

Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik

Suchabfrage	23.04.2024
Thema	Sozialversicherungen
Schlagworte	Berufliche Vorsorge
Akteure	Keine Einschränkung
Prozesstypen	Bericht
Datum	01.01.1965 - 01.01.2024

Impressum

Herausgeber

Année Politique Suisse
Institut für Politikwissenschaft
Universität Bern
Fabrikstrasse 8
CH-3012 Bern
www.anneepolitique.swiss

Beiträge von

Benteli, Marianne
Caroni, Flavia
Heidelberger, Anja

Bevorzugte Zitierweise

Benteli, Marianne; Caroni, Flavia; Heidelberger, Anja 2024. *Ausgewählte Beiträge zur Schweizer Politik: Sozialversicherungen, Berufliche Vorsorge, Bericht, 1995 – 2023*. Bern: Année Politique Suisse, Institut für Politikwissenschaft, Universität Bern. www.anneepolitique.swiss, abgerufen am 23.04.2024.

Inhaltsverzeichnis

Allgemeine Chronik	1
Sozialpolitik	1
Sozialversicherungen	1
Ergänzungsleistungen (EL)	11
Berufliche Vorsorge	12

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
SGK-SR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
GPK	Die Geschäftsprüfungskommissionen
SGK-NR	Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates
ALV	Arbeitslosenversicherung
IV	Invalidenversicherung
EDI	Eidgenössisches Departement des Inneren
EGMR	Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte
RAB	Eidgenössische Revisionsaufsichtsbehörde
EL	Ergänzungsleistungen
EO	Erwerbsersatzordnung
SGB	Schweizerischer Gewerkschaftsbund
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
OAK BV	Oberaufsichtskommission Berufliche Vorsorge
IDA FiSo	Interdepartementale Arbeitsgruppe "Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen"
AHI	Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge
IPV	Individuelle Prämienverbilligung
CNG	Christlichnationaler Gewerkschaftsbund (Vorgänger von Travail.suisse)
EFAS	Einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen
KAE	Kurzarbeitsentschädigung
KVAV	Verordnung betreffend die Aufsicht über die soziale Krankenversicherung
ÜL	Überbrückungsleistung

AVS	Assurance-vieillesse et survivants
CSSS-CE	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
CdG	Les Commissions de gestion
CSSS-CN	Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national
AC	assurance-chômage
AI	Assurance-invalidité
DFI	Département fédéral de l'intérieur
CrEDH	Cour européenne des droits de l'homme
ASR	Autorité fédérale de surveillance en matière de révision
PC	Prestations complémentaires
APG	allocations pour perte de gain
USS	Union syndicale suisse
AOS	Assurance obligatoire des soins
LPP	Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité
CHS PP	Commission de haute surveillance de la prévoyance professionnelle
IDA FiSo	Groupe de travail interdépartemental "perspectives de financement des assurances sociales"
VSI	Prévoyance vieillesse, survivants et invalidité
RIP	Réduction individuelle de primes
CSC	Confédération des syndicats chrétiens de Suisse (Prédécesseur de Travail.suisse)
EFAS	Financement uniforme des prestations dans le domaine ambulatoire et stationnaire
RHT	Indemnité en cas de réduction de l'horaire de travail
OSAMal	Ordonnance sur la surveillance de l'assurance-maladie sociale
PT	Prestation transitoire

Allgemeine Chronik

Sozialpolitik

Sozialversicherungen

Sozialversicherungen

BERICHT
DATUM: 28.10.1995
MARIANNE BENTELI

Der Bundesrat nahm im Oktober den **Drei-Säulen-Bericht** des EDI zur Kenntnis. Der Bericht zeigt die Möglichkeiten der zukünftigen Entwicklung im Bereich der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (AHV) auf. Angesichts der bereits eingetroffenen und noch zu erwartenden sozio-ökonomischen Veränderungen kommt er zum Schluss, dass an der bestehenden Drei-Säulen-Konzeption grundsätzlich festzuhalten sei und **keine grösseren Gewichtverschiebungen zwischen den einzelnen Säulen** vorgenommen werden sollten. Gleichzeitig wurden jedoch einzelne Anpassungen zur Optimierung des AHV-Systems vorgeschlagen. Der Bericht behandelte die finanziellen Auswirkungen der skizzierten Lösungen nicht im Detail. Dies soll die vom Bundesrat im Vorjahr eingesetzte interdepartementale Arbeitsgruppe (IDA FiSo) tun, welche im Mai ihre Arbeit aufnahm. Politisch brisantester Punkt des Berichts war die Feststellung, dass die erste Säule (AHV/IV) nach wie vor nicht existenzsichernd ist, wie es die Verfassung verlangt, weshalb eine Neufassung des Verfassungsziels im Sinn einer "Zielhierarchie" vorgeschlagen wurde, bei der die Existenzsicherung zur Aufgabe aller drei Säulen sowie nötigenfalls der Ergänzungsleistungen wird. Diese sollen definitiv in der Verfassung verankert werden.¹

BERICHT
DATUM: 23.12.1997
MARIANNE BENTELI

Kurz vor Weihnachten stellte das EDI den zweiten Bericht der interdepartementalen Arbeitsgruppe Finanzierung der Sozialversicherung (**IDA-FiSo-2**) der Öffentlichkeit vor. Nachdem der erste Bericht die finanziellen Folgen der Weiterführung des geltenden Leistungssystems in den Jahren 2010 und 2025 dargestellt hatte, wurden mit dem zweiten Bericht die **möglichen Aus-, Um- oder Abbauszenarien im Leistungsbereich** dargestellt. IDA-FiSo-1 war im Vorjahr zum Schluss gelangt, dass im Jahre 2010 15,3 Mia. Fr. mehr nötig sind, um die heutigen Sozialleistungen inklusive Mutterschaftsversicherung zu finanzieren. Der Bundesrat hatte IDA-FiSo-2 daraufhin den Auftrag erteilt, anhand von **drei Szenarien** darzustellen, was getan werden müsste, um den Mehrbedarf auf 9 Mia. Fr. zu beschränken, welche Massnahmen die Fortführung des Status quo fordert und welche die Erhöhung der Ausgaben auf 18 Mia. Fr. Der IDA-FiSo-2-Bericht zeigte den Gestaltungsraum innerhalb der einzelnen Sozialversicherungszweige auf sowie die Auswirkungen für das ganze System, die Versicherten und die Wirtschaft. Bei allen Varianten wurde mit einem finanziellen Mehrbedarf gerechnet.

Sowohl die bürgerlichen Parteien und die Arbeitgeber auf der einen, als auch die SP und die Gewerkschaften auf der anderen Seite sahen sich von den Schlussfolgerungen des Berichtes in ihren Ansichten bestätigt. Die FDP fand, dass jetzt weder ein Ausbau noch die Schliessung von Lücken im sozialen Netz möglich sei. Sie forderte den Bundesrat auf, für die mittel- und langfristigen Aspekte der Finanzierung der Sozialwerke zu einem Gespräch am runden Tisch einzuladen. Die SVP verlangte ein Sanierungspaket, das auf der Leistungsseite zwingende Korrekturen vornehme. Die Arbeitgeber vertraten die Auffassung, dass nur das Szenario "gezielter Abbau" wirtschaftsverträglich sei, und dass im jetzigen Zeitpunkt die Einführung einer Mutterschaftsversicherung nicht zur Diskussion stehen könne. Gegen jeglichen Ausbau war auch der Schweizerische Gewerbeverband; er verlangte unter anderem ein einheitliches Rentenalter von mindestens 65 Jahren, eine Kürzung der Bezugsdauer bei der Arbeitslosenversicherung sowie Kostendämpfungen im Gesundheitswesen.

Ganz andere Schlüsse zogen SP und Gewerkschaften aus dem Bericht. Für die Sozialdemokraten zeigte dieser, dass kein Bedarf für Leistungsabbauszenarien im Sozialversicherungsbereich bestehe und auch ein Moratorium wirtschaftspolitisch nicht zu rechtfertigen sei. Aus dem Bericht sei zudem ersichtlich, dass die Politik in der Ausgestaltung der sozialen Schweiz der nächsten Jahrzehnte einen sehr grossen Spielraum habe. Für den Christlichnationalen Gewerkschaftsbund (CNG) stellte der Bericht eine gute Ausgangslage dar, um die Auseinandersetzungen über die künftige Ausgestaltung der Sozialwerke zu versachlichen. Der Schweizerische Gewerkschaftsbund (SGB) hingegen bezeichnete den Bericht als mangelhaft. Er liste unzählige Abbauvorschläge auf und beschränke sich dabei auf die Bezifferung der

möglichen Einsparungen. Dabei hätten die Experten vergessen, die Folgen für die Betroffenen darzulegen. SP und SGB verlangten die rasche Realisierung der Mutterschaftsversicherung und der Ruhestandsrente.

Einmal mehr zwischen den Fronten versuchte sich die CVP zu positionieren. Die Partei sprach sich sowohl gegen den Abbau als auch gegen den Ausbau, sondern für den Umbau der Sozialversicherungen auf dem Niveau der heutigen Sozialleistungsquote sowie für eine Mutterschaftsversicherung aus. Sie kritisierte aber, die Arbeitsgruppe sei von zu optimistischen Arbeitslosenquoten (maximal 3,5%) ausgegangen. Sparpotential ortete sie in mehr Eigenverantwortung und in der Missbrauchsbekämpfung.²

BERICHT
DATUM: 01.11.2013
FLAVIA CARONI

Im November begann die Vernehmlassung zur Reform der Altersvorsorge 2020. Parallel dazu publizierte der Bundesrat einen umfangreichen Bericht mit einer **Gesamtsicht über die Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen** bis 2035 in Erfüllung dreier Postulate aus den Jahren 2005-2012. Der Bericht erläutert das heutige Finanzierungssystem und die Finanzierungsperspektiven im Hinblick auf verschiedene demographische und ökonomische Szenarien für alle Sozialversicherungszweige und enthält eine Gesamtbetrachtung zu AHV und beruflicher Vorsorge. Ein zusätzlicher Finanzierungsbedarf besteht nach diesen Ausführungen nur bei der AHV, die anderen Zweige weisen ausgeglichene oder gar positive Rechnungssaldi aus. Bei den Ausgaben von AHV, Ergänzungsleistungen (EL) und Krankenpflegeversicherung (KV) wird für die nächsten zwei Jahrzehnte ein im Vergleich zum Bruttoinlandprodukt (BIP) überproportionales Wachstum erwartet; die Ausgaben von IV, Erwerbsersatzordnung (EO) und Familienzulagen (FZ) sollen dagegen gemessen am BIP zurückgehen, während jene der Arbeitslosenversicherung (ALV), der beruflichen Vorsorge (BV) und der Unfallversicherung (UV) weitgehend ähnlich bleiben. Insgesamt wird ein Anstieg der Sozialleistungsquote von aktuell gut 21 auf rund 25% im Jahr 2035 erwartet. Der dringendste Handlungsbedarf besteht bei der AHV: Ohne Reformen wäre deren Fonds im Jahr 2028 vollständig geleert. Auch bei der beruflichen Vorsorge seien aber aufgrund der steigenden Lebenserwartung Anpassungen notwendig.³

