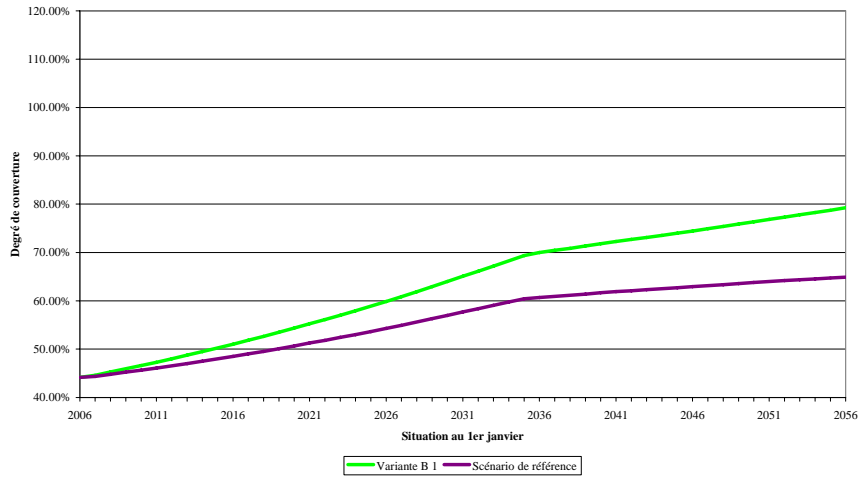
Hewitt

86

B1 Evolution du degré de couverture



Variante B 1 DC 70 % en 30 ans Evolution du degré de couverture



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

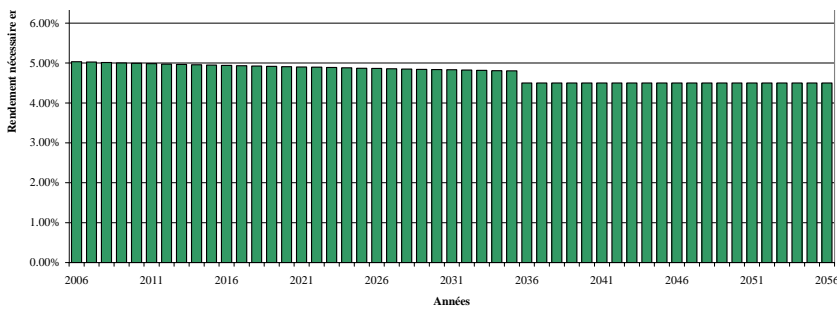
B1 Rendement nécessaire



Hypothèse

- Cotisation 29.5 %/37.5 % des traitements (y compris cotisation d'assainement)
- Pas de cotisation supplémentaire

Taux de rendement nécessaire pour que le degré de couverture atteigne 70 % en 2036



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

B1 Commentaires



Degré de couverture objectif de 70 % en 30 ans consacre le principe de la capitalisation partielle (financement mixte)

- La méthode définit un degré de couverture objectif mais n'impose pas les paliers pour y parvenir

Evolution du degré de couverture global

- Augmentation régulière de 44.2 % à 70 % en 30 ans
- Poursuite de l'augmentation au-dessus de 70 % (79 % en 2056)
 - Amélioration due aux mesures d'assainissement au niveau du plan
 - En capitalisation partielle, lorsque le degré de couverture augmente, la part des prestations à financer en répartition diminue

Par rapport au scénario de référence

- Degré de couverture constamment plus élevé
 - Différence de 8 points de % en 2031
 - Différence de 14 points de % en 2056

B1 Commentaires



Financement supplémentaire

- Du fait de la progression de la capitalisation => financement supplémentaire important
- Le taux de cotisation supplémentaire a été déterminé de manière constante
- Cotisation nivelée sur 30 ans y compris la cotisation d'assainissement
 - 5 % (1.5 % + 3.5 %)
 - Nulle après 30 ans

Si pas de financement supplémentaire, alors rendement nécessaire

- Décroissant régulièrement de 5 % à 4.8 % durant les 30 ans
- Stabilisé ensuite à 4.5 % (scénario de référence)
 - Moyenne arithmétique des taux de rendement sur 50 ans 4.75 %
 - Taux minimum 4.5 %, taux maximum 5 %

Financement et rendement sans constitution d'une réserve de fluctuation de valeurs et sans indexation des rentes en cours



IP B Variante B2

B2 Gel du "découvert" technique



Principe de base de la variante

- Le manque initial de fortune reste le même en CHF

Engagements selon scénario de référence

- Taux de cotisation totale actuel 29.5 %/37.5% des traitements assurés (y compris cotisation d'assainissement)

Manque initial de fortune

- | | |
|-----------------------------|--------------------------|
| – Fortune disponible | CHF 1'033'000'000 |
| – Engagements totaux | <u>CHF 2'338'300'000</u> |
| – Manque initial de fortune | CHF 1'305'300'000 |

