

II. Die sozialen Sicherungssysteme der Schweiz

5. Das Drei-Säulen-Konzept der Schweiz¹

5.1. Einführung

1) Mit dem Begriff "Drei-Säulen-Konzept" bezeichnet man die Idee, Vorsorge gegen die Risiken Alter, Tod und Invalidität unter Verwendung von drei unterschiedlichen Vorsorgesystemen - sprich Säulen - zu betreiben. Dieses Grundkonzept wird mittlerweile weltweit - sofern in den einzelnen Staaten Vorsorgesysteme überhaupt existieren - angewandt und auch von der Weltbank empfohlen.² Dabei hat sich folgender Sprachgebrauch ergeben:

Die **erste Säule** ist die **staatliche Vorsorge**.

Die **zweite Säule** ist die **berufliche Vorsorge**.

Die **dritte Säule** ist die **private Vorsorge**.

2) Grundsätzlich werden **alle drei Säulen gleichzeitig** eingesetzt. **Allerdings variiert je nach Säule und Staat der Umfang der Leistungen** und damit auch **die Finanzierungsbelastung** äusserst stark. Bei Beschränkung auf Westeuropa können wir feststellen, dass die erste und dritte Säule in allen Staaten existieren und grosse Bedeutung haben. Die Bedeutung der zweiten Säule ist dagegen sehr unterschiedlich. Allgemein gilt die **Faustregel, dass eine sehr gut ausgebaute erste Säule einhergeht mit einer nicht so gut ausgebauten zweiten Säule**; teilweise kann man sagen, dass in gewissen Ländern eine zweite Säule fast nicht existiert. Allerdings ist in solchen Ländern eine starke Tendenz vorhanden, die zweite Säule stärker auszubauen und die Bedeutung der ersten Säule zu reduzieren.

3) In **Deutschland** z.B. reichen die Wurzeln des Drei-Säulen-Konzeptes bis ans Ende des 19. Jahrhunderts zurück. Die **staatliche Vorsorge wurde durch Bismarck mittels der staatlichen Sozialversicherungswerke Ende des 19. Jahrhunderts eingeführt**; grosse Privatunternehmungen betrieben zu dieser Zeit für ihre Arbeiter und Angestellten schon freiwillig berufliche Vorsorgeeinrich-

¹ Winterthur-Leben: So trägt Sie das soziale Netz der Schweiz, 1997

² World Bank: Averting the old age Crisis, 1994

tungen; die freiwillige private Vorsorge war im Prinzip jederzeit möglich.

4) In der **Schweiz** führten ebenfalls grosse Privatunternehmungen Ende des 19. Jahrhunderts freiwillig Vorsorgeeinrichtungen für ihre Mitarbeiter ein. Die staatliche erste Säule wurde erst nach dem zweiten Weltkrieg etabliert. Wie für viele europäische Länder gilt auch für die Schweiz, dass die **Anfänge der freiwilligen beruflichen Vorsorge weit vor denen der obligatorischen staatlichen Vorsorge** zu finden sind.

Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass in der Schweiz - zumindest auf dem Gebiet der Vorsorge - sehr viel Zeit vergeht zwischen den ersten gesetzlichen Aktivitäten und dem endgültigen Inkraftsetzen der relevanten Gesetze. Andererseits muss gesagt werden, dass vermutlich in Europa (eventuell sogar auf der Welt) **kein anderes Land ein besser ausgebautes Drei-Säulen-Konzept realisiert hat als die Schweiz.**

5) Im folgenden Abschnitt 5.2. geben wir zunächst die Grundzüge und die gesetzliche Verankerung des Drei-Säulen-Konzeptes in der Schweiz wieder. Daran anschliessend werden in den Abschnitten 5.3 und 5.4. unter Verwendung eines einheitlichen Rasters die Charakteristika der staatlichen und der beruflichen Vorsorge aufgezeigt. In Abschnitt 5.5. finden sich einige Hinweise auf die private Vorsorge. Zusammenfassend wird in Abschnitt 5.6. ein Überblick über das Schweizer Drei-Säulen-Konzept geliefert. Abschliessend werden in Abschnitt 5.7 die beiden wesentlichen Finanzierungsverfahren für die Altersvorsorge, das Ausgaben-Umlageverfahren und das Kapitaldeckungsverfahren, kurz beschrieben und verglichen.

5.2. Grundzüge des Drei-Säulen-Konzeptes der Schweiz

1) Die **verfassungsmässige Verankerung** des Drei-Säulen-Konzeptes wurde 1972 vollzogen, als mit grossem Volks- und Ständemehr Art. 34quater BV in die Verfassung aufgenommen wurde. In der ab 1.1.2000 gültigen Version der BV sind die entsprechenden Ausführungen in den Art. 111, 112 und 113 wie folgt festgehalten:

Art. 111 Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

¹ Der Bund trifft Massnahmen für eine ausreichende Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge. Diese beruht auf drei Säulen, nämlich der eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung, der beruflichen Vorsorge und der Selbstvorsorge.

² Der Bund sorgt dafür, dass die eidgenössische Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung sowie die berufliche Vorsorge ihren Zweck dauernd erfüllen können.

³ Er kann die Kantone verpflichten, Einrichtungen der eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung sowie der beruflichen Vorsorge von der Steuerpflicht zu befreien und den Versicherten und ihren Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern auf Beiträgen und anwartschaftlichen Ansprüchen Steuererleichterungen zu gewähren.

⁴ Er fördert in Zusammenarbeit mit den Kantonen die Selbstvorsorge namentlich durch Massnahmen der Steuer- und Eigentumspolitik.

Art. 112 Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung¹

¹ Der Bund erlässt Vorschriften über die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung.

² Er beachtet dabei folgende Grundsätze:

- a. Die Versicherung ist obligatorisch.
- b. Die Renten haben den Existenzbedarf angemessen zu decken.
- c. Die Höchstrente beträgt maximal das Doppelte der Mindestrente.
- d. Die Renten werden mindestens der Preisentwicklung angepasst.

³ Die Versicherung wird finanziert:

- a. durch Beiträge der Versicherten, wobei die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber für ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer die Hälfte der Beiträge bezahlen;
- b. durch Leistungen des Bundes und, wenn das Gesetz es vorsieht, der Kantone.

⁴ Die Leistungen des Bundes und der Kantone betragen zusammen höchstens die Hälfte der Ausgaben.

⁵ Die Leistungen des Bundes werden in erster Linie aus dem Reinertrag der Tabaksteuer, der Steuer auf gebrannten Wassern und der Abgabe aus dem Betrieb von Spielbanken gedeckt.

⁶ Der Bund fördert die Eingliederung Invaliden und unterstützt Bestrebungen zugunsten Betagter, Hinterlassener und Invaliden. Für diesen Zweck kann er Mittel aus der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung verwenden.

¹ Mit Übergangsbestimmung

Art. 112a⁴⁹ Ergänzungsleistungen

¹ Bund und Kantone richten Ergänzungsleistungen aus an Personen, deren Existenzbedarf durch die Leistungen der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung nicht gedeckt ist.

² Das Gesetz legt den Umfang der Ergänzungsleistungen sowie die Aufgaben und Zuständigkeiten von Bund und Kantonen fest.

Art. 112b⁵⁰ Förderung der Eingliederung Invalidier*

¹ Der Bund fördert die Eingliederung Invalidier durch die Ausrichtung von Geld- und Sachleistungen. Zu diesem Zweck kann er Mittel der Invalidenversicherung verwenden.

² Die Kantone fördern die Eingliederung Invalidier, insbesondere durch Beiträge an den Bau und den Betrieb von Institutionen, die dem Wohnen und dem Arbeiten dienen.

³ Das Gesetz legt die Ziele der Eingliederung und die Grundsätze und Kriterien fest.

Art. 112c⁵¹ Betagten- und Behindertenhilfe*

¹ Die Kantone sorgen für die Hilfe und Pflege von Betagten und Behinderten zu Hause.

² Der Bund unterstützt gesamtschweizerische Bestrebungen zu Gunsten Betagter und Behinderter. Zu diesem Zweck kann er Mittel aus der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung verwenden

⁴⁹ Angenommen in der Volksabstimmung vom 28. Nov. 2004, in Kraft seit 1. Jan. 2008 (BB vom 3. Okt. 2003, BRB vom 26. Jan. 2005, BRB vom 7. Nov. 2007 - AS **2007** 5765; BBI **2002** 2291, **2003** 6591, **2005** 951).

⁵⁰ Angenommen in der Volksabstimmung vom 28. Nov. 2004, in Kraft seit 1. Jan. 2008 (BB vom 3. Okt. 2003, BRB vom 26. Jan. 2005, BRB vom 7. Nov. 2007 - AS **2007** 5765; BBI **2002** 2291, **2003** 6591, **2005** 951).

* Mit Übergangsbestimmung.

⁵¹ Angenommen in der Volksabstimmung vom 28. Nov. 2004, in Kraft seit 1. Jan. 2008 (BB vom 3. Okt. 2003, BRB vom 26. Jan. 2005, BRB vom 7. Nov. 2007 - AS **2007** 5765; BBI **2002** 2291, **2003** 6591, **2005** 951).

* Mit Übergangsbestimmung.

* Mit Übergangsbestimmung.

Art. 113 Berufliche Vorsorge^{*1}

¹ Der Bund erlässt Vorschriften über die berufliche Vorsorge.

² Er beachtet dabei folgende Grundsätze:

- a. Die berufliche Vorsorge ermöglicht zusammen mit der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise.
- b. Die berufliche Vorsorge ist für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer obligatorisch; das Gesetz kann Ausnahmen vorsehen.
- c. Die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber versichern ihre Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bei einer Vorsorgeeinrichtung; soweit erforderlich, ermöglicht ihnen der Bund, die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in einer eidgenössischen Vorsorgeeinrichtung zu versichern.
- d. Selbstständigerwerbende können sich freiwillig bei einer Vorsorgeeinrichtung versichern.
- e. Für bestimmte Gruppen von Selbstständigerwerbenden kann der Bund die berufliche Vorsorge allgemein oder für einzelne Risiken obligatorisch erklären.

³ Die berufliche Vorsorge wird durch die Beiträge der Versicherten finanziert, wobei die Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber mindestens die Hälfte der Beiträge ihrer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bezahlen.

⁴ Vorsorgeeinrichtungen müssen den bundesrechtlichen Mindestanforderungen genügen; der Bund kann für die Lösung besonderer Aufgaben gesamtschweizerische Massnahmen vorsehen.

^{1*} Mit Übergangsbestimmung

Ergänzend sei hinzugefügt, dass der Bund zur Finanzierung seiner Beiträge an die AHV/IV auch auf die Mehrwertsteuer zurückgreift. Ab 1999 erhebt er hierzu einen Prozentpunkt, so dass ab diesem Jahr der Mehrwertsteuersatz 7.5 (= 6.5 + 1.0) beträgt. Man vergleiche hierzu Abs. 1 und 3 von Art. 130 BV. Zusätzlich werden ab 2001 zur Finanzierung der NEAT 0.1 Prozentpunkte erhoben.

Art. 130 Mehrwertsteuer *

¹ Der Bund kann auf Lieferungen von Gegenständen und auf Dienstleistungen einschliesslich Eigenverbrauch sowie auf Einfuhren eine Mehrwertsteuer mit einem Höchstsatz von 6,5 Prozent erheben und einem reduzierten Satz von mindestens 2,0 Prozent erheben.

² Das Gesetz kann für die Besteuerung der Beherbergungsleistungen einen Satz zwischen dem reduzierten Satz und dem Normalsatz festlegen.⁶⁵

³ Ist wegen der Entwicklung des Altersaufbaus die Finanzierung der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung nicht mehr gewährleistet, so kann in der Form eines Bundesgesetzes der Normalsatz um höchstens 1 Prozentpunkt und der reduzierte Satz um höchstens 0,3 Prozentpunkte erhöht werden.⁶⁶

⁴ 5 Prozent des nicht zweckgebundenen Ertrags werden für die Prämienverbilligung in der Krankenversicherung zu Gunsten unterer Einkommensschichten verwendet, sofern nicht durch Gesetz eine andere Verwendung zur Entlastung unterer Einkommensschichten festgelegt wird.

* Mit Übergangsbestimmung

⁶⁵ Von dieser Kompetenz hat der Gesetzgeber Gebrauch gemacht; vgl. Art. 25 Abs. 4 des Mehrwertsteuergesetzes vom 12. Juni 2009 (SR **641.20**). Danach beträgt der Mehrwertsteuersatz 3,6 % (Sondersatz für Beherbergungsleistungen bis zum 31. Dez. 2013).

⁶⁶ Von dieser Kompetenz hat der Gesetzgeber Gebrauch gemacht; vgl. Art. 25 Abs. 1 und 2 des Mehrwertsteuergesetzes vom 12. Juni 2009 (SR **641.20**). Danach betragen die Mehrwertsteuersätze 7,6 % (Normalsatz) und 2,4 % (ermässiger Satz).

Wegen der schwierigen finanziellen Situation der IV ist für 7 Jahre eine weitere Erhöhung der Mehrwertsteuersätze vorgesehen, die eigentlich ab 2010 geplant war, aber wegen der Wirtschaftskrise erst ein Jahr später eingeführt wird. Die Mehrwertsteuersätze betragen somit ab 2011 8.0% (Normalsatz), 2.5% (reduzierter Satz) und 3.8% (Beherbergungssatz).

2) Zusammenfassend kann also festgehalten werden:

Die **erste Säule**, d.h. die **staatliche Vorsorge**, hat zum Ziel, den **Existenzbedarf angemessen zu decken**. Es stellt sich die Frage, ob das Ziel bei einer maximalen monatlichen Rente von CHF 2'350 im Jahr 2015 erreicht wird? In 2009 und 2010 betrug diese Rente CHF 2'280.

Die **zweite Säule**, d.h. die **berufliche Vorsorge**, hat zum Ziel, zusammen mit den Leistungen der ersten Säule die **Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise zu ermöglichen**. Als ungeschriebener Grundsatz gilt, dass dieses Ziel in der Regel erreicht ist, wenn die Leistungen aus erster und zweiter Säule zusammen mindestens 60% des letzten Bruttoerwerbseinkommens

eines Versicherten ausmachen. Für "mittlere" oder "hohe" Einkommen erscheint dies plausibel. Für "tiefe" Einkommen ist diese Annahme jedoch fragwürdig. Mit der ersten BVG-Revision, die ab dem 1.1.2005 in Kraft ist, wird deshalb ein "zaghafter" Versuch unternommen die berufliche Vorsorge für tiefe Einkommen zu verbessern (siehe weiter unten).

Die **dritte Säule**, d.h. die **private Vorsorge**, hat zum Ziel, unter Berücksichtigung des **individuellen**, tatsächlichen **Bedarfs** einer Person, **bestehende Versorgungslücken zu schliessen**. In der Verfassung wird hierzu ausdrücklich festgehalten, dass der Bund und die Kantone diese Selbstvorsorge durch Massnahmen der Steuer- und Eigentums-politik fördern.

Die **erste und zweite Säule sind in der Schweiz obligatorisch**. Hierfür liegt folgende gesetzliche Verankerung vor.

3) Erste Säule (staatliche Vorsorge) AHV/IV:

Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung vom 20.12.1946. In Kraft seit 1.1.1948 (AHVG). Bundesgesetz über die Invalidenversicherung vom 19.6.1959. In Kraft seit 1.1.1960 (IVG).

4) Zweite Säule (berufliche Vorsorge) BVG/UVG:

• **Obligatorische berufliche Vorsorge (BVG)**

Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (BVG) vom 25.6.1982. In Kraft seit 1.1.1985.

• **Unfallversicherung (UVG)**

Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UVG) vom 20.3.1981. In Kraft seit 1.1.1984.

Bemerkung: Teilweise wird die Unfallversicherung gemäss UVG auch zur beruflichen Vorsorge gezählt. Hierfür spricht die Tatsache, dass man in der beruflichen Vorsorge gemäss BVG Unfall als Ursache ausschliessen kann.

5) Dritte Säule (private Vorsorge):

Hierfür liegt keine vergleichbare gesetzliche Verankerung vor. Speziell sei jedoch nochmals Art. 111 Abs. 4 BV in Erinnerung gerufen.