BERICHT
DATUM: 31.12.2019
ANJA HEIDELBERGER

Jahresrückblick 2019: Sozialversicherungen

Zentrales Thema bei den Sozialversicherungen war 2019 die Altersvorsorge. Mit der **STAF**, die im Mai 2019 von den Stimmbürgern an der Urne bestätigt wurde, erhält die AHV ab dem Jahr 2020 eine Zusatzfinanzierung in der Höhe von CHF 2 Mrd. pro Jahr, ohne dass es zu Veränderungen der Rentenleistungen kommt. Darüber, dass diese Zusatzfinanzierung nicht ausreichen wird, um die Finanzierungslücke der AHV zu stopfen, waren sich aber die Parlamentarierinnen und Parlamentarier 2019 mehrheitlich einig. Fortsetzung fand 2019 entsprechend auch das Projekt **AHV 21**, dessen Massnahmen der Bundesrat im Juli 2019 im Anschluss an die 2018 durchgeführte Vernehmlassung in einer Medienmitteilung präziserte. Vorgesehen sind demnach unter anderem eine schrittweise Erhöhung des Frauenrentenalters auf 65 Jahre sowie als Ausgleichsmassnahmen dazu tiefere Kürzungssätze für Frauen bei einem vorzeitigen Rentenbezug sowie eine Erhöhung der AHV-Rente für Frauen mit tiefen bis mittleren Einkommen. Neu sind zudem ein flexiblerer Start des Rentenbezugs, Anreize für eine Weiterführung der Erwerbstätigkeit nach Erreichen des Rentenalters sowie eine Erhöhung der Mehrwertsteuer um 0.7 Prozentpunkte zur Finanzierung der AHV vorgesehen. Doch nicht nur bezüglich AHV-Reform gab es Neuerungen, auch die **Revision der Pensionskassen** wurde einen Schritt weitergebracht. So übergaben im Juli 2019 der Arbeitgeberverband, Travail.Suisse und der Gewerkschaftsbund dem Bundesrat ihren Vorschlag für eine Reform der beruflichen Vorsorge. Darin sehen sie eine Senkung des Umwandlungssatzes von 6.8 auf 6 Prozent, eine zeitlich begrenzte Erhöhung der Altersgutschriften im Umlageverfahren entsprechend der AHV um 0.5 Prozent sowie eine Halbierung des Koordinationsabzugs vor. Nicht unterstützt wurde der Vorschlag vom Gewerbeverband, der sich gegen ein Umlageverfahren bei den Pensionskassen aussprach. Im Dezember schickte der Bundesrat den Vorschlag unverändert in die Vernehmlassung. Gemeinsam fanden die Revision der AHV und der Pensionskassen in den Medien im Juli 2019 mehr Aufmerksamkeit als die Abstimmung über die STAF im Mai desselben Jahres.

Umstritten war 2019 bei den Sozialversicherungen wie immer auch das Thema «Krankenkassen». Im März 2019 verwarf der Nationalrat in der Schlussabstimmung eine Bundesratsvorlage zur **Anpassung der Franchisen an die Kostenentwicklung**, was in den

Medien ausführlich diskutiert wurde. Die Vorlage hätte vorgesehen, dass die Franchisen automatisch um CHF 50 erhöht werden sollen, sobald die durchschnittlichen Bruttokosten der Leistungen pro Person mehr als dreizehnmal höher gewesen wären als die ordentliche Franchise. Nachdem die SVP- und die CVP-Fraktion, welche die Vorlage bis zu diesem Zeitpunkt unterstützt hatten, ihre Meinung geändert hatten, setzte sich eine Allianz aus SP- und Grünen-Fraktion, einer Mehrheit der SVP-Fraktion sowie einzelnen Mitgliedern der CVP-Fraktion durch und lehnte den Vorschlag mit 101 zu 63 Stimmen ab. Die entsprechende mediale Debatte war im März 2019 zusammen mit Diskussionen über den vergleichsweise schwachen Anstieg der Krankenkassenprämien fürs Jahr 2020 für den jährlichen Höchstwert in der Medienberichterstattung zu den Krankenversicherungen verantwortlich. Weitgehend unbemerkt von den Medien entschied das Parlament 2019 hingegen, eine Motion der SGK-SR zur **Beibehaltung der aktuellen Einteilung der Prämienregionen** anzunehmen. Damit versenkte es nicht nur die vom EDI vorgeschlagene, stark kritisierte Änderung der entsprechenden Einteilung, sondern nahm dem Departement auch die Möglichkeit, andere Vorschläge für eine Beendigung der Quersubventionierung der Landbevölkerung bei den Gesundheitskosten durch städtische Gemeinden und Agglomerationen weiterzuverfolgen. Zum ersten Mal im Parlament behandelt wurde die Vorlage der SGK-NR für eine einheitliche Finanzierung der Leistungen im ambulanten und im stationären Bereich (**EFAS**), bei der die Krankenversicherungen zukünftig sowohl ambulante als auch stationäre Behandlungen – mit Ausnahme von Pflegeleistungen – abgelten würden und dafür von den Kantonen 22.6 Prozent der Kosten vergütet bekämen. Trotz Kritik der linken Parteien daran, dass die Kantone dadurch nur noch bezahlen, aber nicht mitbestimmen dürften, und die Vorlage zu einer Besserstellung der Privatspitäler und Zusatzversicherten zulasten der OKP führe, trat der Ständerat auf die Vorlage ein und nahm einige gewichtige Änderungen vor – unter anderem erhöhte er den von den Kantonen übernommenen Mindestanteil auf 25.5 Prozent.

Zum Abschluss brachten National- und Ständerat 2019 die **Reform der Ergänzungsleistungen**, an der in Bundesbern mindestens seit 2014 gearbeitet worden war. Die Räte entschieden sich diesbezüglich, die seit 2001 nicht mehr veränderten Ansätze für Mieten den gestiegenen Mietkosten anzupassen, und erhöhten die entsprechenden Beträge teilweise deutlich. Gesenkt wurden die Vermögensfreibeträge für Alleinstehende auf CHF 30'000 und für Verheiratete auf CHF 50'000, zudem wurde eine Vermögensschwelle in der Höhe von CHF 100'000 für den Bezug von Ergänzungsleistungen eingeführt. Dabei wurde jedoch darauf verzichtet, das von den Bezügerinnen und Bezüglern selbst bewohnte Wohneigentum bei dieser Schwelle zu berücksichtigen, so dass auch auf die geplante Schaffung eines gesicherten Darlehens für die entsprechenden Liegenschaften verzichtet werden konnte. Schliesslich schuf das Parlament die Pflicht für Erbinnen und Erben, bei einem Nachlass von EL-Beziehenden von mehr als CHF 40'000 die entsprechende Differenz zurückzuzahlen.

Erste Schritte machte das Parlament zudem bei der **Weiterentwicklung der IV**, die erstmals in beiden Räten behandelt wurde. Besonders umstritten war dabei die Frage der Kinderrenten: Der Nationalrat wollte diese von 40 auf 30 Prozent kürzen und in «Zulage für Eltern» umbenennen. Da eine Abklärung der finanziellen Verhältnisse aber ergeben habe, dass Familien mit Kinderrenten und Ergänzungsleistungen in allen berechneten Konstellationen weniger Einkommen zur Verfügung hätten als vergleichbare Familien ohne Kinderrenten und EL, sprach sich der Ständerat gegen die Kürzung aus. Diese Argumentation überzeugte den Nationalrat in der Wintersession, er verzichtete ebenfalls auf die Kürzung. Die Umbenennung wollte der Ständerat aus Furcht vor einem grossen administrativen Aufwand verhindern, fand damit im Nationalrat bisher aber kein Gehör.

Schliesslich beriet der Ständerat in der Wintersession erstmals die Bundesratsvorlage zur Schaffung von **Überbrückungsleistungen (ÜL) für ältere Arbeitslose**. Darin hatte der Bundesrat vorgesehen, Personen, die nach vollendetem 60. Altersjahr aus der ALV ausgesteuert werden, aber mindestens während 20 Jahren einen Mindestbetrag in die AHV einbezahlt und ein Vermögen unter CHF 100'000 besitzen, eine Überbrückungsrente in der Höhe von CHF 58'350 zuzusprechen. Der Ständerat entschied nun aber, die Überbrückungsrente auf maximal CHF 39'000 zu beschränken und diese nur solange auszuzahlen, bis die Betroffenen mit 62 (bei Frauen) oder 63 (bei Männern) frühzeitig ihre AHV-Rente beziehen können. Diesen Zwang zur Frühpensionierung kritisierten die Medien in der Folge stark, da dieser Vorbezug eine lebenslange AHV-Kürzung um 14 Prozent (plus Kürzungen bei der zweiten Säule) zur Folge hätte.⁴

Jahresrückblick 2020: Sozialversicherungen

Über den Themenbereich «Sozialversicherungen» berichteten die Medien im Jahr 2020 deutlich weniger als in den Vorjahren (ersichtlich in Abbildung 2 der APS-Zeitungsanalyse 2020). Jedoch war die Berichterstattung zu Beginn des Jahres noch vergleichsweise stark (vgl. Abbildung 1); zu diesem Zeitpunkt dominierte die Frage nach den **Überbrückungsleistungen** und damit nach der **Schaffung einer neuen Sozialversicherung**. Diese Frage wurde bis zum Ende der Sommersession 2020 geklärt, als das Parlament die Vorlage in der Einigungskonferenz und somit noch vor der Abstimmung über die Begrenzungsinitiative, die Corona-bedingt auf Ende September hatte verschoben werden müssen, bereinigte. Das von Mitgliedern der SVP angestrebte fakultative Referendum kam nicht zustande. Neu erhalten somit Ausgesteuerte ab 60 Jahren ÜL, wenn sie mindestens 20 Jahre, fünf davon ab dem Alter von 50 Jahren, in die AHV einbezahlt haben, ihr Erwerbseinkommen mindestens 75 Prozent des AHV-Höchstbeitrags betrug und ihr Reinvermögen unterhalb der EL-Vermögensschwelle liegt.