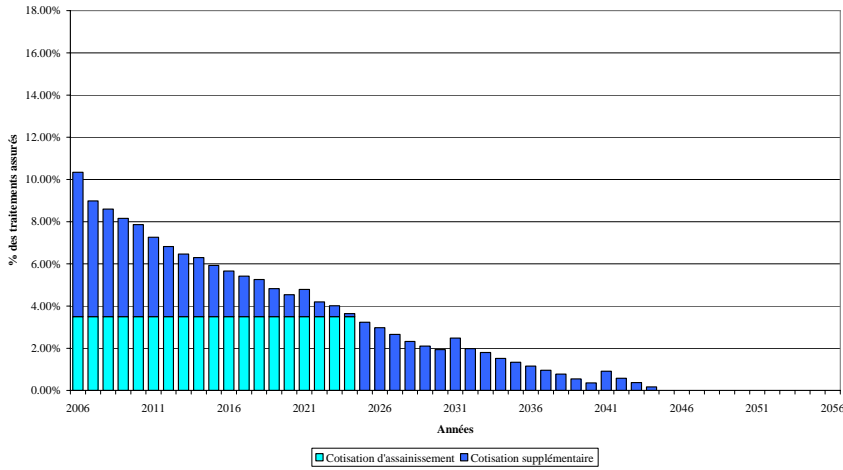
Hypothèse

- Le manque initial de fortune reste constant à CHF 1'305'300'000 durant toute la période de simulation

B2 Financement supplémentaire nécessaire



Variante B 2 Gel du "découvert technique" Cotisation supplémentaire

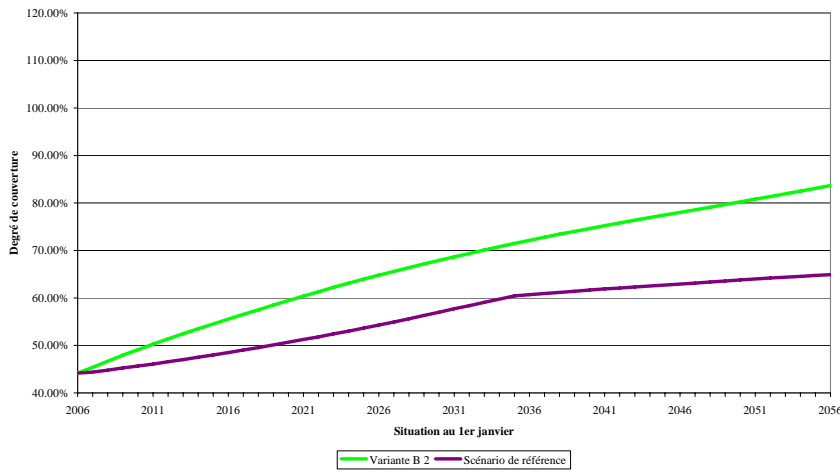


To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

B2 Evolution du degré de couverture



Variante B 2 Gel du "découvert technique" Evolution du degré de couverture



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

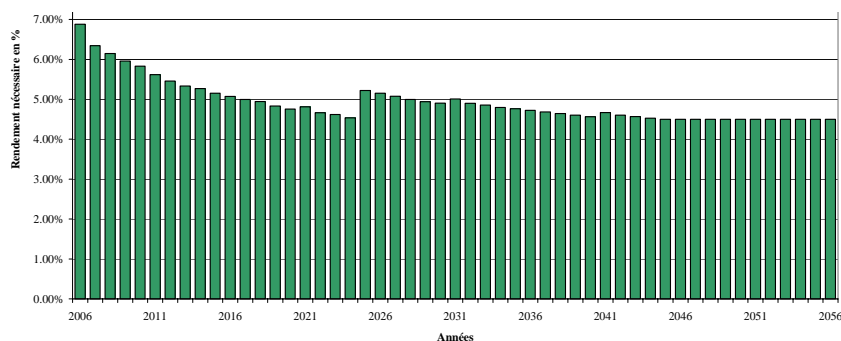
B2 Rendement nécessaire



Hypothèse

- Cotation 29.5 %/37.5 % des traitements assurés (niveau actuel y compris cotation d'assainissement)
- Pas de cotation supplémentaire

Taux de rendement nécessaire pour que le degré de couverture atteigne l'objectif de la variante



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

95

B2 Commentaires



Le gel du découvert constitue une mesure d'assainissement

- Augmentation progressive de la capitalisation
 - Le découvert de CHF1'305.3 mios représente 56 % des engagements en 2006, 31 % des engagements en 2031 et 17 % des engagements en 2056
- Consacre la notion de capitalisation partielle

La méthode ne définit pas un degré de couverture objectif

- Définition de la différence en CHF entre fortune et engagements
 - Le montant de la fortune nécessaire en découle
 - Degré de couverture = résultat

Evolution du degré de couverture global

- Augmentation régulière de 44.2 % à 84 % en 2056

Par rapport au scénario de référence

- Degré de couverture constamment plus élevé
 - Différence de 11 points de % en 2031
 - Différence de 19 points de % en 2056

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

96

B2 Commentaires



Financement supplémentaire

- Cotisation supplémentaire variable selon les années, décroissante
- Cotisation supplémentaire
 - Entre 10.3 % et 3.6 % (y compris la cotisation d'assainissement de 3.5 %) durant les 19 premières années
 - Entre 3 % et 0 % les 20 années suivantes
 - Diminution du taux sur la durée
 - Moyenne arithmétique sur 39 ans 3.8 %
 - Taux minimum 0.2 %, taux maximum 10.3 %

Sans financement supplémentaire, alors rendement nécessaire

- Décroissant de 6.9 % à 5 % les 19 premières années
- Par la suite, de 5 % à 4.5 %
- Moyenne arithmétique sur 50 ans 4.9 %
- Taux minimum 4.5 %, taux maximum 6.9 %

Financement et rendement sans constitution d'une réserve de fluctuation de valeurs et sans indexation des rentes en cours



IP B Variante B3

B3 Capitalisation des nouveaux engagements



Principe de base de la variante

- Engagements initiaux capitalisés au degré de couverture initial
 - "Découvert" technique en CHF
- Tous les nouveaux engagements capitalisés à 100 %
 - Augmentation du capital de prévoyance individuel
 - Changement de catégorie (retraite, invalidité, décès)
- La fortune doit couvrir ces deux catégories d'engagements