6) Zu den oben erwähnten Gesetzen sind selbstverständlich im Laufe der Zeit **ergänzende Verordnungen und Bundesbeschlüsse** erlassen worden. Bezogen auf die AHV/IV ist insbesondere die **10. AHV-**

Revision zu erwähnen, die am **1.1.1997** in Kraft getreten ist und substantielle Verbesserungen eingeführt hat. Bezüglich der beruflichen Vorsorge ist auf das **Freizügigkeitsgesetz** zu verweisen, das am **1.1.1995** in Kraft trat und zu substantiellen Verbesserungen bei den Freizügigkeitsregelungen führte. Heute sollte ein Arbeitnehmer beim Wechsel des Arbeitgebers keine wesentlichen Verluste bei den für ihn geäußerten Altersguthaben mehr erleiden. Die **erste BVG-Revision**, die für 1995 vorgesehen war, ist am **1.1.2005** in Kraft getreten. Die wesentlichen Änderungen sind:

- Die Einführung einer **obligatorischen Witwerrente**
- Die **Anpassung der Skala für die Altersgutschriften** für Frauen an die für Männer
- Die Einführung des **gleichen ordentlichen Schlussalters für Frauen in der zweiten Säule wie in der ersten**, nämlich 64
- Die **Senkung des Rentenumwandlungssatzes** von 7.2% auf 6.8% im Laufe von 10 Jahren, beginnend 2005
- Die **Senkung des Mindestlohnes für die Versicherungspflicht**
- Die **Senkung des Koordinationsabzuges**
- Die **Einführung einer Obergrenze für den koordinierten Lohn**

Ein wesentliches Ziel der 1. BVG-Revision, nämlich eine möglichst weitgehende Gleichstellung von Mann und Frau bezüglich der Vorsorge durch AHV und BVG, wurde leider nicht erreicht, da die 11. AHV-Revision vom Volk abgelehnt wurde.

7) Im Folgenden geben wir die wesentlichen Merkmale der drei Säulen in der Schweiz wieder.

8) Seit dem Inkrafttreten des Gesetzes über die **eingetragene Partnerschaft** gleichgeschlechtlicher Paare (1.1.2007) ist die eingetragene Partnerschaft der Ehe gleichgestellt. Dies gilt für die erste und zweite Säule sowie für die gebundene dritte Säule. Zur Vereinfachung der Darstellung gehen wir im Folgenden hierauf nicht explizit ein, sondern benutzen lediglich die Begriffe für den Fall der Ehe.

5.3. Die erste Säule (Die staatliche Vorsorge)³

5.3.1. Träger und Durchführungswege

1) Träger der staatlichen Vorsorge ist die **Eidgenössische Alters- und Hinterlassenen-Versicherung (AHV)** und die **Eidgenössische Invaliden-Versicherung (IV)**. Die AHV/IV ist eine Versicherung des öffentlichen Rechts; sie ist eine **staatliche Sozialversicherung**. Sie ist als solche von ganz anderer Natur als eine privatwirtschaftliche Versicherungsunternehmung. Gewisse Indizien deuten darauf hin, dass man **die AHV/IV eher als einen speziellen Budgetposten der Eidgenossenschaft interpretieren sollte**.

2) Die **Durchführung** der AHV/IV obliegt den **kantonalen Ausgleichskassen**.

5.3.2. Art der Finanzierung

Die AHV/IV wird nach dem **Ausgaben-Umlageverfahren** finanziert. Das bedeutet, dass die jährlichen Beiträge so festgelegt werden, dass damit die in der betreffenden Periode fälligen Leistungen finanziert werden können. Zur Deckung erworbener Ansprüche werden keine Kapitalien geäufnet. Vielmehr wird die Deckung an die nächste Generation weitergegeben. Deswegen spricht man auch bei dieser Art von Finanzierung vom Prinzip des **"Generationenvertrages"**.

Um zeitliche Schwankungen zwischen den Einnahmen und Ausgaben überbrücken zu können, ist ein Kapitalkonto vorgesehen, in dem Kapital mindestens in Höhe der Ausgaben eines Jahres angesammelt sein sollten.

Die Charakteristika des Ausgaben-Umlageverfahrens und eine Gegenüberstellung zum Kapitaldeckungsverfahren bringen wir weiter unten in Abschnitt 5.7.

5.3.3. Art der Leistungen

Die **AHV** richtet **Alters- und Hinterlassenenrenten** aus; die **IV** finanziert **Wiedereingliederungsmassnahmen** und richtet **Invaliden-**

³ Winterthur-Leben: AHV-Revision, 1996
Winterthur-Leben: Sie trägt Sie das soziale Netz, 1997

renten aus. Die Vergabe der IV-Leistungen richtet sich nach dem Vorsatz: "**Wiedereingliederung vor Rente**".

Zusätzlich gibt es Ergänzungsleistungen für Bedürftige und Hilflosenentschädigung für Schwerbehinderte.

5.3.4. Kreis der Versicherten

1) In der ersten Säule sind **alle in der Schweiz erwerbstätigen oder wohnenden Personen obligatorisch versichert, sofern sie nicht im Ausland erwerbstätig sind**. Für Grenzgänger gilt der Grundsatz, dass sie im Tätigkeitsland sozial versichert werden (erste und zweite Säule), und im Wohnland steuerpflichtig sind, wobei zu beachten ist, dass das Tätigkeitsland auch gewisse Steueranteile beansprucht.

Ferner sind Schweizer Bürger, die im Ausland für die Eidgenossenschaft oder für vom Bundesrat bezeichnete Institutionen tätig sind, obligatorisch versichert.

Auslandschweizer können sich freiwillig versichern.

2) **Jede versicherte Person** erwirbt direkt für sich **Anspruch auf eine Altersrente** und ist ebenfalls direkt **gegen Invalidität versichert**. Ehepartner und Kinder von versicherten Personen erhalten **Ansprüche auf Hinterlassenenrenten**, die bei Tod der versicherten Person gegebenenfalls fällig werden. **Hinterlassenenrenten sind also indirekt erworbene oder abgeleitete Renten**.

Gegebenenfalls können somit zwei Rentenansprüche gleichzeitig bestehen, allerdings wird nur die höhere Rente ausgerichtet (vgl. 9) von 5.3.10.).

Im Folgenden geben wir die wesentlichen Regelungen wieder, die den Beginn, das Ende und die Höhe des Rentenanspruchs bestimmen. Wir gliedern diese Ausführungen nach den Versicherungsereignissen Erreichen des Rentenalters, Invalidierung vor Erreichen des Rentenalters und Tod. Bei Eintreten eines Versicherungsereignisses wird jeweils die Rentenberechtigung und Rentenhöhe abgeklärt.

Zusätzlich ist zuvor auf die Regelung der Freizügigkeit einzugehen.

5.3.5. Regelung der Freizügigkeit

1) Im Rahmen des Drei-Säulen-Konzeptes entstehen Fragen der Freizügigkeit durch grundlegende Änderungen im Arbeitsverhältnis wie z.B. Wechsel des Arbeitgebers, Aufgabe einer unselbständigen Tätigkeit zugunsten einer selbständigen und ähnliches. In diesem Zusammenhang stellen sich insbesondere Fragen aus zwei Problem-bereichen: Erstens, **was passiert mit den bisher "erworbenen Ansprüchen"**? Zweitens, **zu welchen Bedingungen ist eine Versicherung zu den neuen Gegebenheiten möglich?** Hierbei sind insbesondere medizinische Underwriting-Probleme angesprochen.

2) Da die AHV/IV sowohl eine obligatorische als auch eine eidgenössische Versicherungseinrichtung ist für alle in der Schweiz wohnenden oder erwerbstätigen Personen, ist ohne Probleme **volle Freizügigkeit gewährleistet**. Von Grenzgängern werde der Einfachheit halber hier abstrahiert. Da es national nur einen Träger gibt, stellen sich Freizügigkeitsprobleme weder bzgl. der Übertragung der "erworbenen Ansprüche" noch bzgl. des medizinischen Underwriting.

Wie wir weiter unten sehen werden ist dies in der zweiten Säule der Schweiz grundlegend anders.

5.3.6. Leistungen bei Erreichen des Rentenalters

1) Anspruch auf eine **Altersrente** haben zurzeit **Frauen** vom vollendeten **64. Altersjahr** an und **Männer** vom vollendeten **65. Altersjahr** an. Die im Gesetz vorgesehenen Alter, in denen die Altersrenten normalerweise zu laufen beginnen, werden kurz als **ordentliche Rentenalter** bezeichnet.

Gemäss der 10. AHV-Revision wurde das **ordentliche Rentenalter der Frauen wie folgt erhöht**. In einem ersten Schritt wurde es im Jahr 2001 von 62 auf **63 Jahre** erhöht und in einem zweiten im Jahr 2005 auf **64 Jahre**. Eine Gleichsetzung der ordentlichen Rentenalter für Männer und Frauen war bei dieser Revision nicht vorgesehen; sie wurde erst mit der 11. AHV-Revision angestrebt. Allerdings ist die 11. AHV-Revision vom Volk abgelehnt worden, so dass das ordentliche AHV-Alter für Frauen ab 2005 bis auf weiteres bei 64 Jahren liegt und somit ein Jahr unter dem für Männer.

2) Ein **Rentenaufschub** ist möglich, und zwar um mindestens ein Jahr und höchstens fünf Jahre. Innerhalb dieses Zeitraumes kann der Rentenbeginn jederzeit beliebig festgelegt werden. In Abhängigkeit

der Aufschubzeit wird der Rentenanspruch erhöht. Beispielsweise beträgt bei einem Rentenaufschub um ein Jahr die Erhöhung 5.2%, um drei Jahre 17.1% und um fünf Jahre 31.5%.

Mit der 10. AHV-Revision wurde ab 1997 die Möglichkeit zum **Rentenvorbezug** um maximal 2 Jahre schrittweise eingeführt. Ein Rentenvorbezug führt zu einer Kürzung der Rentenhöhe um 6.8% pro Vorbezugsjahr.

3) Ferner ist durch die 10. AHV-Revision ab 1997 das so genannte **Individualrentensystem mit Einkommenssplitting** eingeführt worden, bei dem jede rentenberechtigte Person einen eigenen Anspruch auf eine Rente hat. Es löst das bis Ende 1996 geltende Ehepaar-Altersrentensystem ab, das verheirateten Männern ab dem 65. Altersjahr eine Ehepaarrente zusprach, sofern deren Ehefrau das 62. Altersjahr zurückgelegt hatte oder mindestens zu 40% invalid war. Die Ehepaar-Altersrente betrug 150% der einfachen Altersrente.

Für **verheiratete Altersrentenbezüger**, die nach neuer Regelung Anspruch auf zwei Einzelrenten haben, gilt weiterhin eine **Plafonierung**, und zwar wird die **Summe der beiden Renten nach oben durch 150% der einfachen Maximalrente** (vgl. 5.3.10. weiter unten) **beschränkt**. Dies stellt aus Kostengründen eine bewusste Abweichung vom streng durchgeführten Individualrentensystem dar.

Bezüger von Altersrenten haben Anspruch auf **Kinderrenten**, solange sie Kinder haben, die jünger als 18 Jahre sind oder noch in Ausbildung stehen und jünger als 25 Jahre sind.

5.3.7. Leistungen bei Invalidität

1) Der Invaliditätsbegriff wird über die **Erwerbsunfähigkeit** definiert - und nicht über die Berufsunfähigkeit.

Als Invaliditätsleistungen sind Wiedereingliederungsmassnahmen und Invalidenrenten vorgesehen.

2) Die **Wiedereingliederungsmassnahmen** umfassen sowohl Taggeldleistungen als auch die Übernahme der Kosten spezifischer Wiedereingliederungsmassnahmen medizinischer, beruflicher oder schulischer Art.

3) Anspruch auf **Invalidenrente** haben Versicherte nach Vollendung des 18. Altersjahres, sofern sie zumindest zu 40% bleibend erwerbsunfähig geworden sind. Bei Erreichen des ordentlichen Rentenalters

wird die Invalidenrente durch eine mindestens gleich hohe Altersrente abgelöst.

Auch in der IV gilt neu ab 1997 das **Individualrentensystem** wie in der AHV. Des Weiteren ist bei verheirateten Invaliden, die beide eine Invalidenrente beziehen, eine Plafonierung dieser beiden Renten auf 150% der einfachen Maximalrente übernommen worden.

4) In Analogie zur AHV richtet auch die IV **Kinderrenten** aus.

5) Ergänzend sei darauf hingewiesen, dass die IV auch Leistungen bei **Geburtsgebrechen** erbringt.

5.3.8. Leistungen bei Tod

1) Anspruch auf **Witwenrente** haben **Witwen**, sofern sie Kinder haben, sowie kinderlose Witwen, die zum Todeszeitpunkt des Ehepartners das 45. Altersjahr überschritten hatten und deren Ehe mindestens fünf Jahre gedauert hatte.

Die **geschiedene Frau** hat Anspruch auf Witwenrente bei Tod ihres ehemaligen Ehepartners, falls gewisse Bedingungen erfüllt sind. Beispielsweise ist dies der Fall, falls die geschiedene Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat und zusätzlich Kinder vorhanden sind oder die Frau bei der Scheidung älter als 45 Jahre war.

2) Anspruch auf **Witwerrente** haben **Witwer** bzw. **geschiedene Männer**, deren ehemalige Ehepartnerin gestorben ist, sofern das jüngste Kind das 18. Altersjahr noch nicht vollendet hat. **Eine Gleichbehandlung von Mann und Frau liegt hier also nicht vor.**

3) Kinder, deren Vater oder Mutter gestorben sind, haben Anspruch auf **Waisenrente** und zwar separat bezogen auf beide Elternteile.

5.3.9. Dauer der Rentenberechtigung

Altersrenten werden lebenslänglich ausgerichtet.

Witwenrenten werden lebenslänglich ausgerichtet; allerdings erlischt der Anspruch bei Wiederverheiratung. Erreicht die Witwe das Rentenalter wird die Witwenrente durch die um 20% aufgewertete Altersrente abgelöst, falls diese höher ist.

Witwerrenten werden so lange ausgerichtet, bis das jüngste Kind das 18. Altersjahr vollendet hat; allerdings erlischt der Anspruch bei Wiederverheiratung.

Invalidenrenten werden bis zum Erreichen des ordentlichen Rentenalters ausgerichtet, sofern eine Erwerbsunfähigkeit von mindestens 40% vorliegt. Bei Erreichen des ordentlichen Rentenalters werden sie durch eine mindestens gleich hohe Altersrente abgelöst.

Kinder- und Waisenrenten werden in der Regel bis zum 18. Altersjahr des Kindes ausgerichtet, bei Ausbildung längstens bis zum 25. Altersjahr.

5.3.10. Höhe der Renten

1) Die Rentenhöhe richtet sich in der AHV/IV nach dem sog. **massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen und der Dauer der Beitragszahlungen**.

2) Das **massgebende durchschnittliche Jahreseinkommen** errechnet sich aufgrund der **Erwerbseinkommen**, die der Versicherte während der Versicherungsdauer erzielte, unter Berücksichtigung spezieller Aufwertungsvorschriften. Hierdurch soll die Lohn- und Preisentwicklung während der Beitragsdauer berücksichtigt werden. Einkommen aus Vermögen wird nur berücksichtigt, wenn der Versicherte kein AHV-pflichtiges Erwerbseinkommen hat.

Ab 1997 werden neu auch allfällige **Erziehungs- und Betreuungsgutschriften** bei der Bestimmung des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens berücksichtigt, falls eine Person sich der Erziehung von Kindern oder der Betreuung von pflegebedürftigen Verwandten gewidmet hat. Diese Gutschriften richten sich allein nach Anzahl Jahren, ohne zu berücksichtigen, ob mehr als eine Person pro Jahr erzogen oder betreut wurde. Für Renten, die nach 1997 entstehen, werden auch die vor 1997 anfallenden Erziehungs- und Betreuungsgutschriften berücksichtigt, nicht jedoch allfällige Betreuungsgutschriften. Pro Jahr beträgt die Gutschrift das Dreifache der jährlichen einfachen AHV-Minimalrente.

Der sich aus Erwerbseinkommen und Gutschriften ergebende Geldbetrag wird durch die Anzahl der Beitragsjahre dividiert, um zu einem durchschnittlichen Jahreseinkommen zu gelangen.