Nach diesem Anfangsinteresse an den Sozialversicherungen geriet die Thematik aufgrund der Corona-Pandemie stark in den Hintergrund. Zwar wurden die Kurzarbeitsentschädigung sowie der Erwerbssersatz als zwei der drei Hauptmassnahmen zur Abfederung der Auswirkungen der Pandemie (neben den Corona-Krediten) wichtiger als jemals zuvor, dies widerspiegelte sich jedoch nicht in der entsprechenden medialen Berichterstattung (siehe Abbildung 1). Darüber hinaus wirkte sich Corona auch stark auf die Debatte im Krankenversicherungsbereich sowie bezüglich der finanziellen Lage des AHV-Ausgleichsfonds und der Pensionskassen aus.

Besonders viele Neuerungen gab es im Jahr 2020 bei der **Arbeitslosenversicherung (ALV)**. Noch vor Ausbruch der Pandemie bereinigte das Parlament die Vorlage zur Vereinfachung der Bestimmungen zur Kurzarbeit im Arbeitslosenversicherungsgesetz und sah darin unter anderem vor, dass der Bundesrat bei schwieriger Konjunktur die Höchstbezugsdauer für Kurzarbeitsentschädigung (KAE) verlängern kann. Aufgrund des Abbruchs der Frühjahrsession konnte die Schlussabstimmung zum Gesetz erst in der Sommersession durchgeführt werden. Als der Bundesrat während der ersten Corona-Welle entschied, **zur Abfederung der Pandemie unter anderem auf Kurzarbeitsentschädigungen zu setzen**, stützte er sich in seiner Verordnung somit noch auf die bisherigen Gesetzesbestimmungen. Von diesen bundesrätlichen Corona-Massnahmen zur ALV fiel insbesondere die Ausdehnung des Zugangs zu KAE auf zusätzliche Kategorien von Erwerbstätigen, etwa auf nicht kündbare Temporärangestellte, Lehrlinge oder arbeitgeberähnliche Angestellte ins Gewicht. Damit die ALV die Massnahmen finanzieren konnte – bei Überschuldung der ALV tritt ihre Schuldenbremse in Kraft, wodurch die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge im Folgejahr erhöht werden müssen –, sprach das Parlament auf Antrag des Bundesrates in der ersten Nachmeldung zum Nachtrag I zum Voranschlag 2020 eine Zusatzfinanzierung von CHF 6 Mrd. und erhöhte diese im Nachtrag IIa um weitere CHF 14.2 Mrd. Diese Zusatzfinanzierung bedurfte jedoch einer Änderung des AVIG, welche National- und Ständerat in der Herbstsession 2020 guthiessen.

Neben den KAE setzte der Bundesrat zur Bewältigung der Pandemie auch auf **Erwerbssersatz**, dessen Einsatz er ebenfalls in einer Verordnung regelte. Neu sollten nicht nur Dienstleistende der Schweizer Armee und Mütter nach der Geburt in den Genuss von EO kommen, sondern temporär und unter gewissen Bedingungen auch Selbständigerwerbende, sofern ihr Betrieb vom Bund geschlossen wurde, sie sich in ärztlich verordnete Quarantäne begeben mussten oder wegen Betreuungsaufgaben ihrer Arbeit nicht nachgehen konnten. Betreuungsaufgaben wegen Schulschliessungen konnten überdies auch Angestellte geltend machen. Für diese Massnahme genehmigte das Parlament einen Nachtragskredit über CHF 4 Mrd., zumal auch der EO-Fonds nur flüssige Mittel von CHF 1 Mrd. aufwies.

Diskutiert wurde im Bereich der **Krankenversicherungen** vor allem darüber, wer die hohen Corona-Kosten im Gesundheitswesen übernehmen soll: Zwar wurden für die Krankenkassen für das Jahr 2020 wegen Corona tiefere Kosten erwartet, zumal zeitweise alle nicht dringlichen Behandlungen untersagt worden waren, teuer würden hingegen ebendiese Ausfälle von Behandlungen für die Spitäler werden.

Unabhängig von der Corona-Pandemie waren Bundesrat und Parlament im Krankenversicherungsbereich sehr aktiv, insbesondere bei den Massnahmen zur Kostendämpfung, von denen sie sich eine Eindämmung des Prämienanstiegs erhofften. Das erste Massnahmenpaket teilte die SGK-NR vor der ersten Ratsbehandlung im Mai 2020 in zwei Teile auf: In einem ersten Schritt sollten im Teilpaket 1a die weniger

umstrittenen Aspekte behandelt werden, wobei sich bei den Behandlungen rasch zeigte, dass es im Gesundheitsbereich beinahe keine unumstrittenen Aspekte gibt. Entsprechend begann der Nationalrat noch vor Abschluss dieses Teilpakets mit der Behandlung des Teilpakets 1b mit den als umstrittener eingeschätzten Massnahmen. Gleichzeitig führte der Bundesrat zwischen August und November 2020 auch eine Vernehmlassung zum zweiten Massnahmenpaket zur Kostendämpfung durch, dessen Hauptmassnahme die Einführung einer Zielvorgabe für die Kostenentwicklung in der OKP darstellt. Da auch die von der CVP in der Zwischenzeit erfolgreich eingereichte eidgenössische Initiative «Für tiefere Prämien» eine Kostenbremse im Gesundheitswesen forderte, schlug der Bundesrat das zweite Massnahmenpaket als indirekten Gegenvorschlag zur CVP-Initiative vor.

Auch der Prämien-Entlastungs-Initiative der SP stellte der Bundesrat mit der Vorlage zu den individuellen Prämienverbilligungen einen indirekten Gegenvorschlag zur Seite. Darin beantragte er als Reaktion auf die stetige Senkung der IPV-Beiträge durch die Kantone, die entsprechenden Kantonsbeiträge an die kantonalen Bruttokosten sowie an die verbleibende Prämienbelastung zu knüpfen. Auch diesen Gegenvorschlag schickte er in der Folge in die Vernehmlassung. Mit der KVG-Ergänzung über die Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht der Versicherten, dem Bundesgesetz über die Datenweitergabe der Versicherungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung standen auch zwei auf parlamentarischen Initiativen basierende Gesetzesvorlagen kurz vor oder am Anfang der parlamentarischen Beratung, während bei der Einführung eines monistischen Finanzierungssystems für die Gesundheitsleistungen (EFAS) 2020 keine Fortschritte erzielt werden konnten. Abgeschlossen wurde hingegen die Vorlage zur Zulassung von Leistungserbringenden in der Sommersession 2020, mit welcher die bisher zeitlich befristete Zulassungsbeschränkung der Leistungserbringenden permanent geregelt wurde. In der Wintersession 2020 einigten sich die Räte auch auf neue Regelungen zur Vergütung des Pflegematerials.

Der Themenbereich **Altersvorsorge** erhielt im Jahr 2020 von den Medien deutlich weniger Aufmerksamkeit als in den Vorjahren. Dies hing sicherlich einerseits damit zusammen, dass anders als in den Jahren 2017 (Altersvorsorge 2020) und 2019 (STAF) keine eidgenössische Abstimmung zu diesem Thema stattfand. Andererseits überdeckte auch in diesem Themenbereich die Corona-Berichterstattung verschiedene, durchaus berichtenswerte Ereignisse. So machte der Bundesrat bezüglich der Reform der beruflichen Vorsorge einen Schritt vorwärts. Nachdem der Arbeitgeberverband, Travail.Suisse und der Gewerkschaftsbund im Juli 2019 ihren Kompromissvorschlag für die BVG-Revision präsentiert hatten, wurden bald von allen Seiten Kritik und Alternativvorschläge laut, insbesondere bezüglich des Rentenzuschlags im Umlageverfahren. Dennoch entschied sich der Bundesrat Ende November 2020 in der Botschaft zum neu als «BVG 21» betitelten Geschäft, am Kompromiss der Sozialpartner festzuhalten.

Wenige Aktivitäten gab es bezüglich der Revision der AHV. Zwar begann die SGK-SR im August 2020 die Vorberatung der Vorlage zur Stabilisierung der AHV (AHV 21), diese dauerte jedoch aufgrund vertiefter Abklärungen so lange, dass die Vorlage im Jahr 2020 noch nicht im Plenum beraten werden konnte.

Für zwei Volksinitiativen zur Altersvorsorge – für die Volksinitiative «Berufliche Vorsorge – Arbeit statt Armut» sowie für die Volksinitiative «für eine generationengerechte Altersvorsorge (Vorsorge Ja – aber fair)» – verstrichen die Sammelfristen im Jahr 2020 unbenutzt. Zudem wurde im Februar 2020 die Volksinitiative «Für ein besseres Leben im Alter (Initiative für eine 13. AHV-Rente)» durch den Gewerkschaftsbund lanciert. Einiges zu reden wird zukünftig auch ein Urteil des EGMR geben, der die Schweiz wegen unzulässiger Ungleichbehandlung von Witwen und Witwern rügte: Das Gericht kritisierte, dass ein verwitweter Vater nur eine Rente erhält, bis seine Kinder volljährig sind, während verwitwete Mütter ein Leben lang eine Rente erhalten.

Doch auch das Thema «Altersvorsorge» blieb von der Corona-Pandemie nicht unberührt. So verloren sowohl der AHV-Ausgleichsfonds als auch die Pensionskassen durch den Corona-bedingten Aktiensturz viel Geld. Die OAK BV berichtete im Mai 2020, dass der Deckungsgrad der Pensionskassen durchschnittlich um 6 Prozent auf 105.6 Prozent gefallen war, vermeldete dann aber im Laufe des Jahres wieder steigende Zahlen: Ende September 2020 lag der durchschnittliche Deckungsgrad bereits wieder bei 110.2 Prozent. Auch das BSV erwartete mittelfristig nur geringe Folgen durch die Pandemie – es nutzte für seine Prognose gemäss NZZ aber auch positivere Wirtschaftsprognosen als die restliche Bundesverwaltung. Ein grosses, nicht nur Corona-bedingtes Problem im Rahmen des BVG löste der Bundesrat Anfang Juli, als er der Auffangeinrichtung BVG erlaubte, Gelder bis CHF 10 Mrd. aus dem Freizügigkeitsbereich zinslos und unentgeltlich bei der Bundestresorie anzulegen. Da

Freizügigkeitsguthaben nicht mit Negativzinsen belastet werden dürfen, war eine sichere Anlage der Gelder aufgrund der Negativzinsen zuvor kaum möglich gewesen.