Conséquence

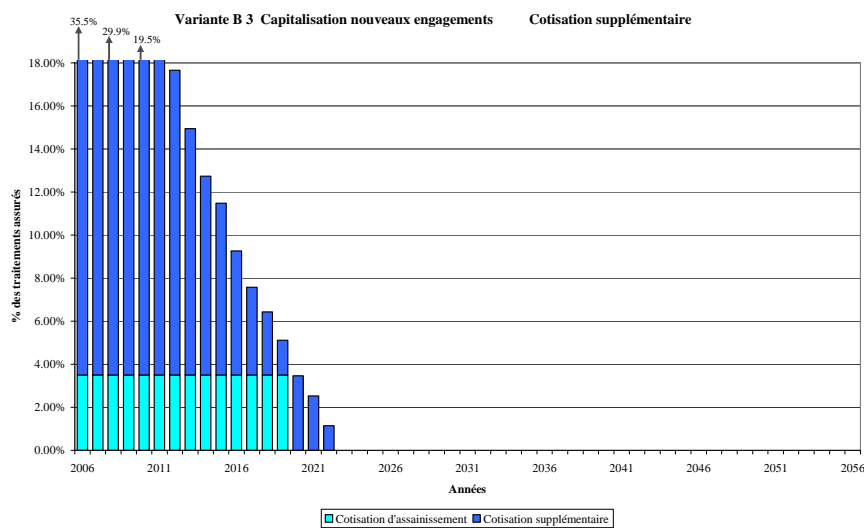
- Augmentation progressive de la capitalisation

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

99

B3 Financement supplémentaire nécessaire



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

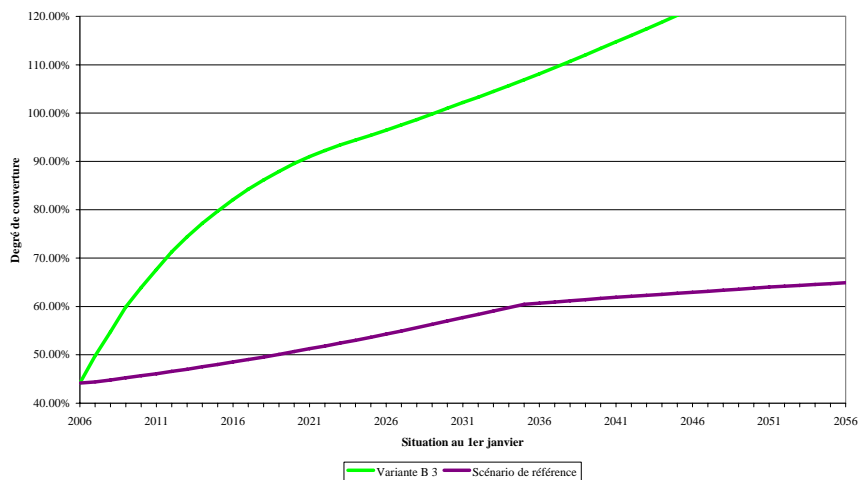
Hewitt

100

B3 Evolution du degré de couverture



Variante B 3 Capitalisation nouveaux engagements Evolution du degré de couverture



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

101

B3 Rendement nécessaire



Hypothèse

- Cotisation 29.5 %/37.5 % des traitements assurés (niveau actuel y compris cotisation d'assainissement)
- Pas de cotisation supplémentaire par rapport aux taux ci-dessus

Taux de rendement nécessaire pour que le degré de couverture atteigne l'objectif de la variante

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

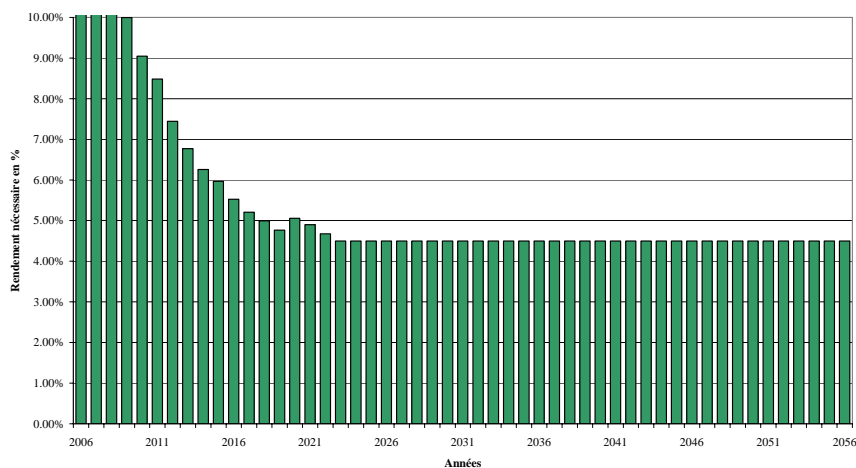
Hewitt

102

B3 Rendement nécessaire



Variante B 3 Capitalisation nouveaux engagements Rendement nécessaire



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

103

B3 Commentaires



Capitalisation des nouveaux engagements à 100 % => capitalisation totale progressive

- Suppression progressive de de la capitalisation partielle
 - Les engagements non capitalisés représentent 56 % des engagements en 2006, 1.5 % des engagements en 2031 et 0 % des engagements en 2056
- La méthode ne définit pas un degré de couverture objectif
 - Définition de la part en CHF des engagements non capitalisés
 - Effectif fermé au 31.12.2005
 - Le montant de la fortune nécessaire en découle
 - Degré de couverture = résultat