3) Mit der Einführung des **Individualrentensystems** ist auch ein **Einkommenssplitting** zur Berechnung des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens eingeführt worden. Die während einer Ehe erzielten Erwerbseinkommen bzw. Erziehungs- oder Betreuungsgutschriften eines Ehepaares werden addiert und jedem Ehepartner zur Hälfte angerechnet. Die ausserhalb der Ehe erzielten

Erwerbseinkommen bzw. Gutschriften werden zu 100% der jeweils entsprechenden Person zugerechnet.

Das **Einkommenssplitting des Erwerbseinkommens wird erst vorgenommen, wenn beide Ehepartner Rentenbezüger werden (2. Rentenfall)**. Das impliziert, dass beim ersten Rentenfall die Rente ohne Splitting berechnet wird. Falls im Laufe der Zeit der andere Ehepartner auch Rentenbezüger wird, werden beide separaten Rentenansprüche unter Berücksichtigung des Einkommenssplittings berechnet. Für den Ehepartner, der zuerst rentenberechtigt war, bedeutet dies, dass seine Rente beim zweiten Rentenfall neu berechnet wird. Die **Erziehungs- und Betreuungsgutschriften**, die während der Ehe anfallen, **werden dagegen stets hälftig** zur Bestimmung des massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommens **berücksichtigt**.

4) Mit der **Beitragsdauer** wird der Zeitraum berücksichtigt, während dem Beiträge an die AHV/IV entrichtet wurden.

Anspruch auf eine Vollrente haben Versicherte, die ab dem 1. Januar nach ihrem 20. Geburtstag bis zum 31. Dezember vor Eintritt eines Rentenanspruchs (Erreichen des Rentenalters, Eintritt der Invalidität oder Tod) Beiträge bezahlt haben.

Bei **unvollständiger Beitragsdauer** erhalten die Versicherten lediglich entsprechend gekürzte **Teilrenten**; dies gilt auch für Invaliden- und Hinterlassenenrenten.

5) Bei gleichem massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen führen AHV und IV zur gleichen Vollrente, die bei unvollständiger Beitragsdauer gegebenenfalls proportional zu kürzen ist.

6) Die **Altersrente (AR)** - im Sinne der Vollrente - **berechnet sich nach folgender Formel**:

Es gibt eine jährliche Mindestrente MR (2015: 14'100 CHF).

Für massgebende Durchschnittseinkommen (DE) mit $MR \leq DE \leq 3 \cdot MR$ gilt:

$$\begin{aligned} AR &= \underbrace{0.74 \cdot MR}_{\text{fester Rententeil}} + \underbrace{0.26 \cdot DE}_{\text{variabler Rententeil}} \\ &= 10'434 + 0.26 \cdot DE \end{aligned}$$

Für $DE = MR$ gilt $AR = 14'100 = DE$.

Für $DE = 3 \cdot MR$ gilt $AR = 21'432 \cong 0.5 \cdot DE$.

Für massgebende Durchschnittseinkommen mit $3 \cdot MR \leq DE \leq 6 \cdot MR$ gilt:

$$AR = \underbrace{1.04 \cdot MR}_{\text{fester Rententeil}} + \underbrace{0.16 \cdot DE}_{\text{variabler Rententeil}}$$

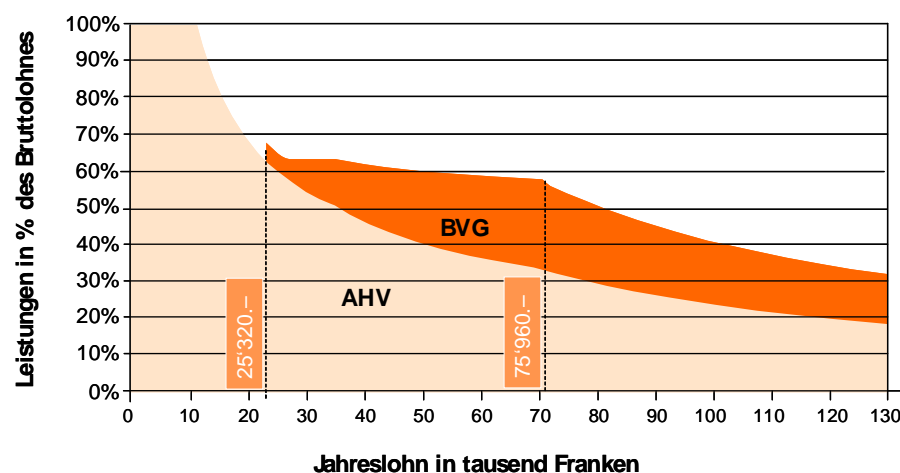
$$= 14'664 + 0.16 \cdot DE$$

Für $DE = 3 \cdot MR$ gilt $AR = 21'432 \cong 0.5 \cdot DE$.

Für $DE = 6 \cdot MR$ gilt $AR = 28'200 \cong 0.33 \cdot DE = 2 \cdot MR$.

Für massgebende Durchschnittseinkommen in Höhe von ungefähr der sechsfachen Mindestrente ist die Höchstrente erreicht, d.h. für höhere massgebende Durchschnittseinkommen bleibt die Rente konstant bei der zweifachen Mindestrente.

7) Grafisch lässt sich der Verlauf der Altersrente - im Sinne der Vollrente - wie folgt darstellen; allerdings liegen dieser Grafik veraltete Parameter zu Grunde:⁴



⁴ Winterthur-Leben: AHV/IV Aktuelle Zahlen, 2002

8) Die Aussagen unter den Punkten 6) und 7) gelten für eine Vollrente, d.h. für Personen die ab dem 1. Januar nach ihrem 20. Geburtstag bis zum 31. Dezember vor Eintritt eines Rentenanspruchs Beiträge bezahlt haben. **Bei unvollständiger Beitragsdauer** erfolgt eine entsprechende Kürzung der Rentenhöhe. Es sei ausdrücklich darauf hingewiesen, dass **solche Kürzungen auch die oben angesprochene Mindestrente betreffen können**.

Die Bestimmung der effektiven Rentenhöhe erfolgt also in zwei, in bestimmter Reihenfolge auszuführenden Schritten: **Zunächst wird in Abhängigkeit vom massgebenden durchschnittlichen Jahreseinkommen die entsprechende Vollrente bestimmt. Danach wird unter Berücksichtigung der Beitragsdauer die effektive Rentenhöhe berechnet**; hierbei werden proportional zu den Fehlzeiten Kürzungen vorgenommen. Die daraus resultierende Rente kann tiefer sein als die Mindestrente aus Punkt 6) oben.

9) Falls **beide Ehepartner Renten aus der AHV/IV beziehen**, so werden beide Renten zusammen **auf 150% der Maximalrente beschränkt**. Hierzu werden gegebenenfalls die beiden Renten anteilig gekürzt.

Bei der Bestimmung der Höhe der **Invalidenrente** wird der **Grad der Invalidität** wie folgt berücksichtigt: Ab 40% Invalidität gibt es eine Viertelrente, ab 50% eine halbe Rente, ab 60% drei Viertelrenten und ab 70% eine ganze Rente.

Witwen- und **Witwerrente** betragen 80% der Altersrente der verstorbenen Person.

Witwen und Witwer erhalten auf ihre Altersrente einen Zuschlag von maximal 20%, jedoch darf die Altersrente und der Zuschlag die maximale Altersrente nicht übersteigen.

Falls ein Erwachsener gleichzeitig Anspruch auf zwei Renten hat, so wird lediglich die höhere Rente ausbezahlt.

Kinder- und **Waisenrente** betragen 40% der Altersrente des pensionierten, invaliden oder verstorbenen Elternteils. Falls ein Kind Renten von beiden Elternteilen gleichzeitig bezieht, werden die Renten auf 60% der Maximalrente beschränkt.

10) Die Renten der AHV/IV werden an die **Lohn- und Preisentwicklung angepasst** unter Verwendung eines Mischindex, der zu 50% durch den BIGA-Lohnindex und zu 50% durch den Konsumentenpreisindex bestimmt wird. Eine Anpassung erfolgt in der Regel

alle zwei Jahre. Sie erfolgt schon nach einem Jahr, falls der Konsumentenpreisindex in einem Jahr um mehr als 4% angestiegen ist.

11) Gemäss dem BFS sind "die monatlichen AHV-Renten von in der Schweiz wohnhaften Männern und Frauen ohne rentenbeziehende Ehepartnerin oder rentenbeziehenden Ehepartner im Durchschnitt fast identisch. Sie betragen im Jahr 2013 für Frauen 2026 Franken, für Männer 2027 Franken. Insgesamt ist die durchschnittliche Rente für Männer und Frauen seit 2009 leicht gestiegen." Unter Berücksichtigung des folgenden Kommentars beziehen sich die obigen Aussagen wohl auf unverheiratete Männer und Frauen.

"Bei den verheirateten Personen unterscheiden sich die Durchschnittsrenten der Männer und Frauen deutlich, wenn ein Ehepartner (noch) keine Rente bezieht. Die Durchschnittsrente der verheirateten Frauen ohne rentenberechtigten Partner lag 2013 mit 1'492 Franken deutlich tiefer als diejenige der verheirateten Männer ohne rentenberechtigte Partnerin mit 2'037 Franken. Das liegt in der Tatsache begründet, dass das Splitting der Einkommen erst vorgenommen wird, wenn beide Ehepartner rentenberechtigt sind. Daher sind, bevor beide Ehepartner rentenberechtigt sind, nur die Einkommen, für welche die Frau allein Beiträge bezahlt hat, für die Höhe ihrer Rente bestimmend. Berücksichtigt man zudem, dass die Berufskarriere bei Frauen oft unregelmässig verläuft (Familienaufgaben), versteht es sich von selbst, dass ihr massgebendes Einkommen zur Rentenberechnung trotz der individuellen Anrechnung der Erziehungsgutschriften in der Regel tiefer ist als dasjenige der Männer." Durch den Beschluss, das Splitting der Einkommen erst beim zweiten Rentenfall vorzunehmen, wird offensichtlich Geld gespart.

Gemäss der Sozialversicherungsstatistik 2014 betrug die effektive durchschnittliche monatliche Altersrente betrug im Jahr 2013 (2011) für Frauen CHF 1'867 (1'855) und für Männer CHF 1'833 (1'817) CHF; die effektive durchschnittliche Witwenrente betrug CHF 1'611 (1'612) und die Witwerrente CHF 1'268 (1'261); die effektive durchschnittliche monatliche Invalidenrente betrug im Jahr 2013 (2011) für Frauen CHF 1'432 (1'426) und für Männer CHF 1'509 (1'511) CHF.

Es stellt sich die Frage, ob mit diesen durchschnittlichen Renten das Existenzminimum garantiert werden kann. Die Antwort wird durch die recht hohen Ergänzungsleistungen gegeben; dies gilt insbesondere für die IV.

So betragen im Jahr 2013 die Ergänzungsleistungen zur AHV 7.7% der AHV-Rentensumme, die durchschnittliche EL für Altersrentner/-in zu

hause CHF 916 und im Heim CHF 2'921; die Ergänzungsleistungen zur IV betragen 42.2% der IV-Rentensumme, die durchschnittliche EL für Invalidenrentner/-in zu hause CHF 1'134 und im Heim CHF 3'575.

5.3.11. Finanzierungsbeiträge

1) Die AHV/IV wird finanziert durch **Beiträge der Versicherten, deren Arbeitgeber, der öffentlichen Hand** (aufgrund des NFA seit 2008 nur noch des Bundes) und durch **Kapitalerträge**.

2) Beitragspflichtig sind alle Personen, die in der Schweiz erwerbstätig sind oder wohnen und nicht als Grenzgänger im Ausland arbeiten.

Die **Beitragspflicht beginnt** für Erwerbstätige am 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres und für Nichterwerbstätige am 1. Januar nach Vollendung des 20. Altersjahres.

Die **Beitragspflicht endet** in der Regel bei Erreichen des ordentlichen Rentenalters. Bei vorzeitiger Pensionierung bleibt man bis zum ordentlichen Rentenalter beitragspflichtig. Bei Aufschub der Pensionierung bleibt man bis zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit beitragspflichtig.

3) Für **Nicht-Selbständigerwerbende** beträgt der Beitrag an die AHV 8.4% und an die IV 1.4% des Lohnes und wird zur Hälfte vom **Arbeitnehmer** und **Arbeitgeber** übernommen; zusätzlich werden ab 2011 noch 0.5% (vorher 0.3%) für die EO fällig.

Selbständigerwerbende mit Einkommen ab CHF 56'400 in 2015 bezahlen einen Beitrag von 7.8% bzw. 1.4% des Erwerbseinkommens an die AHV bzw. IV. Der tiefere Beitragssatz für Selbständigerwerbende stellt eine Subventionierung dieser Personen dar. Für tiefere Einkommen kommen noch tiefere Beitragssätze zur Anwendung. Zusätzlich werden noch 0.5% für die EO fällig.

Die Beiträge der **Nichterwerbstätigen** werden auf der Grundlage ihres Vermögens sowie eines allfälligen Renteneinkommens berechnet; hierbei wird das 20-fache Renteeinkommen zum Vermögen addiert. Allerdings sind die **Renten der AHV/IV von der Beitragspflicht befreit**. Der Minimalbeitrag beträgt pro Jahr CHF 480 und der Maximalbeitrag beträgt pro Jahr CHF 24'000 ab einem Vermögen und einem mit 20 multipliziertem Renteneinkommen ab CHF 8.4 Mio.

Ferner ist zu beachten, dass die **Beiträge nichterwerbstätiger Ehepartner** (welche grundsätzlich beitragspflichtig sind) als bezahlt gelten, falls der erwerbstätige Ehepartner mindestens den doppelten jährlichen AHV/IV Mindestbeitrag entrichtet, der 2015 CHF 960 pro Jahr beträgt; der einfache Mindestbetrag ist also in 2015 CHF 480.

4) Die AHV/IV kennt **bezüglich der Beitragsbestimmung keine Bemessungsgrenze**; d.h. es sind stets die vollen Einkommen beitragspflichtig.

Bezüglich der Leistungsbestimmung gibt es dagegen eine **obere Grenze**, nämlich das Zweifache der Mindestrente.

Hierin kommt der starke **sozialpolitische Charakter der staatlichen Vorsorge** deutlich zum Ausdruck. Die **AHV/IV** ist durch eine **ausgeprägte Umverteilung** und **Zwangssolidarität** geprägt.

5) Die **Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber** machen im Berichtsjahr 2014 bei der AHV immerhin 73.3% der Ausgaben in Höhe von CHF 40.9 Mrd. aus; bei der IV beträgt dieser Anteil lediglich 54.2% im Jahr 2014 nach extrem tiefen 30.7% im Jahr 2007. Im Jahr 2007 betragen die Ausgaben der IV Rekord hohe CHF 13.9 Mrd.; im Jahr 2014 waren es nur noch CHF 9.3 Mrd.

6) Zum **Beitrag der öffentlichen Hand** zur Finanzierung der ersten Säule ist folgendes festzuhalten.

Erstens ist in der Bundesverfassung verankert, dass dieser Beitrag **höchstens die Hälfte der Ausgaben** der AHV/IV betragen darf.

Zweitens schreibt die Bundesverfassung vor, dass der Anteil des Bundes vorab durch die **Tabaksteuer und Tabakzölle** sowie durch Abgaben auf **Spirituosen** zu finanzieren ist. Falls diese Einnahmen nicht ausreichen - was in den letzten Jahren stets der Fall war -, übernimmt der Bund (früher zusammen mit den Kantonen) die Finanzierung des Restbetrages, was zu entsprechenden Budgetbelastungen führt. Seit neuestem wird zur Entlastung des Bundesbudgets auf **Spielbankenerträge und einen zusätzlichen Mehrwertsteuerprozentpunkt** zurückgegriffen.

Wie weiter oben schon erwähnt wird wegen der schwierigen finanziellen Situation der IV ab 2011 für 7 Jahre eine weitere Erhöhung der Mehrwertsteuersätze vorgenommen. Die Mehrwertsteuersätze betragen somit ab 2011 8.0% (Normalsatz), 2.5% (reduzierter Satz) und 3.8% (Beherbergungssatz).