Schliesslich schloss das Parlament in der Sommersession 2020 auch die **Weiterentwicklung der IV** erfolgreich ab. Mit der Vorlage hatte der Bundesrat beabsichtigt, die bisher noch unzureichende Wiedereingliederung bei Kindern, Jugendlichen und Menschen mit psychischen Erkrankungen zu verbessern. Entgegen anfänglicher Entscheide des Nationalrats, die Kinderrenten zu senken und die Kinderrenten in «Zulage für Eltern» oder «Zusatzrente für Eltern» umzubenennen, entschied sich das Parlament zum Schluss, auf beide Massnahmen zu verzichten.⁵

BERICHT
DATUM: 31.12.2021
ANJA HEIDELBERGER

Jahresrückblick 2021: Sozialversicherungen

Wie in den Jahren zuvor dominierte auch 2021 die Altersvorsorge die mediale Berichterstattung zu den Sozialversicherungen (vgl. Abbildung 2 der APS-Zeitungsanalyse 2021 im Anhang). Im Gegensatz zu den vergangenen Jahren blieb jedoch das Interesse an diesem Themenbereich erstaunlich tief – erstaunlich insofern, als in diesem Jahr die beiden grossen Revisionen der Altersvorsorge – die AHV 21 und die BVG 21 – im Parlament behandelt wurden. Ende Jahr, als in der Wintersession die Behandlung der zwei Projekte im Parlament anstand, flackerte jedoch durchaus etwas Interesse an dem Themenbereich auf (vgl. Abbildung 1).

In der Frühjahrssession begann der Ständerat die Debatte zur AHV 21-Reform, nachdem die vorberatende SGK-SR zuvor medial für ihre lange Behandlungsfrist gescholten worden war. Einigkeit herrschte zwischen den zwei Räten bei der **Erhöhung des Frauenrentenalters auf 65 Jahre**, ansonsten unterschieden sich die Ansichten der zwei Kammern jedoch deutlich. Nachdem der Ständerat in der Herbstsession einer vom Nationalrat vorgeschlagenen Mehrwertsteuererhöhung von 0.4 Prozent zugestimmt hatte, setzte sich die kleine Kammer in der Wintersession bei der Ausgestaltung der Kompensationsmassnahmen grösstenteils durch: Bei gleichem Gesamtbetrag (CHF 3 Mrd. bis ins Jahr 2030) und gleicher Anzahl Übergangsjahrgänge (9) obsiegten die im Vergleich zum Vorschlag der grossen Kammer höheren Rentenzuschläge und weniger grosszügigen Vorbezugsmöglichkeiten. Innerhalb eines Jahres konnte die AHV 21 somit zu Ende beraten werden. Jedoch kündigte der SGB noch am Tage der Einigung zwischen den Räten an, das Referendum ergreifen zu wollen, an dem sich unter anderem auch die SP beteiligen will.

Nach einer gar noch längeren Vorgeschichte startete in der Wintersession 2021 auch die **Reform der beruflichen Vorsorge** – BVG 21 – in die Parlamentsberatung. Besonders umstritten war hier das von den Sozialpartnern vorgeschlagene Umlageverfahren zur Reduktion der durch die Senkung des Umwandlungssatzes entstehenden Renteneinbussen. Noch vor der ersten Behandlung lagen bereits zahlreiche Alternativvorschläge auf dem Tisch, weshalb die Medien der Revision nur geringe Erfolgchancen zuschrieben. Dies zeigten etwa auch die ersten Reaktionen auf den Behandlungsstart der Reform in der Wintersession 2021: Nachdem sich der Nationalrat entschieden hatte, die Kompensation eines Rentenzuschlags nur 15 Jahrgängen statt allen Neurentnerinnen und Neurentnern zukommen zu lassen und dabei auf das Umlageverfahren zu verzichten, stellten die links-grünen Parteien auch hier bereits ein Referendum in Aussicht.

Wie üblich standen auch dieses Jahr verschiedene **Volksinitiativen** zum Thema «Altersvorsorge» auf dem Programm – die Bundeskanzlei verkündete das Zustandekommen gleich zweier neuer Initiativen: der Volksinitiative «Für ein besseres Leben im Alter», welche eine 13. AHV-Rente forderte, sowie der Volksinitiative «Für eine sichere und nachhaltige Altersvorsorge (Renteninitiative)», die eine automatische Anpassung des Rentenalters an die Lebenserwartung verlangte. Hingegen scheiterte die Volksinitiative «Ja zu steuerfreien AHV- und IV-Renten, mit der die Renten von Personen mit jährlichem Einkommen unter CHF 72'000 von den Steuern hätten befreit werden sollen, in der Unterschriftensammlung.

Die mediale Flaute in der Berichterstattung über die Altersvorsorge führte zu einer Stärkung der Diskussionen über die Krankenversicherung, wobei im Parlament insbesondere **Projekte gegen den Prämienanstieg** im Mittelpunkt standen. Zentral war dabei das erste Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen, das im Jahr zuvor in zwei Pakete unterteilt worden war. Während das Paket 1a dieses Jahr trotz einiger breit diskutierter Punkte bereinigt werden konnte, hatte man die am stärksten

umstrittenen Regelungen ins Paket 1b ausgelagert. Diesbezüglich entschieden sich National- und Ständerat bis Ende Jahr unter anderem gegen das vom Bundesrat vorgeschlagene Referenzpreissystem und schlugen stattdessen Alternativen vor. Noch keine Botschaft lag Ende Jahr zum zweiten Paket zur Kostendämpfung vor, an welcher der Bundesrat 2021 arbeitete.

Eine Offensive gegen den Prämienanstieg hatten im Jahr zuvor die Kantone Tessin, Genf, Jura, Freiburg und Neuenburg mit je drei Standesinitiativen für einen stärkeren Einbezug der Kantone bei der Genehmigung der Prämientarife sowie für zwei Massnahmen zur Reduktion der **Reserven der Krankenversicherungen** gestartet. In der Zwischenzeit hatte der Bundesrat die KVAV geändert und dabei den freiwilligen Abbau und die Rückerstattung der Krankenkassenreserven vereinfacht sowie die Regeln dazu präzisiert. Als Folge dieser Änderung präsentierte der Bundesrat im September die Krankenkassenprämien für das Jahr 2022: Erstmals seit 2008 würde die mittlere Prämie sinken, was grösstenteils auf einen Reserveabbau und eine knappere Kalkulation durch die Krankenversicherungen – also auf seine Verordnungsänderung – zurückzuführen sei. Der Ständerat sprach sich in der Folge gegen die Initiativen zu den Reserven aus, hiess aber den Einbezug der Kantone sowie eine ähnlich lautende Motion) gut.

Die Folgen der hohen Krankenkassenprämien bekämpfte die Prämien-Entlastungs-Initiative, welche im Vorjahr zustande gekommen war und eine **Beschränkung der Krankenkassenprämien für die Haushalte auf maximal 10 Prozent des Einkommens** forderte. Der Bundesrat empfahl die Initiative zur Ablehnung, präsentierte aber 2021 einen indirekten Gegenvorschlag, womit unter anderem der durchschnittliche Kantonsbeitrag an die Prämienverbilligungen erhöht werden sollte. Hingegen verpasste 2021 die Volksinitiative «Ja zu mehr Mitbestimmung der Bevölkerung bei der Kranken- und Unfallversicherung», mit der die Bürgerinnen und Bürger Art und Umfang ihrer Versicherung hätten wählen können, die Unterschriftenhürde.

Für Diskussionen sorgte nicht zuletzt auch der Entwurf der SGK-SR zur Umsetzung der Standesinitiative des Kantons Thurgau über die **Vollstreckung der Prämienzahlungspflicht**. Einig war man sich diesbezüglich, dass Kinder bei Erreichen der Volljährigkeit nicht mehr für ihre Krankenkassenprämien und Kostenbeteiligungen, welche ihre Eltern zuvor nicht bezahlt hatten, haftbar gemacht und zudem nicht mehr auf sogenannten schwarzen Listen der säumigen Prämienzahlenden aufgeführt werden sollen. Umstritten war hingegen, inwiefern die entsprechenden Listen zukünftig noch geführt werden dürfen: Obwohl eine Kommissionsminderheit mit der Unterstützung des Bundesrates die Streichung der Listen beantragt hatte, sprach sich der Ständerat überaus knapp für deren Beibehaltung aus. Diesen Entscheid stützte auch der Nationalrat.

Schliesslich spielte 2021 auch die **Covid-19-Pandemie** erneut eine Rolle im Krankenversicherungsbereich. Der Bundesrat genehmigte im Januar 2021 den Tarifvertrag zur Vergütung der Covid-19-Impfung, gemäss dem die OKP CHF 14.50 als Pauschale und CHF 5 für das Impfmateriale pro Impfung übernimmt. Der Bund bezahlt die Differenz dieser CHF 5 zum Einkaufspreis der Impfung, der vertraulich ist. Dadurch sollten der OKP für das Jahr 2021 Kosten von CHF 201 Mio. entstehen. In der Wintersession entschied sich das Parlament im Rahmen der vierten Revision des Covid-19-Gesetzes erst in der Einigungskonferenz dagegen, die Verträge mit den Impfstofflieferanten offenzulegen – der Nationalrat hatte sich eine solche Offenlegung gewünscht.

Besonders stark von den Covid-19-Massnahmen betroffen waren schliesslich die Arbeitslosenversicherung durch die **Kurzarbeitsmassnahmen** sowie die Erwerbsersatzordnung durch die **Covid-19-Erwerbsausfallentschädigungen**. Der Einsatz beider Instrumente war während des Jahres mehrfach verlängert oder gar erweitert worden, um der schwierigen Situation verschiedener Branchen zu begegnen. Dadurch fielen bezüglich Kurzarbeit 2021 Corona-bedingte Kosten von CHF 10.8 Mrd. und für die Erwerbsausfallentschädigungen solche in der Höhe von CHF 2.2 Mrd. an. Wie bereits im Vorjahr entschieden sich Bundesrat und Parlament, der ALV die Kurzarbeitskosten zu vergüten, damit diese ihre Schuldenobergrenze nicht erreicht.⁶

Jahresrückblick 2022: Sozialversicherungen

Im Zentrum des Themenbereiches «Sozialversicherungen» standen im Jahr 2022 – wie in den meisten Jahren zuvor – die Altersvorsorge und die Krankenkassen.