Evolution du degré de couverture global

- Augmentation très forte de 44.2 % à 100 % en 2029
- Poursuite de l'augmentation jusqu'à 138 % en 2056
 - Montants importants de cotisation au début du processus

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

104

B3 Commentaires



Par rapport au scénario de référence

- Degré de couverture constamment plus élevé
 - Différence de 51 points de % en 2031
 - Différence de 73 points de % en 2056

Financement supplémentaire

- Du fait de la progression très rapide de la capitalisation => financement supplémentaire très important au départ et nul après 18 ans
 - 39 % la première année (y compris la cotisation d'assainissement actuelle)
 - puis diminution progressive à 1 % en 2022
 - Moyenne arithmétique sur les 17 premières années 13.6 %
 - Taux minimum 1.1 %, taux maximum 35.5 %

Sans financement supplémentaire, rendement nécessaire

- Décroissant régulièrement de 17 % à 4.5 % durant 18 ans
- Stabilisé ensuite à 4.5 %
- Moyenne arithmétique sur 50 ans 5.6 %
- Taux minimum 4.5 %, taux maximum 16.8 %

B3 Commentaires



Variante conduisant à un degré de couverture supérieur à 100 %

- Constitution d'une réserve de fluctuation de valeurs
- Si atteinte de l'objectif, indexation des rentes possible



IP B Variante B4

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

107

B4 Capitalisation totale en 30 ans



Principe

- Le degré de couverture atteint 100 % en 30 ans

Engagements selon scénario de référence

- Taux de cotisation totale actuel 29.5 %/37.5% des traitements assurés (y compris cotisation d'assainissement)

Hypothèse

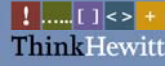
- Le degré de couverture atteint 100 % en 2036 (30 ans)

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

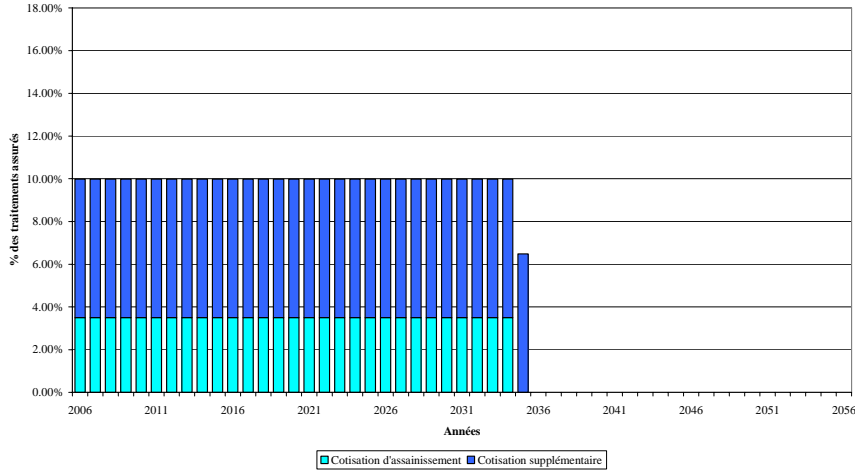
Hewitt

108

B4 Financement supplémentaire nécessaire



Variante B 4 DC 100 % en 30 ans Cotisation supplémentaire

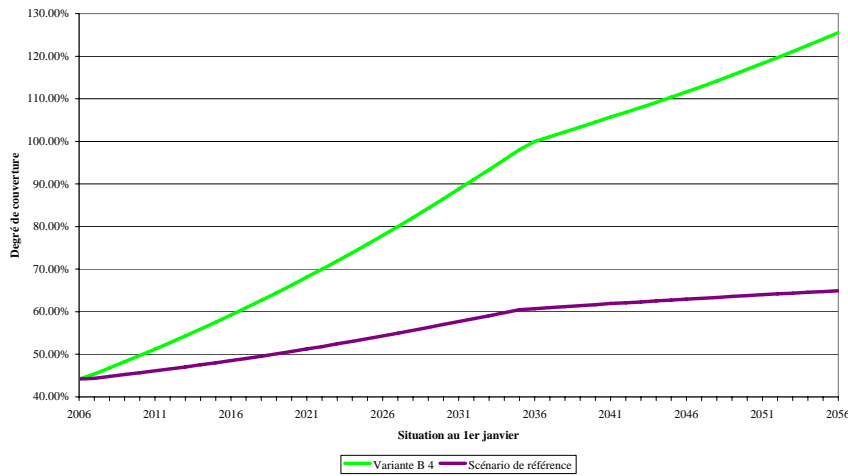


To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

B4 Evolution du degré de couverture



Variante B 4 DC 100 % en 30 ans Evolution du degré de couverture



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

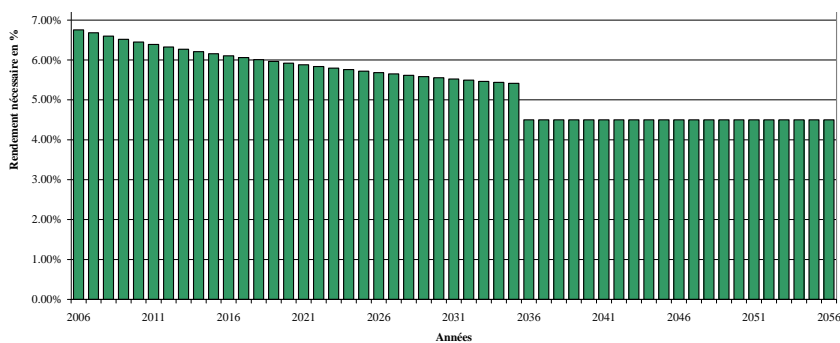
B4 Rendement nécessaire



Hypothèse

- Cotisation 29.5 %/37.5 % des traitements assurés (niveau actuel y compris cotisation d'assainissement)
- Pas de cotisation supplémentaire