Aufgrund der **Neugestaltung des Finanzausgleichs zwischen Bund und Kantonen (NFA)** beteiligen sich die Kantone seit 2008 nicht mehr an der Finanzierung der AHV/IV; sie übernehmen stattdessen die Finanzierung von Aufgaben, die früher zu Lasten der AHV/IV gingen.

Bei der AHV betragen im Jahr 2014 die Subventionen durch die öffentliche Hand 25.9% der Ausgaben, von denen der Bund 19.5 und die Mehrwertsteuer und Spielbanken 6.4 Prozentpunkte tragen; ab 2008 tragen die Kantone nicht mehr zur Finanzierung der AHV/IV bei.

Bei der IV ist die Finanzlage erheblich schlechter. Dort erreichten früher die Subventionen durch die öffentliche Hand die Obergrenze von 50% der Ausgaben. Im Jahr 2014 subventionierte der Bund mit 38.6% die Ausgaben der IV und die Mehrwertsteuer trug 12.1% dazu bei. Zusätzlich übernimmt der Bund die Schuldzinsen der IV gegenüber der AHV, was fast 2% der Ausgaben ausmachte. Weitere 2.6% der Ausgaben wurden durch Kapitalbeiträge auf dem IV-Fonds erwirtschaftet. Hierbei ist zu beachten, dass von 2011 bis 2017 die Mehrwertsteuer um 0.4 MWST-Prozent zu Gunsten der IV erhöht wird und der Bund die Schuldzinsen der IV gegenüber der AHV übernimmt. Anfang 2011 wurde ferner mit CHF 5 Mrd. von der AHV ein eigenständiger IV-Fonds gegründet.

7) Zur Überbrückung von Finanzierungsproblemen, die auf kurzfristige Ausgabenüberschüsse zurückzuführen sind, sind die AHV und die IV verpflichtet, je ein **Kapitalkonto** zu führen, das mindestens den Betrag einer Jahresausgabe enthalten soll.

Auf dem **Kapitalkonto der AHV** befinden sich Ende 2014 fast CHF 45 Mrd. Bei Jahresausgaben von fast CHF 41 Mrd. wird das obige Ziel um gut CHF 4 Mrd. übertroffen. Hierbei ist zu beachten, dass im Jahr 2007 die AHV gut CHF 7 Mrd. aus dem Verkauf von Nationalbankgold erhielt und Anfang 2011 mit CHF 5 Mrd. den neuen IV-Fonds gründete. Auf den entsprechenden Kapitalanlagen werden selbstverständlich **Kapitalerträge** erwirtschaftet, die mit Ausnahme des Jahres 2008 stets zur Finanzierung der AHV (oder zumindest zur Äufnung dieses Kapitalkontos) beigetragen haben; im Jahr 2008 beträgt dagegen der Verlust auf den Kapitalanlagen dramatische CHF -4.3 Mrd. Es resultierte ein Jahresverlust in 2008 von rund CHF - 2.3 Mrd. Dagegen beliefen sich die Kapitalerträge in 2014 auf gut CHF 2 Mrd., und es ergab sich ein Gewinn von CHF 1.7 Mrd.

Das **Kapitalkonto der IV allein** wies Ende 2010 ein Defizit von CHF - 14.9 Mrd. aus. Ende 1990 wurde mit 6 Mio. FR. noch eine „schwarze Null“ ausgewiesen. Danach lagen nur noch negative Kontostände vor. Die Verschlechterung der Finanzsituation der IV ist wesentlich schlimmer als durch die Zahlen angezeigt wird, da 1998 2,2 Mrd. und 2002 nochmals 1.5 Mrd. von der EO an die IV übertragen wurden. Man kann nur festhalten, dass die **finanzielle Situation der IV bis 2010 katastrophal war**. Um das ein wenig zu kaschieren, führte man bis Ende 2010 einen **gemeinsamen Ausgleichsfonds der AHV/IV**, d.h. man betrachtete die beiden Kapitalkonten zusammen. Per Ende 2010 betrug der Kontostand rund CHF 29 Mrd. Bei dem gemeinsamen Ausgleichsfonds wird unterstellt, dass die AHV einen Kredit an die IV gewährt in Höhe des Defizits im Kapitalkonto der IV allein. Für diesen Kredit zahlt die IV Zinsen an die AHV; im Jahr 2010 beliefen die sich auf CHF 162 Mio.

Ab Anfang 2011 werden beide Konten separat geführt. Der **neue IV-Fonds** startete mit CHF 5 Mrd., die von der AHV kamen. Ende 2012 beträgt der Fonds wieder CHF 5 Mrd. Daneben wird die Forderung AHV an IV geführt, die von Überschüssen der IV getilgt werden muss. Die entsprechenden Schuldzinsen, die die IV an die AHV zahlt, werden vom Bund der IV zur Verfügung gestellt und machen in 2014 mit CHF 172 Mio. rund 2% der Ausgaben der IV aus.

8) Die AHV-Jahresrechnung hat 2014 mit einem Überschuss von CHF 1,7 Mrd. abgeschlossen. Den Ausgaben von CHF 40.9 Mrd. standen Einnahmen von CHF 42.6 Mrd. gegenüber. Über zwei Drittel oder CHF 29.9 Mrd. stammten aus Beiträgen der Versicherten und der Arbeitgeber. Rund CHF 7.9 Mrd. kamen vom Bund und CHF 2.6 Mrd. vom Mehrwertsteuerprozent und den Spielbanken. Die Kapitalerträge steuerten CHF 2.1 Mrd. zum Gewinn bei. Das Kapitalkonto der AHV beträgt Ende 2014 CHF 44.8 Mrd.

9) Die IV-Jahresrechnung weist für das Jahr 2014 einen Gewinn von CHF 922 Mio. aus. Die Ausgaben betragen fast CHF 9.3 Mrd. und die Einnahmen CHF 10.2 Mrd. Die Beiträge der Versicherten und deren Arbeitgeber belaufen sich auf CHF 5.1 Mrd., die des Bundes auf CHF 3.6 Mrd. und die der MWST auf CHF 1.1 Mrd. Der ganze Gewinn aus 2014 wird genutzt, um die Forderung der AHV gegen die IV auf CHF 12.8 Mrd. zu reduzieren.

5.3.12. Steuer-Aspekte

Die Beiträge zur AHV/IV führen bei Arbeitgebern und Arbeitnehmern zu einer Verminderung des zu versteuernden Gewinns bzw. Einkommens.

Im Gegenzug unterliegen die Leistungen der Einkommenssteuerpflicht des Leistungsempfängers.

Bei der AHV/IV liegt also **keine "Doppelbesteuerung"** vor, da die Beiträge aus nichtversteuertem Einkommen bezahlt werden.

5.4. Die zweite Säule (Die berufliche Vorsorge)⁵

Die zweite Säule umfasst in der Schweiz den Vorsorgeschutz gemäss BVG und UVG. Im folgenden beschränken wir uns auf die Vorsorge im **Zusammenhang allein mit dem BVG** und bezeichnen diese **verkürzt mit beruflicher Vorsorge**.

5.4.1. Träger und Durchführungswege

1) Träger der beruflichen Vorsorge sind Vorsorgeeinrichtungen. Jeder Arbeitgeber, der dem BVG unterstellte Personen beschäftigt, ist verpflichtet, eine eigene Vorsorgeeinrichtung zu errichten oder sich einer bestehenden Vorsorgeeinrichtung anzuschliessen.

Vorsorgeeinrichtungen können die Rechtsform einer **Stiftung**, einer **Genossenschaft** oder einer **öffentlichrechtlichen Einrichtung** aufweisen. Die **häufigste Rechtsform ist die Stiftung**.

Dabei sind als grundsätzliche Ausprägungen die firmeneigene Stiftung, die Gemeinschaftsstiftung und die Sammelstiftung zu unterscheiden. **Firmeneigene Stiftungen** versichern die Mitarbeiter einer Firma oder einer Firmengruppe. Sie werden von den Firmen selbst gegründet und enthalten z.T. grosse Solidaritäten. **Gemeinschaftsstiftungen** werden häufig von Verbänden gegründet und versichern die Verbandsmitglieder. Die Solidarität beschränkt sich in der Regel auf die gemeinschaftliche Nutzung des ungebundenen Stiftungsvermögens. Dadurch können auch für kleine Firmen günstige Vorsorgeleistungen angeboten werden.

Sammelstiftungen werden hauptsächlich von Versicherungen oder Banken geführt. Ihnen schliessen sich vor allem kleine und mittelgrosse Unternehmungen an, die sich den Aufwand für die Gründung und Verwaltung einer eigenen Stiftung sparen wollen. **Zwischen den angeschlossenen Firmen besteht keine Solidarität.** Jede angeschlossene Firma bildet ein **eigenes Vorsorgewerk**. In letzter Zeit werden immer öfter eigenständige Sammelstiftungen gegründet.

Die ersten Vorsorgeeinrichtungen sind in der Schweiz auf freiwilliger Basis Ende des 19. Jahrhunderts gegründet worden. In ihnen versicherten die Arbeitgeber ihre Arbeitnehmer gegen die Risiken

⁵ Winterthur-Leben: So trägt Sie das soziale Netz, 1997

Winterthur-Leben: So behalten Sie den Überblick über die betriebliche Personalvorsorge, Winterthur 1996

Alter, Tod und Invalidität. Die Ausgestaltung der Vorsorgeleistungen wurde im Laufe der Zeit ein immer wichtigerer Bestandteil der **Personalpolitik**. Somit bestand und besteht auch teilweise heute noch ein sehr enges Verhältnis des Arbeitgebers mit **"seiner" Vorsorgeeinrichtung**.

Mit Inkrafttreten des BVG per 1. Januar 1985 wurde für die Arbeitgeber die **Errichtung** einer Vorsorgeeinrichtung bzw. der **Anschluss** an eine Sammel- oder Gemeinschaftsstiftung **obligatorisch**. Die historische Entwicklung führte dazu, dass **in der beruflichen Vorsorge oft obligatorische und freiwillige Leistungen nebeneinander existieren**.

2) Die Produktion der Vorsorgeleistungen kann eine Vorsorgeeinrichtung **selbst erbringen oder an eine Lebensversicherungsunternehmung oder Bankensammelstiftung outsourcen**. Falls sie alle Risiken selbst trägt, spricht man von einer **autonomen Pensionskasse**. Ein **vollständiges Outsourcen ist z.B. an Lebensversicherungsunternehmungen** möglich. Da Vorsorgeeinrichtungen im Prinzip Aufgaben in Analogie zu Lebensversicherungsunternehmungen wahrnehmen können, unterliegen sie einer staatlichen Aufsicht, die früher vom BSV wahrgenommen wurde und ab 2012 von der Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge (OAK BV) . Es wurde diskutiert, auch die Pensionskassen der Versicherungsaufsicht durch das BPV (jetzt FINMA) zu unterstellen; allerdings hat man sich im Jahr 2005 entschieden, dies nicht zu tun. Die Konsequenz ist, dass es unterschiedliche Rahmenbedingungen für die Durchführung der beruflichen Vorsorge gibt.

Die beiden Extremvarianten für die Durchführung der Vorsorge lassen sich wie folgt grafisch veranschaulichen. In Abbildung 1 ist der Fall der autonomen Pensionskasse dargestellt, bei der die Vorsorgeeinrichtung die Vorsorge autonom durchführt, in Abbildung 2 wird der Fall "vollständigen Rückdeckung" oder "Vollversicherung" dargestellt.

Abbildung 1

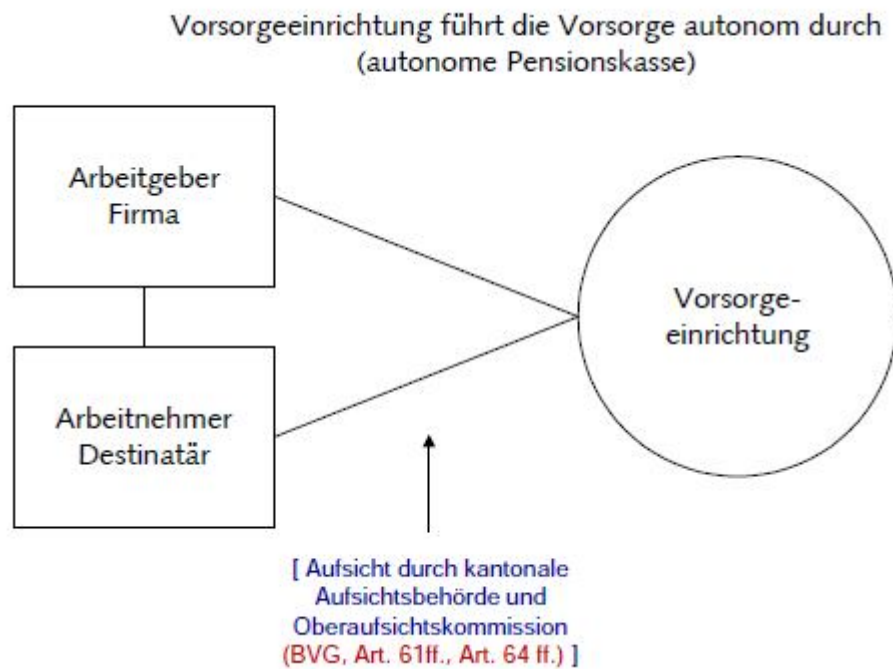
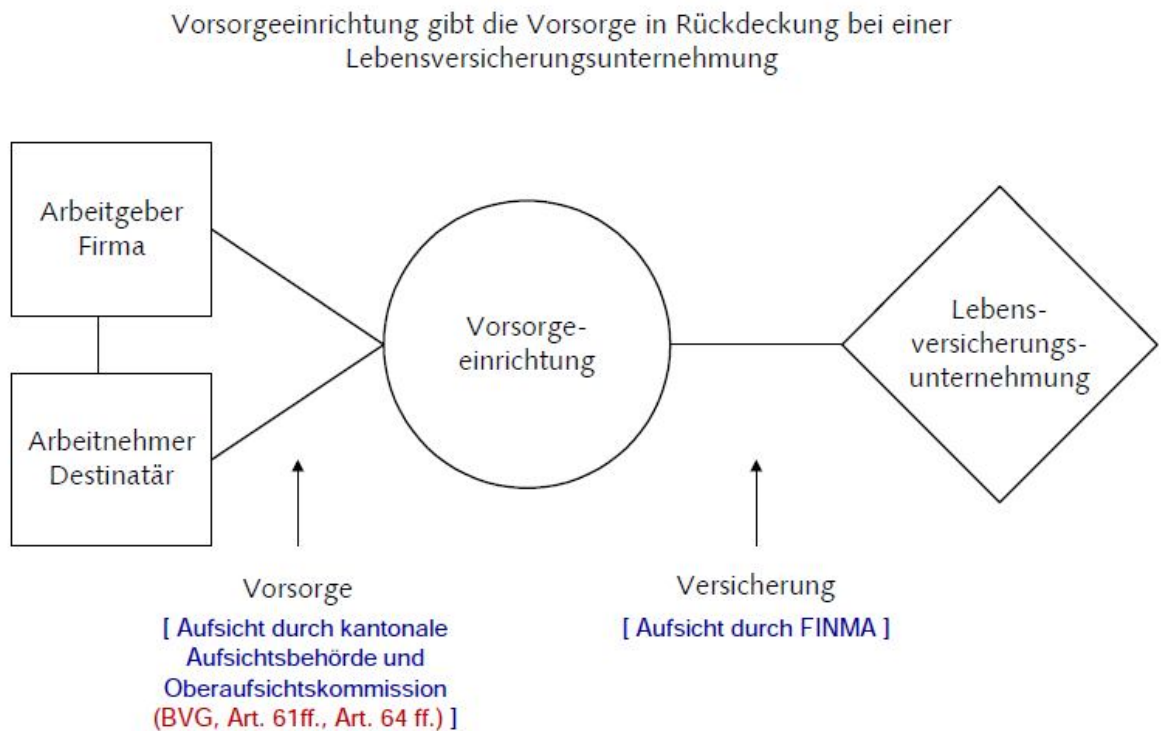


Abbildung 2



Bis Ende 2003 wendeten die Schweizerischen Lebensversicherungsunternehmen den **BVG Mindestzinssatz von 4% bzw. 3.25% und den BVG-Rentenumwandlungssatz von 7.2%** für die **obligatorischen und die überobligatorischen Teile der beruflichen Vorsorge an**. Aufgrund der Entwicklung an den Kapitalmärkten in den Jahren 2001 und 2002 führten einige ab 2004 eine **Trennung zwischen den obligatorischen Teilen**, in denen sie die beiden durch den Bundesrat festgelegten Parameter der beruflichen Vorsorge benutzen, und den **überobligatorischen Teilen** ein; in letzteren legen sie auf Grund ihrer Einschätzung der Marktsituation diese beiden Parameter fest.