Bei der **Altersvorsorge** wurde insbesondere über die **AHV21** diskutiert, insbesondere vor der Abstimmung im September, wie Abbildung 1 der APS-Zeitungsanalyse 2022 verdeutlicht. Das Parlament hatte die neuste AHV-Reform im Dezember 2021 fertig beraten und dabei entschieden, das Rentenalter der Frauen auf 65 Jahre zu erhöhen und somit demjenigen der Männer anzupassen. Als Kompensation sollten die am stärksten von der Änderung betroffenen neun Jahrgänge entweder einen Rentenzuschlag erhalten oder bei einem frühzeitigen Rentenbezug geringere Renteneinbussen hinnehmen müssen. Eine Erhöhung der Mehrwertsteuer um 0.4 Prozentpunkte sollte zusätzliche Mehreinnahmen für die AHV generieren. Nachdem die SP vor allem aufgrund der Rentenaltererhöhung der Frauen das Referendum ergriffen hatte – sie störte sich insbesondere am Umstand, dass die Renten der Frauen noch immer um einen Drittel tiefer liegen als diejenigen der Männer –, sprachen sich die Stimmberechtigten im September 2022 mit Ja-Anteilen von 50.6 Prozent und 55.1 Prozent für die Änderung des AHV-Gesetzes und für die Mehrwertsteuererhöhung zugunsten der AHV aus. Laut Nachbefragungen hatten sich Frauen mehrheitlich gegen die Erhöhung ihres Rentenalters ausgesprochen, waren aber von einer Mehrheit der Männer überstimmt worden.

Weil Frauen vor allem in der zweiten Säule deutlich tiefere Renten erhalten als Männer, wurde die Diskussion um die Angleichung des Rentenalters auch mit der Besserstellung der Frauen in der **beruflichen Vorsorge** verknüpft. Deren Revision war 2021 erstmals vom Nationalrat beraten worden. Im Zentrum stand dabei eine Senkung des Mindestumwandlungssatzes. Für Frauen besonders zentral war die vom Bundesrat geplante Senkung des Koordinationsabzugs sowie die von der SGK-NR ergänzte Senkung der Eintrittsschwelle, welche den versicherten Lohn von Teilzeiterwerbstätigen erhöhen sollen. Statt die BVG21-Revision in der Frühjahrsession 2022 merklich voranzutreiben, schickte der Ständerat das Geschäft für vertiefte Abklärungen zurück an die Kommission. Damit verärgerte er jene Kreise, die ihre Unterstützung der AHV21 von einer Verbesserung der Situation von Teilzeiterwerbstätigen in der beruflichen Vorsorge abhängig machten. Für neuerliche Enttäuschung sorgte in diesen Kreisen dann die Meldung der Kommission, die Vorlage nicht in der Herbstsession, also noch vor der Abstimmung über die AHV21, zur Beratung bereit zu haben. Der Ständerat setzte sich also erst nach erfolgter Annahme der AHV21-Reform in der Wintersession mit der BVG-Reform auseinander und entschied sich dabei unter anderem für einen Mittelweg zwischen Bundesrat und Nationalrat bei der Eintrittsschwelle und für einen prozentualen Abzug beim Koordinationsabzug anstelle der vom Nationalrat geplanten Halbierung des bisherigen Abzugs.

Neben dem Gleichstellungsargument betonten die Gegnerinnen und Gegner der AHV21 im Abstimmungskampf auch ihre Befürchtung, dass die Rentenaltererhöhung der Frauen nur ein erster Schritt für weitere Erhöhungen des Pensionsalters sei. Dabei verwiesen sie unter anderem auf die Initiative der Jungfreisinnigen «**Für eine sichere und nachhaltige Altersvorsorge (Renteninitiative)**», welche eine automatische Anpassung des Rentenalters an die Lebenserwartung fordert. Diese empfahl der Bundesrat im Juni zur Ablehnung. Zudem beklagten die Gegnerinnen und Gegner der AHV21 die steigenden Lebenshaltungskosten – auch im Rahmen der Teuerung – und forderten einen Leistungsausbau bei der AHV. Dies bezweckt etwa die vom Gewerkschaftsbund eingereichte Initiative «**Für ein besseres Leben im Alter (Initiative für eine 13. AHV-Rente)**». Der Bundesrat empfahl jedoch auch dieses Anliegen zur Ablehnung und der Nationalrat teilte diesen Antrag in der Wintersession. Stattdessen behandelte das Parlament die **Teuerung** in einer ausserordentlichen Session, wobei eine Motion für einen vollständigen Teuerungsausgleich bei der AHV vom National- und Ständerat angenommen wurde.

Bei den **Krankenversicherungen** standen – nach einer dreijährigen Erholungspause, in der die Krankenkassenprämien jeweils weniger als 0.6 Prozent pro Jahr angestiegen waren – 2022 die Gesundheitskosten und Prämien im Mittelpunkt des Interesses. Bereits Mitte Jahr wurde aufgrund der steigenden Gesundheitskosten darüber spekuliert, dass die **Krankenkassenprämien auf das Jahr 2023** hin wohl einen grossen Sprung machen würden – und tatsächlich musste Gesundheitsminister Berset Ende September eine Erhöhung der mittleren Prämie um 6.6 Prozent bekannt geben. Dies führte in den Medien einmal mehr zur Forderung an die Politik, den Anstieg der

Gesundheitskosten endlich in den Griff zu bekommen, was gemäss APS-Zeitungsanalyse insbesondere im September ausführlich diskutiert wurde.

Bundesrat und Parlament beschäftigten sich in der Tat auch 2022 mit verschiedenen Projekten zur **Dämpfung des Kostenanstiegs im Gesundheitswesen**, etwa im Rahmen des ersten Massnahmenpakets zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen. Im Jahr zuvor hatte das Parlament bereits das Teilpaket 1a gutgeheissen und unter anderem entschieden, auch ambulante Behandlungen zukünftig durch Patientenpauschalen abzurechnen und dafür eine neue Tarifstruktur zu schaffen. Die Frage der **Tarifstrukturen im ambulanten Bereich** beschäftigte die Tarifpartner denn auch während des ganzen Jahres.

Im Teilpaket 1b, welches das Parlament im Jahr 2022 verabschiedete, wurde unter anderem ein Beschwerderecht der Krankenversicherungen gegen Spitalplanungsentscheide der Kantone sowie ein «Monitoring der Entwicklung der Mengen, Volumen und Kosten» geschaffen. Ein ausführlicheres Kostenmonitoring mit verpflichtenden Massnahmen bei zu starkem Kostenanstieg schlug der Bundesrat zudem als indirekten Gegenvorschlag zur **Kostenbremse-Initiative der Mitte-Partei** vor. Eine solche Massnahme war zuvor im zweiten Massnahmenpaket zur Kostendämpfung vorgesehen gewesen.

Auch zur **Prämien-Entlastungs-Initiative der SP**, die gleichzeitig zur Debatte stand, schuf der Bundesrat einen indirekten Gegenvorschlag, mit dem er zukünftig einen Mindestbeitrag an Prämienverbilligungen für die Kantone festsetzen wollte. Der Nationalrat hiess diesen Vorschlag in der Sommersession gut, der Ständerat trat in der Wintersession jedoch nicht auf den Gegenvorschlag ein.

Einen anderen Ansatz zur Kostendämpfung verfolgte das Parlament schon seit mehreren Jahren: Seit 2011 wird an einer **einheitlichen Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen** (EFAS) gearbeitet. Im Jahr 2022 nahm sich der Ständerat dieses Themas an und schuf zahlreiche gewichtige Differenzen zum Erstrat: So entschied er unter anderem, bereits jetzt die Integration der Pflegeleistungen in EFAS zu regeln und mehr Steuerungsmöglichkeiten und Pflichten für die Kantone zu schaffen.

Eine Möglichkeit, die Prämien zu senken, sahen verschiedene Kantone der Romandie sowie das Tessin in den hohen Reserven der Krankenversicherungen. Ihre Standesinitiativen sowie weitere Vorstösse für eine **verbindlichere Rückzahlung der zu hohen Reserven** scheiterten 2022 jedoch allesamt im Parlament. Vielmehr wurden die im Vorjahr erfolgten Rückzahlungen der Reserven in verschiedenen Kommentaren als Mitgrund für den hohen aktuellen Prämienanstieg erachtet: Einerseits hätten die Rückzahlungen den Anstieg der Gesundheitskosten überdeckt, andererseits seien deshalb für das neue Jahr weniger Reserven zur Prämienreduktion vorhanden gewesen.

Nicht in erster Linie eine Senkung der Gesundheitskosten, sondern weniger Ärger für die Versicherten erhofften sich Bundesrat und Parlament durch das **Bundesgesetz über die Regulierung der Versicherungsvermittlertätigkeit**. Damit soll der Bundesrat Branchenlösungen der Krankenversicherungen im Bereich der Vermittlertätigkeit allgemeinverbindlich erklären können, wodurch Werbeanrufe für Krankenversicherungen bei Personen, die nicht bereits bei der entsprechenden Krankenkasse versichert sind, verboten würden. Strittig war hier zwischen den Räten insbesondere, ob die Branchenlösungen zu Entschädigungen und Ausbildung neben den externen auch für interne Mitarbeitende gelten sollen. Nach der Durchführung einer Einigungskonferenz lenkte der Nationalrat diesbezüglich ein und das Parlament verzichtete auf die Schaffung einer entsprechenden Unterscheidung.⁷

BERICHT
DATUM: 17.08.2023
ANJA HEIDELBERGER

Rückblick über die 51. Legislatur: Sozialversicherungen

Autorin: Anja Heidelberger

Stand: 17.08.2023

Der Themenbereich «Sozialversicherungen» war in der 51. Legislatur insbesondere von der **Revision der Altersvorsorge** geprägt. Am präsentesten war in den parlamentarischen Debatten zu den Sozialversicherungen die Reform der beruflichen Vorsorge (BVG 21) – sie war gemessen an der Anzahl Wörter das am viertlängsten diskutierte Geschäft der Legislatur überhaupt. Dabei diskutierte das Parlament hauptsächlich über die Kompensationsmodelle für die Übergangsgeneration, welche von der Senkung des Umwandlungssatzes am stärksten betroffen wäre. Zwar konnte die Vorlage in der Frühjahrssession 2023 bereinigt werden, 2024 wird aufgrund des

ergriffenen Referendums jedoch noch die Stimmbevölkerung abschliessend über die Reform entscheiden.

Doch nicht nur in der beruflichen Vorsorge, auch bei der AHV stand in der 51. Legislatur eine Reform zur Debatte: Die AHV-Reform (AHV 21) wurde mitsamt der darin enthaltenen Erhöhung des Frauenrentenalters und der Mehrwertsteuer im September 2022 von Stimmbevölkerung und Ständen gutgeheissen (siehe auch Legislaturrückblick zu den sozialen Gruppen). Dafür, dass die Altersvorsorge auch nach Ende der 51. Legislatur ein zentrales Thema bleiben wird, sorgen auch die Renteninitiative und die Initiative für eine 13. AHV-Rente, die vom Parlament beraten wurden und nun abstimmungsreif sind.