Taux de rendement nécessaire pour que le degré de couverture atteigne 70 % en 2036



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

111

B4 Commentaires



Capitalisation totale en 30 ans ne consacre par le principe de la capitalisation partielle

- Suppression à terme de la capitalisation partielle

La méthode définit un degré de couverture objectif mais n'impose pas les paliers pour y parvenir

Evolution du degré de couverture global

- Augmentation régulière de 44.2 % à 100 % en 30 ans
- Poursuite de l'augmentation après 30 ans (126 % en 2056)
 - Amélioration due à la capitalisation totale
 - Plus de composante en répartition dans la cotisation des assurés actifs
 - Rapport démographique sans influence

Par rapport au scénario de référence

- Degré de couverture constamment plus élevé
 - Différence de 33 points de % en 2031
 - Différence de 61 points de % en 2056

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

112

B4 Commentaires



Financement supplémentaire

- Du fait de la progression de la capitalisation => financement supplémentaire important
- Le taux de cotisation supplémentaire a été déterminé de manière constante
- Cotisation nivelée sur 30 ans
 - 10 % des traitements assurés, y compris la cotisation d'assainissement actuelle (6.5 % + 3.5 %)
 - Nulle après 30 ans

Si pas de financement supplémentaire, alors rendement nécessaire

- Décroissant régulièrement de 6.75 % à 5.4 % durant 30 ans
- Stabilisé ensuite à 4.5 % (scénario de référence)
- Moyenne arithmétique sur 50 ans 5.4 %
- Taux minimum 4.5 %, taux maximum 6.75 %

Variante conduisant à un degré de couverture supérieur à 100 %

- Constitution d'une réserve de fluctuation de valeurs
- Si objectif global atteint, indexation des rentes possible

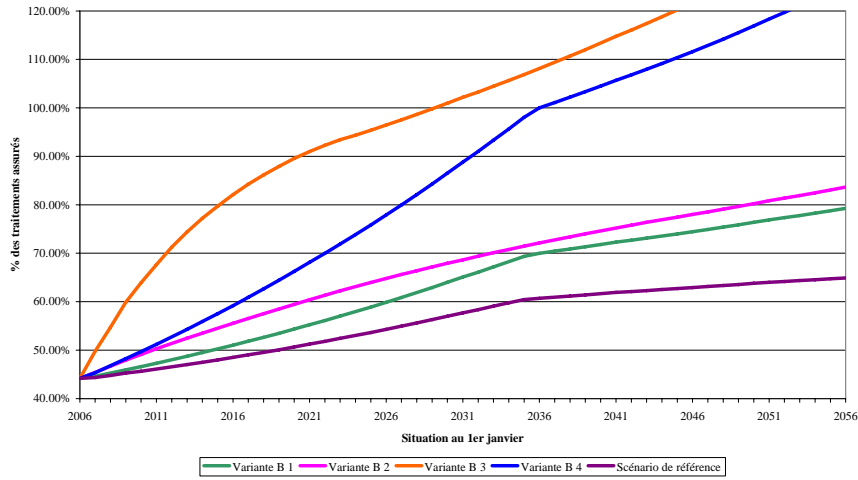


IP B Récapitulation

Evolution du degré de couverture selon 4 variantes



Récapitulation IP B Evolution du degré de couverture

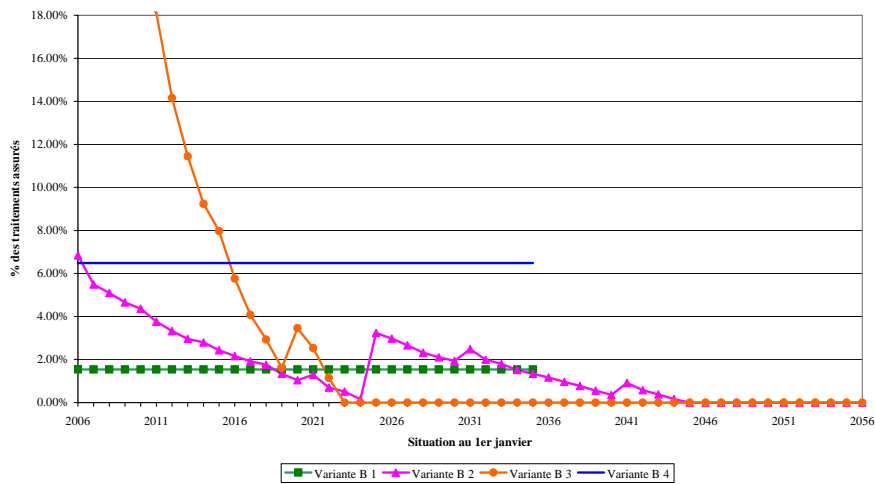


To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Financement supplémentaire selon 4 variantes



Récapitulation IP B Cotisation supplémentaire



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.



IP B Effet d'une diminution de l'effectif

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Hewitt

117

Influence d'une diminution de l'effectif des assurés actifs



Toutes les variantes basées sur un effectif constant

Que se passe-t-il en cas de diminution de l'effectif ?