Zumindest von der Winterthur wissen wir, dass sie zusätzlich eine **stricke Trennung zwischen Vorsorge und Versicherung** eingeführt hat. So garantierte die Winterthur auf den Altersguthaben - und zwar auf den obligatorischen und überobligatorischen Teilen - im Jahr 2004 lediglich einen Zinssatz von 2%. Die Differenz zum BVG-Mindestzinssatz von 2.25% für das Jahr 2004, wies sie als minimale Überschussbeteiligung den Vorsorgewerken bzw. Stiftungen zu (so genanntes Winterthur Modell). Ab 2007 garantiert die Winterthur im obligatorischen Teil wieder den BVG-Mindestzinssatz in Höhe von 2.5% bzw. 2,75% in 2008. Für die Jahre 2009, 2010 und 2011 beträgt der BVG-Mindestzinssatz 2.0%; in 2012 und 2013 beträgt er 1.5% und ab 2014 1.75%.

Zusammenfassend kann man festhalten, dass ab dem Jahr 2004 die **Unterscheidung einerseits zwischen Vorsorge und Versicherung und andererseits zwischen obligatorischen BVG-Leistungen und überobligatorischen Leistungen** relevant ist.

In der zweiten Säule sind im Jahr 2013 Kapitalanlagen von rund CHF 875 Milliarden angesammelt. Hiervon werden gut 80% von den Vorsorgeeinrichtungen selbst verwaltet, während die restlichen knapp 20% von Lebensversicherungsunternehmen verwaltet werden; diese prozentuale Aufteilung ist zeitlich recht stabil.

5.4.2. Art der Finanzierung

Als **Finanzierungsart** ist für Vorsorgeeinrichtungen das **Kapitaldeckungsverfahren** vorgeschrieben. **Zur Bedeckung der eingegangenen Verpflichtungen sind von der Generation, die die Leistungen empfängt, Kapitalanlagen zu äufnen (Altersrenten) bzw. bereitzustellen (Risikorenten)**. Eine wesentliche Eigenschaft dieser Finanzierungsart besteht darin, dass durch das Kapital die Kosten der Vorsorge verdeutlicht werden. Zu einem ausführlichen Vergleich mit

dem Ausgaben-Umlageverfahren der ersten Säule verweisen wir auf Abschnitt 5.7. weiter unten.

5.4.3. Art der Leistungen

Die Vorsorgeeinrichtungen erbringen Renten- und Kapitalleistungen. Als Rentenleistungen werden **Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenrenten** ausgerichtet. Kapitalleistungen werden fällig, erstens falls für den Zeitpunkt der **Pensionierung auf Kapital optiert** wurde anstelle einer Altersrente; zweitens falls das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird, in diesem Fall ist eine **Freizügigkeitsleistung** von der Vorsorgeeinrichtung des ehemaligen Arbeitgebers zu erbringen; drittens schliesslich können z.B. auch zusätzliche Todesfall- oder Invaliditätskapitalien ausgerichtet werden. Ergänzend sei erwähnt, dass auch anstelle einer Hinterlassenen- bzw. einer Invalidenrente unter recht restriktiven Bedingungen gegebenenfalls auf Kapital optiert werden kann. Die genauen Regelungen bezüglich der Leistungen werden im Reglement der Vorsorgeeinrichtung festgehalten. So kann es z.B. im Altersfall Beschränkungen für den Betrag geben, auf den optiert werden kann, oder Beschränkungen für die Höhe der Altersrente.

5.4.4. Kreis der Versicherten

Obligatorisch sind alle in der Schweiz tätigen Arbeitnehmer in der beruflichen Vorsorge zu versichern, sofern sie ein AHV-pflichtiges Einkommen erzielen, das über 75% der AHV-Maximalrente liegt. Früher war diese untere Grenze gleich der AHV-Maximalrente; ab dem 1.1.2005 ist dieser untere Grenzbetrag auf Grund der ersten BVG Revision auf **75% der AHV-Maximalrente** gesenkt worden.

Die Versicherung gegen die **Risiken Tod und Invalidität** ist ab dem 1. Januar nach Vollendung des 17. Altersjahres obligatorisch, die gegen das **Risiko Alter** ab 1. Januar nach Vollendung des 24. Altersjahres. **Freiwillig** können sich Arbeitnehmer und Selbständigerwerbende (inkl. Arbeitgeber) versichern, sofern sie ein AHV-pflichtiges Einkommen beziehen.

Mit der **ersten BVG Revision** wird ab 1.1.2005 die Gleichstellung der Ehegatten bezüglich der Hinterlassenenversorgung realisiert, da nämlich **Ehegatten von Versicherten** - und zwar sowohl von Aktiven als auch von Rentenbezüglern - obligatorisch anwartschaftlich gegen deren Tod versichert sind. Ferner wurden die minimalen Altersgutschriftensätze gleich angesetzt. Allerdings sind die ordentlichen Schlussalter mit 65 bzw. 64 immer noch nicht gleich; diese

Gleichstellung sollte eigentlich mit der 11. AHV-Revision realisiert werden, die allerdings vom Volk abgelehnt wurde.

5.4.5. Regelung der Freizügigkeit

Die berufliche Vorsorge ist dadurch charakterisiert, dass zum einen **jeder Arbeitgeber einer Vorsorgeeinrichtung angeschlossen sein muss** und dass zum andern die **Altersleistungen durch Kapital gedeckt** sind. Im Prinzip wird somit im Pensionierungszeitpunkt eine Erlebensfall-Leistung fällig. Um diese zu finanzieren, wird während der Zeit der Erwerbstätigkeit Kapital angespart und zwar individuell für jeden Versicherten. Hieraus ergibt sich fast zwangsläufig die Notwendigkeit zur Erbringung von **Freizügigkeitsleistungen**, falls das Arbeitsverhältnis aufgelöst wird. Aufgrund des Freizügigkeitsgesetzes, das seit 1. Januar 1995 in Kraft ist, herrscht, wie man sagt, volle Freizügigkeit; d.h. die Freizügigkeitsleistung - und zwar für den obligatorischen wie den überobligatorischen Teil - entspricht vereinfacht gesagt dem für einen Versicherten angesparten Kapital inklusive Zinserträgen. Bei einem **Stellenwechsel innerhalb der Schweiz** ist die Freizügigkeitsleistung obligatorisch von der Vorsorgeeinrichtung des bisherigen Arbeitgebers an die des neuen zu überweisen und dort bei der Versicherung des Arbeitnehmers zu berücksichtigen. Falls man **keine neue Arbeit in der Schweiz** aufnimmt, ist eine Freizügigkeitspolice bei einer Lebensversicherungsunternehmung zu errichten oder ein Freizügigkeitskonto bei einer Bank zu eröffnen. Eine Auszahlung der Freizügigkeitsleistung an die betreffende Person ist nur möglich bei **Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit** oder bei **endgültigem Verlassen der Schweiz**; allerdings ist hierbei zu beachten, dass der obligatorische Teil nicht ausbezahlt werden kann, falls man in einem EU-Land eine sozialversicherungspflichtige Tätigkeit aufnimmt; der überobligatorische Teil kann stets ausbezahlt werden.

Bei **Ehescheidung** kann das Gericht den Anteil der Freizügigkeitsleistung, der während der Ehedauer entstand, feststellen und an die Vorsorgeeinrichtung des anderen geschiedenen Ehegatten übertragen lassen, falls eine berufliche Vorsorge vorhanden ist; andernfalls ist eine Freizügigkeitspolice oder ein Freizügigkeitskonto zu eröffnen. Dieser Betrag ist mit anderen scheidungsrechtlichen Ansprüchen, die der Vorsorge dienen, zu verrechnen.

5.4.6. Leistungen bei Pensionierung

Grundsätzlich stehen dem Versicherten bei Pensionierung **zwei Bezugsmöglichkeiten der Altersleistungen** zur Verfügung: Entweder

bezieht er das **so genannte Alterskapital (Kapitaloption)**, oder er bezieht eine **Altersrente**. Vorsorgeeinrichtungen haben die Möglichkeit, die Kapitaloption einzuschränken oder sogar ganz auszuschliessen, so dass dann auf jeden Fall Rentenleistungen erbracht werden.

Falls **Kapitaloption im Reglement vorgesehen** ist, kann die Vorsorgeeinrichtung zum **Schutz gegen Antiselektion** eine Frist vorschreiben, bis zu der die Entscheidung über die Art des Bezuges der Altersleistungen getroffen sein muss; z.B. drei Jahre vor dem Schlussalter - wie es früher im BVG gefordert wurde.

Allerdings ist zur **Finanzierung von selbstgenutztem Wohneigentum die Kapitaloption auf Teile des Altersguthabens** bis drei Jahre vor Schlussalter gemäss den Bestimmungen des Freizügigkeitsgesetzes immer möglich; ferner kann auf Grund der ersten BVG-Revision stets auf 25% des Altersguthabens gemäss BVG optiert werden.

Das **obige Alterskapital entspricht** - vereinfacht gesagt - dem für einen einzelnen Versicherten **im Laufe der Zeit angesparten Kapital** (im Gesetz ist von Altersguthaben die Rede).

Die **Höhe der zugehörigen Altersrente** hängt von dem anzuwendenden **Rentenumwandlungssatz** ab; dabei ist ein **Rentenumwandlungssatz der Kehrwert des Barwertes des entsprechenden Rentenpaketes**.

Seit Einführung des BVG im Jahre 1985 betrug der **so genannte BVG-Rentenumwandlungssatz 7.2% für Männer mit Alter 65 und Frauen mit Alter 62**. Von 2001 bis 2004 wurde für Frauen im ordentlichen AHV-Schlussalter 63 ein BVG-Rentenumwandlungssatz von 7,306% angewandt. **Aufgrund der 1. BVG-Revision** beträgt ab 2005 für Frauen das ordentliche Schlussalter im BVG 64; für Männer beträgt es weiterhin 65. Für diese Schlussalter und die Rentenkombinationen 1 : 0.6 : 0.2 für das Verhältnis von Altersrente zu Hinterlassenenrente zu Kinderrente gelten die gesetzlichen BVG-Rentenumwandlungssätze. Ferner wird durch die erste BVG-Revision **der BVG-Rentenumwandlungssatz wegen der erhöhten Lebenserwartung ab 2005 im Laufe von 10 Jahren schrittweise auf 6.8% gesenkt**.

Vorsorgeeinrichtungen dürfen auch höhere Rentenumwandlungssätze anwenden. Der **BVG-Rentenumwandlungssatz** stellt somit ein **Mindest-Rentenumwandlungssatz** dar. Das Parlament kann bei Bedarf den BVG-Rentenumwandlungssatz den neuen Gegebenheiten anpassen.

Bis Ende 2003 haben die Schweizerischen Lebensversicherungsunternehmen den BVG-Rentenumwandlungssatz freiwillig auf das obligatorische und auch das überobligatorische Altersguthaben angewandt. **Ab 1.1.2004 wenden einige Unternehmungen den BVG-Rentenumwandlungssatz von 7,2% nur noch auf den obligatorischen Teil an**; für den überobligatorischen Teil bestimmen sie den Rentenumwandlungssatz nach aktuariellen Gesichtspunkten. Unter Verwendung der bis vor einigen Jahren für Lebensversicherungsunternehmen üblichen **Sterbetafel GRM/F95** ergeben sich bei der Verwendung eines **technischen Zinssatzes von 3,5% Umwandlungssätze von 5,835% für Männer im Alter 65 und von 5,454% für Frauen im Alter 62**. Ab 1.1.2005 ist auf Grund der ersten BVG-Revision stets eine anwartschaftliche Hinterlassenenrente in Höhe 60% der Altersrente mitversichert; zusätzlich ist pro rentenberechtigtem Kind eine Pensionierten-Kinderrente in Höhe von 20% der Altersrente mitversichert. Die Bestimmung dieser zusätzlichen Renten entspricht dem Vorgehen im Obligatorium.

Diese **drastische Reduktion** der Rentenumwandlungssätze im Überobligatorium **um rund 20% für Männer und rund 25% für Frauen ist auf die Verwendung des technischen Zinssatzes von 3,5% zurückzuführen**. Unter Verwendung der oben erwähnten Sterbetafel GRM/F95 ergeben sich für den **BVG-Rentenumwandlungssatz von 7,2% technische Zinssätze von 5,45% für Männer und 5,95% für Frauen**.

Für die neuere **Sterbetafel TK 2004**, die geringere Margen bezüglich der Langlebigkeit als die Tafel GRM/F 95 berücksichtigt, sinkt der technische Zinssatz um rund 50 Basispunkte auf rund 3.0%.

Der Bundesrat plante eine weitergehende Senkung des BVG-Rentenumwandlungssatzes - als bisher allein wegen der erhöhten Lebenserwartung vorgesehen. **Mitte November 2005 hat der Bundesrat beschlossen, den BVG-Rentenumwandlungssatz wegen der Kapitalmarktsituation für Männer und Frauen nicht nur auf 6.8% bis 2014 zu senken sondern auf 6.4% bis 2011; er plante also, in einem kürzeren Zeitraum eine stärkere Reduktion durchzuführen**. Allerdings war der **Widerstand im Parlament so gross, dass dies keine Chance zur Realisierung** hatte.

Im Jahr 2009 beschloss das Parlament eine Gesetzesvorlage, mit der der BVG-Rentenumwandlungssatz bis zum Jahr 2016 auf 6.4% gesenkt werden sollte. Hiergegen wurde die Initiative ergriffen und diese Gesetzesvorlage wurde Anfang 2010 mit fast 73% klar abgelehnt.

Im **überobligatorischen Teil verwenden einige Schweizerische Lebensversicherungsunternehmen ab 2004 Rentenumwandlungssätze, die vom Geschlecht abhängen**. Hierdurch wird eine gewisse Solidarität zwischen den Geschlechtern, die der Staat im Obligatorium eingeführt hat, bewusst aufgehoben. In der EU gelten für alle Lebensversicherungen seit Ende 2012 so genannte „Unisex-Tarife“. In Deutschland galten sie schon ab 2006 für die „Riester-Rente“ und „Rürup-Rente“; das sind staatlich geförderte Renten.

Die Rentenumwandlungssätze für das überobligatorische Altersguthaben wurden von den **Lebensversicherungsunternehmen** aufgrund der andauernden Tiefzinsphase weiter gesenkt; für den obligatorischen Teil wenden sie weiterhin den BVG-Rentenumwandlungssatz an. Sie verhalten sich also so, als ob eine **gesplittete Lösung** vorläge. Grosse **autonome Pensionskassen mit umhüllenden Lösungen** wenden dagegen das **Anrechnungsprinzip** an; d.h. sie bestimmen für das ganze Altersguthaben einen Rentenumwandlungssatz, z.B. 5.8%. Da für das obligatorische Altersguthaben der gesetzlich festgelegte Rentenumwandlungssatz angewandt werden muss, ergibt sich der Rentenumwandlungssatz für den überobligatorischen Teil residual.

5.4.7. Leistungen bei Invalidität

Zunächst ist zu bemerken, dass das BVG bei der Definition des Invaliditätsbegriffes auf die IV abstellt, d.h. die **Erwerbsunfähigkeit** ist relevant. Ab 1.1.2005 folgt auf Grund der ersten BVG-Revision das BVG-Obligatorium auch bezüglich der Leistungspflicht in Abhängigkeit vom Invaliditätsgrad der IV; d.h. ab Invaliditätsgrad 40% gibt es eine Viertelsrente, ab 50% eine halbe Rente, ab 60% eine Dreiviertelrente und ab 70% eine ganze Rente. Vorsorgeeinrichtungen können allerdings darüber hinausgehende Invalidenleistungen erbringen. So werden z.B. oft Invalidenrenten proportional zum Grad der Invalidität entrichtet, sofern dieser zwischen 25% und 70% ist. Ab 70% wird stets eine volle Invalidenrente ausgerichtet; unter 25% besteht kein Anspruch auf eine Invalidenrente.