Viel Aufmerksamkeit im Parlament erhielt auch die **Krankenkassenreform** in Form der Pakete 1a und 1b der Kostendämpfungsmassnahmen, mit denen unterschiedliche Sparmöglichkeiten im Gesundheitswesen getestet werden sollen. Etwa gleichzeitig mit der Bereinigung des Pakets 1b im Herbst 2022 – das Paket 1a hatte das Parlament bereits im Jahr 2021 fertig beraten – legte der Bundesrat den Räten schon das zweite Paket der Kostendämpfungsmassnahmen zur Beratung vor. Darauf, den laufenden Prämienanstieg zu stoppen, zielte auch die Kostenbremse-Initiative ab, während die Prämien-Entlastungs-Initiative die Auswirkungen des Prämienanstiegs auf die Bevölkerung verringern soll. Zu beiden Initiativen schuf der Bundesrat je einen indirekten Gegenvorschlag, welche das Parlament noch fertig beraten muss.

Änderungen gab es auch in den **übrigen Sozialversicherungszweigen**, auch wenn diese weniger im Mittelpunkt des Interesses standen: So schloss das Parlament etwa die Beratung der Weiterentwicklung der IV sowie die Revision des Arbeitslosenversicherungsgesetzes zur Vereinfachung der Bestimmungen der Kurzarbeit ab und schuf mit den Überbrückungsleistungen für ältere Arbeitslose gar eine neue Sozialversicherung. Eine zentrale Rolle spielten zudem Kurzarbeitsentschädigungen und Erwerbsersatz bei der Bekämpfung der wirtschaftlichen und sozialen Folgen der Covid-19-Pandemie, was jedoch bei der ALV zwei Zusatzfinanzierungen nötig machte, um ein Durchbrechen der Schuldenobergrenze des ALV-Fonds zu verhindern.

Zu den Jahresrückblicken:

2020
2021
2022

BERICHT
DATUM: 31.12.2023
ANJA HEIDELBERGER

Jahresrückblick 2023: Sozialversicherungen

Zu Beginn des Jahres 2023 dominierte die Debatte um die Teuerung auch den Sozialversicherungsbereich, wie Abbildung 1 der APS-Zeitungsanalyse verdeutlicht. Obwohl National- und Ständerat dies im Vorjahr explizit gewünscht hatten, entschieden sich die beiden Räte in der Frühjahrsession 2023, nicht auf den in der Zwischenzeit vorgelegten bundesrätlichen Entwurf für einen vollständigen Teuerungsausgleich bei den AHV- und IV-Renten, den Ergänzungsleistungen und den Überbrückungsleistungen einzutreten. Grund dafür war insbesondere, dass die Teuerung in der Zwischenzeit weniger hoch ausgefallen war als ursprünglich befürchtet und die Erhöhung der Sozialversicherungsleistungen beinahe die gesamte Teuerung kompensierte.

Auch im Bereich der **Krankenversicherungen** stieg der finanzielle Druck auf die Bevölkerung weiter, insbesondere durch einen erneuten Anstieg der Krankenkassenprämien, was sich etwa auch in einer verstärkten medialen Berichterstattung zu diesem Thema gegenüber den Vorjahren zeigte (vgl. Abbildung 2 der APS-Zeitungsanalyse). Gleichzeitig tat sich das Parlament weiterhin schwer damit, Lösungen zur Senkung der Gesundheitskosten zu finden – auch da die Meinungen, wer am Kostenanstieg schuld sei und wo am einfachsten gespart werden kann, in Öffentlichkeit, Medien und Parlament weit auseinandergingen.

Ein umfangreiches Projekt, von dem sich ein Teil des Parlaments grosse Einsparungen bei den Gesundheitskosten erhoffte, war EFAS, die **einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Gesundheitskosten**, das bereits seit 2009 in Bearbeitung war. Nachdem der Ständerat im Jahr zuvor eingewilligt hatte, auf das Projekt einzutreten, sofern die Kosten der Langzeitpflege ebenfalls darin integriert werden, hiess der Nationalrat im Berichtsjahr diese Forderung gut. In der Wintersession 2023

bereinigte das Parlament schliesslich die letzten Fragen zur Ausgestaltung, unter anderem zur Höhe der kantonalen Beteiligung an den Kosten und zu den zukünftigen kantonalen Kompetenzen im Gesundheitsbereich, und nahm das Langzeitprojekt in den Schlussabstimmungen an. Weitere Kosteneinsparungen beabsichtigte der Bundesrat mit dem zweiten Massnahmenpaket zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen, über das sich der Nationalrat im Berichtsjahr als Erstrat beugte.

Im Bereich der Gesundheitskosten präsentierte der Bundesrat sowohl zur Prämien-Entlastungs-Initiative als auch zur Kostenbremse-Initiative je einen **indirekten Gegenvorschlag**, die das Parlament im Berichtsjahr mit einigen Änderungen guthiess. Da die beiden Initiativen daraufhin nicht zurückgezogen wurden, werden diese wohl im Jahr 2024 an die Urne gelangen.

Ebenfalls im kommenden Jahr abgestimmt werden wird über die **Pensionskassenreform** BVG 21, welche das Parlament 2023 fertig beriet. Dabei wich es stark von dem ursprünglich von einem Teil der Sozialpartner vorgeschlagenen Entwurf ab – unter anderem, indem es den lebenslangen Rentenzuschlag für die von der Reduktion des Umwandlungssatzes am stärksten betroffenen Jahrgänge deutlich weniger grosszügig ausgestaltete als von den Sozialpartnern gefordert. In der Folge reichten die links-grünen Parteien und die Gewerkschaften genügend Unterschriften für ein fakultatives Referendum ein, so dass 2024 über die Reform abgestimmt werden wird.

Im März 2024 werden auch die **Renteninitiative** sowie die **Initiative für eine 13. AHV** an die Urne kommen. Beide beriet das Parlament 2023 zu Ende und empfahl sie zur Ablehnung. Dabei wurde auf Gegenentwürfe oder -vorschläge verzichtet, jedoch wies der Ständerat seiner Kommission eine Motion zur Vorberatung zu, welche eine Erhöhung der AHV-Renten für bedürftige Rentnerinnen und Rentner forderte und somit das Begehren der Initiative für eine 13. AHV teilweise aufnahm. Nicht bis zur Abstimmung schafften es hingegen die Initiativbegehren «Nationalbankgewinne für eine starke AHV (SNB-Initiative)», «Generationeninitiative» für faire und sichere Renten sowie «Leben in Würde – Für ein finanzierbares bedingungsloses Grundeinkommen»; sie alle scheiterten dieses Jahr im Stadium der Unterschriftensammlung.

Bewegung gab es in zwei Bereichen, die üblicherweise weniger im Fokus der Sozialversicherungen stehen: Im Herbst 2023 schickte der Bundesrat einen Entwurf zu den AHV-Hinterlassenenrenten in die Vernehmlassung, mit welcher er eine vom EGMR gerügte Ungleichbehandlung von Witwern und Witwen beheben will, indem er die Witwen- an die Witwerrente anpasst.

2023 nahm die Regierung schliesslich zahlreiche Änderungen im Bereich der **Invalidentversicherung** vor: So verbesserte sie per Verordnung den Lohnvergleich von Menschen mit Invalidität, den Zugang von bei der IV gemeldeten Stellensuchenden zur Stellenplattform für den Inländervorrang, die Vergütung der medizinischen Massnahmen bei Kindern mit Geburtsgebrechen sowie die Übernahme der Hilfsmittel durch IV und AHV.⁸

Ergänzungsleistungen (EL)

Im Juni 2022 veröffentlichte der Bundesrat seinen **Bericht** zu der von der SGK-NR geforderten **Analyse der Vorsorgesituation von Selbständigerwerbenden**. Konkret sollte überprüft werden, ob Selbständigerwerbende aufgrund des fehlenden Zwangs zur Versicherung bei der 2. oder 3. Säule überdurchschnittlich häufig Ergänzungsleistungen beziehen. Diesbezüglich zeigte der Bericht auf, dass ehemalige Selbständigerwerbende mit 69 oder 70 Jahren zwar ein höheres durchschnittliches Einkommen, jedoch ein tieferes Medianeinkommen haben als ehemalige Unselbständigerwerbende. Das bedeutet, dass zwar einige Selbständigerwerbende hohe Einkommen aufweisen, die einkommensschwächere Hälfte der Selbständigerwerbenden jedoch tiefere Einkommen erhält als die einkommensschwächere Hälfte der Unselbständigerwerbenden. Besonders ausgeprägt ist der Unterschied zwischen den ehemals Selbständig- und Unselbständigerwerbenden bei den Personen mit den geringsten Einkommen.

In der Folge lieferte der Bericht einen historischen Überblick über die Entwicklung der beruflichen Vorsorge für Selbständige und eine Darstellung zweier Studien zur Abdeckung von Selbständigen und Personen, die sowohl selbständig als auch unselbständig tätig sind, durch die Altersvorsorge. Anschliessend wurden Verbesserungsmöglichkeiten bei der obligatorischen Absicherung von besonders

BERICHT
DATUM: 23.06.2022
ANJA HEIDELBERGER

gefährdeten Gruppen Selbständigerwerbender diskutiert. Als allgemein wichtige Massnahmen wurde eine bessere Information über die bestehenden Möglichkeiten, aber auch der Ausbau der Angebote für Selbständigerwerbende eruiert. Des Weiteren wurden im Bericht Massnahmen für verschiedene Personengruppen diskutiert. So sollten Personen, die sich erst nach einiger Zeit selbständig machen, ihren bereits aufgebauten Versicherungsschutz etwa durch den Erhalt ihrer Austrittsleistung aufrechterhalten. Die Situation von Personen, die sowohl selbständig als auch unselbständig tätig sind, wollte der Bundesrat durch eine Erhöhung der Abzüge ihrer Beiträge für die Säule 3a verbessern. Diskutiert wurden auch Vor- und Nachteile eines BVG-Obligatoriums für Selbständigerwerbende, was der Bundesrat aber aufgrund mangelnder Erfolgsaussichten verwarf. Abschliessend hielt der Bericht fest, dass das Prekaritätsrisiko in erster Linie von der Einkommenshöhe und nur zweitrangig von der Art der Erwerbstätigkeit bestimmt wird.⁹