Scénario supplémentaire IP B pour mesurer l'effet d'une diminution

- Dans 15 ans
 - Sortie en une fois de 20 % des actifs (sortie collective)
 - Maintien des pensionnés dans l'IP
 - Ensuite l'effectif des assurés actifs reste constant
- Scénario de base
 - Taux annuel de rendement 4.5 %
 - Pas d'indexation des rentes en cours

Toutes les autres hypothèses restent identiques

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

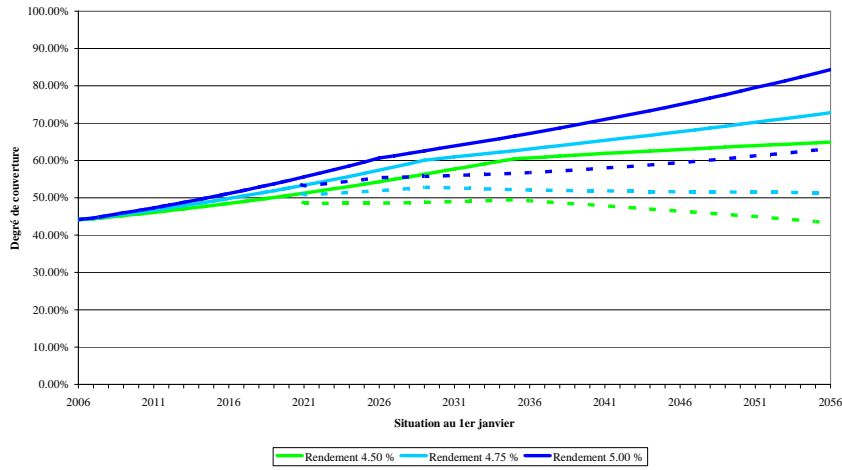
Hewitt

118

Diminution d'effectif Evolution du degré de couverture



Projection IP B Scénario de référence avec diminution de l'effectif



To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.



Indexation des rentes Réserve de fluctuation de valeurs

To protect the confidential and proprietary information included in this material, it may not be disclosed or provided to any third parties without the approval of Hewitt Associates LLC.

Influence de l'indexation



Toutes les variantes basées sur une non indexation des rentes servies
Que se passe-t-il en cas d'indexation des rentes ?

Un scénario supplémentaire IP A pour mesurer l'effet de l'indexation
Sur la base du scénario de référence

- Autres hypothèses restent identiques
- Indexation financée par le rendement

Pour financer une indexation annuelle des rentes en cours de 1.5 %
par an (hypothèse retenue pour l'inflation) sans incidence sur le degré
de couverture

- Pendant 10 ans, il faut un rendement annuel moyen supplémentaire de
près de 1 %
- Pendant 50 ans, il faut un rendement annuel moyen supplémentaire de
près de 1.2 %



La structure de l'effectif et le degré de couverture atteint joue un
grand rôle dans le coût de l'indexation

Réserve de fluctuation de valeurs



Le rendement minimum à réaliser est d'autant plus élevé si la loi exige
une recapitalisation des engagements

- Rendement nécessaire = taux technique + marge pour le prolongement
de la longévité + marge pour la recapitalisation + marge pour l'indexation
des rentes

Le rendement minimum nécessite une stratégie de placement
comportant des risques

- Rendement des placements à faible risque actuellement inférieur à 3 %

La stratégie de placement nécessite une réserve de fluctuation de
valeurs

Par analogie avec l'application de la norme RPC 26 dans les IP de
droit privé, une réserve de fluctuation de valeurs ne peut être
constituée que si l'objectif de couverture est atteint

- Degré de couverture selon OPP2 = objectif minimum souhaité + réserve
de fluctuation de valeurs

Quelques constatations et remarques finales

Quelques constatations et remarques finales

En capitalisation partielle, deux facteurs essentiels

- Niveau du degré de couverture
- Rapport démographique

Diminution du degré de couverture => augmentation de la part en répartition

- Influence du rapport démographique
- Coût de la part des prestations en répartition (en % des traitements assurés)

Augmentation du degré de couverture => diminution de la part en répartition

- Moins d'influence du rapport démographique

Quelques constatations et remarques finales



Le niveau de capitalisation influence l'évolution du degré de couverture

– A hypothèses économiques égales

- En-dessous d'un certain niveau de capitalisation, le degré de couverture chute radicalement très rapidement
 - Effet de levier de la variation du degré de couverture sur la cotisation de répartition
- En-dessus d'un certain niveau de capitalisation, le degré de couverture continue de s'améliorer

Phénomènes à prendre en considération dans le choix d'une variante de recapitalisation

Le niveau du rendement réalisé est déterminant

- Petite différence => grand effet sur 50 ans (en + ou en -)

Quelques constatations et remarques finales



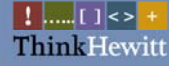
Les différentes variantes de recapitalisation conduisent à des situations différentes

- En fonction des variantes
- En fonction des IP
 - Degré de couverture initial

Différences entre les variantes analysées

- Maintien ou non du principe de la capitalisation partielle et du financement mixte
- Fixation d'un degré de couverture objectif ou méthode de calcul des engagements conduisant à un degré de couverture global variable
 - Degré de couverture objectif transparent ou non
- Ampleur de la recapitalisation souhaitée et durée pour l'atteindre
- Niveau des moyens financiers supplémentaires nécessaires
 - Cotisation supplémentaire ou rendement nécessaire

Quelques constats et remarques finales



Autres éléments à prendre en considération

- Réserve de fluctuation de valeurs
- Indexation des rentes
- Diminution d'effectifs dans le cadre de privatisations
- Perspectives de rendement et discussion sur le taux technique
- Eventuels problèmes structurels
-

Anhang D

Einfluss der Amortisationsdauer bei vollständiger Ausfinanzierung

Generelle Erläuterungen zu den nachfolgenden Tabellen

Die nachfolgenden Tabellen enthalten statistische Angaben betreffend die Unterdeckung öffentlich-rechtlicher Vorsorgeeinrichtungen (ca. 16.3 Mrd Franken insgesamt) sowie das Ausmass notwendiger Ausfinanzierungssummen bei unterschiedlichen Amortisationsfristen (jährliche Zahlungen zwischen 759 und 1'468 Mio Franken).