Das BVG kennt als Invalidenleistungen **im wesentlichen Invalidenrenten und Invaliden-Kinderrenten**. Zum **Schutz gegen das Moral Hazard Risiko** werden bei der Bestimmung der Höhe der Invalidenrenten oft unternehmensspezifische Obergrenzen eingeführt.

Selbstverständlich sind auch für invalide Personen Hinterlassenenrenten anwartschaftlich zu versichern.

Bei den Schweizerischen Lebensversicherungsunternehmen ist die **Möglichkeit der Kapitaloption** im Invaliditätsfall nur möglich, falls ein **definitiver IV-Entscheid für eine volle Invalidenrente** vorliegt. Zudem ist die Kapitaloption **nur für die BVG-Mindestleistung möglich**. Bei Anspruch auf Invalidenleistungen stellt die Kapitaloption ein gravierendes Problem dar, da bei einer allfälligen **Reaktivierung** eine Rückforderung ausbezahlter Kapitalleistungen nicht möglich ist; in einem solchen Fall wird dagegen die Zahlung einer Invalidenrente selbstverständlich eingestellt.

Ferner werden bei Invalidität Leistungen aufgrund der **Prämienbefreiung** fällig, so dass für einen Invaliden keine Prämien mehr zu entrichten sind.

5.4.8. Leistungen bei Tod

Durch die erste BVG-Revision wird die Gleichstellung von Mann und Frau bezüglich der Hinterlassenleistung realisiert. Man beachte, dass in der AHV die Bezugskonditionen für Witwerrenten restriktiver sind als für Witwenrenten.

Der überlebende Ehegatte hat Anspruch auf eine **Hinterlassenenrente**, wenn der verstorbene Ehegatte beim Tod als Aktiver versichert war oder eine Alters- oder Invalidenrente bezog.

Im Obligatorium muss der überlebende Ehegatte zudem zum Todeszeitpunkt für den Unterhalt von mindestens einem Kind aufkommen oder über 45 Jahre alt und seit mindestens 5 Jahre verheiratet gewesen sein. Falls der überlebende Ehegatte diese Voraussetzungen nicht erfüllt, hat er lediglich Anspruch auf eine einmalige Abfindung in Höhe von 3 Jahresrenten. Bei Wiederverheiratung erlischt zudem der Anspruch auf Hinterlassenenrente.

Als freiwillige Leistung kann die Vorsorgeeinrichtung die Bedingungen, die der überlebende Ehegatte erfüllen muss, um Anspruch auf eine Hinterlassenenrente zu haben, reduzieren. Auch das Erlöschen des Anspruchs bei Wiederverheiratung kann wegfallen.

Anstelle einer Rente kann der überlebende Ehegatte auch auf **Kapital optieren**, allerdings muss der entsprechende Entscheid vor der ersten Rentenzahlung abgegeben werden.

Für **junge überlebende Ehegatten** liegen oft **Spezialregeln** vor. Dies können zum einen Kürzungen betreffen oder zum anderen die Kapitalauszahlung vorschreiben.

Die **geschiedene Frau ist** im Obligatorium der Witwe gleichgestellt, sofern die Ehe mindestens 10 Jahre gedauert hat, und der geschiedene Gatte Unterhaltsleistungen erbringen muss. Die Leistungspflicht ist in der Höhe auf den Versorger Schaden (entgangener Alimentenanteil) beschränkt.

Gemäss BVG sind auch **Waisenrenten** zu entrichten.

5.4.9. Dauer der Rentenberechtigung

Altesrenten werden lebenslänglich ausgerichtet.

Hinterlassenenrenten werden lebenslänglich ausgerichtet. Allerdings erlischt der Anspruch bei Wiederverheiratung gemäss dem Obligatorium; als überobligatorische Leistung kann die Rente jedoch auch nach Wiederverheiratung weiter entrichtet werden.

Der Anspruch auf **Invalidenrente** besteht lebenslänglich, sofern der Invaliditätsgrad - im Obligatorium - mindestens 40% beträgt; überobligatorische Leistungen sind möglich. Technisch läuft bis zum ordentlichen Schlussalter eine Invalidenrente, die im Schlussalter durch Altersrente abgelöst wird. Der zugehörige **Sparprozess** wird durch die **Prämienbefreiung** finanziert. Im Obligatorium muss diese Altersrente mindestens so hoch sein wie die Invalidenrente; bei überobligatorischen Leistungen muss das zur Vermeidung des Moral Hazard Problems nicht der Fall sein.

Kinder- und Waisenrenten werden in der Regel bis zum 18. Altersjahr des Kindes ausgerichtet, bei Ausbildung längstens bis zum 25. Altersjahr.

5.4.10. Höhe der Leistungen

In der beruflichen Vorsorge sind die **obligatorischen Leistungen** und die **überobligatorischen Leistungen** zu unterscheiden. Diese Unterscheidung betrifft zum einen die **Regelung der Ansprüche** auf Leistungen und zum anderen die **Höhe der Leistungen**. Diese Unterscheidung ist insbesondere seit 2004 relevant, weil seit diesem Jahr einige Lebensversicherungsunternehmen die vom Bundesrat bzw. vom Parlament festgelegten Parameter nur noch für das Obligatorium anwenden.

Die **obligatorischen Leistungen sind detailliert im BVG, FZG** und in den zugehörigen Verordnungen umschrieben. Es ist sicherzustellen, dass die Versicherten zumindest im Umfang dieses Obligatoriums gedeckt sind. Die Höhe der obligatorischen Leistungen wird ganz wesentlich durch die Höhe des **koordinierten („versicherten“) Lohnes** bestimmt. Dieser ist - vereinfacht ausgedrückt - auf den Anteil des AHV-Lohnes beschränkt, der kleiner ist als die dreifache maximale AHV-Altersrente (2015: 84'600) und grösser als 75% der einfachen maximalen AHV-Altersrente (2015: 21'150). Der obligatorischen Versicherung liegt also etwas mehr als die doppelte AHV-Maximalrente zugrunde; das sind im Jahr 2015 fast CHF 63'500.

Bezüglich der Ausgestaltung der **überobligatorischen Leistungen** sind die Vorsorgeeinrichtungen frei. Ab 2005 ist aufgrund der ersten BVG-Revision der maximale koordinierte Lohn auf das 30-fache der maximalen AHV-Altersrente beschränkt; das sind im Jahr 2015 CHF 846'000.

5.4.11. Finanzierungsbeiträge

Die Leistungen der beruflichen Vorsorge werden einerseits finanziert durch **Beiträge** der **Arbeitgeber** und der **Arbeitnehmer** und andererseits durch die **Kapitalerträge** auf den angesammelten Kapitalanlagen.

Der **Beitrag des Arbeitgebers** muss **mindestens der Summe aller Arbeitnehmerbeiträge entsprechen**. Teilweise beträgt er ein Vielfaches der Arbeitnehmerbeiträge. Hierin äussert sich wieder die Tatsache, dass die berufliche Vorsorge von gewissen Unternehmungen als Element der Personalpolitik eingesetzt wird. Im Jahr 1999 machten die Beiträge der Arbeitnehmer rund 19% und die der Arbeitgeber rund 31% der Einnahmen der zweiten Säule aus. Für das Jahr 2002 lauten die entsprechenden Werte 34.2% bzw. 42.5%. Im Jahr 2004 betragen diese Anteile 28.5% bzw. 38.5% der Einnahmen. Im Jahr 2008 betragen diese Werte 32.2% und 40.7% sowie für das Jahr 2010 32.2% bzw. 42.2%. Im Jahr 2012 lauten dies Werte 26.7% und 39.7%.

Da ein nicht unwesentlicher Anteil der Finanzierung der zweiten Säule auf die **realisierten Kapitalerträge** entfällt, bezeichnet man diese auch oft als **„dritten Beitragszahler“**. Im Jahr 1999 waren das immerhin rund 45% der Einnahmen der zweiten Säule, im Jahr 2002 waren es mit 9.8 Mrd. CHF nur noch 23.3%; im Jahr 2004 waren es mit fast 14 Mrd. CHF wieder 29,1%. In 2007 machten die Kapitalerträge mit CHF 15.5 Mrd. nur noch 26.5% der Einnahmen aus; ähnlich war die Situation in 2008 mit Kapitalerträgen von CHF 16.5 Mrd. Ganz anders

verhielt sich die Veränderung des Kapitalstocks in diesen beiden Jahren: in 2007 betrug sie noch CHF 20.8 Mrd. bei einem positiven Rechnungssaldo von CHF 21.9 Mrd.; in 2008 sinkt dagegen das Kapital um CHF -69.8 Mrd. auf CHF 537 Mrd. bei einem positiven Rechnungssaldo von CHF 21.2 Mrd. Im Jahr 2010 machen Kapitalerträge von CHF 15.6 Mrd. rund 25.2% der Erträge aus, und die Veränderung des Kapitalstocks beträgt CHF 21.0 Mrd. bei einem positiven Rechnungssaldo von CHF 18.0 Mrd.; die Einnahmen belaufen sich gesamthaft auf CHF 61.7 Mrd. Für das Jahr 2012 belaufen sich die Kapitalerträge auf CHF 15.3 Mrd. oder rund 24.1% der Erträge; die Veränderung des Kapitalstocks (inklusive nichtrealisierte Umbewertungen) beträgt CHF 46.7 Mrd. bei einem positiven Rechnungssaldo von CHF 15.8 Mrd.; die Einnahmen belaufen sich gesamthaft auf CHF 63.5 Mrd.; der Kapitalstock beträgt Ende 2012 CHF 667.3 Mrd.

Durch diesen enormen Einfluss der Kapitalanlagen entsteht ein spürbarer Druck auf die zu erzielende Rendite der Kapitalanlagen. In jüngster Vergangenheit sind gravierende Probleme für einige Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherungsunternehmen dadurch entstanden, dass zu riskante Kapitalanlagestrategien verfolgt werden, die letztendlich nicht erfolgreich verliefen. Somit kommt der Kapitalanlagepolitik eine ganz besondere Bedeutung zu.

5.4.12. Steuer-Aspekte

1) Die Beiträge der Arbeitgeber und Arbeitnehmer an die Vorsorgeeinrichtung können vom zu versteuernden Gewinn bzw. Einkommen abgezogen werden.

2) Rentenleistungen unterliegen zusammen mit dem übrigen Einkommen der Einkommenssteuer des Leistungsempfängers. Kapitalleistungen anstelle einer Altersrente (Kapitaloption bei Pensionierung) unterliegen einer **speziellen Einkommenssteuer** und zwar grundsätzlich getrennt vom übrigen Einkommen.

Im Sinne einer Übergangsregelung sind die Renten aus der beruflichen Vorsorge, die vor Ende des Jahres 2001 entstanden, nur zu 80% zu versteuern; liegt der Rentenbeginn nach dem 1.1.2002 so sind 100% der Rente zu versteuern. Hiermit soll der Tatsache Rechnung getragen werden, dass die Arbeitnehmerbeiträge an die berufliche Vorsorge vor 1985 nicht oder nur teilweise von dem zu versteuernden Einkommen abgezogen werden konnten.

Mit Sicherheit liegt für Arbeitnehmerbeiträge an die berufliche Vorsorge nach 1985 keine Doppelbesteuerung vor. Für Arbeit-

nehmerbeiträge, die davor entrichtet worden sind, kann durchaus eine Doppelbesteuerung vorliegen, falls die Rente erst nach dem 1.1.2002 zu laufen beginnt.

Freizügigkeitsleistungen unterliegen keiner Steuer, sofern sie innerhalb der zweiten Säule verbleiben (z.B. wenn die Freizügigkeitsleistung in die Vorsorgeeinrichtung des neuen Arbeitgebers eingebaut wird oder wenn sie in ein Freizügigkeitskonto bzw. in eine Freizügigkeitspolice investiert wird.)

Bei **Vorbezug für Wohneigentum** wird eine Steuerpflicht ausgelöst. Bei Rückzahlung des bezogenen Betrages wird die Steuer zurück-erstattet.

3) Vorsorgeeinrichtungen der beruflichen Vorsorge sind von den direkten Steuern befreit.

5.4.13. Konsequenzen bei Konkurs

1) Um die Gewährleistung der Vorsorgeleistungen bei **Konkurs des Arbeitgebers** sicherzustellen, ist in der Schweiz die Vorsorgeeinrichtung eine eigenständige juristische Person; man bezeichnet das als Externalisierung. Im Prinzip sollte der Konkurs des Arbeitgebers auf die bis anhin erworbenen Ansprüche keinen Einfluss haben.

2) Bei **Konkurs der Vorsorgeeinrichtung** wird die Gewährleistung mindestens der obligatorischen Minimalleistungen durch den gesamtschweizerischen Sicherheitsfonds garantiert. Zur Finanzierung dieses "Auffangnetzes" muss jede Vorsorgeeinrichtung einen bestimmten Promille-Satz der BVG-Lohnsumme aller über 24-jährigen Versicherten an den Sicherheitsfonds abführen.

5.4.14. Strukturierung der Leistungen

1) Bei Beschränkung auf die Risiko- und Spar-Komponente kann man die Leistungen der beruflichen Vorsorge wie folgt strukturieren:

2) Die **anwartschaftlichen Leistungen** bestehen darin, dass beim Risiko Alter Kapital angespart wird, während bei den Risiken Invalidität und Tod Kapital durch Risikoversicherungen im Versicherungsfall bereitgestellt wird.

3) Bei den **"laufenden" Leistungsarten** werden einmalige Kapitalzahlungen, Leibrenten, deren Auszahlung eventuell an gewisse Bedingungen gebunden ist, und Kapitalverzehr unterscheiden.

4) Bei **den einmaligen Kapitalzahlungen** wird ein Kapitalanlagenentscheid durch den Empfänger erforderlich: Er hat zu entscheiden, wie er sein Geld konsumieren bzw. investieren will. Unter anderem kann er sich für die obigen drei "laufenden" Leistungsarten entscheiden. Es liegt dann lediglich eine zeitliche Verschiebung der Entscheidung vor.

5) Falls er für eine **Rente** optiert, transferiert er das Kapitalanlage- und das Langlebigkeitsrisiko an die Lebensversicherungsunternehmung.

6) Entscheidet er sich hingegen für die Leistungsart **"Kapitalverzehr"**, so ist er gleichzeitig mit dem Kapitalanlagerisiko und dem Langlebigkeitsrisiko konfrontiert. Das Kapitalanlagerisiko kann er beispielsweise mit Hilfe der Beratung durch eine Bank reduzieren oder für ihn handhabbar machen. Insbesondere Diversifikationsstrategien für die Kapitalanlage werden relevant, was jedoch ein gewisses Volumen voraussetzt.

Dagegen ist er dem Langlebigkeitsrisiko unausweichlich ausgesetzt. Pointiert formulierte das mal ein Allianz-Manager gegenüber einem Vertreter einer Fondsgesellschaft: **"Was machen Sie mit ihrem Kunden, falls am Ende seines Fonds noch Leben da ist?"**

Um das Langlebigkeitsrisiko tragen zu können, ist ein Risikoausgleich im Kollektiv unabdingbare Voraussetzung. Zur Zeit können das nur die Lebensversicherungsbranche und die autonomen Vorsorgeeinrichtungen anbieten.

Abbildung 3

Strukturierung der Leistungen in der Vorsorge gegen die Risiken Alter, Invalidität und Tod

Risiken	anwartschaftliche Leistungen	"laufende" Leistungsarten		
		einmalig	"Leibrente"	"Kapitalverzehr"
Alter	Ansparprozess mit/ohne Zinsgarantie mit/ohne Erlebensfall-Risikovers.	Alterskapital	Altersrente	Alterskapital wird in Raten aufgebraucht
Invalidität	Risikoversicherung	Invaliditätskapital	Invalidenrente	Invaliditätskapital wird in Raten aufgebraucht
Tod	Risikoversicherung	Todesfallkapital	Hinterlassenenrente	Todesfallkapital wird in Raten aufgebraucht
Anschlussprobleme für den Empfänger (Einzelperson)		↓		↓
		Kapitalanlage-entscheid (Einzel-Lebensversicherung oder Bank) alle obigen drei Leistungsarten stehen zur Auswahl		Langlebigkeitsrisiko Kapitalanlagerisiken

"Kapitalverzehr" : Das Kapital wird durch Auszahlungen vermindert und durch Verzinsung vermehrt; die Zahlung wird eingestellt, falls das Kapital aufgebraucht ist.