Berufliche Vorsorge

BERICHT
DATUM: 07.10.1995
MARIANNE BENTELI

Angesichts der grossen Zahl von Verordnungen zum BVG wollte die GPK des Ständerates überprüfen, ob Bundesrat und Verwaltung die politischen Zielsetzungen des Parlaments befolgt haben; sie gab deshalb eine **Studie** in Auftrag, die einige Divergenzen feststellte. Insbesondere habe es der Bundesrat gegen den Willen des Gesetzgebers unterlassen, den **Mindestzinssatz der BVG-Altersguthaben** der Marktentwicklung anzupassen, wodurch die Rentnerinnen und Rentner nun weniger Geld zugute hätten. Die GPK rügte auch die Praxis des Bundes bei der Beanspruchung des Sicherheitsfonds im Fall eines Konkurses einer Pensionskasse: Ohne gesetzliche Basis seien so seit 1988 über 55 Mio. Fr. wegen Zahlungsunfähigkeit ausbezahlt worden. In seiner Stellungnahme zeigte sich der Bundesrat erfreut über die zentrale Aussage der Studie, wonach der politische Wille des Parlaments beim Vollzug des BVG insgesamt befolgt worden sei und versprach, den Anregungen der GPK bei der anstehenden BVG-Revision die nötige Aufmerksamkeit zu schenken.¹⁰

BERICHT
DATUM: 25.04.2004
MARIANNE BENTELI

Ende August nahm der Bundesrat von den Berichten und Empfehlungen zweier im Vorjahr eingesetzter Expertenkommissionen zu Systemfragen in der beruflichen Vorsorge Kenntnis. Aufgrund der vorliegenden Resultate fällte er die Grundsatzentscheide für die nächste Etappe der Strukturreform. Die Expertengruppen sollen zusammengeführt werden und bis 2007 drei Vernehmlassungsvorlagen ausarbeiten. Zentrales Element ist die Schaffung **zusätzlicher Aufsichtsinstrumente**, die ein frühzeitigeres Agieren bei unvorteilhafter Entwicklung der Finanz- und Anlagemärkte ermöglichen. Die Aufsichtsstruktur soll generell gestrafft und die heute parallelen Kompetenzen von Bund und Kantonen in der direkten Aufsicht eliminiert werden. Wie bisher soll die Vorsorgeaufsicht von der Versicherungsaufsicht getrennt sein und nicht in die geplante Finanzmarktaufsicht über Banken und Versicherungen integriert werden.

Mehrere Kantone folgten einer Empfehlung des Bundes und beschlossen, gemeinsame Aufsichtsbehörden für Pensionskassen und Stiftungen zu schaffen.¹¹

BERICHT
DATUM: 31.12.2005
MARIANNE BENTELI

Das EDI zog in einem Bericht einen Vergleich der **wirtschaftlichen Effizienz der Vorsorgesysteme**. Aus diesem ging hervor, dass die interne Rendite des Kapitaldeckungssystems (2. Säule) in den kommenden Jahrzehnten mindestens gleich hoch sein dürfte wie jene des Umlagesystems (AHV). Aus der Analyse makroökonomischer Daten wurde zudem ersichtlich, dass sich das „Zwangssparen“ der 2. Säule nicht negativ auf das Wirtschaftswachstum auswirkt. Der Bericht des EDI ging auf Postulate Leutenegger (sp, BL) und Strahm (sp, BE) zurück.¹²

BERICHT
DATUM: 17.03.2006
MARIANNE BENTELI

Mitte März nahm der Bundesrat zwei Berichte über eine Einführung der **freien Pensionskassenwahl** zur Kenntnis. Er kam dabei zum Schluss, dass die freie Wahl zurzeit kein wünschbares Modell für die Weiterentwicklung der zweiten Säule darstellt, und zwar weder im obligatorischen noch im überobligatorischen Bereich. Eine verstärkte Individualisierung würde seiner Ansicht nach das System und das Kosten-Leistungsverhältnis schwächen. Die Eidg. BVG-Kommission hatte sich bereits 2005 einstimmig gegen eine freie Wahl der Pensionskasse ausgesprochen und angeregt, die Problematik nicht weiter zu verfolgen.¹³

BERICHT
DATUM: 06.09.2017
ANJA HEIDELBERGER

Im September 2017 veröffentlichte der Bundesrat einen Bericht zur **Vergleichbarkeit der finanziellen Situation von Vorsorgeeinrichtungen** in Erfüllung des Postulats Vitali (fdp, LU). Grundlage des Berichts war eine Machbarkeitsstudie der PPCmetrics AG, die mögliche Kennzahlen zur Messung der veränderten Sicherheit definierte und deren Anwendbarkeit an einer Auswahl von verschiedenen Vorsorgeeinrichtungen testete. Zur Verbesserung der Vergleichbarkeit der Vorsorgeeinrichtungen müssten gemäss der Studie keine neuen Kennzahlen entwickelt werden. Vielmehr könnten bereits bestehende Kennzahlen wie der „Risikotragende Deckungsgrad II“ oder der „Risikotragende Deckungsgrad II at Risk“, die aufzeigen, wie gut die Leistungen über die nächsten fünf Jahre mit Vermögen gedeckt sind, herangezogen werden. Dazu müssten die Vorsorgeeinrichtungen „zur Bewertung der Verpflichtungen bestimmte, einheitliche Grundlagen verwenden“ – unter anderem müssten zum Beispiel einheitliche technische Zinssätze in Betracht gezogen werden.

Eine Pflicht zum Ausweis des in der Studie genannten Kennzahlensets lehnte der Bundesrat jedoch ab, um den Aufwand für die Vorsorgeeinrichtungen entsprechend der Motion Graber (Mo. 10.3795) nicht unnötig zu steigern. Zudem würde die Berechnung solcher Kennzahlen weder für die Aufsichtsbehörden, die bereits heute über genügend Informationen verfügten, noch für die Versicherten, welche per se „in das betriebliche Kollektiv eingebunden sind“ und die komplexen Kennzahlen kaum sachgerecht interpretieren könnten, einen merklichen Vorteil bringen.¹⁴

BERICHT
DATUM: 03.12.2018
ANJA HEIDELBERGER

Ende 2018 legte das BSV den bundesrätlichen Bericht zur Erfüllung des Postulats Ettlín (cvp, OW) bezüglich des **Weisungsentwurfs der OAK BV an die Revisionsstellen** vor. Zur Beantwortung der Frage, ob die OAK BV mit dem Weisungsentwurf über Anforderungen an die Revisionsstellen ihre Kompetenzen überschritten habe, hatte das BSV bei einem Experten für Sozialversicherungsrecht der Universität Zürich, Prof. Thomas Gächter, ein Gutachten in Auftrag gegeben. Das Gutachten kam zum Schluss, dass das Weisungsrecht keine innerdienstlichen Verwaltungsverordnungen oder Weisung darstellen könne, da die Revisionsstellen nicht der Aufsicht oder Hierarchie der OAK BV unterstellt seien. Die OAK BV verfüge im Einzelfall auch nicht über Verfügungsbefugnis gegenüber den Revisionsstellen, diese obliege der Aufsichtsbehörde. Zudem verfüge der Weisungsentwurf über keine ausreichende gesetzliche Grundlage; eine solche fehle im Allgemeinen für den Erlass von Standards an die Revisionsstellen. Somit liege keine rechtsverbindliche Weisungsbefugnis der OAK BV an die Revisionsstellen vor, deren Weisungen hätten aber Empfehlungscharakter.

Der Bundesrat stimmte mit dem Gutachten in den ersten beiden Punkten überein, sprach der OAK BV aber dennoch die Kompetenz zu, fachtechnische Vorgaben zur Prüfung von Vorsorgeeinrichtungen zu erlassen. Dies sei nötig, damit sie einen Teil ihres Zwecks, die Qualitätssicherung der Revisoren, erfüllen könne. Damit bejahte der Bundesrat ein allgemeines Weisungsrecht gegenüber den Revisionsstellen. Diese Weisungskompetenz betreffe aber nur Weisungen, die für die Qualitätssicherung erforderlich seien. Die Zulassung der Revisionsstellen hingegen obliege der Revisionsaufsichtsbehörde (RAB). Somit habe die OAK BV diesbezüglich ihre Kompetenz überschritten.

Gleichzeitig stellte der Bundesrat in Übereinstimmung mit der RAB fest, dass die Revisionsstellen bei der Prüfung der Vorsorgeeinrichtungen teilweise stark gegen die Sorgfaltspflichten verstossen hätten. Die Revisionsstellen unterständen ihrerseits jedoch keiner laufenden Kontrolle, die RAB könne diese nur in Verdachtsfällen überprüfen. In der Folge werde der Bundesrat daher zusammen mit der RAB und der OAK BV den diesbezüglichen Handlungsbedarf abklären, hielt er in seinem Bericht fest.¹⁵

BERICHT
DATUM: 22.05.2019
ANJA HEIDELBERGER

In seinem Postulat hatte Stefan Müller-Altermatt (cvp, SO) einen **Bericht zur Aufrechterhaltung einer angemessenen BVG-Deckung für Personen, die aufgrund von Care-Arbeit ihr Erwerbseinkommen reduzieren**, gefordert. Anstatt einen eigenen Bericht zu verfassen, nahm der Bundesrat diesen Aspekt in den Bericht zum Bundesgesetz über die Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung auf, da er in Letzterem auch einige für das Postulat relevante Änderungen vornahm. Aktuell sei es so, dass grundsätzlich nur unselbstständige Erwerbstätige mit einem AHV-pflichtigen Lohn von mindestens CHF 21'330 jährlich versichert seien; Selbstständige könnten sich jedoch freiwillig ebenfalls versichern, erklärte der Bundesrat diesbezüglich. Eine freiwillige Weiterversicherung sei bei einem Einkommen unter CHF 21'330 nur während zweier Jahre möglich, sofern dies zudem im Reglement der Vorsorgeeinrichtung vorgesehen sei – was in der Regel nur bei weiterbestehendem

Arbeitsvertrag der Fall sei. Zudem könnten Versicherte ab 58 Jahren ihr Erwerbsspensum bis zur Hälfte reduzieren und den restlichen Lohn ebenfalls weiterversichern – wiederum sofern dies im Reglement der Vorsorgeeinrichtung vorgesehen sei. Mit dem Bundesgesetz über die Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung erhielten die Versicherten nun ein Anrecht auf bezahlten Urlaub von maximal 3 Tagen pro Ereignis für die Betreuung von kranken oder verunfallten Familienmitgliedern oder Lebenspartnern, wobei auch die berufliche Vorsorge weiterhin bestehen bleibe. Bei schwer kranken oder verunfallten Kindern sei sogar ein durch die EO entschädigter Urlaub von maximal 14 Wochen möglich. Denkbar wären nun zusätzlich eine Verlängerung der Frist für eine freiwillige BVG-Weiterversicherung von zwei auf fünf Jahre sowie die Schaffung einer Möglichkeit für Pflgende, bei einer Pensumsreduktion ihren alten Lohn weiterzuversichern. Die BVG-Arbeitgeberbeiträge könnten dabei entweder durch die Pflgenden oder aber von den Arbeitgebenden, vom Sicherheitsfonds BVG, von der OKP oder von der öffentlichen Hand bezahlt werden. Profitieren würden bei einer Übernahme der Arbeitgeberbeiträge aber nur diejenigen, die es sich leisten könnten, ihren eigenen Anteil an den Beiträgen zu bezahlen. Personen mit tiefen Einkommen hingegen, die eine angemessene Altersvorsorge am nötigsten hätten, könnten sich dies kaum leisten, betonte der Bundesrat. Zudem seien die Pensionskassengelder auch nicht das Hauptproblem der Pflgenden: Diese hätten vor allem mit den Folgen des wegfallenden Erwerbseinkommens zu kämpfen.