Basis der verschiedenen Tabellen bilden dieselben statistischen Angaben, die auch für die Erarbeitung des „Bericht des Bundesamtes für Sozialversicherungen über die finanzielle Lage der Vorsorgeeinrichtungen und der Lebensversicherer“ zuhanden des Bundesrates vom November 2006 verwendet wurden. Die Tabellen widerspiegeln die Situation Ende 2005 und damit die letzten offiziell bekannten Daten. Sie sind ausserdem auch in den „Zusatzbericht zum Bericht zu den finanziellen Konsequenzen der Umsetzung der parlamentarischen Initiative Beck und des ASIP-Modells zuhanden der Subkommission BVG der SGK-NR“ vom Oktober 2006 eingeflossen.

Die Tabellen enthalten sowohl öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen der Kantone als auch der Gemeinden, wo entsprechende Ausscheidungen nach Kantonen vorgenommen wurden.

Die Tabellen des vorliegenden Anhangs sind ausserdem so aufbereitet, dass der Einfluss unterschiedlicher Amortisationsfristen bei vollständiger Ausfinanzierung ersichtlich ist.

Refinanzierung der Unterdeckung (nach Deckungsgrad)

Deckungsgrad in %	Unterdeckung in Mio Fr.	Annuität in Mio Fr. bei Ausfinanzierung der Unterdeckung innert			
		15 Jahren	20 Jahren	40 Jahren	50 Jahren
96-99	502	45	37	25	23
91-95	798	72	59	40	37
81-90	2'825	254	208	143	132
71-80	6'669	599	489	334	309
61-70	2'825	254	208	143	132
51-60	787	71	58	40	37
<=50	1'922	173	141	97	89
Total	16'328	1'468	1'200	822	759

Refinanzierung der Unterdeckung (nach Kanton)

Kanton	Unterdeckung in Mio Fr.	Annuität in Mio Fr. bei Ausfinanzierung der Unterdeckung innert			
		15 Jahren	20 Jahren	40 Jahren	50 Jahren
AG	680	61	50	34	32
BE	737	66	54	37	34
BL	492	44	36	25	23
BS	1'854	167	136	94	86
FR	354	32	26	18	16
GE	3'367	303	248	170	157
JU	68	6	5	3	3
LU	29	3	2	1	1
NE	959	86	71	48	45
SG	69	6	5	3	3
SH	8	1	1	0	0
SO	618	56	45	31	29
TG	4	0	0	0	0
TI	1'145	103	84	58	53
VD	4'122	371	303	208	192
VS	1'328	119	98	67	62
ZH	494	44	36	25	23
Total	16'328	1'468	1'200	822	759

Refinanzierung der Unterdeckung gemessen an den Steuereinnahmen und am Volkseinkommen der Kantone

Kt	Refinanzierung der Unterdeckung innert 15 Jahren		Refinanzierung der Unterdeckung innert 20 Jahren		Refinanzierung der Unterdeckung innert 40 Jahren		Refinanzierung der Unterdeckung innert 50 Jahren	
	Annuität gemessen an den Steuereinnahmen in %	Annuität gemessen am Volkseinkommen im Kanton in %	Annuität gemessen an den Steuereinnahmen in %	Annuität gemessen am Volkseinkommen im Kanton in %	Annuität gemessen an den Steuereinnahmen in %	Annuität gemessen am Volkseinkommen im Kanton in %	Annuität gemessen an den Steuereinnahmen in %	Annuität gemessen am Volkseinkommen im Kanton in %
AG	1.88%	0.23%	1.54%	0.19%	1.05%	0.13%	0.99%	0.12%
BE	1.08%	0.16%	0.89%	0.13%	0.61%	0.09%	0.56%	0.08%
BL	2.34%	0.33%	1.91%	0.27%	1.33%	0.19%	1.22%	0.17%
BS	7.66%	1.25%	6.24%	1.02%	4.31%	0.70%	3.94%	0.64%
FR	2.06%	0.34%	1.67%	0.28%	1.16%	0.19%	1.03%	0.17%
GE	5.76%	1.38%	4.71%	1.13%	3.23%	0.77%	2.98%	0.72%
JU	1.42%	0.25%	1.18%	0.21%	0.71%	0.12%	0.71%	0.12%
LU	0.14%	0.02%	0.09%	0.01%	0.05%	0.01%	0.05%	0.01%
NE	7.02%	1.21%	5.80%	1.00%	3.92%	0.68%	3.67%	0.63%
SG	0.20%	0.03%	0.17%	0.03%	0.10%	0.02%	0.10%	0.02%
SH	0.22%	0.03%	0.22%	0.03%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
SO	3.53%	0.52%	2.84%	0.42%	1.95%	0.29%	1.83%	0.27%
TG	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
TI	5.07%	0.88%	4.14%	0.72%	2.86%	0.49%	2.61%	0.45%
VD	7.58%	1.20%	6.19%	0.98%	4.25%	0.67%	3.92%	0.62%
VS	8.16%	1.16%	6.72%	0.95%	4.60%	0.65%	4.25%	0.60%
ZH	0.43%	0.06%	0.36%	0.05%	0.25%	0.03%	0.23%	0.03%
Total	3.00%	0.45%	2.45%	0.37%	1.68%	0.25%	1.55%	0.23%