"Kapitalverzehr" ist in der Schweiz im Rahmen der beruflichen Vorsorge nicht möglich; allerdings kann man sich mit einer Kapitaleistung aus der beruflichen Vorsorge eine solche Leistung generieren.

In Grossbritannien hat das Produkt "income drawdown" ähnliche Eigenschaften.

5.5. Die dritte Säule (Die private Vorsorge)⁶

1) Für die dritte Säule liegt nicht so eine detaillierte gesetzliche Gestaltung vor wie für die erste und zweite Säule. Die wichtigste Grundlage für die entsprechende Politik ist Abs. 4 von Art. 111 BV, nach dem der Bund in Zusammenarbeit mit den Kantonen die Selbstvorsorge insbesondere durch Massnahmen der Steuer- und Eigentumpolitik fördern soll.

In der Schweiz wird die private Vorsorge charakterisiert durch die Trennung in die gebundene und die freie Vorsorge.

2) Die **gebundene Vorsorge** kann in Form von **Einzel-Lebensversicherungen** gegen alle drei Risiken Alter, Tod und Invalidität realisiert werden; durch **spezielles Banksparen** kann lediglich Vorsorge gegen das Risiko Alter getroffen werden. Die gebundene Vorsorge steht nur erwerbstätigen Personen offen.

3) Die Bezeichnung "**gebunden**" ist darauf zurückzuführen, dass das **angesparte Kapital ausschliesslich für Vorsorgezwecke** eingesetzt werden darf. Dies führt dazu, dass die Verfügungsgewalt des Versicherten über diese Kapitalien eingeschränkt ist. So ist eine Auszahlung von Altersleistungen in der Regel höchstens 5 Jahre vor Erreichen des ordentlichen AHV-Rentenalters möglich. Allerdings ist eine vorzeitige Auszahlung unter bestimmten Umständen zugelassen wie z.B. zur Finanzierung von Wohneigentum, zum Einkauf in eine Pensionskasse oder bei endgültigem Verlassen der Schweiz. Des Weiteren sind Verpfändungen oder Abtretungen an Dritte nicht möglich, es sei denn, die Verpfändung dient zum Erwerb von Wohneigentum. Ausserdem ist bei der Lebensversicherung die Bestimmung der begünstigten Person eingeschränkt im Vergleich zur freien Vorsorge; so ist im Erlebensfall lediglich der Versicherungsnehmer als Begünstigter zugelassen.

4) Dem Abs. 4 von Art. 111 BV folgend wird die **gebundene Vorsorge steuerlich begünstigt** und zwar wie folgt: Die Aufwendungen sind bis zu gewissen Höchstgrenzen vom steuerbaren Einkommen abziehbar. Die Rentenleistungen unterliegen zu 100% mit dem übrigen Einkommen der Einkommenssteuer. Kapitaleleistungen unterliegen einer speziellen Einkommenssteuer und zwar grundsätzlich getrennt vom übrigen Einkommen. Die Höchstgrenze für die Abzugsfreiheit der Aufwendungen beträgt für Erwerbstätige, die einer Vorsorge-

⁶ Winterthur-Leben: So trägt Sie das soziale Netz, 1997
Winterthur-Leben: So wichtig ist Ihre 3. Säule für ein tragfähiges Vorsorgedach, 1996

einrichtung der zweiten Säule angehören, jährlich 8% des maximal anrechenbaren BVG-Jahreslohnes; für das Jahr 2015 beträgt dieser Wert CHF 6'768.

Erwerbstätige die keiner Vorsorgeeinrichtung der zweiten Säule angehören, können jährlich bis zu 20% des Erwerbseinkommens, jedoch höchstens 40% des maximal anrechenbaren BVG-Jahreslohnes vom Einkommen abziehen; für 2015 beträgt dieser Maximalbetrag CHF 33'840.

Hier liegt also **keine Doppelbesteuerung** vor.

5) Freie Vorsorge kann jede Person in vielfältigen Formen treffen. Bei der Vorsorge gegen das Risiko Alter bieten sich Sparformen geeigneter Art von Lebensversicherungsunternehmungen oder Banken an; Vorsorge gegen die Risiken Tod und Invalidität wird vermutlich in erster Linie durch entsprechende Risikoversicherungen bei Lebensversicherungsunternehmungen getroffen.

Im Folgenden beschränken wir uns auf die **freie Vorsorge mit Lebensversicherungen**. In der freien Vorsorge steht das volle Angebot der Lebensversicherungsunternehmungen mit all seinen Wahlmöglichkeiten zur Verfügung. So ist die Versicherungsdauer frei wählbar, die Regelung der Begünstigten unterliegt keiner Einschränkung. Verpfändungen, Abtretungen an Dritte, Darlehensbezug und vorzeitige Auflösung sind möglich.

Auch die Lebensversicherungen in der freien Vorsorge geniessen steuerliche Vorteile. So werden Rentenleistungen beim Bund und bei vielen Kantonen nur zu 40% mit dem übrigen Einkommen der Einkommenssteuer unterworfen. Kapitalleistungen aus kapitalbildenden Versicherungen, welche mit periodischen Prämien finanziert werden, sind im Bund und in den Kantonen von der Einkommenssteuer befreit. Dieses Steuerprivileg geniessen Versicherungen gegen Einmalprämie lediglich, falls gewisse Bedingungen erfüllt sind. Rentenleistungen werden dagegen beim Bund und bei vielen Kantonen zu 40% mit dem übrigen Einkommen der Einkommenssteuer unterworfen; hierdurch soll pauschal der Ertragsanteil besteuert werden.

Die Beiträge zur Finanzierung der freien Vorsorge sind i.a. nicht von der Steuer absetzbar. **Falls also Leistungen aus der freien Vorsorge einer Steuerpflicht unterliegen, liegt im Prinzip eine "Doppelbesteuerung"** vor, da diese Leistungen ja aus versteuertem Einkommen finanziert wurden. Dies steht im **offenen Widerspruch zu Abs. 4 von Art. 111**, nach dem der Bund in Zusammenarbeit mit den Kantonen

die Selbstvorsorge insbesondere durch Massnahmen der Steuer- und Eigentumspolitik fördern soll. Die **Einführung der Stempelsteuer** auf gewisse Versicherungen gegen Einmalprämie ist ein Beispiel dafür aus jüngster Zeit.

6) Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass der **Bedarf nach privater Vorsorge** einerseits **mit steigendem Einkommen** steigt, da hier der Anteil, der durch die obligatorischen Versicherungen der ersten und zweiten Säule gedeckt wird, ständig sinkt.

Andererseits besteht Bedarf nach solchen ergänzenden Lösungen, falls die effektive Beitragsdauer in den obligatorischen Versicherungen gewisse **Unterbrechungen** aufweist. Hier sind individuelle und flexible Ergänzungen des Vorsorgeschatzes aufgrund der ersten beiden Säulen durch die dritte Säule angezeigt. Dies führt zu dem Gebiet der **"Gesamtberatung" im Drei-Säulen-Konzept**.

5.6. Überblick über das Drei-Säulen-Konzept der Schweiz

In diesem Abschnitt geben wir einen knappen, schematischen Überblick über das Drei-Säulen-Konzept der Schweiz. Der Zweck dieses Vorsorgesystems besteht darin, Vorsorge gegen die Risiken Tod, Invalidität und Alter zu treffen. Im folgenden werden anhand von gewissen Kriterien die Charakteristika der drei Säulen aufgezeigt und gegenübergestellt.

Kriterien	Erste Säule	Zweite Säule	Dritte Säule
Ziel und Zweck	Angemessene Deckung des Existenzbedarfs	Zusammen mit den Leistungen der ersten Säule Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise	Schliessung bestehender Vorsorge-lücken unter Berücksichtigung des individuellen, tatsächlichen Bedarfs
Träger und Durchführungswege	Eidgenössische Sozialversicherungen (AHV/IV) und deren kantonale Ausgleichskassen	Vorsorgeeinrichtungen und Lebensversicherungsunternehmen sowie Bankensammelstiftungen	Privatpersonen, Banken, Lebensversicherungsunternehmen
Art der Finanzierung	Ausgaben-Umlageverfahren	Kapitaldeckungsverfahren	Kapitaldeckungsverfahren
Art der Leistungen	Altersrenten, Hinterlassenenrenten, Invalidenrenten, Wiedereingliederungsmassnahmen bei Invalidisierung	Altersrenten oder Alterskapital, Hinterlassenenrenten, Invalidenrenten, Freizügigkeitsleistungen	Gemischte Versicherungen, Todesfall-Kapitalversicherungen, Erlebensfall-Kapitalversicherungen, Sofortbeginnende Leibrenten, Aufgeschobene Leibrenten, Invalidenrenten, Todesfallzeitrenten
Kreis der Versicherten	Obligatorisch für alle in der Schweiz erwerbstätigen oder wohnenden Personen, sofern sie nicht im Ausland als Grenzgänger erwerbstätig sind, Freiwillig für Auslandschweizer	Obligatorisch für alle in der Schweiz AHV-pflichtigen Arbeitnehmer, sofern das Einkommen eine Mindestgrösse überschreitet, Freiwillig für Selbständigerwerbende und Auslandschweizer	Keine Beschränkungen und keine Verpflichtungen

Kriterien	Erste Säule	Zweite Säule	Dritte Säule
Regelung der Freizügigkeit	Volle Freizügigkeit (Problem entsteht nicht)	Volle Freizügigkeit aufgrund gesetzlicher Regelung	Volle Freizügigkeit (Problem entsteht nicht)
Höhe der Leistungen	Abhängig vom Einkommen (Lohn), Abhängig von der Versicherungsdauer, Minimalrente unabhängig vom Einkommen, jedoch abhängig von der Versicherungsdauer, Plafonierung der Leistungen durch Maximalrenten	Abhängig vom Lohn, Abhängig von der Versicherungsdauer, Minimalleistungen gesetzlich vorgeschrieben, jedoch abhängig von der Versicherungsdauer und dem Lohn, Überobligatorische Leistungen sind frei bestimmbar durch Vorsorgeeinrichtung	Beliebig bestimmbar
Finanzierungsbeiträge	Arbeitgeberbeiträge, Arbeitnehmerbeiträge, (jeweils 4.9% vom AHV-pflichtigen Lohn ohne Lohnbeschränkung) Gesamtschweizerisch galt in 2002: Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber machen bei der AHV 75% und bei der IV lediglich 35% der Ausgaben aus, Bund und Kantone subventionieren die AHV mit 27% und die IV mit 50% der Ausgaben, Der AHV-Ausgleichsfonds steuert über Kapitalerträge fast 5% der AHV-Ausgaben bei.	Es gibt gesetzlich vorgeschriebene Mindestbeiträge in Abhängigkeit vom Lohn. Der Arbeitgeberbeitrag muss mindestens so hoch sein wie die Summe der Beiträge aller Arbeitnehmer, Gesamtschweizerisch galt in 2002: 34% der Einnahmen durch Arbeitnehmerbeiträge 43% der Einnahmen durch Arbeitgeberbeiträge 23% der Einnahmen durch Kapitalerträge auf dem angesammelten Kapitalstock ("Dritter Beitragszahler")	Durch die Privatperson

5.7. Ausgaben-Umlageverfahren bzw. Kapitaldeckungsverfahren⁷

5.7.1. Charakteristika der beiden Verfahren

1) Zur **Vorsorge gegen das Risiko Alter** kann man zur Finanzierung der Altersrenten auf das **Ausgaben-Umlageverfahren** oder auf das **Kapitaldeckungsverfahren** zurückgreifen. Selbstverständlich sind auch verschiedene Mischformen möglich. Im Folgenden beschränken wir uns auf die obigen beiden Extremvarianten.

Mit den beiden Systemen lassen sich Leistungs- bzw. Prämienprimat-lösungen finanzieren. Zur Vereinfachung der Darstellung gehen wir auf diese Unterschiede hier nicht näher ein.

2) Im **Ausgaben-Umlageverfahren** werden die **Ausgaben einer Periode durch die Beitragseinnahmen der gleichen Periode finanziert**. Durch die Beitragszahlung erwirbt sich der Versicherte im Laufe der Zeit Ansprüche auf eine Altersrente, deren Höhe meist aufgrund der Höhe und der Dauer seiner Beitragszahlungen bestimmt wird. Die Finanzierung der so erworbenen Altersrente obliegt den nachfolgenden Generationen. Man sagt deswegen auch, dass diesem Finanzierungssystem ein "**Generationenvertrag**" zugrunde liegt. Es entstehen also Ansprüche gegen nachwachsende Generationen.

Wegen der **zeitgleichen Finanzierung der Ausgaben** ergeben sich einige spezifische Merkmale dieses Finanzierungssystems.

Es liegen äusserst **kurze Reaktionszeiten** des Finanzierungssystems vor. Die Entscheidungsträger (meist Politiker) können Änderungen in den Leistungen oder Beiträgen für die Leistungsempfänger oder die Beitragszahler sofort spürbar umsetzen.

Am deutlichsten zeigt sich das bei der Einführung eines Altersvorsorgesystems, das durch das Ausgaben-Umlageverfahren finanziert wird. So erhält z.B. die "**Anfangs-Rentnergeneration**" Leistungen, obwohl sie keine Beiträge geleistet hat und sich somit keine Ansprüche erworben hat. Analoge Phänomene treten stets bei substantiellen Änderungen der Beiträge oder Leistungen auf.

Eine **Immunisierung** der Rentenleistungen **gegen die Inflation** ist **relativ leicht** realisierbar.

⁷ World Bank: Averting the old age crisis, 1994

Bei gegebenen Leistungen hängt die **Höhe der Beiträge** ganz entscheidend vom Verhältnis der Anzahl der Leistungsempfänger zu der Anzahl der Beitragszahler ab (**Alterslastquote**). Dieses Verhältnis wiederum wird im Wesentlichen durch die **demographische Entwicklung der Gesamtbevölkerung und die Verhältnisse am Arbeitsmarkt** bestimmt, da der Grossteil der Finanzierung durch die Erwerbstätigen erbracht wird. **Zusätzlich hat diese Bevölkerungsgruppe auch die Kinderlast zu tragen.**

Die Funktionsfähigkeit des Ausgaben-Umlageverfahrens setzt grosse Bestände voraus und die Fähigkeit, die Beitragszahlung durchzusetzen. Beide Voraussetzungen werden durch **Versicherungszwang** für grosse Teile der Bevölkerung erreicht.

3) Beim Kapitaldeckungsverfahren werden zur **Finanzierung zukünftiger Rentenleistungen Kapitalanlagen geüfnet**. Dies führt zu **langen Ansparphasen**. Zur Bewertung der zukünftigen Rentenansprüche wird auf **versicherungsmathematische Barwerte** zurückgegriffen, die zu entsprechenden Rückstellungen führen. Zur Bedeckung dieser Rückstellungen dienen die angesparten Kapitalien.

Durch diesen Ansparprozess findet ein **intertemporaler Transfer** statt. Allerdings kann man den physischen Konsum von der aktiven Phase in die Rentnerphase nicht mit Hilfe eines gigantischen Lagers von Konsumgütern verschieben. Der intertemporale Transfer erfolgt vielmehr mit Geld bzw. Kapitalanlagen. Insofern erhält die **zeitliche Entwicklung des Wertes des Geldes bzw. der Kapitalanlagen besondere Bedeutung**.

In Abhängigkeit des Leistungsumfangs kann durch dieses Finanzierungsverfahren ein enormer Kapitalbestand akkumuliert werden.

Bei Laufzeiten von über 70 Jahren (Zeit des Ansparens und des Entsparens) hat der **berücksichtigte Zinssatz** natürlich eine **enorme Hebelwirkung** auf das Verhältnis von Leistungen zu Beitragszahlungen. Der **Kapitalertrag** auf den angesparten Kapitalanlagen wird deshalb auch **oft als weiterer "Beitragszahler" bezeichnet**. Allerdings stellt sich das Problem der Inflation und damit der Unterscheidung zwischen nomineller und realer Verzinsung der Kapitalanlagen. Zur Finanzierung des Lebensunterhalts ist allein die Kaufkraft der Rentenleistungen relevant.