Mit diesem Bericht empfahl der Bundesrat das Postulat Müller-Altarmatt zur **Abschreibung**. Stillschweigend folgten Nationalrat und Ständerat in der Herbst- respektive Wintersession 2019 diesem Antrag.¹⁶

BERICHT
DATUM: 09.12.2019
ANJA HEIDELBERGER

Im Dezember 2019 veröffentlichte der Bundesrat den von der SGK-NR geforderten **Bericht zur Frage, ob eine bessere Absicherung der Freizügigkeitsguthaben als Spareinlagen bei Banken** nötig sei. Darin stellte er fest, dass Gelder in Freizügigkeitseinrichtungen im Unterschied zu denjenigen in Vorsorgeeinrichtungen nicht nach dem BVG geschützt seien. Entsprechend hätten seit 1993 in zwei Konkursfällen mehrere hundert Personen ihre Freizügigkeitsguthaben verloren. Dennoch komme eine Sicherung der Guthaben durch den Sicherheitsfonds BVG nicht in Frage, weil die entsprechenden Gelder «ausserhalb des Kreislaufes der zweiten Säule sind und nicht der Aufsicht der zweiten Säule unterstehen, nicht separat und transparent angelegt und ausgewiesen sind und es [bei ihnen] nicht möglich ist, Sanierungsmassnahmen gemäss BVG zu ergreifen». Wenn nur die Freizügigkeitseinrichtung konkurs gehe, erhielten die Versicherten eine häufig deutlich tiefere Konkursdividende. Gehe hingegen die Bank konkurs, würden die Freizügigkeitsguthaben bis CHF 100'000 privilegiert behandelt. Lösungsansätze könnten gemäss Bericht somit entweder beim Konkurs der Banken oder der Freizügigkeitseinrichtungen ansetzen. Möglich wären Versicherungslösungen, diese bringen jedoch hohe Kosten mit sich. Eine Verschärfung der Gründungsanforderungen für Freizügigkeitseinrichtungen, wie sie der Bundesrat bereits im Rahmen der Altersvorsorge 2020 geplant hatte (z.B. ein minimales Anfangsvermögen und Garantieleistungen), würde missbräuchliche Gründungen von entsprechenden Einrichtungen verhindern, aber keinen Schutz bei einem Konkurs bieten. Als Massnahmen gegen einen Bankenkurs seien eine Ausweitung der Einlagesicherung oder die Aufhebung der Einschränkung des Konkursprivilegs auf CHF 100'000 denkbar. In der Herbstsession 2020 folgte der Nationalrat stillschweigend dem Antrag des Bundesrats auf Abschreibung des Postulats.¹⁷

BERICHT
DATUM: 12.12.2019
ANJA HEIDELBERGER

Im Dezember 2019 berichteten die OAK BV und das BSV über eine von der OAK BV in Auftrag gegebene **Studie zur Beurteilung des Wirkungsgrads der im April 2013 von der OAK BV erlassenen Weisung zum Ausweis der Vermögensverwaltungskosten**. Die Weisung sollte es den Vorsorgeeinrichtungen ermöglichen, die ihnen nicht separat verrechneten, sondern mit dem Vermögensertrag der Kapitalanlage verrechneten Kosten in die Betriebsrechnung aufzunehmen. Vor dieser Weisung und der damit einhergehenden Debatte seien nur die direkt in Rechnung gestellten Aufwendungen zur Anlagetätigkeit im Vermögensverwaltungsaufwand aufgeführt worden, während Kosten und Gebühren innerhalb von Kollektivanlagen sowie ein Teil der Transaktionskosten unberücksichtigt geblieben seien. Gemäss der Studie des Beratungsunternehmens c-alm würde die Weisung von den Vorsorgeunternehmen sehr gewissenhaft umgesetzt, die Kostentransparenz liege nun bei fast 100 Prozent. Indirekt habe die Weisung zudem zu einer verstärkten Offenlegung von Anlagekosten bei Kollektivanlagen geführt,

weshalb weitergehende inhaltliche Transparenzanforderungen nicht nötig seien.¹⁸

BERICHT
DATUM: 21.01.2021
ANJA HEIDELBERGER

Anfang 2021 gab die **Pensionskasse des Bundes Publica die Zahlen ihrer Performance des Jahres 2020** bekannt: Demnach habe sie eine geschätzte Netto-Gesamterendite von 4.2 Prozent erzielt. Obwohl die Rendite im Vorjahr 9.0 Prozent betragen hatte, sei dies vor dem Hintergrund der Covid-Pandemie ein «unerwartet erfreuliches Jahresergebnis». Die offenen Vorsorgewerke der aktiven Versicherten hätten dabei eine Rendite von 4.2 Prozent erzielt, die geschlossenen Vorsorgewerke der Rentnerinnen und Rentner eine von 3.9 Prozent.¹⁹

BERICHT
DATUM: 03.05.2021
ANJA HEIDELBERGER

Im Mai 2021 erschien die **Neurentenstatistik 2019 der beruflichen Vorsorge**. Diese zeigte deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen auf. So erhielten Frauen 2019 neue Altersrenten im Wert von CHF 1'160 pro Monat (Medianwert), Männer von CHF 2'144 pro Monat (Medianwert). Gar noch grösser waren die Unterschiede zwischen den Geschlechtern bei den Kapitalbezügen, die im Median bei den Frauen CHF 59'000 und bei den Männern CHF 142'900 betragen. Im Bericht werden diese Differenzen auf die unterschiedliche berufliche Laufbahn, Lohnunterschiede und die fehlende Bezahlung von Haus- und Familienarbeit zurückgeführt.

Doch nicht nur zu Unterschieden zwischen den Geschlechtern gaben die neusten Zahlen Aufschluss, sie verdeutlichten auch das Ausmass des Rentenvorbezugs: 46 Prozent der Männer begannen ihren Rentenbezug vor Erreichen des gesetzlichen Rentenalters, 44 Prozent liessen sich ihre Kapitalleistungen frühzeitig ausbezahlen, bei den Frauen lagen die entsprechenden Anteile bei 40 bzw. 43 Prozent. Der Anteil Männer und Frauen mit einem Rentenbezugsbeginn nach Erreichen des Rentenalters liegt hingegen bei 7 Prozent (Männer) und 13 Prozent (Frauen), bei den Kapitalleistungen bei 18 Prozent (Männer) und 21 Prozent (Frauen). Bei den Männern sind die Renten der frühbeziehenden Personen verglichen mit den spätbeziehenden und insbesondere mit den ordentlich beziehenden Personen am höchsten – es sind somit insbesondere Männer mit hohen Einkommen, die sich einen Vorbezug leisten (können). Bei den Frauen übertreffen die spätbeziehenden Renten diejenigen der früh- oder ordentlich beziehenden Personen.²⁰

BERICHT
DATUM: 04.05.2022
ANJA HEIDELBERGER

Im Mai 2022 publizierte der Bundesrat einen **Bericht zur finanziellen Lage der Pensionskassen öffentlich-rechtlicher Körperschaften**, der zehn Jahre nach der Schaffung neuer Finanzierungsregeln für öffentlich-rechtliche Vorsorgeeinrichtungen Bilanz zu deren Deckungsgrad zog. Die Lage der betroffenen Vorsorgeeinrichtungen habe sich positiv entwickelt, zumal ihr durchschnittlicher Deckungsgrad über 100 Prozent liege (2020: 104.7 Prozent) und sich der durchschnittliche Deckungsgrad der Vorsorgeeinrichtungen in Teilkapitalisierung – also diejenigen Vorsorgeeinrichtungen mit Staatsgarantie, welche keinen 100-prozentigen Deckungsgrad erreichen müssen – auf 89 Prozent erhöht habe. Insbesondere Letztere hätten somit die «Auflagen des Gesetzgebers und der Aufsichtsbehörden erfüllt», zudem hätten sich die neuen Finanzierungsregeln bewährt, schlussfolgerte der Bundesrat in seinem Bericht.²¹

1) Drei-Säulen-Bericht des Eidgenössischen Departements des Innern 1995; CHSS, 1995, S. 305; Presse vom 28.10.95;

Postulat Bortoluzzi: Amtl. Bull. NR, 1995, S. 2703 f.

2) NZZ, 5.7.97; Presse vom 23.12.97; CHSS, 1998, S. 35 ff.

3) Bericht des Bundesrates vom November 2013 in Erfüllung der Postulate 12.3244, 08.3934 und 05.3781.

4) APS-Zeitungsanalyse 2019 – Sozialversicherungen

5) APS-Zeitungsanalyse 2020 – Sozialversicherungen

6) APS-Zeitungsanalyse 2021 – Sozialversicherungen

7) APS-Zeitungsanalyse 2022 – Sozialversicherungen

8) APS-Zeitungsanalyse 2023 – Sozialversicherungen

9) Bericht BR vom 23.6.22

10) BBI, 1995, IV, S. 1288 ff.; BBI, 1995, IV, S. 1239 ff.

11) Presse vom 26.8.04; CHSS, 2004, S. 365–370; NZZ, 16.9.04.

12) EDI (2005): Vergleich zwischen AHV und beruflicher Vorsorge aus wirtschaftlicher Sicht.

13) Presse vom 18.3.06

14) Bericht PPCmetrics AG; Bericht des Bundesrates vom 6.9.17

15) Bericht vom 30.11.2018 in Erfüllung des Postulats Ettliln

16) BBI, 2019, S. 4103 ff.

17) BBI 2020, 3359; Bericht des BR zur besseren Absicherung der Freizügigkeitsguthaben

18) Medienmitteilung OAK BV vom 12.12.19; Mettler et al. 2015, Vermögensverwaltungskosten in der 2. Säule

19) Medienmitteilung Publica vom 21.1.21

20) Medienmitteilung zur Neurentenstatistik der beruflichen Vorsorge 2019

21) Bericht BR vom 4.5.22; Medienmitteilung BR vom 4.5.22