Refinanzierung der Unterdeckung durch aktive Versicherte

Unterdeckung je aktiven Versicherten in Fr.	Unterdeckung in Mio Fr.	Durchschn. prozentuale Belastung gemessen am Durchschnittseinkommen während			
		15 Jahren	20 Jahren	40 Jahren	50 Jahren
0-9'999	503	0.8%	0.7%	0.5%	0.4%
10'000-29'999	1'660	2.7%	2.2%	1.5%	1.4%
30'000-49'999	1'511	4.8%	3.9%	2.7%	2.5%
50'000-69'999	1'826	7.0%	5.7%	3.9%	3.6%
70'000-89'999	5'624	10.3%	8.4%	5.8%	5.3%
90'000-99'999	2'495	11.2%	9.2%	6.3%	5.8%
100'000-149'999	787	15.1%	12.4%	8.5%	7.8%
150'000-199'999	609	17.9%	14.6%	10.0%	9.2%
200'000 ou plus	1'313	27.4%	22.4%	15.4%	14.2%
Total	16'328	6.1%	5.0%	3.4%	3.2%

Refinanzierung der Unterdeckung durch Rentempfänger

Unterdeckung je Rentempfänger in Fr.	Unterdeckung in Mio Fr.	Durchschn. prozentuale Belastung gemessen an der Durchschnitts-rente während			
		15 Jahren	20Jahren	40 Jahren	50 Jahren
0-9'999	5	1.7%	1.4%	1.0%	0.9%
10'000-29'999	498	4.9%	4.0%	2.8%	2.5%
30'000-49'999	217	9.7%	8.0%	5.5%	5.0%
50'000-69'999	20	14.2%	11.6%	8.0%	7.4%
70'000-89'999	1'066	19.1%	15.6%	10.7%	9.9%
90'000-99'999	1'142	23.4%	19.2%	13.2%	12.1%
100'000-149'999	3'046	30.5%	25.0%	17.2%	15.8%
150'000-199'999	1'637	40.1%	32.8%	22.5%	20.7%
200'000 ou plus	8'697	57.5%	47.1%	32.3%	29.8%
Total	16'328	31.1%	25.5%	17.5%	16.1%

Refinanzierung der Unterdeckung durch aktive Versicherte und Rentempfänger

Unterdeckung je aktiven Versicherten/Rentempfänger in Fr.	Unterdeckung in Mio Fr.	Jährliche durchschnittliche in Fr. während			
		15 Jahren	20Jahren	40 Jahren	50 Jahren
0-9'999	570	501	410	282	260
10'000-29'999	2'354	1'839	1'504	1'033	952
30'000-49'999	2'576	3'617	2'959	2'032	1'872
50'000-69'999	8'119	5'439	4'450	3'055	2'815
70'000-89'999					
90'000-99'999	787	8'332	6'817	4'681	4'313
100'000-149'999	1'914	11'502	9'410	6'461	5'953
150'000-199'999					
200'000 ou plus	8	65'412	53'514	36'744	33'855
Total	16'328	3'344	2'736	1'878	1'731

Refinanzierung der Unterdeckung von aktiven Versicherten durch sie selber

Unterdeckung je aktiven Versicherten in Fr.	Unterdeckung der aktiven Versicherten in Mio Fr.	Durchschn. prozentuale Belastung gemessen am Durchschnittseinkommen während			
		15 Jahren	20Jahren	40 Jahren	50 Jahren
0-9'999	345	0.5%	0.4%	0.3%	0.3%
10'000-29'999	1'894	2.0%	1.7%	1.1%	1.1%
30'000-49'999	4'350	5.1%	4.1%	2.8%	2.6%
50'000-69'999	1'091	7.3%	6.0%	4.1%	3.8%
70'000-89'999	358	9.2%	7.5%	5.2%	4.8%
90'000-99'999	534	11.1%	9.1%	6.3%	5.8%
100'000-149'999					
150'000-199'999					
200'000 ou plus	2	47.0%	38.5%	26.4%	24.3%
Total	8'574	3.2%	2.6%	1.8%	1.7%

Refinanzierung der Unterdeckung von Rentenempfängern durch sie selber

Unterdeckung je Rentenempfänger in Fr.	Unterdeckung der Rentenempfänger in Mio Fr.	Durchschn. prozentuale Belastung gemessen an Durchschnittsrente während			
		15 Jahren	20Jahren	40 Jahren	50 Jahren
0-9'999	209	2.0%	1.6%	1.1%	1.0%
10'000-29'999	166	4.2%	3.4%	2.3%	2.2%
30'000-49'999	1'000	9.4%	7.7%	5.3%	4.9%
50'000-69'999	570	14.4%	11.7%	8.1%	7.4%
70'000-89'999	1'330	16.8%	13.7%	9.4%	8.7%
90'000-99'999	1'754	23.0%	18.9%	12.9%	11.9%
100'000-149'999	1'657	29.3%	24.0%	16.4%	15.2%
150'000-199'999	771	46.5%	38.0%	26.1%	24.1%
200'000 ou plus	297	49.8%	40.8%	28.0%	25.8%
Total	7'754	14.8%	12.1%	8.3%	7.7%