Aufgrund der langen Ansparphase ergibt sich eine **lange Reaktionszeit** auf Änderungen in den Leistungen oder Prämien in der Ansparphase; bei Rentenbeginn kann das anders sein, wenn z.B. angespartes Kapital mit einem Rentenumwandlungssatz in eine laufende Rente

umgewandelt wird, der zum Zeitpunkt der Verrentung festgelegt wird.

4) Eine **schematische Veranschaulichung der Zeitstruktur** der beiden Finanzierungssysteme entnehmen wir einem Artikel von Hermann Ribhegge (vgl. die Seite 360 und 361).⁸

Peri- ode	1	2	3	4	5
Lebens- phase					
Erwerbs- tätigkeit	(A ₁)	B ₁	(C ₁)	D ₁	E ₁
	Y ₂	A ₂	B ₂	C ₂	D ₂
Rentner	X ₃	Y ₃	(A ₃)	B ₃	C ₃

Kapitaldeckungsverfahren - - - - -
 Umlageverfahren ———

"Wir unterstellen vereinfachend, dass jeder Erwachsene nur drei Lebensphasen durchläuft: zwei Phasen der Erwerbstätigkeit und eine Phase des Ruhestandes. A₁ sei ein Repräsentant der in der ersten Periode in das Erwerbsleben Eintretenden.

Für die dritte Periode erhalten wir folgende Erwerbsstruktur: C₁ ist in der dritten Periode gerade in das Erwerbsleben eingetreten, B₂ eine Periode früher, und A₃ tritt in die Ruhestandsphase.

Das repräsentative Individuum A zahlt beim Kapitaldeckungsverfahren in den Perioden der Erwerbstätigkeit 1 und 2 Beiträge, die ihm in der Periode 3 zuzüglich der Zinsen und Zinseszinsen wieder ausbezahlt werden. Beim Umlageverfahren zahlen C₁ und B₂ Beiträge, mit denen die Rente von A₃ finanziert wird."

5.7.2. Vergleich der beiden Finanzierungsverfahren

1) Aus der obigen Grafik wird sofort ersichtlich, dass beispielsweise in Periode 3 der Konsum der drei Generationen C₁, B₂ und A₃ in dieser Periode bereitgestellt werden muss. D.h. der Konsum sowohl der

⁸ Ribhegge, Hermann: Denkfehler zum Thema Alterssicherung. Kapitaldeckungs-versus Umlageverfahren. Jahrbuch für Sozialwissenschaft 41 (1990), 359-376.

Aktiven (C_1 und B_2) als auch der Rentner (A_3) ist aus dem laufenden Sozialprodukt, das lediglich von den Aktiven (C_1 und B_2) erwirtschaftet wird, zu bestreiten (sogenannte "**Mackenroth-These**").

Dies gilt unabhängig vom Finanzierungsverfahren. Deshalb sprechen viele Autoren davon, dass allen Altersvorsorgesystemen und zwar unabhängig von der Finanzierungsweise ein Generationenvertrag zugrunde liegt. Allerdings gibt es **unterschiedliche Ausprägungen dieser Generationenverträge.**

2) Beim Kapitaldeckungsverfahren wird für die Generation A in den Perioden 1 und 2 Kapital angespart, das in Periode 3 zur Finanzierung des Konsums der Generation A benutzt wird. Dies setzt voraus, dass die Aktiven (Generationen C und B) bereit sind, **von ihnen hergestellte Konsumgüter gegen diese Kapitalanlagen zu verkaufen. Dies hängt unter anderem vom Wert dieser Kapitalanlagen ab.**

3) Beim Ausgaben-Umlageverfahren zahlen in Periode 3 die Generationen C_1 und B_2 Beiträge für die Rentenzahlungen an die Rentnergeneration A_3 , die mit diesem Geld ihren Konsum in dieser Periode finanziert. Dies setzt voraus, dass die Aktiven (Generation C_1 und B_2) **bereit sind, diese Beiträge an die Rentnergeneration A_3 zu bezahlen.** Diese Bereitschaft soll dadurch erreicht werden, dass nachfolgende Generationen dazu verpflichtet werden, sich gleich zu verhalten. Falls das Rentensystem in Periode 1 eingeführt wurde, hat sich die Generation A_3 die obige Rentenleistung durch ihre Beiträge in den Perioden 1 und 2 "erworben". Für die Generation X_3 entfällt ein solcher Erwerb von Ansprüchen; sie erhält in Periode 1 Leistungen, ohne dass sie Beiträge an dieses Vorsorgesystem geleistet hat. („Anfangs-Rentner-Generation“)

4) Man kann also festhalten, dass den beiden Finanzierungsverfahren zwei verschiedene Formen der "Verbriefung eines Generationenvertrages" entspricht.

5) Beim Kapitaldeckungsverfahren erwirbt sich im obigen Bild die Generation A_3 während der Perioden 1 und 2 Kapitalanlagen in Form von Obligationen, Immobilien, Aktien und ähnlichem. Man kann sagen, dass hier eine sehr **"konkrete" Verbriefung** vorliegt. Im Prinzip gibt es für all diese Kapitalanlagen Märkte, auf denen sie handelbar sind. Ganz entscheidend für die Altersvorsorge der Generation A_3 in Periode 3 ist die **Entwicklung des Wertes dieser Kapitalanlagen**, denn in Periode 3 dienen diese Kapitalanlagen zur Finanzierung des Konsums der Rentnergeneration A_3 . Inflation, Kriege, Staatszu-

sammenbrüche können - wie ein Blick in die deutsche Geschichte zeigt - diese Werte völlig vernichten. Trotz dieser "konkreten" Verbriefung lag zumindest in der Vergangenheit keine ausgeprägte langfristige Sicherheit vor.

Durch diese konkrete Verbriefung und die Handelbarkeit der Bestandteile des Kapitalstocks wird die **Verdeutlichung des Wertes der Rentenansprüche** enorm erleichtert, vielleicht sogar erst ermöglicht. Hierbei ist zu beachten, dass die Kapitalanlagen den Barwerten der Rentenansprüche entsprechen, d.h. hierdurch sind die Rentenzahlungen unter Berücksichtigung der Lebenserwartung und einer realistischen Verzinsung sichergestellt.

6) Beim **Ausgaben-Umlageverfahren** liegt dagegen eine wesentlich "**abstraktere**" Verbriefung des Generationenvertrages vor. Im obigen Beispiel hat sich die Generation A_3 dadurch, dass sie in den Perioden 1 und 2 Beiträge zur Finanzierung der Renten an die Generationen X_3 und Y_3 bezahlt hat, den "Anspruch erworben", dass in Periode 3 die Generationen C_1 und B_2 ihre Rentenleistungen finanzieren. Durch diese Konstruktion wird deutlich, dass **unabdingbare Voraussetzung für das Funktionieren des Ausgaben-Umlageverfahrens Versicherungszwang ist**. Hierdurch kommt bei diesem Finanzierungsverfahren dem Staat eine besondere Rolle zu.

7) Neben der unterschiedlichen Art der Verbriefung unterscheiden sich die beiden Finanzierungsverfahren noch in anderen Punkten. So stellt sich z.B. die Frage, ob die **Kosten der Altersvorsorge vom Finanzierungsverfahren abhängen**.

Aussagen hierzu sind an gewisse Ausprägungen der Vorsorgesysteme gebunden. In einem recht allgemeingültigen Modellrahmen lässt sich jedoch leicht zeigen, dass das **Leistungs-Beitragsverhältnis beim Kapitaldeckungsverfahren günstiger ist als beim Ausgaben-Umlageverfahren genau dann, wenn der jährliche reale Zinssatz der Kapitalanlagen höher ist als die Summe der Wachstumsrate für das reale Erwerbseinkommen pro Kopf und der Wachstumsrate für die Anzahl der Erwerbstätigen** (sprich Beitragszahler). Zur Relativierung dieser Aussage ist jedoch zu beachten, dass das dabei benutzte "ökonomische Modell" von einer enormen Einfachheit ist.

8) Beim **Ausgaben-Umlageverfahren** wird oft als Schwachpunkt kritisiert, dass bei einer ungünstigen Entwicklung des Verhältnisses von Anzahl der Beitragszahler zu Anzahl der Leistungsempfänger der Beitragssatz enorm erhöht werden muss, um die einmal versprochenen Leistungen weiter zu gewährleisten. Dies führt zur

Problematik, ob die Beitragszahler bereit sind, diese hohen Transferzahlungen zu finanzieren. Es stellt sich die Frage, wie weit das durch Zwang durchgesetzt werden kann. Prof. Breyer spricht in diesem Zusammenhang davon, dass in Erweiterung der obigen These von Mackenroth, **"alle Sozialausgaben die Zustimmung derjenigen benötigen, die das Sozialprodukt erwirtschaften"**.⁹

9) Das **Kapitaldeckungsverfahren** führt zur **Akkumulation** eines gigantischen **Kapitalstocks**. Viele Autoren sehen es deshalb als unmöglich an, dieses Verfahren uneingeschränkt durchzusetzen. Dem kann entgegengehalten werden, dass es in einigen Ländern bisher recht erfolgreich durchgeführt werden konnte (Japan, Norwegen und die Schweiz).

Der hohe Kapitalstock führt im Allgemeinen zu einer eher tiefen Verzinsung der Kapitalanlagen, was im Prinzip negativ für das Kapitaldeckungsverfahren wirkt. Andererseits können aber über die tiefe Verzinsung eventuell positive Impulse auf die wirtschaftliche Entwicklung ausgelöst werden. Gerade durch diese Finanzierungsart der Vorsorgeleistungen kann eventuell ein höherer Wachstumspfad für die Volkswirtschaft erreicht werden.

10) Die Ableitung von konkreten Aussagen über die Vorteilhaftigkeit eines der beiden Finanzierungssysteme im Rahmen realistischer Modelle ist äusserst komplex und abhängig von einer Vielzahl von Modellannahmen.

Erschwerend kommt hinzu, dass hierzu Berechnungen über einen Zeitraum von sicherlich mehr als 100 Jahren erforderlich sind. (Man kann dies vergleichen mit der Sensitivität der Ergebnisse bei Modellberechnungen über die langfristige Klimaentwicklung.) Zuverlässige Prognosen über solch lange Zeiträume erscheinen zur Zeit nicht möglich.

Dies impliziert, dass **zuverlässige a-priori-Aussagen über die Vorteilhaftigkeit des einen oder anderen Finanzierungssystems nicht möglich sind**.

Daten der Vergangenheit belegen, dass es Phasen gab, in denen das eine System günstiger war, und solche, in denen das andere günstiger war. Hieraus kann man den Schluss ziehen, dass im Sinne einer **Diversifikationsstrategie** es am vorteilhaftesten ist, wenn man **beide Finanzierungsverfahren** benutzt.

⁹ Breyer, Friedrich: Zur Kombination von Kapitaldeckungs- und Umlageverfahren in der deutschen Rentenversicherung, 1996

11) Zur Unterstützung dieser Diversifikationsstrategien diene ein kurzer Blick in die Geschichte der Vorsorgesysteme in Europa.

Für **Frankreich** ergibt sich gemäss Emanuel Reynaud¹⁰, dass in der Periode von 1950 bis 1979 eine Finanzierung mit dem Ausgaben-Umlageverfahren günstiger war als mit dem Kapitaldeckungsverfahren. Einem jährlichen Wachstum der Lohnsumme von 12.4% steht in diesem Zeitraum eine jährliche Rendite der öffentlichen Schuldverschreibungen von nur 5.6% gegenüber. Für den Zeitraum 1980 bis 1993 kehren sich die Verhältnisse. Hier liegt die jährliche Rendite bei 11.4%, während das jährliche Wachstum der Lohnsumme lediglich 7.1% beträgt.

Für **Deutschland** lässt sich folgendes berichten. Bei der Einführung der Alters- und Invaliditätsversicherung 1889 durch Bismarck wurde das Kapitaldeckungsverfahren zugrundegelegt, das durch Beiträge der Versicherten finanziert wurde. Um die Einführungsproblematik zu entschärfen, wurde jedoch gleichzeitig für die "Anfangs-Rentnergeneration" ein Ausgaben-Umlageverfahren benutzt, das steuerfinanziert war. Hierdurch ergab sich eine für die Einführung eines solchen Vorsorgesystems geschickte Verbindung der beiden Finanzierungssysteme. Durch Steuern finanziert konnten sofort Renten ausgerichtet werden, während langfristig auf durch Beiträge akkumulierte Kapitalien zurückgegriffen werden sollte. Allerdings wurde der Wert der so akkumulierten Kapitalien im Ersten Weltkrieg, der darauffolgenden Weltwirtschaftskrise und schliesslich im Zweiten Weltkrieg mit anschliessender Währungsreform völlig vernichtet. Dies führte dazu, dass de facto stets das Ausgaben-Umlageverfahren zum Tragen kam.

Aufgrund dieser Erfahrung entschloss sich die deutsche Bundesregierung unter Adenauer 1957 die gesetzliche Rentenversicherung durch lohnabhängige Beiträge gemäss dem Ausgaben-Umlageverfahren zu finanzieren. In den ersten zwei bis drei Jahrzehnten erwies sich dieser Entscheid als sehr weise. Jedoch erhoben sich Ende der 80er Jahre erste warnende Stimmen, die auf die Problematik der langfristigen Finanzierungssicherheit der Renten infolge der demografischen Entwicklung und der Veränderungen auf dem Arbeitsmarkt hinwiesen.

¹⁰ Reymond, Emmanuel: Die Finanzierung der Altersrente: Umlage und Kapitalisierung in der Europäischen Union, Internationale Revue für Soziale Sicherheit. 1995, Seite 47-66

Bis zur extremen Tiefzinsphase aufgrund der Finanzkrise von 2007/8 sprach viel dafür, dass ein Kapitaldeckungsverfahren in letzter Zeit einem Ausgaben-Umlageverfahren überlegen war. Innerhalb von gut 100 Jahren gab es offensichtlich recht unterschiedliche Phasen bezüglich der Vorteilhaftigkeit dieser beiden Finanzierungssysteme.

Um die Bankenkrise und die dadurch zum Teil ausgelöste Staatsverschuldungskrise zu bekämpfen, werden die Zinsen extrem tief gehalten, was natürlich für Vorsorgesysteme, die mit dem Kapitaldeckungskapital finanziert werden, enorme Probleme auslöst. Allerdings wäre wohl ein Staatsbankrott keine valable Alternative.

5.7.3. Schlussfolgerungen

Zusammenfassend ergibt sich für uns, dass **beide Finanzierungsverfahren Vor- und Nachteile aufweisen** und dass es zumindest in der Vergangenheit Phasen gab, in denen mal das eine und mal das andere Verfahren sich als vorteilhafter erwies. Dies legt den Schluss nahe, dass vermutlich **kein eindeutiger Beweis** dafür geliefert werden kann, dass das eine Verfahren dem anderen auf jeden Fall vorzuziehen ist.

Viele Autoren ziehen aus der scheinbar nichtentscheidbaren Entscheidungssituation die Konsequenz, im Sinne der Risikominimierung **beide Finanzierungsverfahren gleichzeitig** anzuwenden. Man spricht in diesem Zusammenhang auch von einer **Diversifikationsstrategie zur Risikoverminderung**.

Als Konsequenz ergibt sich, dass viele Autoren **Mischsysteme** der folgenden Art empfehlen:

Die **obligatorische und staatliche Vorsorge** - sehr oft beschränkt auf die Existenzsicherung - soll durch das **Ausgaben-Umlageverfahren** finanziert werden. Es ist zu entscheiden, ob die Finanzierung durch lohnabhängige Beiträge oder durch Steuern erfolgen soll.

Die **berufliche und private Vorsorge** sollen durch das **Kapitaldeckungsverfahren** finanziert werden. Für die berufliche Vorsorge wird ein Obligatorium empfohlen. Beide Vorsorgevarianten sollten durch steuerliche Privilegien gefördert werden.

Ergänzend sei darauf hingewiesen, dass für freiwillige Vorsorge-systeme ausschliesslich das Kapitaldeckungsverfahren anwendbar ist.

Die **Schweiz hat diese Art des Drei-Säulen-Konzeptes schon sehr weitgehend realisiert hat**. Im Grunde genommen ist sie somit sehr gut gerüstet für die Vorsorgeprobleme, die durch die demografische Entwicklung auf fast alle Länder in den nächsten Jahren zukommen.